

Peter Kaiser

# Familienerinnerungen

Zur Psychologie der Mehrgenerationenfamilie

Der Autor:

Peter Kaiser, Prof. Dr. phil., Dipl. -Psych., Psychotherapeut, Jahrgang 1950, lehrt an der Universität Vechta Psychologie. Er ist Leiter des Instituts für Familienpsychologie und der Familientherapeutischen Ambulanz Oldenburg.

**Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek** Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Kaiser, Peter:

1. Auflage: Familien-Erinnerungen: zur Psychologie der Mehrgenerationenfamilie/Peter Kaiser. Heidelberg: Asanger, 1989 (Familientherapie); ISBN 3-89334-147-1

2. Auflage: Familienerinnerungen Zur Psychologie der Mehrgenerationenfamilie. Universität Vechta

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

© 1989, 2010 Peter Kaiser, Universität Vechta

[www.profdrpeterkaiser.de](http://www.profdrpeterkaiser.de)

ISBN 3-89334-147

## VORWORT zur 1. Auflage

Psychologie ist noch immer weitgehend Psychologie des Individuums und eher umweltfern. Wo sie sich sozialen Beziehungen zuwendet, tut sie dies oft sehr stark partialisiert und scheut aus einem zu engen Methodenverständnis heraus komplexere Fragestellungen und Gegenstände wie die

Mein Beitrag besteht in der Behandlung von Ausschnitten dieses Themas an einer sehr speziellen Stichprobe: In der vorliegenden Studie setze ich mich mit der Funktionstüchtigkeit von Psychotherapeuten-Familien auseinander, wie sie sich in den Erinnerungen von Psychotherapeuten an ihre Herkunftsfamilien darstellt.

Da ich nicht *über*, sondern *mit* Betroffenen gemeinsam forschen und Ergebnisse anstreben wollte, die für diese von direktem Nutzen sind, kam ein herkömmlicher "Untersuchungsansatz" für mich nicht in Frage. Um aber etwas zu gemeinsamem Nutzen zu tun, wie mir das auch aus der Arbeit mit anderen sozialen Systemen in der gemeindepsychologischen Arbeit vertraut war, bedurfte es eines gemeinsamen Erkenntnisinteresses. Dieses fand sich im Rahmen der Zusammenarbeit mit den Teilnehmern unseres Weiterbildungscurriculums für Familientherapie, dessen Produkt die vorliegende Studie ist. Hier war von vornherein klar, dass der *lehrtherapeutische* Dialog sich an den Zielen der Teilnehmer orientiert und an nichts sonst. Die Konzession der Teilnehmer an die Forschung bestand im Ausfüllen von Fragebögen und im Ertragen greller Filmbeleuchtung in unwirtlichen Studios. Dafür möchte ich den Teilnehmern sehr herzlich danken. Dank schulde ich auch den beiden Lehrtherapeuten, den Herren Franz Ebbers M. A. und Dipl. -Psych. Hans Georgi, die die Genogrammarbeit in einigen Gruppen geleitet haben und Videoaufnahmen ermöglichten. Große Verdienste haben sich bei den oft strapaziösen Aufnahmen die technischen Mitarbeiter der Universität Oldenburg, Frau Bettina Kewitz, Herr Heinz Ficken, Herr Wolfgang Gerken, und besonders Herr Rolf Querl erworben, denen ich zu großem Dank verpflichtet bin. Großen Dank schulde ich auch den freiwilligen Helfern bei den Aufnahmen, den Diplom-Psychologinnen Frau Elke Pansa, Frau Eva Gabric, Frau Monika Willenbring, Frau Gabriele Trapp und Herrn Dipl. -Psych. Joseph Rieforth. Für die organisatorische Unterstützung danke ich dem Direktor der Zentralen Einrichtung für medientechnische Anlagen der Universität Oldenburg, Herrn Dr. Wolfgang Mischke. Beim

Transskribieren der Bandaufnahmen unterstützten mich Frau Bettina Kewitz, Frau Gabriele Trapp und Frau Monika Willenbring, bei der Literaturoswertung die DiplomPsychologinnen Frau Sibylle Gerlach, Frau Margarete Pilotek und Frau Ira Bohlen, denen ich herzlich danke. Für die Anfertigung des Manuskripts mit dem "Textverweigerungssystem" danke ich Frau Bärbel Schulte, Frau Susanne Jarlik, Frau Doris Horstkotte und Herrn Rolf Querl, sowie Herrn Dipl. -Psych. Axel Engel für die Computerberatung und Frau Sonja Orfgen und Frau Eva Gabric für die Anfertigung des Literaturverzeichnisses. Für die Anfertigung des Typoscripts danke ich Frau Doris Horstkotte und Herrn Rolf Querl. Für die vielfältige wissenschaftliche Förderung bin ich meinen akademischen Lehrern Herrn Prof. Dr. Wilfried Belschner und Herrn Prof. Dr. Dr. Peter Gottwald zu tiefem Dank verpflichtet.

Für wichtige Anregungen und Rückmeldungen habe ich Herrn Prof. Dr. HansPeter Heekerens, Herrn Prof. Dr. Heinz-Alex Schaub und Herrn Hermann Schwall M.A. zu danken.

Meinem Verleger, Herrn Roland Asanger danke ich für die gute Zusammenarbeit.

Besonderen Dank schulde ich meiner Frau Christa für ihre Solidarität und Unterstützung während der Arbeiten an diesem Buch.

Oldenburg, im Dezember 1988

*Peter Kaiser*

## **Vorwort zur Internetauflage**

Die familienpsychologische Literatur hat sich in den letzten beiden Jahrzehnten rasant vermehrt, was aber an der Aktualität der vorliegenden Studie nicht viel ändert. Familiäre Strukturen und Probleme scheinen in mancherlei Hinsicht zeitlos zu sein. Da aktuelles Familienleben immer auf dem genetischen und sozialen Erbe der Vorgenerationen aufbaut, ist es auch von historischem Interesse, sich mit Konstellationen, die mehr als zwei Jahrzehnte zurückliegen, zu befassen. Ist der Literaturbericht auf dem Stand von 1988, so ist auch hier festzustellen, dass die meisten der hier dargestellten Ansätze und Befunde durch neuere Forschungen präzisiert beziehungsweise bestätigt, die wenigsten jedoch widerlegt worden sind (vgl. z. B. Kaiser, 2008).

So übergebe ich den Band nach Durchsicht und Bereinigung einiger Fehler erneut der Öffentlichkeit.

Vechta und Oldenburg, im Herbst 2011

*Peter Kaiser*

## Inhalt

<b>I EINFÜHRUNG</b> .....	7
<b>II LITERATURBERICHT</b> .....	8
1. Familiäre Funktionstüchtigkeit aus der Sicht verschiedener Disziplinen .....	8
1. 1 Grundlegende Annahmen zur Psychologie der Familie .....	8
1. 2 Familiäre Funktionstüchtigkeit aus der Sicht psychoanalytisch orientierter Ansätze der Familientherapie .....	10
1. 3 Familiäre Funktionstüchtigkeit aus systemtheoretischer Sicht .....	13
1. 4 Rahmenbedingungen familiärer Funktionstüchtigkeit .....	21
1. 4. 1 Politische und ökonomische Kontextbedingungen des Familienlebens .....	21
1. 4. 2 Zur Bedeutung der Arbeitswelt für das Familienleben .....	23
1. 4. 3 Schichtzugehörigkeit und Familienleben .....	25
1. 4. 4 Familienformen und Familienzyklus .....	26
2. 1 Familiäre Lebensphilosophien, Werte und Normen .....	31
2. 1. 1 Familiäre Regeln .....	32
2. 2 Familiäre Hierarchien .....	33
2. 3 Familiäre Rollen und Aufgaben .....	34
2. 4 Systemgrenzen .....	35
2. 5 Mythen .....	36
2. 6 Geheimnisse .....	37
2. 7 Vermächtnisse .....	37
2. 8 Loyalitäten .....	38
3. Familiäre Funktionstüchtigkeit und Beziehungsstrukturen im Lebenszyklus .....	38
3. 1 Die Beziehungen zwischen Eltern und Kindern .....	38
3. 2 Geschwisterpositionen Geschwisterbeziehungen .....	43
3. 4 Das Verhältnis der Großeltern zu ihren Enkelkindern .....	47
3. 5 Der Beitrag der elterlichen Paarbeziehung zur familiären Funktionstüchtigkeit .....	48
3. 5. 1 Partnerwahl .....	48
3. 5. 2 Paardyade und familiäre Funktionstüchtigkeit .....	49
4. Familiäre Funktionstüchtigkeit und Befinden der Mitglieder .....	52
4. 1 Die Familie als primäres soziales Unterstützungssystem .....	52
4. 2 Familiäre Funktionstüchtigkeit und kritische Lebenssituationen .....	54
4. 2. 1 Verlust von Angehörigen .....	55
4. 2. 2 Trennung und Scheidung .....	55
4. 2. 3 Verlust und Abwesenheit der Eltern .....	57
4. 3 Familiäre Funktionstüchtigkeit und individueller Gesundheitszustand .....	59
5. Fazit .....	60
<b>III EMPIRISCHER TEIL</b> .....	63
<b>A. Fragestellung und Zielsetzung dieser Studie</b> .....	63
<b>B. Forschungsansatz und Methoden</b> .....	63
1. Grundlagen und Methoden der Biographieforschung .....	63
1. 1 Zum Wissenschaftsverständnis der Familien-Biographieforschung .....	64

1.2 Lebenswelt und systemanalytische Methoden in der Familien Biographieforschung .....	65
2. Die Genographische Mehrebenenanalyse .....	66
3. Der formale Ablauf des Projekts .....	73
4. Zur Auswertung und Güteprüfung der Informationen .....	73
5. Die Population: Professionelle Helfer .....	75
6. Untersuchungszeitraum .....	75
<b>C. Ergebnisse</b> .....	<b>75</b>
1. Die Familie und ihre Mitglieder .....	75
1. 1 Die Urgroßeltern .....	76
1. 2 Die Großeltern .....	77
1. 3 Die Eltern .....	84
1. 4 Die Probanden in Selbstdarstellungen .....	89
2. Rahmenbedingungen familialer Funktionstüchtigkeit .....	96
2. 1 Politische und ökonomische Kontextbedingungen des Familienlebens .....	96
2. 3 Familienformen als Systemtypen .....	101
3. Struktureigenschaften .....	104
3. 1 Familiäre Lebensphilosophien Werte, Normen und Modelle .....	104
3. 1. 1 Familiäre Regeln .....	110
3. 2 Familiäre Hierarchien .....	110
3. 3 Familiäre Rollen und Aufgaben .....	112
3. 4 Systemgrenzen .....	115
3. 5 Familien-Mythen .....	117
3. 7 Tabus: Sex und Nationalsozialismus .....	118
3. 8 Vermächtnisse .....	119
3. 9 Loyalitäten Schuld und Verdienst in der Familie .....	120
4. Die Familiäre Beziehungsstruktur im Lebenszyklus .....	121
4. 1 Enge und gestörte Beziehungen in der Familie .....	121
4. 2 Die Beziehungen zwischen Eltern und Kindern .....	122
4. 3 Geschwisterpositionen Geschwisterbeziehungen .....	127
4. 4 Parentifikation Individuation .....	131
4. 6 Paarbeziehungen über drei Generationen: Von der Wirtschaftsgemeinschaft zur Liebesbeziehung .....	133
4. 6. 1 Partnerwahl .....	133
4. 6. 2 Die Paardynaden .....	135
5. Familiäre Funktionstüchtigkeit und Befinden der Mitglieder .....	142
5. 1 Die Familie als primäres soziales Unterstützungssystem .....	142
5.2 Familiäre Funktionstüchtigkeit und kritische Lebenssituationen .....	145
5. 2. 1 Verlust von Angehörigen .....	145
5. 2. 2 Abwesenheit der Eltern in der Kindheit .....	147
5. 2. 3 Trennung und Scheidung .....	148
5. 3 Gesundheit und Krankheit .....	150

6. Fazit .....	155
<b>D. Ein Strukturmodell familialer Funktionstüchtigkeit.....</b>	<b>159</b>
1. Zur hierarchischen Struktur familialer Funktionstüchtigkeit .....	161
1. 1 Strukturelemente familialer Kompetenzen.....	164
1. 2 Zur sequentiellen Organisation familialen Handelns .....	168
1. 2. 1 Systemische Mehrebenen-Analyse der Situation .....	170
1. 2. 2 Gestaltung und Bewältigung der Situation .....	171
1. 3 Kompetenzbewusstsein und Kompetenzmotivation .....	173
1. 4 Zur Interaktion von Kompetenz und Systemstruktur .....	174
2. Kompetenzdefizite und Kompetenzstörungen .....	174
2. 1 Störungen und Defizite der hierarchischen Kompetenzstruktur .....	175
2. 2 Defizite und Störungen der sequentiellen Handlungsorganisation .....	176
3. Abschließende Bemerkungen zur Förderung und Wiederherstellung familialer Funktionstüchtigkeit und Kompetenzen.....	177
<b>IV LITERATUR .....</b>	<b>178</b>

# I EINFÜHRUNG

Geht man davon aus, dass Gesundheit und Lebenszufriedenheit des Einzelnen wesentlich mit den Verhältnissen in seiner unmittelbaren Umgebung zusammenhängen, so kommt der Funktionsfähigkeit der Familie für die Gesundheit ihrer Mitglieder überragende Bedeutung zu. Familientherapeuten befassen sich vorwiegend mit Problemen des Familienlebens, auch wenn sie diese systemisch zu begreifen und positiv zu konnotieren suchen. Wie aber familiales Zusammenleben zu optimieren und familialen Problemen präventiv zu begegnen sei, ist ein bislang stark vernachlässigtes Thema. Dies hängt damit zusammen, dass es bis heute weder allgemein anerkannte Theorien individueller Gesundheit noch familialer Funktionstüchtigkeit gibt. Man weiß zwar eine Menge über gestörte Individuen und Familien, aber vergleichsweise wenig über gesunde. Das Leben gesunder Familien spielt sich im Alltag ab und nicht in psychologischen Instituten oder Behandlungseinrichtungen. Schon deshalb steht die akademische Psychologie dem Familienalltag fern. Sie vergrößert diese Distanz noch, indem sie sich statt um alltägliches Familienleben oder dessen Geschichte um "Items" und "Interaktionsmuster" kümmert (vgl. Politzer, 1974; Legewie, 1987). Erst in neuerer Zeit finden alltagspsychologische Fragestellungen und Methoden, die in der Ethnologie, der verstehenden Soziologie und der Ethnopschoanalyse einen angestammten Platz haben, Eingang in die familienbezogene Gesundheitsforschung. Da über den Gesundheitsbegriff vielfach Unklarheit herrscht, möchte ich meine Auffassung hierzu kurz darlegen (vgl. ausführlicher Kaiser, 1986).

*Gesundheit* ist eine durch Verfügbarkeit und Koordination der körperlichen und psychischen Funktionen begründete Fähigkeit (Kompetenz) einer Person, ihr Leben in den für sie und ihre ökosozialen Bezugssysteme (der Mikro-, Mesound Makro-Ebene) relevanten Bereichen und Situationen befriedigend zu gestalten und zu bewältigen (vgl. Parsons, 1964). Gesundheit ist das Ergebnis systemischer Interaktionen. Diese ermöglichen dem Individuum Erwerb und Anwendung der hierarchisch-sequentiell strukturierten Fähigkeit zu befriedigender Lebensführung (i. S. von Tätigkeit; vgl. Leontjew, 1977) in denjenigen Lebensbereichen und Umweltsystemen, für die eine Person sozialisiert ist. Für jeden einzelnen Lebensbereich benötigt die Person Kompetenzen und Fertigkeiten, um die dort auftretenden Situationen erleben, gestalten und bewältigen zu können. Die Anforderungen, denen sich die Person gegenüber sieht, ergeben sich aus den systemspezifischen Rollen, Aufgaben, Werten, Normen etc.. Je kompetenter eine Person für die einzelnen Lebensbereiche und Systemkontexte ist, desto stabiler ist ihre Gesundheit, wenn ökosoziale Lebensbedingungen dem nicht entgegenstehen (Kaiser, 1986, 92). Eine Person kann mit ihrem Leben nur zurechtkommen, wenn sie gesund *ist* und wenn ihre Lebensbedingungen entsprechend günstig sind. Sie kann sich nur gesund *entwickeln* und gesund *bleiben*, wenn die jeweiligen Lebensbedingungen dies erlauben. Daher stellt sich die Frage, wie der Beitrag der Familie hierzu aussehen muss. Um ihre Angehörigen fördern zu können, muss die Familie von diesen *funktionstüchtig* gemacht werden. Wie das Individuum braucht auch das Familiensystem *Kompetenzen*, um seine Ziele zu erreichen bzw. seine Funktionen zu erfüllen. Die Kompetenzen des Systems für die relevanten Bereiche machen seine *Funktionstüchtigkeit* aus.

Die vorliegende Studie beschäftigt sich nun mit der Frage, welche Kompetenzen und *Umweltbedingungen* eine Familie benötigt, um von ihren Mitgliedern als funktionstüchtig beurteilt zu werden und welchen Beitrag die Angehörigen hierzu aus ihrer Sicht leisten müssen. Ich gehe davon aus, dass die Antworten auf diese Frage je nach *Population* unterschiedlich ausfallen. Daher beschränke ich mich darauf, zu untersuchen, wie *Psychotherapeuten* die Funktionstüchtigkeit *ihrer* Herkunftsfamilien beurteilen und welche Voraussetzungen sie hierfür als erforderlich ansehen. Wo die zu dürftige Literaturlage es erfordert, ziehe ich auch nicht speziell auf diese Population bezogene Literatur heran. Eine solche *analoge* Übertragung von theoretischen Annahmen, klinischen Erfahrungen und Untersuchungsergebnissen von einem Populationstyp (meist Patientenfamilien) auf einen anderen kann natürlich nur *heuristischen* Charakter haben. Dies gilt umso mehr, als die theoretischen Ansätze und die verwendeten Untersuchungsmethoden sehr unterschiedlich sind.

Das vorliegende Buch gliedert sich in drei Teile. Im II. Teil gebe ich einen Überblick über herkömmliche familienpsychologische Theorien, empirische Ergebnisse und klinische Erfahrungen zum Thema familiäre Funktionstüchtigkeit professioneller Helfer. Familie wird dabei als gesellschaftliches Subsystem verstanden, das in vielerlei Beziehungen zu seiner ökosozialen Umwelt steht. Dementsprechend werden politische und ökonomische Lebensbedingungen wie Krieg, Wiederaufbau, Arbeitsbedingungen etc. auch in die Analyse innerfamiliärer Strukturen und Prozesse einbezogen. Eigene Kapitel sind den Struktureigenschaften der Familie (Werte, Rollen, Grenzen etc.), den Beziehungen der Angehörigen untereinander sowie den Anteilen gewidmet, die die Familie an Gesundheit und Befinden der Mitglieder hat. Dabei gehe ich auf die Bedeutung familialer Unterstützung, auf kritische

Lebenssituationen, sowie Gesundheit und Krankheit ein. Der Literaturüberblick zeigt, wie zersplittert und uneinheitlich theoretische Ansätze und Befunde der Familienpsychologie zu diesem Thema noch sind.

Der III. Teil ist der Darstellung meiner eigenen qualitativen Studie gewidmet. Die lebensweltliche Sichtweise wird durch die systemorientierte genographische Mehrebenenanalyse ergänzt und erweitert (vgl. Habermas, 1985), die aus den Familienerinnerungen von Familientherapeuten Informationen über die Funktionstüchtigkeit von deren Herkunftsfamilien gewinnt.

Die Darstellung der Ergebnisse folgt demselben Gliederungsschema wie der Literaturbericht.

Im Anschluss daran wird ein heuristisches Modell familialer Funktionstüchtigkeit vorgeschlagen, das handlungs- und situationspsychologische, Coping- und Problemlöse-Konzepte mit familienpsychologischen und systemtheoretischen Ansätzen sowie eigenen und fremden Ergebnissen verknüpft. Dieses Modell geht davon aus, dass ein Familiensystem bestimmte äußere Voraussetzungen und Kompetenzen braucht, um die Ziele und Aufgaben, die es sich im Laufe des Familienzyklus setzt oder gestellt bekommt, befriedigend zu bewältigen.

Dazu bedarf die Familie des Zusammenwirkens kompetenter Subsysteme und Mitglieder. Ob dieses Modell auch auf andere als Helferfamilien anwendbar ist, müssen weitere Untersuchungen zeigen.

Da die Förderung und Wiederherstellung familialer Funktionstüchtigkeit zu den Hauptanliegen professioneller Arbeit mit Familien zählen, scheint mir die wissenschaftliche Arbeit an solchen praxisleitenden Modellen besonders wichtig.

Wegen des Umfangs des Buches und der Fülle der dargebotenen Informationen möchte ich nun noch einige Hinweise zum Lesen geben.

#### *Hinweise für den Leser*

Wer sich mit meiner Untersuchungspopulation und ihren Familienerinnerungen vertraut machen will, kann sich auf den III., empirischen Teil beschränken. Hier werden in Teil A die Fragestellung, in Teil B die qualitativen Untersuchungsmethoden begründet und erläutert. In Teil C werden die Ergebnisse dargestellt. Der Leser kann sich die im Inhaltsverzeichnis aufgeführten Themen auch einzeln heraus greifen, da die Ausführungen über jede Thematik auch als Einzelabhandlung zu lesen sind. Wo es zum Verständnis oder zur Vertiefung nötig schien, habe ich jeweils entsprechende Hinweise gegeben, wo man weitere Informationen findet. Es ist auch möglich und sinnvoll, ein Einzelthema in Teil III heraus zu greifen und sich den Literaturbericht hierzu in Teil II anzusehen. Literaturbericht und Ergebnisteil sind nach demselben Schema gegliedert. Wer eine kurze Zusammenfassung der Ergebnisse zu einer einzelnen Thematik sucht, findet sie am Ende eines jeden Abschnitts. Eine Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse enthält das Fazit am Ende des Teils C. Als theoretische Quintessenz aus Literaturbericht und Ergebnissen wird im Teil D ein heuristisches Modell familialer Funktionstüchtigkeit vorgeschlagen.

## **II LITERATURBERICHT ZUR FUNKTIONSTÜCHTIGKEIT DER HERKUNFTSFAMILIEN VON PSYCHOTHERAPEUTEN**

### ***1. Familiäre Funktionstüchtigkeit aus der Sicht verschiedener Disziplinen***

#### ***1. 1 Grundlegende Annahmen zur Psychologie der Familie***

Familie lässt sich verstehen als eine Gruppe von Personen mit gemeinsamer Geschichte, Gegenwart und Zukunft, deren Mitglieder v. a. durch Blutsverwandtschaft, Heirat oder Adoption miteinander verbunden sind. Sie haben in der Regel intensive soziale und emotionale Beziehungen bei meist hoher Interaktionsdichte (vgl. Mühlfeld, 1984; Kramer, 1985 u. a.). Familiales Zusammenleben umfasst nach Tyrells (1982) und Schneewinds (1987) Resümee der systemischen Familientheorie 1) gemeinsam geteiltes Privatleben immer derselben Angehörigen bei entsprechender Abgrenzung nach außen, 2) Dauer und Kontinuität der Lebensgemeinschaft und enge intime Bindungen, 3) Unteilbarkeit der Familienmitgliedschaft, da mehrfache Mitgliedschaft nicht (gleichzeitig) möglich ist. Familie ist demnach "geradezu der primäre gesellschaftliche Ort des Alltagslebens" (Tyrell, 1982, 167-168). "alltäglich" wird Tag für Tag Gleiches "immer wieder getan" (169). Hierzu entwickeln Familien einen routinierten Alltagsrhythmus. Dieser wird beeinflusst vom Zeitrhythmus außerfamilialer Systeme wie

Schule oder Arbeitswelt. Die verbleibende "eigentliche Familienzeit" (169) wird also stark durch die Umwelt bestimmt (vgl. auch wählbare Einflüsse wie Fernsehen etc.). Der Familienzusammenhalt erfordert daher ständige Organisationsleistungen (vgl. Kaufmann, 1980). Als "Grundkonsens" unter den verschiedenen Autoren und Ansätzen lassen sich die folgenden theoretischen Annahmen über familiäre Systeme formulieren:

- ausgeprägte Interdependenz und soziale Verflechtung der Angehörigen (vgl. Hill, 1971; Tyrell, 1982; Schneewind, 1987 u. a.)
- Steuerung durch Regeln (vgl. Watzlawick et al., 1969; Katz & Kahn, 1978; Jackson, 1980; Green & Kolvezon, 1986 u. a.)
- Lernfähigkeit und Strukturflexibilität (z. B. Neidhardt, 1975; Olson et al., 1980)
- Offenheit bei flexibler Abgrenzung nach außen (Hill, 1971; Minuchin, 1977 u. a.)
- Mehrebenen-Charakter des vielfältigen Austauschs mit der Umwelt (Bronfenbrenner, 1981; Tyrell, 1982 u. a.)
- Abgrenzung der Subsysteme und der Familie als Ganzes (vgl. Parsons & Bales, 1956/1963; Minuchin, 1977; Lewis, 1988 u. a.)
- Berücksichtigung der Bedeutung und Perspektiven des Individuums, dessen Umwelt die Familie ist, die sich aus Individuen zusammensetzt (Tyrell, 1982; Gilbert et al., 1984; Brunner, 1986 u. a.)
- Mehrgenerationen-Perspektive familialer Entwicklung, Geschichte und Interaktion (vgl. Boszormenyi-Nagy & Spark, 1983; Stierlin et al., 1976; Sperling, 1988 u. a.)
- charakteristische *Balanceprobleme* zwischen Intimität/Distanz, Kohäsion/ Konflikt, Offenheit/Geschlossenheit, Flexibilität/Starrheit usw. (vgl. Hess & Handel, 1975; Tyrell, 1982; Olson & McCubbin; 1983; Beavers & Voeller, 1983; Green & Kolvezon, 1986 u. a.)
- der *Prozesscharakter* der Familie, die sich über die Zeit intern immer wieder verändert, mit sich wandelnden Umwelten interagiert und diese auch wechselt. Minuchin (1977) unterscheidet zwischen "planmäßigen" bzw. "normativen" Übergängen im *Familienzyklus* (einer Abfolge, die mit der Familiengründung beginnt und sich bis zu ihrer Auflösung durch Tod oder Trennung fortsetzt) und "außerplanmäßigen" Veränderungen (z. B. durch Arbeitslosigkeit; vgl. Duvall, 1977; Hill & Mattesich, 1979; Carter & McGoldrick, 1980; Schneewind, 1987; Lewis, 1988 u. a.), was u. U. hohe Anforderungen an die familiäre Funktionstüchtigkeit stellt
- spezifische familiäre Gruppenbildung v. a. nach den Kriterien von Partnerschaft/Ehe und Blutsverwandtschaft, Zusammenleben und Zusammenwohnen. Familiäre Gruppenbildung ist formal institutionalisiert, rechtlich reguliert, sowie kulturell ausformuliert (vgl. Tyrell, 1982; Mühlfeld, 1976, 1984; Schneewind, 1987)
- Pluralismus heterogen strukturierter familialer Lebenswelten, dem auch die Forschungsmethodik (s. u.) Rechnung zu tragen hat. Hier werden qualitativ-idiographische Methoden bei komparativem Vorgehen empfohlen (vgl. Hess & Handel, 1975; Tyrell, 1982 u. a.; s. u.)
- *relative Autonomie* der Familie zur Gestaltung *ihrer* Familienlebens und einer eigenen "Familienkultur" (die freilich Abhängigkeiten von der Umwelt zu berücksichtigen hat) (vgl. Hess & Handel, 1975; Tyrell, 1982; Reiss, 1982; Buchholz et al., 1984)

Den unterschiedlichen Ansätzen sind eine Reihe von Auffassungen über Systeme gemeinsam, diese gehen von einer geordneten und organisierten Gestalt bzw. *Ganzheit*, die etwas qualitativ anderes ist als deren einzelne Elemente, wie das Beispiel eines Computers erhellt. Der Einfluss der Kybernetik (z. B. Ashby, 1968; Wiener, 1969) hat teilweise dazu geführt, auch die Familie als maschinen-ähnliches System zu betrachten, wie dies etwa bei der Palo Altoer oder der Mailänder Schule der Fall ist (vgl. Watzlawick et al., 1967; Selvim-Palazzoli et al., 1976, 1987 u. a.). Dieses Modell impliziert aber ein *Menschenbild*, das dem Individuum wenig Handlungsfreiheit lässt, da alles vom Familiensystem *determiniert* wird. Das Individuum wird quasi zum "*System-Deppen*". Ein solches (wenn auch implizites) Menschenbild zur Grundlage *therapeutischer* Theorien zu machen, halte ich für ethisch fragwürdig (vgl. analog Lengerts Kritik am Menschenbild des Behaviorismus 1981; zur Menschenbildproblematik s. Pongratz, 1977; Tyrell, 1982; Hagehülsmann, 1984; Kaiser, 1985; Brunner, 1986; Treacher, 1987 u. a.) und *theoretisch* unangemessen, da sie der Interaktion der Familie mit ihrer Umwelt (vgl. Miller, 1978; Miller & Miller, 1980; Kriz, 1987) und den vielfältigen menschlichen Entwicklungspotentialen zu wenig Rechnung tragen (vgl. hierzu z. B. Jaspers, 1965; Gebser, 1978; Buber, 1979; Feyerabend, 1980; Quekelberghe, 1985, 1988).

Zur Analyse und Therapie von *Familien* scheinen mir jene systemtheoretischen Modelle *nützlicher* und *angemessener* zu sein, die sowohl der menschlichen Kreativität als auch der Fähigkeit sozialer Gruppen, sich selbst zu organisieren und zu verändern mehr Rechnung tragen (vgl. die Ansätze von Bertalanffy, 1967, 1972; Bateson, 1981; Maturana, 1982, 1987; Luhmann, 1984, 1987 u. a.). Soziale Systeme können danach ihre Elemente, Prozesse und Strukturen wesentlich selbst bestimmen. Sie können sich selbst konstituieren, mit anderen Systemen fusionieren oder sich auflösen, sofern die Kontextbedingungen unterschiedlicher Ebenen (und das theoretische Modell des Forschers!) dies zulassen bzw. ermöglichen.

Da die Forschungslage zur Funktionstüchtigkeit der Herkunftsfamilien von Familientherapeuten aus deren eigener Sicht minimal ist, werde ich im Folgenden auch andere relevante Literatur zu den jeweiligen Aspekten heranziehen, die sich nicht auf Helferfamilien bezieht.

## **1. 2 Familiäre Funktionstüchtigkeit aus der Sicht psychoanalytisch orientierter Ansätze der Familientherapie**

Den psychoanalytisch orientierten Ansätzen der Familientherapie ist zum Thema Funktionstüchtigkeit von Familien direkt nicht viel zu entnehmen, da sie *pathologisch-kurativ* orientiert sind. Sie liefern aber wesentliche Erkenntnisse über hierfür relevante Mechanismen familialer Interaktionen. Besonderer Wert wird auf das Verständnis des *unbewussten Sinnes* familialer Beziehungen, Konflikte und deren Geschichte gelegt. Da diese in der Regel weiter in die Vergangenheit zurückreichen, impliziert der analytische Ansatz meist eine *Mehrgenerationenperspektive* (vgl. Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973; Stierlin et al., 1976; Bowen, 1978; Lieberman, 1979; Sperling, 1983; Boszormenyi-Nagy, 1986 u. a.). Dabei wird das Zusammenleben in der Gegenwart in Verbindung mit der Familiengeschichte über mehrere Generationen gebracht und so in ein anderes Licht gerückt. Wichtiges Hilfsmittel ist dabei der psychologische Familienstammbaum, das Genogramm (s. Hl B 2). Dies schafft die Basis für Einsicht in Hintergründe familialer Entwicklung und Konfliktursachen und so für eine kooperative Bewältigung. In diesem Zusammenhang spielen Themen wie Loyalität und Gerechtigkeit eine besondere Rolle. Boszormenyi-Nagy postuliert, dass jede Familie sich *ethischer* Setzungen bedient, nach denen sie "beurteilt", was als "loyal" und "gerecht" zu gelten hat. Wie mit diesen Setzungen umgegangen wird, erklärt der Autor mit Hilfe psychoanalytischer und systemtheoretischer Annahmen, die er in seine "dialektische Beziehungstheorie" integriert. Er postuliert, dass das "Gleichgewicht" zwischen (unsichtbaren) Verpflichtungen und ihrer Erfüllung, die Gerechtigkeit und damit das Funktionieren von sozialen Beziehungen begründet. Diese Verpflichtungen erwachsen den Kindern v. a. aus den Wohltaten, die ihnen von den Vorgenerationen erwiesen wurden und für die sie sich wiederum, v. a. an ihren eigenen Kindern, revanchieren müssen. Die Loyalität aller Angehörigen gegenüber dieser Wertordnung dient dem transgenerationalen Bestand der Familie. Daher ist eine sorgfältige "Buchführung" über das gegenseitige Geben und Nehmen innerhalb der Familie und zwischen den Generationen notwendig. So können die Angehörigen sich vergewissern, ob ihre gegenseitigen "Schuld- und Verdienstkonten" ausgeglichen sind und sie miteinander und mit sich zufrieden sein können.

Als wesentliche Garanten für die ungestörte Entwicklung der Kinder werden von psychoanalytischen Familientherapeuten solche Eltern angesehen, die ihrerseits befriedigende "Objektbeziehungen" zu ihren eigenen Eltern hatten und internalisieren konnten. Gesunde Eltern sind in der Lage, ihren Kindern alters- und bedürfnisgerechte Zuwendung und Betreuung zu gewähren (vgl. Fairbairn, 1952; Sperling et al., 1982).

Nach Framos (1973) transaktionaler Theorie bestimmen familiendynamische Vorgänge das Befinden jedes Einzelnen, der seinerseits wiederum die Familiendynamik mitgestaltet. Dabei ist für die Familienzufriedenheit entscheidend, dass per *Projektion* oder *Übertragung* keine "irrationalen Rollenerwartungen" an das Individuum gestellt werden und allgemein sein grundsätzlich postuliertes Bedürfnis nach *befriedigenden Objektbeziehungen* erfüllt wird. Dies ist v. a. für Kinder nur möglich, wenn ihnen die Möglichkeit eingeräumt wird, mit Rollen zu experimentieren, Kompetenzen zu erwerben und sich mit der Zeit abzulösen (vgl. auch Bowen, 1978; Lieberman, 1979).

Richter (1971) sieht Gefahren für eine befriedigende Entwicklung in unbewussten elterlichen Erwartungsphantasien, die v. a. das Kind in bestimmte Rollen hineindrängen ("Rollenvorschriften"). Diese können im Ersatz für einen Partner oder einen fehlenden Aspekt des eigenen Selbst bestehen, um den Eltern "eine Ausflucht aus dem Druck unerträglicher Konflikte zu schaffen" (1972, 50). Aus Richters Ausführungen ergibt sich, dass nur symmetrisch strukturierte familiäre Beziehungen, die keine überstarken unbewussten "Rollenvorschriften" von einer Seite enthalten, auf die Dauer befriedigen können. Partnerschaft und Familie tragen nach Richter (1980) Mitverantwortung für psychische Konflikte und Störungen. Bauriedl (1980) plädiert daher (in Anlehnung an Buber) für einen Beziehungsmodus, der die Existenz des Partners in die eigenen Wünsche einbezieht und die Verantwortung von Angehörigen für die Auswirkungen ihrer Entscheidungen auf andere ernst nimmt.

Diese Verantwortung kann aber nur wahrgenommen werden im Rahmen dialogischer Beziehungen. Sohni (1984) zieht daraus den Schluss, dass die Hierarchie zwischen Eltern und Kindern zu relativieren sei, da die Bedürfnisse der Kinder nicht weniger ernst genommen werden dürften als die der Erwachsenen. Im Rahmen einer neueren Arbeit weitet Boszormenyi-Nagy (1986) seinen Ansatz aus. Er nennt folgende Merkmale gesunder Mehrgenerationen-Familien: 1) autonome bezogene Individuation (s. II 3. 3), die den Bedürfnissen der einzelnen Angehörigen verschiedener Generationen und ihren Beziehungen gerecht wird, 2) gegenseitige Verständigung über die Definition der jeweiligen Identität der Angehörigen im Rahmen gegenseitiger Bewertung. Diese basiert auf der familialen *Beziehungsethik* und der Verantwortung der Mitglieder aus verschiedenen Generationen füreinander, 3) die systemische Verhaltenssteuerung im Rahmen der ehelichen und der Eltern-Kind-Beziehungen, der engeren und weiteren Familie sowie der sozialen Netzwerke, in die die Familie eingebunden ist, 4) ein Wissen für transgenerationale Solidarität und eine gesunde Umwelt, 5) Verantwortung für die Natur und nachfolgende Generationen. Einige Autoren haben sich zur Funktionstüchtigkeit von Helferefamilien konkreter geäußert. Die Motivation, professioneller Helfer zu werden, kann nach Reich (1984) als "Symptom seines Familiensystems" (63) aufgefasst werden. Der Wunsch, empathisch auf andere einzugehen und Einsichten zu vermitteln, geht nach psychoanalytischer Auffassung auf den Wunsch nach "symbiotischer Verschmelzung" mit der Mutter oder auf feindselige destruktive Impulse gegen das Innere der Mutter" zurück (Greenson, 1975, 405). Der Wunsch zur Vermittlung therapeutischer Einsicht wird als "Mittel zur Überwindung der Angst vor dem Fremden" (Greenson, 1975, 406) verstanden. Das therapeutische Handeln kann auch unbewusst dazu benutzt werden, "Kontakt und Kommunikation mit einem ... verlorenen Liebesobjekt wiederherzustellen" und "eine depressive Haltung zu überwinden" (Greenson, 1975, 406). Helfen kann vom Bestreben geleitet sein, Schuldgefühle aufgrund nicht eingelöster Verantwortung in der Vergangenheit abzubauen. Der Therapeut sucht "das Unbekannte in seinem Patienten, um seine eigenen Ängste zu überwinden", sucht die kontraphobische und antidepressive Wirkung (vgl. Greenson, 1975). Die therapeutische Beziehung bietet dem Therapeuten die Möglichkeit, seine unbefriedigten Wünsche stellvertretend durch den Patienten ausleben zu lassen. Greenson berichtet von Erfahrungen mit Therapeuten, die gehemmt und eingeschränkt leben und Patienten haben, die "häufig und offenkundig agieren" (vgl. Greenacre, 1950). Manche Therapeuten versuchen mit ihren Patienten zu tun, was sie selber bei ihren Eltern entbehren mussten. In ähnliche Richtung gehen auch die Überlegungen Richters. Richter (1976) nennt aufgrund klinischer Erfahrungen den Wunsch, eigene Kontaktprobleme zu überwinden, als wichtigen Beweggrund zur Ergreifung eines helfenden Berufes. Helfer erstreben eigenen "emotionalen Gewinn" beim Helfen. Richter geht davon aus, dass Helfer in ihrer Kindheit in besonderem Maße durch Isolationskonflikte irritiert worden sind" (143). Richter (1974a) beobachtete zudem, dass gerade solche Personen zu Helfern werden, die selbst früher einmal zu den *Hilfsbedürftigen* gehört haben (z. B. Ex-User, Ex-Kranke). Er nimmt *u. a. moralische* Motive an, anderen aus dem Elend zu helfen, in dem man selbst steckte. Untätigkeit zöge *Schuldgefühle* nach sich. Schmidbauer (1977) geht davon aus, dass sich viele professionelle Helfer *als Kind unerwünscht* und überflüssig gefühlt haben. Eine Ablehnung durch die Eltern sieht er stets im Zusammenhang mit dem Entwicklungsstand des Kindes: Manche Eltern lehnen ihr Kind v. a. im Säuglingsalter, andere eher im Spielalter oder in der Pubertät ab. Dabei entstehen narzisstische Schäden, aus denen sich Selbstwertprobleme und Beziehungsstörungen ergeben können. Einfühlungsvermögen können nur solche Kinder entwickeln, die die Zuwendung eines innerlich resonanzfähigen, mitschwingenden Menschen... dessen Ich stark genug ist, Über-Ich-Gebote und Es-Impulse zu überwachen" (55). Durch Verinnerlichung der idealen Seiten der Bezugsperson entsteht das positive Ich-Ideal. Ist dieses gestört, müssen narzisstische Befriedigungen durch Außenaktivitäten wie Helfen gesucht werden. Stoßen kindliche Liebe und seine Bereitschaft, sich mit den Familienidealen zu identifizieren und sie narzisstisch zu besetzen, auf eine ablehnende Haltung, kann sie sich nicht "zu realistischer Gegenseitigkeit" weiterentwickeln" (57). Sie bleibt dann auf einem undifferenzierten, unersättlich wirkenden Niveau. Zugleich entwickelt das Kind Hass gegenüber seinen verständnislosen Bezugspersonen, den es wiederum verdrängen muss. Da das Kind auf seine Eltern angewiesen ist, kann es den Hass gegen diese nicht ausagieren, sondern wird fügsam. Zuwendung kann aufgrund des noch immer vorhandenen Hasses aber nicht mehr als Selbstbestätigung gewertet und damit positiv narzisstisch genutzt werden. Daher machen auch spätere Erfolgserlebnisse als Helfer "nicht wirklich satt" (58).

Die Motivation zum Therapeutenberuf wird nach Racker (1978) und Reich (1984) auch stimuliert durch den Wunsch, sich aus der Abhängigkeit von den eigenen Eltern zu lösen. Diese Abhängigkeit aber kann durch die Wahl des Therapeutenberufes gar vertuscht werden. Manche Autoren sprechen von Omnipotenzwünschen der Therapeuten, die mit ihrer Tätigkeit infantile Größenphantasien befriedigen (vgl. z. B. Greenson, 1978; Racker, 1978). Zugleich können sie schwer mit gleich gewichtigen Beziehungen umgehen und *brauchen* für sich die *Überlegenheit* über ihre Klienten (Schmidbauer, 1977). Haben sich viele Therapeuten als Kinder ihren Eltern hilflos ausgeliefert gefühlt, so fürchten diese umgekehrt später die Kompetenz ihrer erwachsenen Kinder. Die Therapeuten aus Reichs Untersuchungspopulation nahmen ihre Überlegenheit über ihre Angehörigen aber oft gar nicht wahr und verleugneten sie (Reich, 1984). *Sexualität* war nach Reichs Erfahrungen in den meisten Herkunftsfamilien von Psychotherapeuten tabuisiert, was bei den Helfern selbst nachwirkt, die ja Scham und Ekel der Eltern oder "deren sterile Asexualität" (66) intensiv miterlebten. Sexuelle Phantasien und Gefühle waren innerhalb der Familie wegen des Inzest-Tabus nicht zulässig. Helfer unterwerfen sich selbst meist strengen sexuellen Normen, auf deren Einhaltung sie sehr bedacht sind. Hauptproblem in vielen Helferefamilien ist das *Verschweigen* von Wesentlichem aus Angst vor gegenseitiger

Ablehnung (oft auch durch bereits tote Angehörige). Belastende Realitäten werden in manchen Helferfamilien mit Hilfe von *Familiengeheimnissen* oder *-mythen* abgewehrt (vgl. 2. 5; 2. 6). Beziehungsdreiecke (Triaden) entstanden, wenn Zweipersonensysteme unter Druck gerieten und Angst und Spannung auf eine dritte Person übertragen wurden (Triangulation; Bowen, 1978). Die Beteiligten setzten sich nicht mehr direkt auseinander, was Konfliktlösungen verhinderte. Vielfach waren Familienmitglieder in mehrere Triaden verstrickt, was zu verstrickten Familienstrukturen führte (vgl. Carter et al., 1976; Reich, 1984). Die Angehörigen übernehmen dann in unnötig hohem Maße füreinander Verantwortung, was zur Diffusion familialer Grenzen führt. Helfer suchen sich später *ihrer verstrickten* Familie bisweilen zu entziehen, indem sie sich (räumlich) distanzieren. Dies führt aber oft nur zur Übertragung von Gefühlen und Bedürfnissen aus den familialen auf neue soziale Beziehungen zu Partnern, Freunden etc., was nach Reich leicht in ähnlichen Schwierigkeiten endet.

Familientherapeuten versuchen nach Reichs (1982) Auffassung, sich den elterlichen Vorstellungen entsprechend zu verhalten; sie identifizieren sich mit dem elterlichen Über-Ich und treffen eine entsprechende Berufswahl. Reich geht davon aus, dass solche Muster von Generation zu Generation weitergegeben werden. Prädestiniert für solche Aufgaben sind nach Reich *parentifizierte* Kinder, die später ihre in der Familie erworbenen Fertigkeiten auch beruflich nutzen. Hecker (1983) führt eine solche Entwicklung auch auf Belastungen durch die Kriegsergebnisse (s. u.) zurück: Aufgrund unverarbeiteter Kriegserlebnisse war in vielen Familien der Nachkriegszeit die Kommunikation gestört, was dazu führte, dass Kinder als Vermittler, Schlichter etc. verstärkt herangezogen wurden. Weitere psychoanalytisch orientierte Literatur über Therapeutenfamilien fehlt.

Stierlin und seine Mitarbeiter (Stierlin et al., 1980; Wirsching & Stierlin, 1982; Simon & Stierlin, 1984 u. a.), die von der Psychoanalyse herkommen, sich aber mittlerweile als "systemische" Therapeuten verstehen, betrachten die Familie als zentral wichtige Primärgruppe, die viele bedeutsame Lern- und Identifikationsprozesse ermöglicht, vielfältige Befriedigung von Bedürfnissen bietet und Lebenssinn stiftet. Die gesunde Familie führt das Kind in die Kultur ein und bringt ihm bei, sich darin zurechtzufinden (Stierlin, 1975; Stierlin et al., 1976; Wirsching & Stierlin, 1982). Zur Familienzufriedenheit trägt bei ein von "positiver Gegenseitigkeit" (Stierlin et al., 1980) gekennzeichnetes Familienklima, das dialogisch-expandierende Beziehungen ermöglicht, "bezogene Individuation", die den Angehörigen und Subsystemen zu immer komplexer differenzierten Beziehungen und Entwicklungsprozessen verhilft (Koevolution; vgl. auch Bauriedl, 1980; Sohni, 1984; Willi, 1985), Interaktionen, die weder zu überstarken Bindungen, noch zur "Ausstoßung" führen, transgenerationale "Delegationen", die Tradition und Kontinuität gewährleisten, dem Delegierten aber genügend Spielraum für ein eigenständiges Leben lassen (vgl. Wirsching & Stierlin, 1982; Boszormenyi-Nagy & Spark, 1983).

Bowen (1978) spricht sich aufgrund seiner Erfahrungen für möglichst vielfältige und offene Beziehungen des Individuums mit seiner weiteren Herkunftsfamilie aus. Solche Kontakte helfen bei der Entwicklung einer eigenen Persönlichkeit, der Bewältigung von Ängsten und Problemen. Personen hingegen, die keinen (guten) Kontakt zu ihren Herkunftsfamilien haben, neigen dazu, sich hierfür Ersatz im Freundeskreis zu suchen. Diese können den in sie gesetzten Hoffnungen aber oft nicht gerecht werden, da unbewusste Übertragungsprozesse im Spiel sind, die Freunde mit unerfüllbaren Wünschen überfordern. *Informelle* Beziehungen, incl. Ehen ohne Trauschein, sind Bowen zufolge weit anfälliger gegen Belastungen als *familiale* Beziehungen und gehen entsprechend leichter entzwei, wenn es zu Problemen kommt. Bowen betont daher insbesondere die Notwendigkeit, persönlichere Beziehungen zu möglichst vielen Verwandten zu pflegen, familiäre Prozesse und Zusammenhänge genau zu beobachten und dabei auf die eigenen Gefühle zu achten, sich der vielfältigen Dreiecksbeziehungen (Triaden) innerhalb der Familie bewusst zu werden und damit umzugehen.

Bowen stellte fest, dass Personen, die mit ihrer Herkunftsfamilie im Reinen waren, auch mit ihren Partnern und Kinder besser zurecht kamen. *Kritikpunkte* der psychoanalytischen Ansätze sind geringe Möglichkeiten für das Individuum, familiäre Interaktionen autonom zu gestalten, da es im wesentlichen als von unbewussten Prozessen gesteuert begriffen wird (defizitäres Menschenbild); die Integration der systemischen Sichtweise mit psychoanalytischen Annahmen wird nicht explizit und begründet; so bleiben die Grenzen zwischen analytischen und systemischen Ansätzen fließend (vgl. Beck, 1985). Eine Ausnahme stellen hier nur diejenigen Autoren dar (Bauriedl, 1980; Buchholz, 1983), die einen *beziehungsanalytischen* Ansatz propagieren und dabei auf das Systemparadigma verzichten; umweltferne des Ansatzes in Bezug auf die Gegenwart. Hier kommt die Widersprüchlichkeit des Ansatzes zutage, da historische Umwelteinflüsse z. T. wichtig genommen werden, aktuelle dagegen nicht (vgl. Beck, 1985). So bleibt zu fragen, wie weit Ereignisse oder Einflüsse zurückliegen müssen, bis sie (analyse-)relevant werden; Unzufriedenheits-, Problem- und Konfliktgründe werden zwar erklärt, Vorschläge zu befriedigenderen Gestaltung des Familienlebens *fehlen* jedoch weitgehend (pathologische Perspektive); die familiäre Beziehungsanalyse richtet sich nahezu ausschließlich auf unbewusste motivationale, Übertragungs- und Projektionsprozesse. Umweltbedingungen, strukturelle oder sequentielle Aspekte der Systemorganisation werden vernachlässigt (vgl. auch Beck, 1985). Daher sucht man in der analytischen familientherapeutischen Literatur vergeblich nach systemisch begründeten *Modellvorstellungen* für ein

gedeihliches Zusammenleben und die Funktionstüchtigkeit von Helferfamilien. Auch systematische Definitionen familialer Funktionstüchtigkeit existieren erst in Ansätzen.

### **1. 3 Familiäre Funktionstüchtigkeit aus systemtheoretischer Sicht**

Da die systemorientierte Literatur über die Funktionstüchtigkeit von *Helferfamilien* sehr dürftig ist, werde ich im Folgenden auch andere Arbeiten zur familialen Funktionstüchtigkeit heranziehen.

Zu den wichtigsten Protagonisten einer systemtheoretischen Betrachtung familialer Funktionstüchtigkeit gehören Parsons, (1964), Minuchin (1977), Miller & Miller (1980). Parsons entwickelte eine umfassende Handlungs- und Systemtheorie, die die Familie als gesellschaftliches Subsystem begreift. Für Parsons beruht die familiäre Funktionstüchtigkeit auf funktionierenden Beziehungen zu anderen Systemen wie Arbeitswelt oder Gesellschaft. Zum anderen konstituiert sich familiäre Funktionstüchtigkeit aus funktionalen "Handlungssystemen" und einer Rollenstruktur, die den gesellschaftlichen Werten Rechnung trägt. „Handlungssysteme“ sind komplexe Arrangements von Handlungen zur Bewältigung der familialen Aufgaben. Die Rollenstruktur kann nur mit Leben erfüllt werden, wenn die Familienmitglieder im Rahmen ihrer Sozialisation genügend Kompetenzen erworben haben bzw. erwerben konnten. Diese befähigen das Individuum, wertend rollenkonform zu handeln. Der Einhaltung der Wertordnung wird mit Hilfe eines ausgeklügelten Steuerungssystems durch die Familie und andere gesellschaftliche Institutionen überwacht (vgl. ausführlicher Kaiser, 1986). Steuerungsmechanismen bestehen in der gesellschaftlichen und familialen *Moral* (z. B. Inzesttabu) und im Zusammenhang damit in familialen *System- und Generationengrenzen*. Die psychosozialen Prozesse, die das Funktionieren des Familienlebens und ihrer "Handlungssysteme" erst ermöglichen, interessierten Parsons weniger. Er verweist lediglich auf die Funktion des Überlich als internalisiertem Steuerungsinstrument. Parsons' Ansatz ist auch wegen seiner Abstraktheit nur indirekt für unsere Fragestellung nutzbar (vgl. hierzu Habermas, 1985).

Katz & Kahn (1978) griffen die System- und Rollentheorie Parsons auf, entwickelten sie weiter und machten sie für die Organisationspsychologie auch praktisch nutzbar. Wegen seiner Komplexität und Praxisnähe erscheint mir dieser Ansatz auch für die Familienpsychologie interessant. Im Hinblick auf meine später darzulegenden eigenen theoretischen Überlegungen möchte ich diesen Ansatz kurz charakterisieren. Die Struktur eines Systems besteht nach Katz & Kahn (1978) aus den zyklischen Aktivitäten der Mitglieder, die ständig auf einander bezogen interagieren. Diese zyklischen Aktivitäten der Mitglieder können als komplexes System von Rollen aufgefasst werden. Ein System "lebt" von der *Motivation* seiner Mitglieder, ihre Rollen optimal auszufüllen und im Sinne des gesamten Systems zu kooperieren. Schwierigkeiten kann es geben, wenn die *Rollenzuweisung* und die *Rollenübernahme* nicht eindeutig ausfallen und dementsprechend *Rollenerwartungen* enttäuscht werden. Ob und wie ein Mitglied eine Rolle übernimmt/ausfüllt, hängt davon ab, wie es die Rolle *auffasst* und wie klar sich die Beteiligten darüber verständigen. Die Rollenerwartungen anderer sind dabei wichtige Motivatoren für den Rolleninhaber und liefern ihm Kriterien für die Bewertung der Qualität seiner Rollenerfüllung. Die Funktionstüchtigkeit eines Systems ist v. a. bedingt a) in der gegenseitigen Abhängigkeit und Bezogenheit der Rollen, b) in Normen und Regeln, c) in Werten und Zielen des Systems.

Da soziale Systeme von Menschen geschaffen sind, ist ihr Zusammenhalt unterschiedlich groß und gehören Konflikte zu ihrer Natur. Soziale Systeme benötigen daher *Mechanismen zur Konfliktbewältigung*, die in Familien v. a. den Eltern obliegt. Wichtige *Grundfunktionen* eines Systems sind (vgl. auch Parsons, 1960; Miller, 1978)

- a) die Schaffung ökonomischer und materieller Grundlagen
- b) Selbstgestaltung und -erhaltung (Autopoiese) in Form von Sozialisierung der Mitglieder, Bewahrung der Systemstruktur und -Organisation
- c) Adaption neuer Informationen und Erkenntnisse
- d) Leitung, Organisation und Kontrolle der Systemaktivitäten. Den Mehrebenencharakter familialer Funktionstüchtigkeit arbeitet besonders Miller heraus. Miller (1978) und Miller & Miller (1980) entwerfen ein Mehrebenenmodell von Systemen, das von der Zelle über den Organismus (den er auch als Metapher zur Analyse sozialer Systeme heranzieht) bis zur Gesellschaft reicht. Die für den Organismus bzw. die Zelle postulierten und auf soziale Systeme wie die Familie übertragenen 19 Systemelemente (vgl. hierzu ausführlicher Brunner, 1986) beziehen sich auf *strukturelle* wie auch auf *prozessuale* Aspekte der Funktionstüchtigkeit: *Strukturmomente* sind familiäre Grenzen, das Familiengedächtnis u. a.. *Prozessuale* Merkmale familialer Funktionstüchtigkeit sind ein angemessener Materie-Energie-Austausch zwischen Familie und Umwelt und den einzelnen Mitgliedern, adäquate Nähe-Distanz-Regulation oder ein ausreichender Informationsfluss. Millers Modell ist so abstrakt, dass es allenfalls als Rahmenmodell interessant erscheint. Zudem scheint mir die metaphorische Übertragung der biologischen

Systemmerkmale der Zelle des Organismus auf ein soziales System wie die Familie nicht genügend praxisrelevant und nützlich.

Luhmann (1987) spricht sich für die Unterscheidung biologischer und sozialer Systeme aus. Er spricht von einer Autopoiesis des Lebens und einer Autopoiesis der Gesellschaft, des Bewusstseins und der Kommunikation. "Durch den bloßen Vollzug der entsprechenden Operationen bilden sich völlig verschiedene Systeme, die sich von jeweils ihrer Umwelt unterscheiden lassen" (1987, 10). Luhmann plädiert für eine allgemeine Theorie der Autopoiesis, die nicht zu einer "Biologisierung der Soziologie oder zu einer Soziologisierung der Biologie tendiert", sondern abstraktionsfähige Erkenntnisse zur Verfügung stellen kann. Davon erhofft sich Luhmann genauere Aufschlüsse auch über einzelne autopoietische Operationen von Systemen. Soziale Systeme zeichnen sich nach Luhmann (1987) dadurch aus, dass sie autopoietisch mit Hilfe der Kommunikation operieren. Eine Struktur für Kommunikation ist dabei die Sprache, die "Anschlussfähigkeit trotz hoher Komplexität" (14) ermöglicht. Die Mitglieder lernen im Rahmen der Sozialisation ihr Bewusstsein mit Hilfe der Sprache zu strukturieren und dadurch eine sonst unerreichbare Komplexität aufzubauen. Dabei hat die *Selbstbeobachtung* des Systems einen Stellenwert, für den es in der Biologie wohl keine Äquivalente gibt" (16). Demgegenüber lehnt Maturana (1987) die Anwendung des Autopoiesekonzepts auf soziale Systeme ab, weil sie *anders* als biologische Systeme organisiert sind. Er unterscheidet zwischen Struktur und Organisation eines Systems: Mit *Organisation* bezeichnet er "die Relationen zwischen den Komponenten, die ein System... konstituieren und definieren" (1987, 13). Die Organisationsform eines Systems entscheidet darüber, zu welchen Systemtypen ein bestimmtes System zu rechnen ist. Wird die Organisation verändert, so führt dies nach Maturana zur Desintegration des Systems. Die *Struktur* besteht aus den Komponenten eines Systems und ihren Beziehungen untereinander. Diese realisierten die Identität eines spezifischen Systemtyps. Die Struktur stellt zugleich die Voraussetzungen zur Verfügung, um die Systemorganisation zu verwirklichen. Maturana hält die Unterscheidung von Organisation und Struktur für wesentlich, weil sie die Bereiche von Invarianz und Veränderung in einem System eindeutig voneinander zu trennen erlaubt. Diese Unterscheidung erlaubt es, die Identität eines Systems zu bestimmen und sowohl seinen Anfang als seine Desintegration zu erfassen. Die Struktur eines Systems kann sich verändern ohne dass die Organisation hiervon berührt wird, da die Struktur mehr Beziehungen umfasst als diejenigen, die die Organisation ausmachen. Da die Organisation von der Systemstruktur verwirklicht wird, führen strukturelle Veränderungen, die diesem Ziel im Wege stehen, zur Desintegration.

Einige Autoren formulierten Annahmen speziell über *familiale* Funktionstüchtigkeit aufgrund ihrer *klinischen* Erfahrungen mit Patientenfamilien (vgl. Walsh, 1982). Dabei werden vorwiegend solche Familienmerkmale genannt, die *bei gestörten* Familien auffallen. Bowen (1978) betonte den Zusammenhang zwischen der Qualität familiärer *Interaktion* und dem Ausmaß der *Selbstdifferenzierung* der Angehörigen. Minuchins (1977) struktureller und Haleys (1980) strategischer Ansatz betonen die Bedeutung der familialen *Subsysteme*, dyadischer bzw. triadischer *Allianzen* und ihrer *Grenzen*, dyadischer *Kommunikation* sowie der familialen *Hierarchie* (s. u. ausführlicher) für die familiäre Funktionstüchtigkeit. Satir (1973) legt den Schwerpunkt auf die Bedeutung des individuellen *Selbstwertgefühls* für die familiäre Funktionstüchtigkeit (s. u.). Olson & McCubbin (1983) entwickelten ein "Circumplex-Modell, das familiäre Funktionstüchtigkeit mit Hilfe der Kategorien "Anpassungsfähigkeit" und "Familienkohäsion" zu charakterisieren sucht. Die familiäre Funktionstüchtigkeit ist optimal, wenn sowohl Anpassungsfähigkeit als auch Familienkohäsion *mäßig* ausgeprägt sind. Wenig funktionstüchtige pathologische Familien werden dagegen extremen Positionen bezüglich der Kategorien "Anpassungsfähigkeit und Familienkohäsion" zugeschrieben. Zur Erfassung dieser Merkmale entwickelten die Autoren die "Family adaptability and cohesion evaluating scales (FACHS II)". Mit Hilfe von Fragebögen für die einzelnen Angehörigen werden diese Eigenschaften "gemessen". Der Anspruch, hiermit ein handlungsleitendes Diagnoseinstrument für die therapeutische Praxis zu haben, scheint mir nicht gerechtfertigt, weil die zu "messenden" Eigenschaften zu allgemein und zu wenig operationalisiert sind (vgl. ähnliche Bedenken von Brunner, 1986). Zudem berücksichtigen die Autoren zu wenig die *spezifischen* Gegebenheiten familialer Subsysteme, wenn sie lediglich einen "Familiendurchschnitt" errechnen. Welche konkreten externen und internen Voraussetzungen ein Familiensystem benötigt, um eine bestimmte Aufgabe zu bewältigen, erfährt man mit Hilfe der Olson-Skalen nicht. Genau diese Frage aber sollte ein präventions/therapie-relevantes Diagnoseinstrument m. E. aber beantworten helfen. Walker et al. (1988) konnten mit Olsons Skala "FACES II" keine Unterschiede zwischen 31 Patientenfamilien mit psychosomatisch (Schmerzsymptome) kranken Jugendlichen und 27 Normalfamilien feststellen. Die Autoren sind der Auffassung, dass andere Faktoren als "Kohäsion" und "Flexibilität" für das Funktionieren von Familien bedeutsam sind, zumal die kranken Jugendlichen sich bezüglich ihrer Werte bei Fragebögen zum Wohlbefinden, zum Selbstbild und zu Symptomen deutlich von ihren Angehörigen unterscheiden. Die Ergebnisse stimmen mit dem Ansatz von Beavers et al. (1985) überein, die im Gegensatz zu Olson Flexibilität als *Fälligkeit zu erfolgreicher* Veränderung (und nicht, wie Olson, zu *jedweder* Veränderung) definieren. Walker et al. fanden, ähnlich wie Beavers, einen *linearen* Zusammenhang zwischen Familiengesundheit und hohen Flexibilitätswerten bei FACES II. Ebenso

verwiesen hohe Kohäsionswerte auf Familiengesundheit. Bei Olson hieß dies dann "Verstrickung" und musste mit Krankheit korrelieren. Beavers & Voeller (1983) kritisieren am Circum-

plex-Modell Olsons die definitorische Ungenauigkeit und die Absolutheit curvilinearer Beziehungen der Merkmale des Gittermodells. Das Circumplex-Modell kennt kein Kontinuum der Individuation wie dies bei Beavers Modell der Fall ist. Im Weiteren werfen die Autoren dem Circumplex-Modell vor: 1) logische Widersprüchlichkeit (unter das Konzept der Familienkohäsion werden z. B. Systemmerkmale und individuelle Merkmale wie Autonomie / Selbstdifferenzierung subsumiert, ohne dass das Verhältnis der beiden Begriffe geklärt wäre. 2) es berücksichtigt zu wenig die Entwicklung einer Familie, Regression unter Stress sowie Fluktuation bei der Übernahme von Funktionen. 3) es enthält kein Systemmodell, das familiäre Funktionsfähigkeit beschreibt und 4) stellt es keine Verbindung zwischen System und Entwicklungstheorie her. Beavers Familienmodell betrachtet die Familie im Querschnitt zu einem bestimmten Zeitpunkt ihrer Entwicklung. Struktur, Flexibilität und Funktionstüchtigkeit (competence) werden einer Dimension, der familiäre "Stil" (zentrifugal vs. zentripetal) der anderen zugeordnet. Hohe Anpassungsfähigkeit erfordert sowohl Struktur als auch die Fähigkeit, Strukturen zu verändern. Wenn eine Familie nicht zu rigide ist, hat sie eher die Möglichkeit sich zu entwickeln und auszudifferenzieren. Die stilistische Qualität der familialen Interaktion wird nicht als Kontinuum gesehen, sondern curvilinear. Zentripetale Familienmitglieder haben die befriedigendsten Beziehungen innerhalb der Familie. Umgekehrt verhält sich dies bei zentrifugalen Angehörigen. Beide Stile führen im Extrem zur Beeinträchtigung der familialen Funktionsfähigkeit. Erhöhte familiäre Funktionsfähigkeit führt dazu, zentripetale und zentrifugale Tendenzen der Angehörigen zu reduzieren. Dabei spielt auch der Entwicklungsstand der Familie im Lebenszyklus eine Rolle: Eine Familie mit kleinen Kindern z. B. wird die zentripetalen Kräfte stärker betonen (vgl. Erikson, 1966; Stierlin, 1974). Diese Dimension ähnelt der Kohäsionsdimension bei Olson et al.. Innerhalb ihres zweidimensionalen Gittermodells unterscheiden die Autoren mit Hilfe der "Beavers-Timberlawn-Skalen" neun Familientypen nach dem Ausmaß ihrer Funktionsfähigkeit bzw. Gestörtheit. "Optimal" ist die Funktionstüchtigkeit einer Familie, wenn die Mitglieder familienorientiert leben und "sich darüber im Klaren sind, dass ihre Verhaltensweisen vernetzte Folgewirkungen haben". Intimität wird gesucht und gefunden. Es gibt häufige gleichberechtigte Begegnungen bei gegenseitigem Respekt vor der individuellen Meinung. Unterschiedliche Sichtweisen werden akzeptiert, die Fähigkeiten zur Bewältigung und Problemlösung sind "hervorragend". Die Individuation jeder Person ist weit fortgeschritten und die Grenzen sind klar. Es gibt zwar Konflikte, aber sie können schnell gelöst werden, indem solche Familien gleichzeitig morphostatisch und morphogen sein können. Die hierarchische Struktur ist wohldefiniert und wird akzeptiert. Die Familie ist zugleich flexibel, was häufigen Wechsel in Funktionen erlaubt und die Problembewältigung erleichtert. Die Familie akzeptiert ihre eigene Weiterentwicklung über den Familienzyklus; in späteren Stadien des Familienzyklus werden die Bindungen locker, die Familie wird zu einer Gruppe von gleichberechtigten Erwachsenen, die einander liebevoll und respektvoll begegnen. Jedes Mitglied weiß, dass es die Familie braucht und dieses Wissen wirkt sich auf ihre Kompetenz positiv aus.

Auch an Beavers Modell ist zu kritisieren, dass die verwendeten Begriffe nicht eindeutig definiert und abgegrenzt sind, was insbesondere bei den sogenannten Hauptdimensionen einen schwerwiegenden Mangel darstellt. Die normativen Vorstellungen über "heile Familie" werden überhaupt nicht hinterfragt. Ich komme darauf zurück.

Lewis (1979, 1988) stellte im Rahmen seiner groß angelegten Timberlawn-Studie mit jungen Normalfamilien fest, dass die *Gesundheit* der Ehepartner, ihre Bejahung gemeinsamer Werte und ihr Sozialstatus mit ihrer ehelichen *Kompetenz* korrelieren. Der Autor studierte Familien in einem groß angelegten Projekt zu Hause, im Labor und am Arbeitsplatz. Er benutzte Interview- und Testverfahren, Familiengespräche, Paargespräche und Beobachtungen in Problemlösesituationen zur Datengewinnung. *Funktionstüchtige* Familien sind nach Lewis' Ergebnissen (1979) in der Lage, die *Gesundheit* ihrer Mitglieder zu schützen, sie ermutigen die Eltern zu persönlicher *Weiterentwicklung* und haben *gesunde, kompetente Kinder*. Da jeder Mensch gewisse Probleme und *Anfälligkeiten* bereits in die Ehe einbringt, können solche *Schwachstellen* unter Stressbelastung zu psychischen Störungen etc. führen. Bei guter familialer *Unterstützung* müssen sich solche Schwachstellen/Anfälligkeiten aber nicht nachteilig auswirken. Dabei kann jeder Ehepartner das Familienleben aktiv mitgestalten, wie es seinen Neigungen und Bedürfnissen entspricht. Kinder kommen mit Anlagen und Merkmalen zur Welt, die sie *anfällig* und *verletzbar* machen können. Solche *Risiken* können durch den Einsatz der Familie verringert werden. Eine wichtige Rolle für das Zusammenleben spielt eine *klare Kommunikation*, die Kindern hilft, mit einem wachen Sinn für ihre Individualität heran zu wachsen. Auf diese Weise kann die Familie Kinder ermutigen, sich individuell zu entwickeln und schließlich ihr eigenes Leben zu leben. Die Möglichkeiten gesunder Familien werden nach Lewis mehr oder minder stark eingeschränkt durch die *soziale* und *ökonomische* Zwänge, denen die Familie unterworfen ist. Stress, der die Kompetenz der Familie überfordert, führt zu Strukturveränderungen mit steigender Rigidität und Desorganisation.

Ausgehend von ihrem Kompetenzprofil formuliert Lewis fünf Typen von Familien:

1. gesund
2. kompetent aber mit Beschwerden
3. dysfunktional; dominantsubmissive Komplementärbeziehungen
4. Dauerkonflikte
5. chaotisch; schwer dysfunktional

Gegenüber den Ansätzen von Beavers und Olson hat derjenige von Lewis den Vorteil, dass er sich nicht nur auf Skalen stützt, sondern auch qualitative Verfahren verwendet. Für problematisch halte ich den stark *normativen* Charakter des Modells und die zu *statische* Betrachtungsweise, was eher der Etikettierung als der präventiven Arbeit dienlich ist (s. u.). Der von Lewis berichtete Zusammenhang zwischen individuellen Kompetenzen und familialer Funktionstüchtigkeit konnte auch in anderen Untersuchungen nachgewiesen werden. Fine & Hovestadt (1984) fanden bei Studenten aus funktionstüchtigen Familien ein höheres Ausmaß an individueller Kompetenz. Zu ähnlichen Ergebnissen kamen Billing & Moos (1982). In einer Reihe von Untersuchungen fanden sich Zusammenhänge zwischen dyadischer und familialer Funktionstüchtigkeit insgesamt. Gilbert et al. (1984) stellten Zusammenhänge zwischen der Klarheit von *Generationengrenzen*, der *partnerschaftlichen Bindung der Eltern* und familialer Funktionstüchtigkeit fest. Mehrere Autoren konnten Zusammenhänge zwischen der Qualität der *ehelichen Beziehung* und familialer Funktionstüchtigkeit belegen (Lewis et al., 1976; Fine & Hovestadt, 1984; Gilbert et al., 1984). Die vorliegenden Untersuchungen erlauben keine klaren Aussagen über familiäre Funktionstüchtigkeit einer Familie. Da die einzelnen Angehörigen einzelne Faktoren verschieden beurteilen, bleibt unklar, ob dieselbe Kombination individueller und Subsystemmerkmale sich im Urteil verschiedener Mitglieder in gleicher Weise auswirkt (vgl. Olson et al., 1983). Hier versuchten Green & Kolevzon (1986) eine Lücke zu schließen. Sie untersuchten 78 Familien von delinquenten Jugendlichen mit Hilfe umgearbeiteter Beavers-Timberlawn-Skalen auf ihre familiäre Funktionstüchtigkeit. Im Vordergrund stehen dabei erstmals die *individuellen* Sichtweisen der Angehörigen über die Funktionstüchtigkeit ihrer Familie. Dabei zeigte sich, dass

- 1) individuelle Merkmale der Angehörigen ("emotionale Reife", Ängstlichkeit), v. a. der Eltern, die Beziehungen in der Familie nachhaltig beeinflussen.
- 2) die Paarbeziehungen der Eltern und die dyadischen Beziehungen zwischen Eltern und Kindern die größte Bedeutung für die familiäre Funktionstüchtigkeit hatten. Umkehrungen der familialen Hierarchie waren demgegenüber weniger bedeutsam.
- 3) von einer Bedeutungshierarchie bezüglich der Qualität dyadischer Beziehungen und individueller Gesundheit auszugehen ist. Eine höhere Qualität dyadischer Beziehungen führt zu besserer familialer Funktionstüchtigkeit.
- 4) von den einzelnen Mitgliedern unterschiedliche Aspekte familialer Funktionstüchtigkeit als bedeutsam angesehen werden.

Diese Ergebnisse sind besonders interessant, da sie auf relativ differenzierten Erhebungsmethoden beruhen (Beobachtungen, Interviews) und die Bedeutung familialer bzw. ehelicher Funktionstüchtigkeit für individuelle Gesundheit belegen. Diese Befunde werden durch andere Untersuchungen bestätigt: Anderson & White (1986), die 63 normale Kleinfamilien und ebenso viele Stieffamilien mit gängigen Familienfragebögen untersuchten, stellten fest, dass *kompetente* Kleinfamilien sich von kompetenten Stieffamilien kaum unterscheiden. Beide Gruppen zeigten

gute eheliche Beziehungen (kompetente Paardiyade)

enge gute Beziehungen zwischen Kindern und leiblichen Eltern (wichtig bei Stiefelternteilen, die nicht mit den Kindern zusammenleben)

keinen Ausschluss einzelner Familienmitglieder

Fähigkeiten zu gemeinsamen familialen Entscheidungen.

Die *dysfunktionalen* Klein- und Stieffamilien zeichneten sich aus durch

engere Eltern-Kind-Koalitionen

einen Mangel an gemeinschaftlicher Entscheidungsbildung

Pittman & Lloyd (1988) interviewten 810 Erwachsene telefonisch über die Qualität ihres Familienlebens; sie fragten die Pbn. nach ihrer Zufriedenheit mit 1) ihrer *Ehe*, 2) ihrer *Elternschaft* und 3) ihrem *Leben*. Die Ergebnisse zeigen, dass v. a. familialer und finanzieller *Stress*, die Möglichkeit zu persönlicher *Privatheit* sowie soziale Unterstützung für das Wohlbefinden ausschlaggebend waren. Trute & Hauch (1988) stellten an einer Stichprobe von 40 Familien mit einem entwicklungsgestörten Kind fest, dass solche Familien die Krise am besten bewältigten, die beide Elternteile verfügbar hatten nur wenige Kinder hatten ein überdurchschnittlich kompetentes Eltern Subsystem hatten familiäre und andere Unterstützung zu nutzen verstanden. Preli & Protinsky (1988) verglichen Alkoholiker-, ehemalige Alkoholiker- und gesunde Familien. Die Ergebnisse zeigen, dass 1) die Familiengrenzen, bei Alkoholikerfamilien rigider gehandhabt wurden, 2) die elterliche Paardynamik weniger Zusammenhalt aufwies, 3) transgenerationale Koalitionen und Hierarchieumkehrungen häufiger waren. Ähnliche Ergebnisse berichten Gilbert et al. (1984).

Harris (1976) stellte fest, dass die von ihm untersuchten *Psychotherapeuten* wenig *sensible* und *umgängliche* Eltern hatten und viele sich deshalb an andere Erwachsene *außerhalb* der Familie hielten. Ihre *Geschwisterbeziehungen* waren wenig intensiv. Über die Hintergründe finden sich keine näheren Angaben. Nach Harris (1976) befinden sich Therapeuten häufig in der *Position älterer Geschwister* bzw. *Einzelkinder*.

Bruce & Sims (1974) untersuchten eine Stichprobe von 3990 amerikanischen Psychotherapeuten auf ihre *Geschwisterposition*. Diese variierte mit der Familiengröße. Die 602 Einzelkinder (15%) wurden ausgesondert, weil ihre Zahl nur im Vergleich zu ihren jeweiligen Altersgenossen aussagekräftig gewesen wäre. 67% stammten aus Zweio- oder Dreikind-Familien. Von 1314 Therapeuten (Psychoanalytiker, Psychiater, Klinische Psychologen, Psychiatrische Sozialarbeiter) aus Familien mit zwei Kindern waren 57,1% *Erstgeborene*, während es bei *Dreikinder-Familien* nur noch 39,8% waren. Demgegenüber waren bei den Therapeuten, die aus Fünf-, Sechs- und Achtkinderfamilien stammten (18%) die *Letztgeborenen/Jüngsten* überrepräsentiert. Bei *Dreikinder-Familien* waren die *Spätergeborenen* mit 60,2% überrepräsentiert. Bruce & Sims halten es für möglich, dass Erstgeborene als überbehütete Kinder in der Therapeutenausbildung einen Weg sahen, selbständiger zu werden. Eine andere Erklärung sehen sie darin, dass Erstgeborene unter der Entthronung durch die nachgeborenen Geschwister litten und durch die Übernahme von Helferrollen ihre Position in der Familie zu verbessern suchten. Bei den Jüngstgeborenen aus großen Familien sehen die Autoren die Aufsteigermotivation der Helfer im Vordergrund. Große Familien sind bevorzugt in unteren Schichten zu finden in denen die Letztgeborenen eine höhere Chance haben, von den Eltern als Nesthäkchen unterstützt zu werden. Dieser Umstand begünstigte möglicherweise, dass diese Kinder eine höhere Bildung erhielten. Da die Autoren keine Möglichkeit hatten, die *Gründe* für ihre Ergebnisse herauszufinden, bleiben ihre Erklärungen allerdings spekulativ. Bedeutsam sind ihre Ergebnisse aber in quantitativer Hinsicht, da eine große repräsentative Stichprobe untersucht wurde. Henry (1977), der sich auf dieselbe Stichprobe stützt, berichtet, 39% seiner Pbn. hätten Eltern mit gestörten *ehelichen Beziehungen* und 25% Probleme mit *Geschwistern* gehabt. Die Mehrzahl der familialen Beziehung wird als gut beschrieben. 56% Pbn. bezeichneten sich selbst als dominierend unter den Geschwistern. 37% berichten von *Todesfällen*, die sie miterlebt hatten, 33% von *Krankheiten* in der Familie. Knapp 50% aller Pbn. haben *Trennungen/Scheidungen* miterlebt. *Psychische Störungen* kamen in 26% der Familie vor. Über 80% berichten von befriedigenden Beziehungen zu *Gleichaltrigen*. Insgesamt sieht Henry keine wesentlichen Unterschiede zwischen den Herkunftsfamilien von Therapeuten und denen anderer Akademiker. Wie von Racusin et al. (1981) bemerkt, dürfte diese Einschätzung auf die oberflächliche Datenerhebung (einfacher Kurz-Fragebogen) zurückzuführen sein. Racusin et al. (1981) befragten 14 Psychotherapeuten beiderlei Geschlechts, wie sie die Funktionstüchtigkeit ihrer Herkunftsfamilien einschätzten. Diese klagten über einen Mangel an gedeihlichen Beziehungen, der für sie verbunden war mit Gefühlen ohnmächtiger Wut. Eine ambivalente Haltung gegenüber dem Ausdruck von *Gefühlen* und *Intimität* war in den Familien verbreitet. So entwickelten die Pbn. früh eine besondere *Sensibilität* gegenüber sozialem *Stress* und das Bedürfnis, ihre zwischenmenschlichen Beziehungen zu *kontrollieren*. Die Pbn. hatten in der Herkunftsfamilie überwiegend *Helferrollen* (als Elternersatz oder Schlichter/Vermittler), womit sie sich jedoch *überfordert* fühlten. Sie mussten solche Funktionen übernehmen, weil häufig die Eltern nicht in der Lage waren, ihre *Rollen* adäquat zu erfüllen. Die Pbn. berichteten von nur mäßig guten Paar-Beziehungen ihrer Eltern. Diese werden als wenig fähig zu altersentsprechendem Ausdruck von Gefühlen beschrieben. Es gab häufig *Streit* über Beziehungsthemen, aber auch über *finanzielle* und *berufliche Probleme*, wobei die Kinder als Puffer einbezogen wurden. Zwei Pbn. berichteten, die Kinder hätten für ihre Eltern eine schwere finanzielle Belastung dargestellt. In einem Falle wurde ein Kind als Versöhnungsversuch zwischen den Eltern gezeugt. In *allen* Helferfamilien gab es Angehörige mit physischen oder psychischen *Kränklichen*. Von drei Eltern wurden *Kindesmisshandlungen* berichtet. Physische *Nähe* wurde in den Pbn.-Familien als eher *schmerzhaft*, *unglücklich* und *bedrohlich* erlebt. Hinsichtlich des sozioökonomischen Status zeigte sich ein *Aufsteigertrend* bei den Pbn.. Acht übertrafen ihre Eltern, fünf zogen mit ihnen gleich. Keiner der Väter übte einen helfenden Beruf aus. Zu kritisieren ist an dieser Studie neben der kleinen Stichprobe, dass den Hintergründen für die erwähnten Familienprobleme zu wenig nachgegangen wurde. Positiv zu vermerken ist die offene Form der Befragung.

Bauer-Bea (1986) untersuchte 255 (von 675 angeschriebenen) angehenden Familientherapeuten mittels Fragebogen hinsichtlich der Funktionstüchtigkeit ihrer Herkunftsfamilie. Als Kontrollgruppe zog sie Sozialpädagogik-Studenten heran. Die Familientherapeuten unterschieden sich von den Pädagogik-Studenten (%) in folgenden Merkmalen

Tod eines Elternteils 40% (16, 5%)

Trennung der Eltern 10, 2% (5, 5%)

Berufstätigkeit der Mutter 25, 5% (40%)

Hinweis auf wenig abgegrenzte Paardiyaden 51% (57%)

nichtverwandte Bezugspersonen in der Familie hatten 67%

Vermeidung/Umgehung von Konflikten 82% (53%)

destruktive Reaktionen der Mutter auf Kritik 80% (80%)

starke positive Beziehung zur Mutter 50% (54%)

starke positive Beziehung zum Vater 33% (44%)

Pbn. fühlten sich für die Harmonie in der Familie verantwortlich 46% (51%)

"gravierende Schicksalsschläge" des Vaters 35% (28%), der Mutter 26% (19%)

Selbsteinschätzung heute: hohes Verantwortungsbewusstsein 71% (58%), Harmoniebedürfnis 50% (67%)

Eltern übten bereits soziale Berufe aus: Die Mütter 20% (5, 6%), die Väter 20% (1, 4%)

Bauer-Bea hat eine der ersten deutschen Untersuchungen über die Herkunftsfamilien von Familientherapeuten vorgelegt. Leider werden die transgenerationalen Familienstrukturen und -muster nicht genauer berücksichtigt. Die Aussagefähigkeit der Studie ist weiter eingeschränkt durch die (übliche) geringe Antwortquote (37%) und die z. T. relativ pauschale Frageform des Fragebogens, die die Probleme eher zu benennen, als deren genaue Hintergründe zu klären vermag.

Tyrell (1982) kritisiert an den familientherapeutischen Konzepten, dass sie die familiäre *Alltagsbewältigung* zugunsten pathologisch orientierter Analysen von Beziehungskonstellationen, Bindungen u. a. vernachlässigen und plädiert für eine genauere Erforschung familialer *Alltagsorganisation* (vgl. auch Kaufman et al., 1980; Ries, 1980; Braunmühl, 1982; Buchholz et al., 1987; Flick, 1987; Wiedemann, 1987), die immer noch weitgehend fehlt. Von der Familiensystemtheorie konnte bislang nicht ausreichend geklärt werden, wie

*multiple* Systemmitgliedschaften der Angehörigen (z. B. Betrieb, Sportverein, Familie, Kirche, Partei, Schule) *simultan* möglich sind und was dies für das Verständnis von Rollen, Systemgrenzen und Loyalität bedeutet. Offenbar wechselt die *Priorität*, die Familienmitglieder den Rollen, Grenzen, Loyalitäten ihrer verschiedenen Bezugssysteme zuschreiben, *periodisch* und *situativ*. In diesem Zusammenhang wäre auch zu klären, wie

familienintern Modellvorstellungen über die Umwelt entwickelt und gehandhabt werden und welchen Einfluss dabei familiäre Präferenzen und Interessen haben (vgl. Hess & Handel, 1975; Willke, 1978; Tyrell, 1982)

Familien in soziale Netzwerke eingebunden sind, wie sie sich gegen letztere abgrenzen und welche Bedeutung hierfür dem Familienzyklus zukommt (Tyrell, 1982; Nauck, 1985)

normale Familien ihren Alltag organisieren und was sie dabei an mittelbaren Unterstützungsleistungen für den Betrieb, die Schule u. a. Systeme, deren Mitglieder die Familienangehörigen sind, erbringen (vgl. Tyrell, 1982; Mühlfeld, 1984; Nauck, 1985).

welchen *Wertordnungen* sich welche Familien verpflichtet fühlen und wie sich unterschiedliche Wertordnungen auf Organisation und Struktur von Familien auswirken. Die vorliegenden Modelle familialer Funktionstüchtigkeit sind mehr oder minder stark den (amerikanischen) Mittelschicht-Normen orientiert, die aber nicht hinterfragt werden.

wie Strukturen und Organisation familialer Funktionstüchtigkeit aussehen und welche Anforderungen in welchen Familien/Populationen/ Lebensbereichen/ Situationen an familiäre Funktionstüchtigkeit gestellt werden. Diese Fragen scheinen mir nur beantwortbar im Rahmen komplexer Mehrebenenanalysen

familialer Lebenswelten und der Interaktionen zwischen Familien und anderen Systemen. Um systemisches Geschehen zu beschreiben und zu analysieren eignet sich meines Erachtens besonders der Situationsbegriff. Ich gehe auf die Situationstheorie etwas näher ein, weil familiäre Funktionstüchtigkeit ja als Fähigkeit zur Gestaltung und Bewältigung von Situationen definiert ist.

### *Situation als systemisches Interaktionsgeschehen*

Situationen lassen sich als ein Geschehen innerhalb eines bestimmten *räumlichen* und *zeitlichen* Kontextes verstehen, innerhalb dessen Personen und soziale Systeme direkt und/oder indirekt untereinander und mit ihrer räumlich-materiellen Umwelt interagieren.

Wenn z. B. ein Vater seinem Kind zu Hause bei den Schularbeiten hilft, so sind mittelbar auch die Institution Schule und der Sportverein beteiligt, an den das Kind bereits seit zehn Minuten denkt.

Interagieren Personen/Systeme in einer Situation, so interagieren deren *Merkmale* und *Verhaltensweisen* untereinander und mit ökologischen Gegebenheiten

Gültigkeitsbereiche	intersubjektiv	subjektiv/systemspezifisch
Realitäten	Umwelt	Lebenswelt
Realitätsepisode	Ereignis	Situation

Abb. 1. 1: Zur begrifflichen Unterscheidung "objektiver" und "subjektiver" Realitätsaspekte

auf *komplexe* Weise. Welche *Realitätsausschnitte* von den Beteiligten sozial, räumlich, materiell und zeitlich als "Situation" abgegrenzt werden, muss seinerseits kommunikativ festgelegt werden (vgl. Goffmann, 1971; Magnusson & Endler, 1977; Lantermann, 1980; Argyle & Henderson, 1986 u. a.) Dennoch stellt sich die Realität für die beteiligten Personen und Systeme *unterschiedlich* dar: Es ist daher sinnvoll, zwischen einer *subjektiven/systemspezifischen* und einer *intersubjektiven* bzw. "*objektiven*", also konsensfähigen, Situationsauffassung zu unterscheiden. "Objektive" Situationsbestandteile werden nur dann Bestandteil individuell/systemspezifischer Realitätsdefinitionen, wenn sie *wahrgenommen* und kognitiv verarbeitet werden. Lewin (1936) spricht in diesem Falle von Umwelt, die zum "Lebensraum" wird (vgl. auch Koffka, 1935).

Analog hierzu möchte ich im folgenden zwischen (nicht unbedingt wahrgenommener) *Umwelt* und "*Lebenswelt*" einerseits bzw. zwischen *Ereignissen* als umschriebenen prozessualen Ausschnitten daraus und "*(Lebens-)Situation*" andererseits unterscheiden (vgl. auch Watzlawick, 1976, 1981; Lantermann, 1980; Kriz, 1987).

Der Vater, der mit seinem Kind Schularbeiten macht, ahnt z. B. gar nicht, dass das Kind anschließend eine Verabredung zum Sport hat. Was für das Kind wichtiger Situationsbestandteil ist (die Gedanken an den Sport), "existiert" subjektiv für den Vater überhaupt nicht. Er kann sich deshalb auch nicht "erklären", warum das Kind so "unkonzentriert" ist.

Umweltvariablen (z. B. der Sportverein) können auch ohne bemerkt zu werden wirksam sein und zu bewussten oder nicht bewussten Reaktionen (z. B. Konzentrationsmangel des Kindes) führen. Dabei ist es zunächst ohne Belang, ob zwischen beiden subjektiv ein Zusammenhang hergestellt wird (vgl. Kelley, 1973 u. a.) oder nicht. Im Rahmen systemischer Analysen fragen wir daher immer nach der zeitlichen Einbettung einer Situation im Ablauf von Ereignisfolgen (vgl. Luhmann, 1984).

Zwecks angemessener Erfassung komplexer Zusammenhänge in unübersichtlichen Situationen unterscheide ich bei der Situationsanalyse zwischen Situationsbestandteilen verschiedener Organisationsebenen. Auf diese Weise ist der Gefahr leichter vorzubeugen, Interaktionsnetze, die nicht offen zutage liegen, zu übersehen. Es hat sich nach meinen Erfahrungen als nützlich erwiesen, zwischen *Mikro-, Mesound Makroebene* (vgl. Bronfenbrenner, 1977, 1981; Lazarus, 1978; Miller & Miller, 1980; Kaiser, 1982 s. Abb. 1. 2) zu unterscheiden. Bronfenbrenner schlägt in seinem Modell von 1981 die Einteilung in "Mikro-, Mesound Makround ein Exosystem" vor. Gegenüber seinen Ausführungen von 1979 berücksichtigt er nun zwar (halbherzig) die *Interaktion* zwischen Individuum und Systemvariablen der verschiedenen Ebenen, bringt aber nun verschiedene *Systembegriffe* durcheinander. Er spricht von einem "Mikrosystem" und nimmt damit implizit an, dass *alle* individuellen Interaktionen in *einem* Systemkontext, nämlich dem des "Mikrosystems" geschehen. Zugleich spricht er jedoch von der Familie als einem System und von behavior settings, die in nicht näher bezeichneten Systemkontexten quasi frei schweben. Es wird auch nicht genauer ausgeführt, in welchem Zusammenhang verschiedene Systeme wie Schule, Betrieb etc.

zueinander und zur Familie stehen. Zusätzliche Verwirrung stiftet Bronfenbrenner mit der Einführung eines "Exo-Systems". Damit meint er "Systeme", die das Individuum nur *mittelbar* berühren. Er grenzt diese indessen ungenügend gegen "Meso-" und "Makrosysteme" ab. Auch diese interagieren ja meist nur *mittelbar* mit der Person. Zudem wird mit der Annahme jeweils *eines* Meso-, Exo-, Makrosystems der Eindruck erweckt, als handle es sich hier jeweils um intern klar strukturierte und nach außen abgegrenzte Systeme. Mit seinem "Exosystem" wechselt Bronfenbrenner zudem von *einer Analyseebene* zu einer *Perspektive*: Ein "Exosystem" ist ja immer nur aus der Perspektive einer

bestimmten Person zu konzipieren. Bronfenbrenner übergeht die Ergebnisse der Interaktionismusdebatte in der Sozial- und Umweltpsychologie (vgl. z. B. Lantermann, 1981), indem er die vielfältigen kurz-, mittel- und langfristigen Interaktionsprozesse zwischen Personen, materiell-räumlichen und sozialen Umweltfaktoren mehrerer Ebenen nicht genügend differenziert berücksichtigt. Dies dürfte u. a. damit zusammenhängen, dass er über keine ausgearbeitete Situationstheorie verfügt. Die *Mehrebenenanalyse* von Situationen scheint mir theoretisch angemessener und therapeutisch nützlicher als das verworrene Bronfenbrennersche Modell (vgl. Abb. 1. 2):

1. Auf der *Mikro-Ebene* sind all die Situationsaspekte anzusiedeln, mit denen sich Systeme und ihre Mitglieder in ihren unmittelbaren Lebenszusammenhängen auseinandersetzen, wie z. B.:

Die Familie (Zahl der Mitglieder, sozioökonomischer Status, Familienstruktur etc.)

familiale Subsysteme (Paardiyade, Geschwister, etc.)

die einzelnen Familienmitglieder (Alter, Geschlecht, Beruf, Gesundheitszustand, Kompetenzen, etc.)

Wohnverhältnisse (Zustand der Wohnung, Art der Wohngegend etc.)

Nachbarschaft (Spielkameraden für die Kinder oder nur alte Leute usw.)

2. Der *Meso-Ebene* werden ökosoziale Systeme, Umstände, Ereignisse u. a. zugerechnet, die mit den Variablen der Mikro- und Makroebene interagieren. Diese sind groß- und bedeutungsmäßig anders dimensioniert und von der Familie und ihren Mitgliedern i. d. Regel nicht direkt beeinflussbar. Systeme der Mesoebene sind vielfach Schauplatz bzw. prägende Elemente des Alltagslebens. Hierzu gehören z. B.

regionales Ökosystem/natürliche Umwelt

gebaute Umwelt in der Gemeinde/Region

Schule

Behörden (z. B. Gesundheits-, Jugendamt)

Verbände (z. B. der Wohlfahrtspflege)

Firmen, Organisationen Gemeinde

3. Der *Makro-Ebene* werden ökosoziale Systeme, Umstände, Ereignisse u. a. zugerechnet, die für die Familie meist nur noch indirekt erfahrbar sind, die gleichwohl mit den Variablen der Meso- und Mikroebene interagieren. Makrosysteme geben die Rahmenbedingungen für Meso- und Mikrosysteme ab. Beispiele für Variablen der Makroebene sind:

das globale Ökosystem

der Staat mit seinen Organen

Großorganisationen

Katastrophen von überregionaler Tragweite.

Bei der systemischen Mehrebenenanalyse muss man sich auf einige Charakteristika des Untersuchungsgegenstandes einstellen, die sich (vgl. Dörner et al. 1983; Kaiser, 1983; Luhmann, 1984; Schiepek, 1986 u. a.) folgendermaßen zusammenfassen lassen:

- Systeme aller Ebenen sind, was sie im Rahmen langer historischer Prozesse geworden sind. Sie sind nur zu verstehen vor diesem Hintergrund (vgl. Sperling, 1983; Kaiser, 1984; Luhmann, 1984 u. a.)

- Systeme interagieren komplex vernetzt, so dass es kein Verhalten ohne Neben- und Folgewirkungen gibt (vgl. Belschner & Kaiser, 1981; Dörner, 1979, 1983).
- Systeme sind schwer zu durchschauen, so dass keine vollständige und sichere Diagnose möglich ist (vgl. Luhmann, 1984; Schiepek, 1986).
- Systeme sind ständig in Bewegung, so dass statische Analysen und Prognosen künftiger Entwicklungen schwierig sind (vgl. Carter & McGoldrick, 1980; Tyrell, 1982; Dörner et al., 1983; Vester, 1984; Schiepek, 1986).

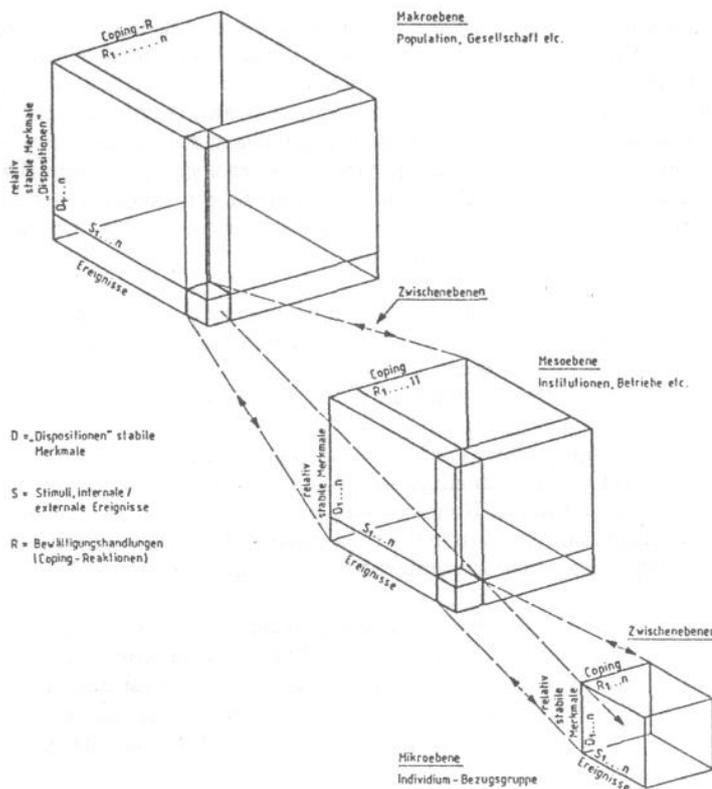


Abb. 1. 2: Das Mehrebenenmodell (aus Kaiser 1982)

Gerade wegen dieser Schwierigkeiten scheint eine genaue Kenntnis der historischen Situationshintergründe und der jeweiligen System-Geschichte besonders wichtig, worauf besonders die Mehrgenerationenfamilientherapie (vgl. Boszormenyi-Nagy & Spark, 1983; Sperling, 1983 u. a.) eingeht (vgl. II 1. 2; III B 2). Nachstehend möchte ich auf solche Theorien, Befunde und klinische Erfahrungen zu Themen und Merkmalen näher eingehen, die für die Analyse von Familien, ihrer Strukturen und Geschichte im Hinblick auf ihre Funktionstüchtigkeit relevant sind, in der Literatur zur familialen Funktionstüchtigkeit aber vernachlässigt werden.

## 1. 4 Rahmenbedingungen familialer Funktionstüchtigkeit

### 1. 4. 1 Politische und ökonomische Kontextbedingungen des Familienlebens

Die Familie und das Familienleben sind immer im Interaktionskontext mit der Gesellschaft und ihren zahlreichen Subsystemen zu sehen. So bringen politische und gesellschaftliche Veränderungen meist auch familiäre Veränderungen mit sich. Dies geht bis hin zur Beeinflussung von Familienform, Kinderzahl, Erziehungsstil etc. (vgl. König, 1976; Bertram, 1981; Bronfenbrenner, 1981; u. a.; s. u.), die die familiäre Funktionstüchtigkeit berühren.

Wie stark politische Ereignisse der Makroebene das Familienleben verändern können, zeigte sich in diesem Jahrhundert besonders eindringlich während und nach dem II. Weltkrieg. Der Krieg forderte 55 Millionen

Tote, 12 Millionen wurden vertrieben oder mussten fliehen; 7,5 Millionen verloren ihre Wohnung durch Fliegerangriffe (vgl. Piekalkiewicz, 1985; Zentner, 1985). Diese Daten und Ereignisse wurden von den Familien unterschiedlich gewichtet. "Offizielle Daten" wie Kriegsbeginn etc. wirkten sich meist nicht unmittelbar auf die Familien aus. Für die Männer war der Krieg z. B. erst mit ihrer Entlassung aus der Gefangenschaft vorbei, dauerte für manche also bis 1955 (vgl. Meyer & Schulze, 1986).

Von besonderem Interesse im Hinblick auf meine eigene Untersuchung sind v. a. die lebensweltlichen Auswirkungen des Kriegsgeschehens und dessen Nachwirkungen auf die familiäre Funktionstüchtigkeit. Diese bedeutete damals enge Kooperation innerhalb der Verwandtschaft und zuverlässiges Zusammenwirken zwischen Kern- und Herkunftsfamilie, Geschwistern und Schwiegerfamilie (vgl. Piekalkiewicz, 1985; Zentner, 1985; Meyer & Schulze, 1985; Albertz, 1986). Der Kriegsbeginn veränderte u. a. durch den "Stellungsbefehl" der Männer das Familienleben einschneidend. Die Frauen mussten fast alle Aufgaben der Männer mit übernehmen. Hinzu kamen v. a. in den Städten Bombenangriffe, Evakuierung und zunehmende Versorgungsschwierigkeiten. Dabei standen für sie "die Kinder im Vordergrund. Ihr Überleben zu sichern und seelische Schäden durch die Kriegsereignisse möglichst klein zu halten, war das Hauptanliegen der Mütter" (Meyer & Schulze, 1985). Die Mütter mussten im Krieg ihre Arbeit weiterhin erfüllen und unter erschwerten Bedingungen Zusatzaufgaben übernehmen. Die Männer dagegen wurden aus ihren Arbeits- und Lebenszusammenhängen herausgerissen und in ihnen unbekannte Umgebungen und Situationen gebracht. Sie waren im Fronteinsatz und mussten Entbehrungen, "Verwundungen, Tod von Kameraden usw. ertragen" (15). In Kriegsgefangenschaft mussten viele Männer Hunger, Kalte und Misshandlungen erdulden und konnten nur hoffen, dass ihre Angehörigen noch am Leben waren (vgl. Piekalkiewicz, 1985; Zentner, 1985).

Nach Kriegsende wussten viele Angehörige oft lange nichts voneinander. Der Familienalltag spielte sich, wenn überhaupt, unter extremen Bedingungen ab. Die Frauen organisierten mit Hamstern, Schwarzmarktgeschäften etc. das Nötigste zum Leben. Materielle Not und Hoffnung auf Nachricht von den gefangenen Ehemännern oder Angehörigen waren beherrschende Themen. Ohne soziale Unterstützung v. a. innerhalb der Verwandtschaft war die Existenz kaum zu sichern. Manche Familien waren durch die Kriegswirren versprengt und fanden sich bisweilen erst nach Jahren wieder (vgl. Baumert, 1954; Wirth, 1979). Dies war besonders bei solchen Familien der Fall, die aus ihrer Heimat flüchten mussten oder vertrieben wurden. 12 Millionen Menschen verloren dabei ihre Heimat. Flucht und Vertreibung passierten in großen Wellen. Die erste wurde durch den Einmarsch der Roten Armee nach Ostpreußen ausgelöst, vor der viele Menschen flüchteten. Die letzten Wellen kamen aufgrund von Absprachen der Alliierten "über die Umsiedlung Volksdeutscher" 1946 und 1947. Dazwischen flüchteten viele Menschen aus der damaligen sowjetischen Besatzungszone aus Sachsen und Thüringen (vgl. Brosius & Hohenstein, 1985; Albertz, 1986).

Auf den Trecks kamen über 3 Millionen durch Hunger und Kälte um. 750 000 Zivilpersonen wurden von den Sowjets zur Zwangsarbeit deportiert. 2,2 Millionen konnten auf dem Seeweg vor sowjetischem Zugriff gerettet werden. Durch Schiffsversenkungen kamen dabei 14 000 Menschen um (Der II. Weltkrieg, 1976; Bahr, 1981). Im eisigen Winter 1944/45 zwang an manchen Frontabschnitten auch die deutsche Wehrmacht die Zivilbevölkerung zu einer lebensgefährlichen Flucht vor der herannahenden Front (Der II. Weltkrieg, 1976). Hauptaufnahmeland für die Flüchtlinge waren die britischen und amerikanischen Besatzungsländer Schleswig-Holstein, Niedersachsen und Bayern. Im Jahre 1950 waren von den 4,5 Millionen Einwohnern Niedersachsens 2,2 Millionen Flüchtlinge (vgl. Zentner, 1985; Albertz, 1986).

Die Flüchtlinge kamen ohne jegliche Habe in eine Nordwestregion, wo die einheimische Bevölkerung kaum materielle Verluste zu verkraften gehabt hatte. Albertz berichtet von einer doppelten Tragödie: Die mittellosen Flüchtlinge mussten begreifen, dass es für sie keine Rückkehr gab, die Einheimischen, dass ihre Habe, ihr Wohnraum etc. geteilt werden mussten. Albertz, der damals erster Flüchtlingsminister war, beschreibt den erbitterten Widerstand der Einheimischen gegen Einquartierungen, die bisweilen nur mit Hilfe der Besatzungstruppen durchgesetzt werden konnten: "Natürlich war es unbequem, plötzlich in seiner Wohnung noch eine zweite Familie aufnehmen zu müssen, ohne Tisch und Bett und ohne Küchengeräte. Und meistens mit kleinen Kindern..." (1986, 11). Die Situation wurde noch verschärft durch Fehlplanungen bei der Einquartierung. Dabei wurden z. B. evangelische Christen ins stockkatholische Süd-Oldenburg und Schlesier auf die ostfriesischen Inseln gebracht. Z. T. wurden solche Verteilungsfehler später korrigiert, was für die Betroffenen jedoch erneute Umsiedlung bedeutete.

Die Verhältnisse besserten sich langsam, als die deutsche Wirtschaft wieder in Gang kam. "Das Wirtschaftswunder" musste aber hart erarbeitet werden; die Männer mussten beruflich erst wieder Fuß fassen und die Frauen mussten bei der Haushaltsführung eisern sparen (vgl. Creamer, 1985). Über die Sorgen ums Überleben trat die Auseinandersetzung mit Nationalsozialismus und Völkermord in den Hintergrund (s. u.). Nach der Heimkehr der Männer gab es viele Probleme, weil sich die Familienmitglieder entfremdet hatten. Hinzu kam, dass viele Männer schwach, krank und demoralisiert waren und von den Frauen gepflegt werden mussten. Zudem gab es, bedingt durch die lange Trennung, Probleme, sich wieder zusammenzurufen. Viele ließen sich scheiden (vgl. Meyer & Schulze, 1985).

Viele Frauen machten in jener Zeit die Erfahrung, "dass sie schwierigste Lebenssituationen ohne den Beistand ihrer Männer bewältigten" (Meyer & Schulze, 215), was ihr Selbstbewusstsein stärkte. Die Männer dagegen erlebten im Krieg, in der Gefangenschaft und z. T. auch, als sie wieder zu Hause waren, viele Niederlagen, die sie als Schwächung ihres Selbstbewusstseins erlebten. Sie konnten sich zu Hause oft nicht wieder als Familienoberhaupt etablieren. "Aus dieser Konstellation resultiert ein Machtverlust der Männer und damit ein Wandel innerfamiliärer Strukturen" (Meyer & Schulze, 1985, 216). Die neue Kompetenz und Macht vieler Frauen konnte auch durch die allmähliche berufliche Wiedereingliederung der Männer nicht rückgängig gemacht werden. Die Männer orientierten sich umso mehr auf den Beruf hin, was eine Fortsetzung ihres vor der kriegsbedingten Unterbrechung eingeschlagenen Weges bedeutete. Viele waren in der Nachkriegszeit so stark mit ihren beruflichen Schwierigkeiten befasst, dass sie kaum intensiveren Kontakt zu ihren Kindern fanden. Waren die Väter vorher kriegsbedingt nicht zu Hause, so waren sie nun aus beruflichen Gründen häufig abwesend und damit für Frau und Kinder nicht verfügbar. Dies hatte unterschiedliche Hintergründe: Zum einen wollten die Väter nicht an ihre Kriegs- und NS-Vergangenheit erinnert werden (vgl. Mitscherlich, 1975; Niethammer, 1983; Meyer & Schulze, 1986). Westernhagen (1987), die dreizehn Lebensläufe von Kindern von NS-Tätern beschreibt, berichtet z. B. von Scham- und Hassgefühlen auf der einen und idealisierender Bewunderung auf der anderen Seite. Für die Angehörigen von NS-Tätern war es ein regelrechter Schock, wenn sie erfuhren, was ihre Väter getan hatten. Schuldgefühle und das Bedürfnis, die Verbrechen der Väter wiedergutmachen, waren die Folge. Die Kinder gerieten dabei in schwerwiegende Konflikte mit sich selbst, weil sie einerseits den Vater lieben und achten wollten und zugleich tiefe Verachtung und Abscheu empfanden. Westernhagen spricht daher von "paranoiden" Beziehungsformen in vielen Nachkriegsfamilien. Die Eltern waren in ihrem Selbstverständnis durch ihre Vergangenheit und die damit verbundene Katastrophe zutiefst erschüttert. Sie trachteten, die damit verbundenen Gefühle, Gedanken und Erinnerungen zu verdrängen. Dabei kam ihnen der alle Kräfte erfordernde wirtschaftliche Wiederaufbau zu Hilfe. Über die Vergangenheit wurde der Mantel des *Schweigens* gebreitet, den zu lüften gerade den Kindern nicht erlaubt war. Das Thema war tabu (vgl. Westernhagen, 1987).

Dennoch stellte sich in den Gesprächen der Autorin mit Betroffenen heraus, dass die NS-Eltern in den Kindern "weiterlebten, auf eine versteckte, schwer zu durchschauende Weise" (1987, 271). Dass diese schwierigen Probleme nicht besprochen werden konnten, machte ihre Bearbeitung besonders schwierig. So fiel es den Vätern doppelt schwer, sich in der Familie wieder zu integrieren. Bei der Arbeit dagegen hatten sie Erfolgserlebnisse, waren anerkannt und konnten den Krieg eher vergessen. Da sie bereits vor ihrem Kriegseinsatz den Beruf als wichtigsten Lebensinhalt hatten, waren sie froh, hierher zurückkehren zu können (vgl. auch Hecker, 1983).

Lebenslauf und Lebenspraxis der Familien wurden von jeher durch makro- und mesostrukturelle Einflüsse maßgeblich mitbestimmt. Je nach regionalen Gegebenheiten, Schicht, Phase im *Familienzyklus* bzw. Alter der Mitglieder etc. dürften sich diese Einflüsse unterschiedlich auf die familiäre Funktionstüchtigkeit ausgewirkt haben. Um psychologische Interaktionen mit solchen Einflüssen erforschen zu können, müssen konkrete Konstellationen untersucht werden. An empirischen Untersuchungen über die psychosozialen Auswirkungen von Krieg und Nachkriegszeit auf und für die Familie herrscht Mangel. Wenden wir uns nun einer weiteren wichtigen Determinante familiärer Funktionsfähigkeit, der Arbeitswelt zu. Beruf und Arbeitswelt waren und sind bis heute von hoher Bedeutung für den Einzelnen und die Familie.

#### **1. 4. 2 Zur Bedeutung der Arbeitswelt für das Familienleben**

Die Bedeutung der Arbeitswelt für das Familienleben lässt sich schon daran ermessen, dass die meisten Männer und viele Frauen etwa ein Drittel ihrer Zeit bei der Arbeit zubringen. Dies sind nach Argyle & Henderson (1986) zwischen dem 18. und 65. Lebensjahr etwa 100 000 Stunden! Arbeitsbedingungen, Arbeitszeiten (Schichtarbeit!), Arbeitsorganisation etc. sind daher bedeutsame *Lebensbedingungen*, denen die Familie Rechnung tragen muss. Da die Population meiner eigenen Studie zu einem erheblichen Teil aus ländlichen Gebieten stammt, interessieren hier auch ländliche Arbeitsbedingungen. In *ländlichen* Gebieten mit *bäuerlicher* Bevölkerung ist der landwirtschaftliche Familienbetrieb vielfach auch Lebensmittelpunkt der Familie. Ich ziehe Literatur heran, die die ländlichen Arbeitsbedingungen in den 60er Jahren und früher beschreibt, da die Pbn. meiner Untersuchung v. a. über diese Zeit sprechen. Familienziele und -Organisation orientieren sich in bäuerlichen Familien am ererbten Hof. Die Hofhaltung gilt als "starke moralische Verpflichtung, der persönliche Wünsche der Familienangehörigen i. a. untergeordnet werden" (Planck, 1973, 177). Dies trifft auch und gerade auf die *Partnerwahl* zu, da Heirat unter Bauern ein Vertrag zwischen zwei Herkunftsfamilien ist (s. u.). Seit landwirtschaftliches Personal nicht mehr (so reichlich) zur Verfügung steht, hat sich die Freizeit bäuerlicher Familien eher verringert als vergrößert, da das Arbeitspensum trotz Automatisierung sonst nicht zu bewältigen wäre. So wird die Kluft zwischen Bauern und Nichtbauern bezüglich Freizeit immer größer.

Viele Bauern waren von jeher auf außerlandwirtschaftliche Zubzw. Hauptverdienste angewiesen, weil der Hof nicht genügend abwarf. Diese Zuverdienste sind oft nur durch den Arbeitseinsatz der unverheirateten Kinder zu realisieren (vgl. Kühnen, 1963; Planck, 1973). Die Familieneinkommen

schwanken beträchtlich. Verschärft wurde die Situation von jeher, wenn Geschwister nach der Hofübernahme abzufinden, Elternteile zu versorgen waren und Betriebsinvestitionen anstanden.

Fällt während des Aufwachsens der Kinder die Ehefrau zeitweilig als Arbeitskraft aus, so lastet die Hauptarbeitslast allein auf dem Ehemann. Wander- und Pendelarbeit der Familienväter sind bei Landbewohnern häufig anzutreffende Störfaktoren des Familienlebens, weil sie die Abwesenheit des Vaters noch ausdehnen. Die meisten Landkinder erleben daher den Vater "nur als Freizeitgast zu Hause" (Planck, 1977), während die Mutter "die dominierende pädagogische Instanz" darstellt (1977). Nur in Bauernfamilien mit größerem Landbesitz erleben die Kinder den Vater in seiner Berufsrolle und als Leiter des Familienbetriebs, was seine Autorität hebt.

Kinder werden in ländlichen Familien v. a. als Hoferben und Arbeitskräfte gesehen. Sie werden dabei häufig überfordert und gesundheitlich geschädigt (vgl. Tschirschky-Bögendorf, 1963). In ländlichen Angestellten-, Beamten- und Arbeiterfamilien werden sie oft gedrängt, unerfüllte Berufswünsche der Eltern zu realisieren. Jugendliche und erwachsene Kinder, die noch im Hause lebten, mussten bis in die 50er Jahre evtl. eigenen Verdienst abliefern und waren den Eltern weitgehend untergeordnet (Planck, 1973).

Die lange Zeit übliche patriarchalische Ordnung auf den Höfen wurde erschüttert, als die Leitung der Höfe während des Kriegsdienstes ihrer Männer durch die Frauen übernommen werden musste und die Frauen ihre Kompetenz hierzu bewiesen. Die Bäuerin stand dem Gesinde gegenüber, aber schon immer gleichberechtigt neben dem Mann (vgl. Iffland, 1957).

Wie sich die Arbeits- und Besitzverhältnisse auf die Familiendynamik und Strukturen konkret auswirken, ist mit diesen Ausführungen nur am Rande berührt. Hier müssten weitergehende Forschungen ansetzen (vgl. III C 2. 1; 2. 2). Dennoch sind diese Informationen über bäuerliche Arbeits- und Lebensverhältnisse wichtig, weil sich aus diesen wesentliche Implikationen für die Familie ergeben wie z. B. Partnerwahlkriterien, Gestaltung der Partnerschaft, familiäre Beziehungen und Kommunikation usw..

Ich gehe nun auf einige mir wesentlich erscheinende arbeitspsychologische und sozialegpidemiologische Befunde ein, die mir für die psychologische Betrachtung der Familie relevant scheinen. Diese beziehen sich hauptsächlich auf nichtagrarische Arbeit, können auf diese aber übertragen werden. Außerdem besteht meine eigene Untersuchungspopulation nicht nur aus bäuerlichen Familien. Arbeits- und Lebenszufriedenheit hängen eng miteinander zusammen, beeinflussen einander und die familialen Systemfunktionen (Glatzer & Zapf, 1985; Noll, 1985 u. a.). Menschen, die arbeitslos werden oder in Pension gehen, vermissen ihre Arbeit, auch wenn sie sie zuvor nicht geliebt haben. Arbeitszufriedenheit hängt wesentlich ab von der Zufriedenheit mit den Kollegen, Vorgesetzten und der Arbeitsorganisation. Diese korrespondiert mit geringerer Ängstlichkeit, Depressivität und weniger Krankheiten wovon wiederum die Familie profitiert (Cohen, 1984; Cohen & McKay, 1984 u. a.). Wer am Arbeitsplatz *sozialen Rückhalt* erfährt, ist weniger anfällig für Probleme und Stress und bewältigt diese leichter. Umgekehrt ist Arbeit eine bedeutende *Quelle von Stress* (z. B. Zeitdruck, Arbeitszeit, Konflikte, mangelnde Absprachen, Kollegen, die ihr Pensum nicht erfüllen; vgl. z. B. Medalie et al., 1973a, b; Kelley, 1982; Badura & Windler, 1985). Schichtarbeiter z. B. leiden darunter, kein "normales" Familienleben führen zu können, weil sie oft nachts und an Wochenenden Dienst haben. Sie klagen häufig über Gesundheitsprobleme (z. B. Zelder et al., 1985).

Die *Arbeitszufriedenheit von Frauen* ist, obwohl sie im Durchschnitt niedrigere berufliche Positionen einnehmen, höher als von Männern. Nach Argyle & Henderson (1986 u. a.) hängt dies damit zusammen, dass sie die soziale Seite beruflicher Beziehungen höher bewerten. Berufstätige Frauen fühlen sich in der Regel glücklicher als nicht berufstätige. Dies trifft v. a. dann zu, wenn sie allein leben oder keine Kinder haben, auf das Geld angewiesen sind und ihren Beruf lieben (Warr & Parry, 1982; Argyle & Henderson, 1986). Teilzeitbeschäftigte Frauen sind zufriedener als Vollzeitbeschäftigte (Noll, 1984). Die Arbeitszufriedenheit nimmt mit steigendem Lebensalter zu, weil einerseits die Erwartungen reduziert bzw. realistischer werden und andererseits mit zunehmendem Alter viele einen für sie befriedigenden Arbeitsplatz gefunden haben (Noll, 1984). *Un- und angelernte Arbeiter* haben nicht nur schlechtere Arbeitsbedingungen und *mehr Stress*, sondern sind auch weniger zufrieden als z. B. Angestellte, die überdurchschnittlich zufrieden sind. Dies gilt besonders für *gehobene* und *höhere* Angestellte (Noll, 1984). Personen, die sich stark mit ihrer Arbeit identifizieren, laufen Gefahr, sich zu sehr zu überlasten, erhöhen damit ihr Gesundheitsrisiko und belasten die Familie (Argyle & Henderson, 1986). Satir (1973) weist darauf hin, dass die *industrielle Revolution* die moderne Familie tiefgreifend verändert hat und einerseits viele Erleichterungen und andererseits aber wesentliche neue Belastungen mit sich gebracht hat: Durch die Mechanisierung und Entpersönlichung des Arbeitslebens wird vor allem dem Mann leicht das Gefühl vermittelt, ein bedeutungsloser Automat zu sein. Nur Hausfrauen und -Mütter bekommen kein Gehalt für ihre Arbeit, was gesellschaftlicher Geringschätzung gleichkommt. Diese Arbeitsteilung zwischen Mann und Frau und die berufsbedingte Abwesenheit des Mannes führt leicht dazu, dass sich die Männer zu Hause nur noch als "Mutters Helfer oder ihre disziplinarische Hilfskraft" fühlten. Die Anstrengungen des modernen Arbeitslebens führen aber

vielfach dazu, dass die Männer so ausgepumpt nach Hause kommen, dass sie zu Hause eigentlich Sanatoriums Atmosphäre brauchten. "Speziell die Söhne erleben einen gedankenverlorenen, müden oder degradierten Vater als eine unsichere Figur, nach der sie ihr Leben gestalten sollen" (37). Andererseits fühlt sich die Frau in sogenannten Schlafstädten vom "wirklichen Leben" abgeschnitten. Dies wiegt umso schwerer, je stärker sich solche Frauen vor ihrer Mutterschaft beruflich ausgebildet und qualifiziert haben. Andererseits bringt die Gefahr der Doppelbelastung durch Beruf und Familie Nachteile, was die Zuwendung für die Kinder betrifft. "Es ist kein Zufall, dass die Idee von romantischer Liebe und persönlichem Glück in der westlichen Kultur zur gleichen Zeit populär wurde, als die alten Sicherheiten über Männlichkeit, Weiblichkeit und Personsein sich verlagerten und verblassten" (38). Die Autorin konstatiert eine sichtbare Disharmonie der Beziehungen zwischen Individuum und Gesellschaft. Diese Disharmonie wirft das Individuum auf die Familie zurück, die ihren Mitgliedern "durch Gemüt und Nähe helfen soll, "die Verängstigung und Qual, die aus dem Versagen resultieren, einen sicheren Platz in der weiteren Welt zu finden, zu überwinden. Die Individuen wenden sich zurück zur Familie, um ihre Liebenswertigkeit und ihren persönlichen Wert bestätigt zu bekommen" (Satir, 39). Die Verantwortung für die Steigerung bzw. Wiederherstellung des persönlichen Selbstwertgefühls "bürdet der Familie eine zusätzliche Last auf. Nach desillusionierenden Kriegserfahrungen hat die Familie nach Satirs klinischen Erfahrungen für viele Leute zusätzliche Wichtigkeit erhalten. Man lebt nun für die Familie, das Glück der Kinder, das man selbst nie hatte usw.. Die Familie wird nach Satir umso mehr zum Lebensmittelpunkt, je weniger Befriedigung außerhalb derselben zu erlangen ist. Dabei stellt sich die Frage, ob und wie Familien mit den vielfältigen Auswirkungen des Arbeitslebens zurechtkommen. Hier fehlt es an weitergehenden Forschungen. Wie bereits angedeutet, sehen Arbeitswie Familienleben aber je nach sozialer Schicht sehr unterschiedlich aus.

### 1. 4. 3 Schichtzugehörigkeit und Familienleben

Zu den am besten gesicherten Ergebnissen *sozialepidemiologischer* Forschung gehören Befunde über den Zusammenhang zwischen Schicht, Lebensqualität und Gesundheit. Gesundheit und Lebensqualität von Familienmitgliedern beeinflussen die familiäre Funktionsfähigkeit aufs stärkste. Je niedriger der sozioökonomische Status, desto größer ist die Gefahr, den Arbeitsplatz zu verlieren, zu erkranken und früher zu sterben. Alle Massenerkrankungen wie Krebs, Herz-Kreislauf-Krankheiten und die meisten psychischen Störungen treten bei Angehörigen der *unteren Schichten* überproportional häufig auf (Antonovsky, 1976; Dilling et al., 1984; Badura et al., 1985; Schepank, 1987 u. a.). So stellten z. B. Dilling et al. (1984) im Rahmen einer Studie zur *wahren Prävalenz* psychischer Störungen fest, dass 71% der psychisch Gestörten Angehörige der Unterschicht sind (55, 1% untere Unterschicht, 14, 9% obere Unterschicht). Vor allem bei den schweren psychischen Störungen sind die unteren Schichten überrepräsentiert. Schizophrenie z. B. fanden die Autoren bei 1, 4% der Unterschichtangehörigen, während es bei der übrigen Population nur 0, 4% waren. Von den Arbeitslosen, die ebenfalls in den unteren Schichten überrepräsentiert waren, hatten 60% eine "behandlungsbedürftige" psychische Erkrankung (in der Gesamtpopulation ca. 25%).

Schichtspezifisch unterschiedlich sind auch die *Sozialisationsbedingungen*: Unterschichtangehörige sind, wie noch ausführlicher zu zeigen sein wird (s. u.), häufiger *frühen Verlusten* ausgesetzt (z. B. Tod eines Elternteiles vor dem elften Lebensjahr), haben mehr *Dauerbelastungen* (z. B. schlechte *Wohnverhältnisse*), mangelnde Förderung und Unterstützung, sowie kritische Lebenssituationen zu erdulden. Sie haben daher weniger Chancen, ein angemessenes Kompetenzrepertoire und ein positives stabiles Selbstwertgefühl zu entwickeln (vgl. Sommer, 1977; Pearlin & Schooler, 1978; Kaiser, 1982; Dilling et al., 1984 u. a.). Unterschichtfrauen, v. a. mit mehreren Kindern unter 14 Jahren, waren nach Brown & Harris (1978) sign. häufiger depressiv als Mittelschichtfrauen mit Kindern. Unterschichtfrauen waren häufiger von *kritischen Lebenssituationen* und *Dauerbelastungen* (z. B. schlechte Wohnverhältnisse, schlechte Ehe) betroffen. Unterschichtfrauen waren zudem *anfälliger für Depressionen*, weil sie z. B. häufiger frühe Verluste erlitten hatten und sozial stärker isoliert waren. Zudem hatten sie weniger *soziale Kontakte* und *Unterstützung* als Mittelschichtfrauen. Generell gelten drei Faktoren als die Hauptursachen für die erhöhte Morbidität und Mortalität der unteren Schichten (vgl. Waltz, 1981):

geringere Zahl und Ausprägung von Kompetenzen und persönlichen Ressourcen (Pearlin & Schooler, 1978; Brown & Harris, 1978; Wheaton (1980)

geringere Zahl und Ausprägung sozialer Ressourcen (Brown & Harris, 1978; Gottlieb, 1984; Badura et al., 1985 u. a.)

mehr und stärkere Stressbelastung (Dilling et al., 1984; Zelder et al., 1985;

Pearlin & Schooler, 1978 u. a.)

Untersuchungen darüber, wie sich diese Faktoren auf Struktur und Organisation des Familiensystems auswirken und eine intensivere familienepidemiologische Forschung wären sehr zu wünschen (vgl.

ansatzweise Henry, 1977; Mattejat, 1985b; Reich, 1987 u. a.). Ich wende mich nun dem Familiensystem selbst und möglichen Systemtypen zu.

## 1. 4. 4 Familienformen und Familienzyklus

Familien haben die unterschiedlichsten Organisationsformen, die nicht isoliert von jeweils spezifischen innerund außerfamiliären Konstellationen betrachtet werden können und Auswirkung auf ihre Funktionstüchtigkeit haben. Dies gilt insbesondere für den *Familienzyklus* bzw. den familialen Lebenszyklus, eine "Abfolge von charakteristischen Stufen, die mit der Familienbildung beginnen und sich über die Lebensspanne der Familie bis zu ihrer Auflösung fortsetzen" (Duvall, 1977; zit. n. Schneewind, 1987, 981).

Ähnlich wie bei den entwicklungspsychologischen Stufenmodellen wird in der Familienentwicklungstheorie der Familienzyklus in eine Reihe von Entwicklungsabschnitten unterteilt, die chronologisch aufeinander folgen und durch "mehr oder weniger tiefe Einschnitte und plötzliche Niveauveränderungen unterschieden werden" (Bergius, 1959, 107). Da der Ablauf des Familienzyklus bei den meisten Familien ähnlich aussieht, ist häufig von "normativen Übergängen" die Rede (vgl. Barcai, 1981; Schneewind, 1987). Das Acht-Stufen-Modell von Duvall & Hill (1948) sieht folgende Kriterien für Phasenänderungen im Familienzyklus vor: a) Veränderungen der Mitgliederzahl, b) Entwicklungsstand des ältesten Kindes, c) Ausscheiden der Haupterwerbsperson aus dem Erwerbsleben.

Angesichts der *Pluralisierung der Lebensstile* sind Stufenmodelle kritisiert worden (z. B. Höhn, 1982; Schneewind, 1987). Stapelton (1980) orientiert sich daher stärker an der Vielfalt und individuellen Entwicklungsmöglichkeiten, die etwa zu Scheidung, Wiederheirat etc. (vgl. McGoldrick & Carter, 1982) führen können und eine Person unterschiedliche Familienformen durchlaufen lassen. Gehen wir zunächst auf die Hauptcharakteristika der einzelnen Familientypen ein.

1. In der "*Kernfamilie*" sind zwei Generationen vertreten: Sie besteht aus dem Ehemann, der Ehefrau (die nicht notwendigerweise verheiratet sein müssen; vgl. Heekerens, 1986) und einem bzw. mehreren Kindern, die zumeist in einem *Haushalt* zusammenleben. Die *Mitgliedschaft* zur Kernfamilie ist *biologisch, juristisch, traditionell, räumlich* u. a. festgelegt. Damit *kann* sich eine Kernfamilie potentiell nach außen klar abgrenzen (z. B. Mühlfeld, 1976; Minuchin, 1977 u. a.), was aber nicht heißt, dass sie es auch tut und dass sie deswegen Gefahr laufe, isoliert zu sein. Nach König (1976) haben nur 3 4% der Großstadtfamilien *keinen* Kontakt zu Verwandten und Bekannten. Ansonsten gab es regelmäßige Kontakte, auch wenn die Familie "in sich geschlossen" war. Zu den vielfältigen Funktionen dieser Kontakte zählen "Belebung, Anregung, Austausch, Erheiterung, Entlastung, Hilfe in Notfällen, Bestätigung der eigenen Wertwelt und Verhaltensstützung" (86). Allerdings "nimmt man sich auch zurück und setzt sich ab als anders und besonders" (Pfeil, 1972, 249 50).

Eheerfahren waren 1986 90, 4% der erwachsenen Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland (Höhn & Schulz, 1987), eine Zahl, die nur unwesentlich schwankt. Toman (1979) stellte fest, dass das Durchschnittsalter der Männer bei der *Eheschließung* 27 Jahre, der Frauen bei etwa 24 Jahren beträgt. Der mittlere Altersabstand zwischen Mann und Frau beträgt ungefähr drei Jahre. Nur in etwa 10% der Ehen mit Kindern sind die Männer zehn oder mehr Jahre älter als ihre Frauen. In etwa 15% der Fälle sind die Frauen ein oder mehr Jahre älter als ihre Männer.

Nach den Feststellungen von Toman & Preiser (1973) bleiben 9/10 aller Familien bis zum Heranwachsen der Kinder bezüglich ihrer Zusammensetzung intakt. 1/10 der Familien erleidet bis dahin einen Elternoder Geschwisterverlust. In einer von 20 Familien sterben Elternteile sogar in der frühen Kindheit der Kinder. Dabei sterben die *Väter* fünfmal häufiger als die *Mütter*. Die ca. 1, 1 Millionen "*Ehen ohne Trauschein*" (BMJFG, 1985) sind in den meisten Bereichen mit "normalen" Ehen vergleichbar. Die Partner sind zumeist nur *noch* nicht verheiratet (BMJFG, 1985; Heekerens, 1986), heiraten aber in der Regel irgendwann doch. Dies trifft indes nur auf die unter 35jährigen zu, die 1982 69% der Paare ohne Kinder ausmachten. Zehn Jahre zuvor lag dieser Wert erst bei ca. 30%. Noch 1972 überwogen die sog. "Rentner-Konkubinate" und "Onkel-Ehen".

Strukturelle Unterschiede zwischen Kernfamilien bestehen u. a. in der Berufstätigkeit nur des Ehemannes, nur der Ehefrau, beider Partner, Arbeitslosigkeit eines Partners (z. B. König, 1976; Krähenbühl et al., 1986). In den meisten Fällen sind noch immer die *Väter* berufstätig und die *Mütter* mit dem Haushalt und den Kindern beschäftigt. Erhalten die *Mütter* während ihrer Mutterschaft eine teilzeitliche Berufstätigkeit aufrecht, haben sie entweder eine regelmäßige Teilbetreuerin oder eine Tageskrippe, Kindergarten etc. für die Kinder.

Die Ankunft weiterer Kinder macht, sofern kein eigenes Haus zur Verfügung steht, häufig einen Wechsel der *Wohnung* erforderlich. Die Durchschnittsfamilie wechselt deswegen ein bis zweimal die Wohnung (Toman, 1979). Neolokalität, d. h. die Trennung des Wohnsitzes der jungen Familie von den Eltern muss *nicht* unbedingt ein Aufhören der Interaktion bedeuten. Diese ist auch über große Entfernungen hinweg

möglich. Problematisch scheint eher die Erfassung der Grenzen der Kernfamilie gegenüber der Verwandtschaft: Die Beziehungen können enger oder lockerer sein je nach *Situation* und Bedürfnis (z. B. Kriegs- und Nachkriegszeit; König, 1972).

Die *Haushaltsgröße* ist auch insofern relativ, als nachbarschaftliche oder verwandtschaftliche Beziehungen in der unmittelbaren Umgebung ein großes Gewicht haben können, wie dies z. B. zwischen Altenteilern und Jungbauern der Fall ist (vgl. Planck, 1973). Der Übergang zur Dreigenerationenfamilie ist fließend. 2. "*Drei-Generationenfamilien*" sind Familien, in denen Angehörige dreier

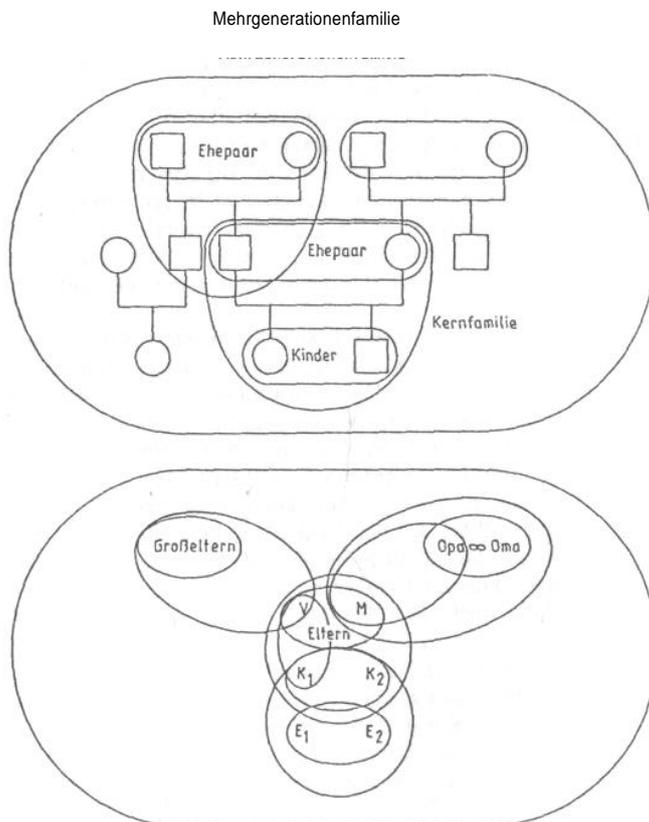


Abb. 1. 4. 1: Eine Mehrgenerationenfamilie und ihre Subsysteme (Erläuterungen im Text).

Generationen in unterschiedlicher Konstellation zusammenleben. Dies können eine Kernfamilie plus Großeltern sein, Elternteile mit Kindern und Großeltern usw..

König (1976) unterscheidet zwischen einem "alten Typ" von Dreigenerationenhaushalt, wo ein erwachsenes Kind bei den Eltern bleibt und den Betrieb (weiter-)führt und einem "neuen Typ", wo erwachsene Kinder ihre alten Eltern zu sich nehmen (vgl. Planck, 1973).

Rosenmayr (1963) wies darauf hin, dass die *Dreigenerationenfamilie* sogar in der *Großstadt* eine wichtige Rolle spielt. Dabei haben die Generationen *getrennte* Haushaltungen, die aber vielfach in der *Nähe* liegen. V. a. die Frauen sind es, die dann die Kontakte pflegen. Neuzuzügler versuchen sogar oft, Verwandte an ihren neuen Wohnort nachzuziehen (Planck, 1973; König, 1976). Als eines der *Hauptprobleme* von *Dreigenerationenfamilien* gilt aus klinischer Sicht die Aufrechterhaltung von *Generationsgrenzen* (s. u.) und der *Paargrenzen* der beteiligten Paare (z. B. Satir, 1973; Minuchin, 1977 s. u.).

3. Unter "*erweiterten Familien*" versteht man Familien, in denen Kern/Teilfamilien mit anderen Verwandten unabhängig von der Generationszugehörigkeit oder nicht verwandten Personen zusammenleben. Ein familiärer Zusammenhang kann auch bestehen, wenn Teile der Familie in der Nachbarschaft eigene Haushalte haben und eine hohe Interaktionsdichte besteht (z. B. König, 1976; Sussman & Steinmetz, 1987).

4. Hierzu können auch "*Wohngemeinschaftsfamilien*" von mehr als einer *Kernfamilie* und Paaren, sowie Einzelpersonen mit und ohne Kinder gerechnet werden (vgl. Macklin, 1987).

5. "Kommunen" bzw. "Gruppenehen" kennen keine eindeutigen Paarbeziehungen. Hier sind Paarbeziehungen in wechselnder Konstellation möglich. Die gemeinsamen Kinder werden gemeinschaftlich betreut (vgl. Constantine, 1983; Macklin, 1987).

Wie gut die einzelnen Familienformen funktionieren, hängt von einer Vielzahl von strukturellen und organisatorischen Voraussetzungen ab. Die Familienform als solche sagt darüber relativ wenig aus, v. a. wenn man die Normen, Traditionen und das soziale Netzwerk, in das die Familie eingebettet ist, nicht kennt. Auf Normen, Traditionen, *soziale Netzwerke* etc. und ihre weitreichende Bedeutung werde ich noch ausführlich zu sprechen kommen (s. u.). Familienformen, die aufgrund vorangegangener *kritischer Lebens-Situationen* Zustandekommen, werden unter dem Überbegriff "Eielfamilie" oder "zusammengesetzte Familie" zusammengefasst.

6. Zur "Eielfamilie" oder "zusammengesetzten Familie" wird eine Familie durch (vgl. König, 1976)

Verwitwung/Verwaisung

Desertion

Trennung/Scheidung

Uneheliche Geburt

Von Verwitwung sind v. a. Frauen betroffen, da ihre Lebenserwartung höher und ihr Heiratsalter niedriger ist. Nach Bolte (1966) waren 1933 3, 1% der deutschen Männer und 8, 6% der Frauen verwitwet, während es 1950 3, 4% aller Männer und 12% der Frauen waren (König, 1976).

Zahlreiche epidemiologische Untersuchungen haben gezeigt, dass der Verlust des Partners und damit der Wegfall der Hauptquelle sozialer Unterstützung eine erhebliche Gefahr für Leben und Gesundheit Verwitweter darstellt. Das Risiko psychisch/somatisch zu erkranken oder sich das Leben zu nehmen, erhöht sich drastisch (z. B. Bojanovsky, 1986), die Lebenserwartung sinkt (Stroebe et al., 1981 u. a.). V. a. in der Mittelschicht werden Witwen von ihren bisherigen Freunden gemieden und müssen sich einen neuen Freundesund Bekanntenkreis aufbauen, der zumeist ebenfalls aus Verwitweten besteht. Die Wiederverheiratungschancen von Witwen sind weniger als 1/4 so hoch wie bei Witwern (Bell, 1972). Verwitwete Männer verheiraten sich wesentlich häufiger wieder. Dabei ergibt sich eine Häufung der Stieffamilien-Konstellation (s. u.). Über das geheime Verlassen der Familie (Desertion) gibt es wenig zuverlässige Information, weil die Angehörigen sich dessen meist schämen und keine Anzeige erstatten (König, 1976). Nach Monahan (1958) übertrafen zwischen 1920 und 1950 die Desertionsfälle die Scheidungsziffern um das Doppelte. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Familiendeserteure oft wiederkommen und wieder desertieren. In den meisten Fällen verlassen die Männer ihre Familien, so dass sich eine mutterzentrierte Restfamilie ergibt, wie sie in den niedrigsten Schichten die Regel ist. Hier finden sich auch die höchsten Desertionsquoten (König, 1976). König (1976) wies nach, dass ca. 83% aller im ersten Ehejahr in der BRD geborenen Kinder vorehelich gezeugt sind. Es "gibt Hinweise, dass in der BRD durchschnittlich im vierten Schwangerschaftsmonat geheiratet wird". Dabei bleiben nur 1, 8% der nichtehelich gezeugten Kinder unehelich (Harmsen, 1963). Nach Oeter & Wilken (1981) sind von unerwünschten Schwangerschaften vorrangig junge unerfahrene Unterschichtsfrauen betroffen. Uneheliche Geburt/Zeugung wird nach König meist verheimlicht (s. u.). Dementsprechend meidet/flieht auch das Kind oft die Wahrheit über sich selbst. Binder (1941) stellte bei einer Stichprobe von Schweizer Familien mit unehelichen Kindern fest, dass in 73% der Herkunftsfamilien unehelicher Mütter "auffallende schwere Streitigkeiten" vorkamen. 70% der (selbst ehelich geborenen) unehelichen Mütter hatten in ihren Herkunftsfamilien entsprechend schwerwiegende Probleme

("Zerrüttungserscheinungen" wie Alkoholismus des Vaters, psychische Abnormitäten usw.). Diese wiederum sind in der Unterschicht am Verbreitetsten.

König (1976) weist wiederholt auf den *circulus vitiosus* hin, der zwischen verwaarloster Elternfamilie und weiteren Desorganisationserscheinungen wie verwaorlosten Kindern besteht (s. u.).

Unvollständigkeit als solche ist allerdings "nur ein sehr dürftiges und äußerliches Indiz für den tatsächlich erreichten Stand der Störung einer Familie" (König, 1976, 148). Die Zahl der Eineltern-Familien, in denen die Kinder nur mit einem leiblichen Elternteil Vater oder Mutter zusammenleben, nimmt ständig zu. Im Jahre 1984 wurden insgesamt 130 744 Ehen geschieden, wovon in 68 977 Familien Kinder mitbetroffen waren. Im Jahre 1974 dagegen waren noch auf 98 584 geschiedene Ehen 60 824 Familien mit Kindern gekommen (Stat. Bundesamt, 1976, 1986).

Die Probleme von Einelternfamilien sind vielfältiger Art. Besondere Belastungsfaktoren wie wirtschaftliche Lage, zeitliche Belastung alleinerziehender Eltern, sowie psychosoziale Schwierigkeiten lassen sie als besonders benachteiligte Gruppe erscheinen (vgl. Liegle, 1978; Fthenakis et al., 1982; Napp-Peters, 1985; Jürgens & Norpoth, 1986). Häufigste Ursachen für die Entstehung der Einelternfamilie sind Trennung (König, 1976), Ehescheidung, nichtehelehe Geburt eines Kindes oder der Tod eines Elternteils (vgl. König, 1976; Liegle, 1978). Formale Trennung oder Scheidung beenden zwar "offiziell" die Ehe, die "psychische Trennung" ist damit aber noch nicht abgeschlossen. Der Verlust der Beziehung und die damit zusammenhängenden Konflikte müssen erst noch bewältigt werden (vgl. Framo 1980; Schweitzer & Weber, 1985; Bojanovsky, 1986 u. a.).

Bei der Konstituierung einer Einelternfamilie (ein Erwachsener lebt mit einem oder mehreren Kindern zusammen, der andere Elternteil lebt außerhalb), sind die Aufgaben und Funktionen neu zu verteilen (vgl. Krähenbühl et al., 1986). Durch die Scheidung der Ehepartner wurde das Paar-Subsystem aufgehoben. Das Eltern-Subsystem bleibt weiterhin bestehen, auch wenn ein Elternteil außerhalb der Familie lebt. Von daher bleibt die Grenze um das elterliche Subsystem bedeutungsvoll, sie muss jedoch neu definiert werden (vgl. Krähenbühl et al., 1986).

Der mit seinen Kindern zusammenlebende Elternteil durchläuft weitreichende psychische und soziale Veränderungen. Isolierung, Depressionen und Mangel an emotionalen Beziehungen können zu einer intensiven Bindung an die Kinder führen. Generationsüberschreitende Koalitionen und extreme Verstrickung der Subsysteme sind mögliche Folgen (vgl. 4. 2; Schaub & Schaub-Harmsen, 1984; Bauers et al., 1986; Jürgens & Norpoth, 1986 u. a.).

Viele Alleinerziehende streben eine baldige Wiederheirat an, die v. a. nach der Scheidung die Methode der Wahl ist. 1980 wurde sie von 71% der Frauen und 70% der Männer gewählt, weit häufiger als "Ehe ohne Trauschein" oder SingleStatus (Heekerens, 1985; Jürgens & Norpoth, 1986). Mehrfacheheschließungen werden als Folge-Ehen bezeichnet.

Die Häufigkeit von Wiederverheiratungen nimmt seit 1980 zu, wobei es sich in der Mehrzahl der Ehepartner ebenfalls um Geschiedene handelt; Geschiedene heiraten also Geschiedene. Der Abstand zwischen der Scheidung und der Wiederverheiratung ist umso kürzer, je jünger (z. B. 21 Jahre) die Frau ist. "... geschiedene Frauen ohne Kind heiraten am häufigsten wieder; solche mit einem Kind folgen dicht auf, ab zwei Kindern hingegen reduziert sich die Wiederheiratsquote deutlich" (Heerekens, 1988, 166). Dies könnte ein Grund dafür sein, dass Ehen mit höherer Kinderzahl weniger häufig geschieden werden (vgl. Schwarz, 1980).

Je niedriger "der sozioökonomische Status, desto schneller heiraten geschiedene Frauen..., Männer mit niedrigem sozioökonomischen Status heiraten langsamer wieder" (Heckerens, 1985, 163). Wiederheirat bedeutet also die Gründung einer neuen Familie auf dem Fundament der gesammelten Erfahrungen aus Verwitwung oder einer gescheiterten Ehe. Diese Vergangenheit ist von Trauer, Sorge, Enttäuschungen, Mutlosigkeit und Vorwürfen gekennzeichnet.

Am Beginn des neuen (Stief-)Familienlebens stehen Hoffnungen und Phantasien für eine glücklichere Zukunft. Die "alten" Konflikte bleiben häufig unberücksichtigt und werden ignoriert, in der hoffnungsvollen Erwartung, die "alten" Phantasien doch noch verwirklichen zu können.

*Stieffamilien* sind Familien, in welchen wenigstens ein Elternteil nicht leiblicher Vater oder leibliche Mutter der in der Familie lebenden Kinder ist. Der *neue* Elternteil kommt *zusätzlich* zum leiblichen Elternteil hinzu und tritt *nicht* an dessen Stelle.

Zwischen Stief- und Kernfamilien gibt es eine Reihe bedeutsamer Unterschiede (vgl. Krähenbühl et al., 1986; Jürgens & Norpoth, 1986):

a) Stiefkinder leben nur mit *einem* leiblichen Elternteil zusammen. Sie haben jedoch eine wichtige Beziehung *zum* anderen leiblichen Elternteil, der außerhalb der neugegründeten Familie lebt.

b) Vor der Gründung der Stieffamilie haben die Kinder den Verlust bzw. die Trennung von einer wichtigen Bezugsperson und die Eltern die Trennung vom Partner erlebt. Die gemachte Erfahrung und die damit verbundenen Ängste gehen in die neue Beziehung mit ein und bestimmen nachhaltig die Beziehung der einzelnen Familienmitglieder zueinander.

c) Der Stiefelternteil und gegebenenfalls dessen Kinder findet ein unter Umständen über Jahre gewachsenes Bezugssystem mit festen Regeln vor, in dem er seinen Platz erst finden muss.

d) Durch die Mitgliedschaft der Kinder zu mehr als einer Familiengemeinschaft (Stieffamilie, Zugehörigkeit zum außerhalb lebenden Elternteil und u. U. neu gegründeter Familie) ist zunächst nicht eindeutig erkennbar, *wie* und *wo* die *Familiengrenzen* verlaufen und *wer* zur Familie gehört. Es besteht keine klare *rechtliche, biologische* und *räumliche* Definition über die Mitgliedschaft. Die Stieffamilie ist ein relativ offener Familienverband ohne eindeutige Abgrenzung nach außen.

e) In der Stieffamilie hat der Stiefelternteil keinerlei elterliche *Rechte* gegenüber seinen Stiefkindern, er übt u. U. real Erziehungsfunktionen aus, obwohl seine Position dies formal nicht beinhaltet. Stiefgeschwister sind juristisch nicht miteinander verwandt.

f) Da die Mitglieder einer Stieffamilie keine gemeinsame *Geschichte* haben bzw. diese erst entwickelt werden muss, besteht eine geringere Fähigkeit, sich als zusammenhängendes Ganzes zu verhalten (Familienkohäsion; vgl. Krähenbühl et al., 1986).

*Zusammenfassend* lässt sich feststellen, dass jede Familienform in ihrem ökosozialen Kontext und vor dem Hintergrund ihrer geschichtlichen Entstehung zu sehen ist. Dabei ergeben sich bei den einzelnen Familienformen typische Strukturen und strukturelle Problemanfälligkeiten, die jedoch nicht isoliert gesehen werden dürfen. Häufig wird übersehen, dass die Familienform mit dem *Familienzyklus* variiert und ein und dieselbe Familie verschiedene Familienformen in verschiedenen Phasen des Lebens durchläuft.

Weiterhin wird zumeist die *Relativität* der Familienform übersehen, die ja auch situativ unterschiedlich ist: Die Angehörigen einer Familie eines bestimmten Typs sind ja nicht ständig in dieser Konstellation (z. B. Kleinfamilie) zusammen, sondern nur zu bestimmten *Zeiten*. Für andere Zeiträume (wenn z. B. der Vater bei der Arbeit oder auf Geschäftsreise ist, was u. U. mehr als ein Drittel der Lebenszeit ausmacht), leben die Angehörigen faktisch unter anderen Familienkonstellationen (z. B. die Mutter mit ihrem Kind). Auch diese verändern sich jedoch situativ (wenn z. B. das Kind in der Schule und die Mutter alleine zu Hause ist). Es scheint mir mithin sinnvoll, Familienform lediglich als *stabiles Situationsmerkmal* aufzufassen, das je nach realer Konstellation unterschiedlichen Stellenwert besitzt (vgl. II 1). Wie Fthenakis (1985) am Beispiel der VaterAbwesenheitsforschung gezeigt hat, kommt dem realen *Ausmaß* der *An/Abwesenheit* der Angehörigen in bestimmten Konstellationen mehr Bedeutung zu als dem *formalen* Familientyp. Ähnliches gilt für Familien-Struktureigenschaften, denen wir uns nun im Einzelnen zuwenden wollen.

## 2. Zur Funktionalität familialer Strukturen

Struktur lässt sich als Beziehungsgefüge zwischen Elementen eines Systems verstehen. Laufen Prozesse in einem System regelhaft, organisiert und zielgerichtet ab, so kann dies als Struktur bezeichnet werden (vgl. z. B. Klaus, 1972; Parsons, 1951; Simon & Stierlin, 1983).

Beschreibungen von Strukturen sind selbst Interaktionsergebnisse zwischen der Familie und der Perspektivität und Selektivität des Angehörigen, der sich darüber äußert, des Forschers sowie der Situation, in der die Beobachtung stattfindet (vgl. Graumann, 1967; Klaus, 1972; Luhmann, 1987 u. a.). Mit diesen Einschränkungen sind auch die nachfolgenden Ausführungen über die Funktionalität von "Struktureigenschaften" von Helferkfamilien zu verstehen, die ich anhand ausgewählter Literatur zu skizzieren versuche. Dabei muss ich überwiegend auf Literatur zurückgreifen, die nicht speziell auf Helferkfamilien eingeht.

## **2. 1 Familiäre Lebensphilosophien, Werte und Normen**

Die soziale Steuerung von Humansystemen erfolgt nach Parsons (1964) v. a. mit Hilfe einer *Wertordnung*, die in verschiedener Weise spezifiziert und bis zur Formulierung einzelner Pflichten konkret sein muss. Die Rechtsordnung des Staates oder moralische Normen können als Prototypen hierfür gelten. Unterhalb dieser beiden Normkategorien gibt es mehr oder weniger formelle Regeln über deren Einhaltung das System wacht. Die Bindung an Rollenverpflichtungen in den einzelnen Subsystemen reicht in der Familie von elterlichen Pflichten bis zur Loyalität zwischen den Geschwistern. Die soziale Steuerung in der Familie muss sich einerseits an praktischen Erfordernissen und andererseits an normativen Mustern orientieren. Bei der Steuerung muss berücksichtigt werden, ob der Angehörige (z. B. ein Kind) zur Erfüllung einer Rolle oder Aufgabe überhaupt (schon) geeignet ist. Familiäre Philosophien machen (meist implizit) Annahmen über das Wesen des Menschen und der Familie und wie diese idealerweise beschaffen sein sollen. Hier handelt es sich um anthropologische Vorannahmen i. S. von Pongratz (1977). Diese Vorannahmen gründen sich auf normative Setzungen, die Bestandteile von Glaubenslehren und als solche nicht weiter begründbar sind (vgl. Bateson, 1980; Feyerabend, 1980 u. a.). Solche Wertsetzungen haben ihrerseits verschiedene Funktionen und Herleitungen z. B. religiöser oder politischer Art. Sie stellen zugleich sinnstiftende Elemente für die betreffende Familie und ihre Mitglieder dar (vgl. Luhmann, 1984; Mühlfeld, 1984). Mit "Philosophie" ist dabei nicht ein bestimmtes (und schon gar kein geschlossenes) philosophisches System gemeint, sondern die Gesamtheit der Anschauungen, Einstellungen (Epistemologie), Werthaltungen, die in einer Familie relevant sind und deren naive *Alltagsphilosophie* ausmachen. Gesellschaftliche Wertordnungen und Rechtsauffassungen üben auf die familiäre Wertordnung und Rechtsauffassung indessen wichtigen Einfluss aus. Heider geht darauf im Zusammenhang mit der naiven Psychologie des Alltagsmenschen ausführlich ein (1958). Er zeigt auf, wie intensiv Wertannahmen, Emotionen und interpersonales Verhalten interagieren (vgl. auch Wertheimer, 1935; Köhler, 1938; Ellis, 1962; Laucken, 1973). So konnten z. B. Ortega et al. (1988) aufgrund einer breit angelegten Untersuchung zeigen, dass das Ausmaß an Übereinstimmung in religiösen Fragen und der Konfessionszugehörigkeit eine bedeutsame Rolle für die Ehezufriedenheit spielte. Zu ähnlichen Ergebnissen kommt Lewis (1988) auch für andere Bereiche. Egal wie "naiv" Familienwerte sind, sie sind als Maßstäbe zur Beurteilung eigenen und fremden Verhaltens wichtige Bestandteile familiärer Realitätskonstruktion (vgl. Bozormenyi-Nagy & Spark, 1973; Reiter et al., 1978; Luhmann, 1980; Mühlfeld, 1984; Reiter & Steiner, 1986 u. a.). Felduntersuchungen haben immer wieder gezeigt, dass die Familie selbst für viele Menschen zu den höchsten Werten zählt: Freedman (1978) z. B. fand bei einer amerikanischen Massenumfrage, dass Partnerschaft und Familie als zentrale Momente des Lebensglücks bezeichnet wurden.

Dass auch und gerade das familiäre Wertsystem eng mit den *äußeren* Lebensbedingungen zusammenhängt, zeigt sich an anderen Ergebnissen empirischer Familienforschung. Je knapper die Ressourcen von Familien einer groß angelegten Studie von Nauck (1985) waren, desto größer mussten die Anstrengungen sein, um sich materiell abzusichern und um so mehr Wert wurde der materiellen Absicherung beigemessen. Unterprivilegierten Familien bleibt also gar nichts anderes übrig, als der Existenzsicherung absolute Priorität einzuräumen (Nauck, 1985). In solchen Familien sind die Frauen am seltensten berufstätig. Dagegen waren die Frauen in solchen Familien am häufigsten berufstätig und hatten die wenigsten Kinder, in denen dem Familienleben besonderer Wert beigemessen wurde ("Familialismus") und eine materialistische Haltung als "unschicklich" gilt. Hier handelt es sich um Familien gehobener Einkommensschichten, die sich einerseits eine postmaterielle Werthaltung zugunsten familialer Werte eher leisten können. Andererseits sind die Partner in solchen Familien beruflich meist so stark eingespannt, dass sie ihren familistischen Anspruch nicht wirklich einlösen können. Naucks Ergebnisse deuten daraufhin, dass Partner, v. a. aber berufstätige Frauen, die ihrem Anspruch, für die Familie da zu sein, nicht ausreichend genügen, den Wert des Familienlebens umso mehr verbal betonen. Sie scheinen damit ihr mangelndes familiales Engagement kompensieren zu wollen, indem sie einen gemeinsamen *Familienmythos* pflegen. Übereinstimmungen in den Bewertungen der Wichtigkeit von Lebensbereichen stehen nämlich in deutlichem Zusammenhang mit Übereinstimmungen bezüglich des Wohlbefindens (Berger, 1984).

Je ähnlicher die Wertauffassungen von Partnern sind, desto weniger wahrscheinlich sind Meinungsverschiedenheiten und Streit (vgl. Jaeggi & Hollstein, 1985; Green & Kolevzon, 1986). Solche Konflikte beeinträchtigen Frauen stärker als Männer. Je wichtiger beiden Partnern "Liebe und Zuneigung" sind, desto weniger Streit gibt es und desto zufriedener sind die Partner. Männer sind stärker von der Übereinstimmung mit ihren Frauen abhängig als umgekehrt (Berger 1984; Glatzer & Herget, 1984). V. a. emotionale Unterstützung, Treue und reger Informationsaustausch stellen nach den Ergebnissen von

Argyle & Henderson (1986) in Ehebeziehungen einen hohen Wert dar. Um die Intimität der Beziehung zu erhalten, gibt es Regeln (s. u.), die körperliche Berührungen, Äußern von Gefühlen, Scherzen u. a. vorsehen. Paare, die ihre Beziehung übereinstimmend als "ausgezeichnet" einstufen, betonten v. a. Regeln, die "häufige emotionale Unterstützung" und "unbedingte positive Wertschätzung" fordern. Sexuelle *Treue* wird zwar generell für wichtig gehalten, aber nur von etwa der Hälfte der Befragten tatsächlich praktiziert, weshalb Strotzka (1983) für eine Regel der "sozialen Treue" plädiert (vgl. auch Luthmann & Kirschenbaum, 1977; Jaeggi & Hollstein, 1985).

In den meisten Familien spielt "Gerechtigkeit" bei der Verteilung von Liebe und Zuwendung ebenso wie von Geld und Besitz, aber auch von Rechten eine wichtige Rolle (vgl. Boszormenyi-Nagy & Spark, 1981; Stierlin, 1987 u. a.). Familienleben ist ein ständiges gegenseitiges Geben und Nehmen, wobei auf komplizierte Weise unterschiedlichste "Güter" getauscht und gegeneinander aufgerechnet werden: Eltern sorgen z. B. für ihr Kind, wofür sie dessen Lächeln und Zärtlichkeit zu entschädigen vermag. Andererseits kann die "Undankbarkeit" erwachsener Kinder ihren Eltern gegenüber deren Lebensglück im Alter nachhaltig stören. Dankbarkeit gilt hier als "Gegenleistung" für erwiesene elterliche Wohltaten (Simon & Stierlin, 1984). Diese kann auch in der Konformität mit den Wertvorstellungen der Eltern zum Ausdruck kommen (vgl. Schmied, 1982; Glenn & Weaver, 1988).

Welche Güter wirklich äquivalent sind und wie ein gerechter "Tausch" aussehen muss, ist oft unklar. Dies hängt damit zusammen, dass die (meist implizite) Familienphilosophie nicht soweit ausformuliert ist, als dass es Regeln und Kriterien gäbe, nach denen solche Äquivalente zu bestimmen wären (vgl. auch Luhmann, 1978; Simon, 1982 u. a.). Nach Boszormenyi-Nagy & Spark (1981) spielt das gerechte Geben und Nehmen sowohl zwischen Angehörigen derselben Generation (z. B. Partner, Geschwister) als auch zwischen den Generationen eine entscheidende Rolle. Die Autoren sprechen von einem familialen "Verdienstkonto", das immer wieder ausgeglichen werden muss, damit es nicht zu Schwierigkeiten kommt. Dabei ist ein gerechter Ausgleich für Verdienste, gerade von Eltern, z. T. erst in der nächsten Generation möglich, indem erwachsene Kinder an ihren Kindern gutmachen, was sie selbst an Wohltaten durch ihre Eltern erfahren haben. Ein solcher transgenerationaler "Ausgleich" wird jedoch nicht unbedingt als "gerecht" erlebt.

Auf die innerfamiliäre Wertetradierung geht Willi näher ein. Willi (1985) arbeitet aufgrund seiner Erfahrungen mit mehr als 100 Patientenfamilien heraus, wie sich familiales Ideengut mit der Familiengeschichte entwickelt. Im Rahmen ihrer Entwicklung erproben und selektieren junge Menschen das aufgenommene Ideengut und suchen es z. T. zu korrigieren oder neue Wege zu gehen. Dies kann durch *Delegationsbindungen* (s. u.) und mangelnde Toleranz der Familie erschwert werden (vgl. Sperling, 1988).

Welche Wertordnungen in Therapeutenfamilien gelten und welche Auswirkungen sie für die familiäre Funktionstüchtigkeit haben, wurde bislang nicht empirisch untersucht (vgl. Hinweise von Reich, 1982). Wenden wir uns nun den Regeln zu, die den familialen Werten zugeordnet sind.

## **2. 1. 1 Familiäre Regeln**

Eine Regel ist nach Wittgenstein (1971) eine Aussage darüber, was die meisten Mitglieder einer Familie, Gruppe oder Subkultur als erwünschtes oder unerwünschtes Verhalten ansehen. Sie können für Situationen (z. B. Tischsitten) ebenso wie für Beziehungen gelten (vgl. Parsons, 1981; Levi-Strauss, 1981; Argyle & Henderson, 1986; Ramsenthaler, 1986). Ford (1983) unterscheidet fünf Aspekte einer Regel:

1. die Regel selbst
2. die Gegenregel
3. die Regel über Einschränkungen und Ausnahmen
4. die Regel über Konsequenzen des Regelbruchs
5. Ausführungsbestimmungen

Regeln können formaler Art (z. B. Gesetze) sein und z. B. Heirat zwischen Blutsverwandten untersagen. Informelle Regeln "werden entwickelt, damit Menschen in verschiedenen Beziehungen oder Situationen ihre Ziele erreichen können" (Argyle & Henderson, 1986, 52). Dass eine Regel übertreten wird, sagt dabei noch nichts über ihre Bedeutung aus (Harris, 1968). Regeln schränken einerseits Vielfalt ein, machen andererseits menschliches Zusammenleben und das Funktionieren von Systemen erst möglich.

Familiäre Regeln beziehen sich nach Simon & Stierlin (1984) auch auf "die jeweils gegenseitige Identitätsfindung" der Angehörigen und die Beziehungsdefinition. Zur "Identitätsfindung" tragen etwa solche Regeln bei, deren Einhaltung den Angehörigen die Gewissheit gibt, ein "guter" Mensch, Partner, Sohn, Bruder usw. zu sein. Sie legen z. B. fest, dass Ehe eine dauerhafte ausschließliche (monogame), auf gemeinsames

Zusammenleben ausgerichtete Beziehung ist, die freiwillig eingegangen wird (Jackson, 1980). Zu einem ehelichen bzw. familialen Quid pro quo legen die Angehörigen (explizit oder implizit) derlei Regeln fest und sorgen zugleich für eine subjektiv gerechte Aufgabenverteilung (vgl. Jackson, 1965).

Nach Andolffi (1977) gibt es in jeder Familie ein System von Regeln, die dazu dienen, die Homöostase des Familiensystems aufrecht zu erhalten. Sind diese Regeln starr und dysfunktional, so ist das dynamische Gleichgewicht zwischen der Tendenz zur Homöostase und der Tendenz zur dynamischen Veränderung ("Transformation") gestört. Das Familiensystem kann in diesem Falle nicht flexibel auf situative Anforderungen reagieren (vgl. auch Selvini et al., 1981). Zu den wichtigsten Typen von Regeln gehören u. a. (vgl. Jackson, 1980; Argyle & Henderson, 1986)

*Belohnungsregeln*, die auf der Erfahrung beruhen, dass Menschen Beziehungen mit einem optimalen Kosten-Nutzen Verhältnis bevorzugen. Ist dies nicht der Fall, werden Nähe, Kontakthäufigkeit oder das Ausmaß der Unterstützung eingeschränkt (Quid pro quo-Hypothese);

*Koordinationsregeln* sind zur Abstimmung der Mitglieder im Interesse gemeinsamer Zielerreichung nötig;

*Verhaltensregeln* gegenüber Dritten sind für Paare und Familien wichtig, um

z. B. Geheimnisse zu wahren, Angehörige nicht zu verletzen usw.. Regeln verändern sich im *Lebenszyklus* und mit den *Beziehungen* der Familienmitglieder untereinander: Bestimmten Situationen, Konstellationen wie auch Lebensbereichen sind in jeder Lebensphase bestimmte Regeln zugeordnet. Diese müssen von Zeit zu Zeit unter den Angehörigen neu abgestimmt bzw. bestätigt werden (vgl. z. B. Planck, 1973; Jaeggi & Hollstein, 1985; Argyle & Henderson, 1986). Bei der empirischen Erforschung familialer Werte, Normen und Regeln, die v. a. für Therapeutenfamilien noch aussteht, scheint es mir erforderlich, deren konkrete Bedeutung in bestimmten Situationen zu ermitteln. Je nach Beteiligung außerfamilialer Systeme an einer Situation dürfte der Einfluss *familienfremder* Werte mehr oder weniger groß sein. Dies trifft traditionell auch auf die familiäre Hierarchie zu.

## 2. 2 Familiäre Hierarchien

Eine klar umrissene Hierarchie wird v. a. in der strukturellen und der strategischen Familientherapie (Minuchin, 1977; Haley, 1980; Lewis, 1988) als wesentliches Merkmal familialer Funktionstüchtigkeit angesehen. Das Thema ist noch wenig bearbeitet, empirische Forschung fehlt weitgehend. Autoren wie Minuchin betonen die Verantwortung der Eltern für die Kinder. Um die Verantwortung füreinander und die Kinder wahrnehmen zu können, muss die Paardade nach außen hin abgegrenzt sein. Weiterhin benötigt die Familie verbindliche Absprachen über Zuständigkeiten, Rollen und Aufgaben (s. u.). Damit wird eine Hierarchie erforderlich, die real meist in Abhängigkeit vom *Familienzyklus* und *bereichsspezifisch* ausfällt (vgl. die Ergebnisse von Lewis, 1979; Gilbert et al., 1984; Green & Kolvezon, 1986 u. a.). Innerhalb seines Zuständigkeitsbereiches übernimmt jeweils ein Familienmitglied die Führung. Als Mittel hierfür stehen physische Gewalt, Belohnung/Bestrafung, Informationspotentiale, Gebrauch steuerungsgeeigneter Signale usw. zur Verfügung (vgl. Irlé, 1975). Je nachdem wie erfolgreich ein Familienmitglied in seinen Zuständigkeitsbereichen Einfluss auszuüben in der Lage ist, kann sein Führungsverhalten als effizient und danach seine familiäre Macht beurteilt werden. Diese Sichtweise, wie sie auch in der sozialpsychologischen Führungsforschung üblich ist/war, vernachlässigt indes die Komplexität systemischer Interaktionen. Möglichkeiten und Ausmaß der Einflussnahme werden schließlich nicht von einer Person allein, sondern in einem Systemkontext interaktiv bestimmt, so dass auch Führung und noch mehr Macht als Interaktionsprozesse zu werten sind. Irlé (1975) plädiert daher dafür, statt nach der Führung durch eine Person, lieber nach der *Organisation von Entscheidungsprozessen* und deren Ausführung zu fragen. Diese Perspektive wird einem systemischen Verständnis der Familie eher gerecht, weil sie die engen Beziehungen und die hohe Interaktionsdichte in Familien stärker berücksichtigt.

In bäuerlichen Familien z. B. sind Zuständigkeit und Entscheidungsbefugnis über den landwirtschaftlichen Betrieb in der Regel dem Mann, diejenige über Familie und Kinder, Haus und Garten der Frau übertragen (vgl. Iffland, 1957; Planck, 1973). Machtkonflikte gibt es in bäuerlichen Familien v. a. zwischen Schwiegertöchtern und Schwiegermüttern und zwischen Vater und Sohn wegen der Betriebsführung und des Zeitpunktes der Hofübergabe (vgl. Planck, 1973). Problematisch ist weniger die Art der Machtverteilung als die der Absprachen und der Organisation von Entscheidungsprozessen. Nach den an großen Stichproben gewonnenen Ergebnissen von Glatzer & Herget (1984) und Nauck (1985) führt eine rigide Hierarchie zur Blockierung von flexibler belastungsabhängiger Aufgabenverteilung in vielen Familien. Die eheliche bzw. häusliche Rollen- und Aufgabenverteilung schafft hier für die Frauen eine ebenso belastende wie dominante Position: Die Frauenrolle ist in vielen Familien so definiert, dass alle anfallenden Aufgaben ihres Zuständigkeitsbereiches (v. a. Familie, Kinderbetreuung, Haushalt) auch von ihr zu erledigen sind, was leicht auf Kosten von Freizeit und Erholung geht. Mit diesen Frauenrollen und -aufgaben ist zugleich ein beträchtlicher *Informationsvorsprung* innerhalb der Zuständigkeitsbereiche verbunden. Dieser wird noch verstärkt durch die ständige Präsenz der Frau zu Hause und die intensiveren Beziehungen, die sie zu den

Kindern und ihrer Herkunftsfamilie hat. Dass diese Wissensfülle und Beziehungsdichte auch einen erheblichen Machtfaktor bedeutet, ist nahe liegend. Der Mann ist an *Haushalts- und Familienwissen* wie auch bezüglich seiner *zeitlichen Präsenz* zu Hause eindeutig unterlegen, was sich nachteilig auf seine Machtposition auswirken muss. So ist es nicht verwunderlich, dass viele Männer ihre Freizeit lieber außerhalb der Familie verbringen (Vereine etc.) und unzufrieden sind, wenn dies nicht möglich ist. Familiäre Macht scheint diesen Männern auch gar nicht so erstrebenswert zu sein, da sie durch Übernahme häuslicher Pflichten recht teuer bezahlt werden muss und für die familiäre Funktionstüchtigkeit auch nicht erforderlich ist (vgl. Nauck, 1985). Anders ist die hohe Ehe- und Familienzufriedenheit der Männer nicht zu erklären. Diese deutet zugleich darauf hin, dass Funktionsbeeinträchtigungen in einzelnen *Bereichen* (z. B. Sex) nicht automatisch zu genereller Funktionsuntüchtigkeit von Ehe und Familie führen müssen (vgl. Glatzer & Herget, 1984). Hierarchien in Therapeutenfamilien sind bislang noch nicht erforscht.

## 2. 3 *Familiale Rollen und Aufgaben*

Soziale Systeme und Individuen begegnen sich vor allem auf der Ebene der Rollenstruktur. Parsons (1964) unterscheidet zwischen "Rolle" und "Aufgabe". "Eine Rolle ist das organisierte System der Beteiligung eines Individuums an einem sozialen System unter spezieller Bezugnahme auf die Organisation dieses sozialen Systems als Kollektiv" (60). "Aufgaben andererseits sind sowohl differenzierter als auch spezifischer als Rollen; die Analyse einer Rolle kann eine Vielheit verschiedener Aufgaben ergeben" (60). Aus der Rollendefinition ergeben sich also Anforderungen an den Rollenträger, sich in bestimmten Situationen in bestimmter Weise zu verhalten. Daraus leitet Parsons auch seinen systemischen Gesundheitsbegriff ab: "Gesundheit ist, soziologisch definiert, der Zustand optimaler Fähigkeit zur wirksamen Erfüllung von für wertvoll gehaltenen Aufgaben" (60). Jedes soziale System verfügt über Möglichkeiten, gegen Individuen, die sich nicht rollenkonform verhalten, vorzugehen (Sanktionen, Korrektur, soziale Unterstützung u. a.) (vgl. z. B. Parsons, 1964; Argyle & Henderson, 1986).

Was als Rolle erwartet wird, bezieht sich immer nur auf einen Ausschnitt menschlichen Verhaltens, der von auswechselbaren Personen ausgeführt werden kann. Dies führt dazu, dass auf der Rollenebene besondere Erwartungssicherheiten möglich sind, die keine/geringe Personenkenntnisse voraussetzen, sondern anonymisierbar sind (Luhmann, 1984). Eine Rolle besteht unabhängig von beobachteten Verhaltensweisen und ist ein theoretisches Konstrukt, das mit Beobachtungsdaten inhaltlich "gefüllt" wird. Wegen ihrer Nützlichkeit werden diese Konstrukte im Alltag häufig verwendet. Dies bringt regelmäßig Probleme mit sich, wenn sich Rolleninhaber in sozialen Interaktionen nicht oder zu strikt an ihre Rollennorm halten (vgl. Luhmann, 1984). Die Rollenerfüllung muss also durch *Regeln* (s. o.) genauer bestimmt werden. Dabei ist auch zu unterscheiden zwischen *deskriptiven* und *idealistischen* Rollenauffassungen. Welche Rolle ein Angehöriger wie spielt und welche er wie spielen sollte, macht einen großen Unterschied und wirkt sich z. B. auf die Hierarchie (s. o.) und Organisation der Familie aus (vgl. Jackson, 1980).

Rollen sind als Interaktionsergebnisse und nicht immer als Ursache der "Beziehungsphänomene" anzusehen. Mit seiner *Quid pro quo*-Hypothese will Jackson die Rollentheorie der Ehe "völlig umkehren": Rollendefinitionen können eine unter anderen Möglichkeiten sein, Beziehungsregeln zu formulieren, nicht mehr. Als Beleg führt Jackson solche Ehen an, die kulturellen Rollenstereotypen nicht genügen und dabei gut funktionieren, weil die Partner ein brauchbares Beziehungsübereinkommen haben. Dies heißt nichts anderes, als ein Abkommen über eine effektiv abgestimmte Rollen- und Aufgabenverteilung. Auch Gilbert et al. (1984), Andersen & White (1986) betonen aufgrund ihrer Untersuchungen das Zusammenpassen der unterschiedlichen Rollen in der Familie. Je besser diese aufeinander, besonders aber auf die Kinder und deren Bedürfnisse abgestimmt sind, umso eher werden Störungen des Zusammenlebens und der Sozialisation vermieden.

Dass Rollen als Ergebnis sozialer Übereinkünfte zu verstehen sind, die aufeinander abgestimmt sein müssen, belegen auch neuere sozialepidemiologische Ergebnisse: Tradierte Rollenstereotype führen z. B. überwiegend dazu, dass Hausarbeit immer noch Frauen- und handwerkliche Arbeiten Männersache sind. Entsprechend sind viele Hausfrauen umso zufriedener, je mehr der alltäglichen Hausarbeiten sie selbst verrichten. Für die Männer gilt für ihre Rollenaufgaben ähnliches. Wer "seine" Aufgaben erfüllt, reagiert mit Zufriedenheit, wer Aufgaben übernimmt, die nicht zur eigenen Rolle gehören, reagiert mit Unzufriedenheit (Glatzer & Herget, 1984, 133).

Pfaff (1985) sieht *Rollenambiguität* und *Rollenkonflikte* als wesentliche Stressoren an. Nach der organisationsbezogenen Rollentheorie von Katz & Kahn (1978) steht die Ungewissheit darüber, wie man seine Rolle ausfüllen soll und das Rollenverhalten bewertet wird, in engem Zusammenhang mit geringem Selbstvertrauen, hoher innerer Spannung und Leistungsbeeinträchtigung (Rollenambiguität; vgl. Pfaff, 1985). Ein *Rollenkonflikt* liegt vor, wenn gleichzeitig unterschiedliche Rollenerwartungen, deren Erfüllung sich gegenseitig behindert oder ausschließt, an eine Person gestellt werden (Katz & Kahn, 1978; Racusin et al., 1981; Reich, 1982, 1984). Pfaff (1985) geht davon aus, dass neben Rollenkonflikten und -ambiguität interpersonelle Spannungen und Konkurrenz das psychische Befinden beeinträchtigen können. Weiterhin belasten chronische Überforderung durch Menge und Art von Aufgaben das Selbstwertgefühl und fördern depressive Reaktionen. Übersteigen die

Anforderungen die Kompetenzen und Fertigkeiten einer Person, wird die Situation zunehmend kritisch und kann zu psychischen Beeinträchtigungen führen (z. B. durch Parentifikation; vgl. Reich, 1984; Nitz, 1987 u. a.).

Inhaltliche Definitionen von Rollen lassen sich nicht normativ festschreiben, weil sie stark sozialem und familialen Wandel (z. B. durch den Lebenszyklus) unterworfen sind (z. B. Satir, 1973; Luhmann, 1984).

Familiale "Übereinkünfte" führen auch zu *informellen* Rollenzuschreibungen oder gar zur *Stigmatisierung* (vgl. Goffman, 1975; Stierlin, 1976; Beckmann, 1977; Pfaff, 1980; Watzlawick et al., 1980; Buddeberg & Buddeberg, 1982; Reich, 1987 u. a.). Dies zeigt sich beispielhaft am Phänomen des Außenseiters. Dieser ist zwar Mitglied eines Systems und bewegt sich innerhalb dessen Strukturen. Zugleich überschreitet er jedoch Normen und damit auch Grenzen. Nach Simon & Pritz (1983) und Cierpka (1987) haben Außenseiter eine paradoxe Rolle: Sie sind einerseits Gruppenmitglied, repräsentieren andererseits jedoch das Fremde, Nichtdazugehörige, Nichtsystemkonforme. Gerade dieser paradoxe Gehalt macht aber nach Simon & Pritz die sozial innovatorische Wirkung des Außenseiters aus. Durch seine weiterhin bestehende Mitgliedschaft im System besteht die Chance, dass er das System bereichert. Ähnlich äußert sich auch Willi (1985), der Außenseiter bzw. schwarze Schafe von "Sündenböcken" unterscheidet. Sündenböcke haben in ihrer Rolle die Funktion, Enttäuschungen und Normenverstöße für die Angehörigen auszutragen. Der Umgang mit Außenseitern kann entweder produktiv durch Assimilation oder destruktiv durch Ausgrenzung geschehen. Im Falle konstruktiver Bewältigung müssen Regeln verändert werden, während bei destruktiver Ausgrenzung die Regeln erhalten bleiben können. Empirische Untersuchungen über den Stellenwert von Rollen für die Funktionstüchtigkeit v. a. von Therapeutenfamilien fehlen. Im Rahmen künftiger Forschungen wäre zu klären, wie Familien mit den *multiplen* Rollen zurecht kommen, die ihre Mitglieder in Fremdsystemen (Betrieb etc.) spielen. Die Existenz familialer und extrafamilialer Rollen erfordert ja differenzierte Abstimmungs- und Entscheidungsprozesse (vgl. 1. 3). Den meisten Rollenkonzepten ist zudem ein sehr stabiler Rollenbegriff eigen, der ideale Vorstellungen darüber enthält, welche Pflichten mit einer bestimmten Rolle verbunden sind. Im Rahmen empirischer oder therapeutischer Untersuchungen scheint es mir erforderlich, diese Pflichten so weit systemspezifisch zu operationalisieren, dass das Ausmaß der Rollenerfüllung im konkreten Fall sichtbar wird.

Ein wichtiges Strukturmerkmal, das durch Rollen und Regeln definiert wird, sind die Systemgrenzen der Familie.

## 2. 4 Systemgrenzen

Grenzen haben eine Doppelfunktion, indem sie das System von der Umwelt trennen und sie zugleich mit ihr verbinden. Wenn Grenzen klar definiert sind, ist genau zu entscheiden, wer Mitglied des Systems ist und wer nicht. Mittels Grenzen können Systeme sich öffnen und verschließen (Luhmann, 1984). Grenzen sind notwendig, um ein System zu einen und die Gefahr der Spaltung gering zu halten. Grenzen haben eine strukturierende und ordnende Funktion. Die Grenzen sichern wie Rollen hierarchische Positionen und das Gesamtsystem ab. Hierzu braucht es Regeln, wem, wann, wo welches Verhalten zusteht (Simon & Stierlin, 1984). Ashby (1974) betont die Reduktion von Komplexität durch Grenzen: Die Vielfalt von Möglichkeiten wird auf ein handhabbares Maß reduziert. Wie dies geschieht, ist eine Frage normativer Setzungen und kulturspezifisch. Das Menschenbild westlicher Kulturen geht z. B. davon aus, dass es ein "autonomes Individuum" geben müsse, das sich von seiner Umwelt abgrenzt (vgl. z. B. Maslow, 1954; Hagehülsmann, 1984). Das Individuum internalisiert ein Modell vom Leben und der Familie, das ein System von Regeln und Grenzen enthält (vgl. Leontjew, 1977; Hacker, 1978; Simon, 1984 u. a.). Minuchin (1977), Wood & Talmon (1983) u. a. betonen, dass mit den sozialen Grenzen zugleich definiert wird, wie viel Nähe und Distanz möglich ist und wer welche territorialen und Privatheitsansprüche hat. Auch über die Abgrenzung von Rollen wird zwischen den Beteiligten "verhandelt".

Durch strukturelle Veränderungen im Lebenszyklus kommt es in der Familie notwendig auch zu Veränderungen von Grenzen. Entsprechend ändert sich die Aufgaben- und Rollenverteilung. Insofern sind Flexibilität und Anpassungsfähigkeit eines Systems im Umgang mit Grenzveränderungen wichtig. Im Lebenszyklus ergeben sich Veränderungen der Grenzen bereits durch den Wunsch eines Paares nach einem Kind. Das Kind schafft sich nach der Geburt einen personalen Raum, mit dem sich Eltern auseinandersetzen müssen, indem sie u. a. auch neue Grenzen ziehen. Andererseits verändern sich die Grenzen, wenn die Kinder aus dem Haus sind und die Eltern ggf. zu Großeltern werden. Grenzen haben also einen *statischen* und einen *dynamischen* Aspekt, der zugleich regulierenden und strukturellen Charakter hat (vgl. Minuchin, 1977; Minuchin et al., 1981; Nitz, 1986; Cierpka, 1987; Scholz, 1987).

Grenzen sind von großer Bedeutung für Gesundheit und Wohlbefinden: Eine zu starke Abgrenzung führt zu Isolation mit allen sozialen und gesundheitlichen Risiken (z. B. Minuchin, 1977; Minuchin et al., 1981; Simon & Stierlin, 1984; Argyle & Henderson, 1986; Lauth & Viebahn, 1987 s. u.). Mangelnde Abgrenzung engt den Spielraum des Individuums und familialer Subsysteme ein, behindert jede

Entfaltungsmöglichkeit und Freiheit. Grenzenlosigkeit innerhalb der Familie bezeichnet Minuchin (1977) als "Verstrickung", Bowen spricht (z. B. 1978) von "undifferentiated family ego mass", Boszormenyi-Nagy (1965) von "intersubjektiver Verschmelzung" (zur Verwischung der Generationsgrenzen vgl. die Untersuchung von Reich, 1987). Familien, die sich durch Verstrickung, Überbehütung und Rigidität sowie Problemvermeidung auszeichnen, zeigen wenig Abgrenzung der Mitglieder, Subsysteme und Generationen gegeneinander. Selbst und Fremdwahrnehmung innerhalb der Familie werden nicht ausreichend unterschieden (vgl. Minuchin, 1977; Olson et al., 1979, 1980; Minuchin et al., 1981). In solchen Familien traten bei Kindern vermehrt psychotische und psychosomatische Störungen auf. Aus Helferfamilien werden Verletzungen der Generationengrenze öfter berichtet (Racusin et al., 1981; Goldklank, 1986 u. a.). Die Kinder werden in die Konflikte der Eltern einbezogen durch

- "Triangulation", d. h., das Kind kann sich nicht äußern, ohne dass dies als Parteinahme für den einen und gegen den anderen Elternteil gedeutet wurde

- das Kind hat eine enge Bindung zu einem Elternteil, aus der der andere Elternteil ausgeschlossen ist

- "Konfliktumleitung", bei der die Eltern, statt ihren eigenen Konflikt untereinander auszutragen, sich gemeinsam um das Kind "kümmern" oder sich gegen das Kind richten (vgl. Baker & Barcai, 1970; Minuchin et al., 1981; Goldklank, 1986 u. a.)

"Beziehungslose" Familien, die sich durch lockere Bindungen und hohe Distanz zwischen den Mitgliedern auszeichnen, kommunizieren in einer Weise, die das Kind ausstößt ("gespaltene" Doppelbindung) und sich nach außen orientieren lässt. Solche Kinder neigen zu delinquentem Verhalten (vgl. Reiss, 1971; Hassan, 1977; Minuchin; 1977, Olson et al., 1980 u. a.).

Jeweils "gute" d. h. für die Beteiligten akzeptable Grenzen müssen daher aufgrund verantwortungsbewusster Entscheidung gesetzt werden (vgl. Dörner, 1979; Buber, 1979; Jonas, 1983; Strotzka, 1983 u. a.), um ein gedeihliches Familienleben zu ermöglichen. Problematisch am Konzept der Familiengrenzen scheint mir dessen begriffliche Unklarheit und mangelnde Operationalisierung. Dem ist nur abzuhelfen, indem mit Hilfe der Angehörigen einer Familie ermittelt wird, welche Definitionskriterien für welche Grenzen in welchen Bereichen für welche Subsysteme und zu welcher Zeit gelten.

Die Theorie der Familiengrenzen vernachlässigt außerdem die gleichzeitige Zugehörigkeit der Familienmitglieder zu anderen Systemen (Schule, Betrieb etc.). Diese anderen Systeme haben ebenfalls ihre Grenzen, was bei multipler Systemmitgliedschaft zu vielfältigen *Grenzüberschneidungen* führt: Je höher die Anforderungen bezüglich Aufwand und Zeit an eine Systemmitgliedschaft und je größer die Zahl der Mitgliedschaften sind, desto schwieriger dürfte für eine Person die Einhaltung von Grenzen sein (vgl. z. B. Becker-Schmidt, 1980; Tyrell, 1982; Boszormenyi-Nagy, 1986). Je mehr Grenzen zu beachten sind, desto unübersichtlicher wird die Situation und umso höher wird das Risiko von Grenzkonflikten. Ich plädiere daher für eine *bereichs- und situationsbezogene* Abklärung aller jeweils gültigen Grenzen und der diesen von den Beteiligten beigemessenen Prioritäten.

## 2. 5 Mythen

Mythos heißt Leugnung und gegenseitiges Vortäuschen falscher Tatsachen. Wer an einem Mythos rüttelt, riskiert, als "verrückt" oder "böswillig" attackiert zu werden (Ferreira, 1963, 1980). Mythen lassen sich als "Wirklichkeits-Verzerrungen" begreifen, die von allen Familienmitgliedern geteilt werden (Watzlawick & Beavin, 1980). Sie schaffen "friedliche Inseln selbstverständlicher Übereinstimmung" (Ferreira, 1980, 88). Im Extremfall kann ein Familienmythos psychotische Ausmaße annehmen (folie a famille). In seiner Funktion als Gruppen-Abwehrmechanismus fördert ein Mythos die Beständigkeit des familiären Zusammenhalts. Für die Familienmitglieder ist ein Mythos nicht nur emotional bedeutsam, sondern ein wesentlicher Bestandteil ihrer Realität. Da die Familie den Mythos selbst schafft, wird er Bestandteil des Familienselbstbildes. Die größte Bedeutung des Mythos sieht Ferreira in seiner Vermittlerrolle zwischen Individuum und Familie. Familienmythen berühren sich mit individuellen auf der einen und meso- und makrosozialen Mythen auf der anderen Seite und interagieren mit diesen. Stierlin (1973a, b) unterscheidet zwischen

a) Harmoniemythen, die das Bild einer glücklichen Familie vermitteln (pseudoharmonische Familien; vgl. Wynne et al., 1958).

b) Entschuldigungs- und Wiedergutmachungsmythen, die zu Zuschreibungen von Schuld für ein Familienproblem zu einer bestimmten Person (Sündenbock) führen. Diese ist delegiert, die Schuld der anderen zu übernehmen und zu sühnen.

c) Rettungsmythen bestimmen einen Außenstehenden (z. B. einen Therapeuten) zum idealisierten Retter.

Die vorhandene Literatur zum Thema Mythen stützt sich auf klinische Erfahrungen der Autoren und deren theoretische Konzeptualisierung. Eine systematische empirische Erforschung steht noch aus. In den genannten Arbeiten scheint übersehen zu werden, dass die Beschwörung einer anderen Realität auch die Motivation stimulieren kann, diese andere Realität aktiv zu schaffen. So konnte in Untersuchungen über die Effekte von Selbstermutigung gezeigt werden, dass eine leichte Überschätzung eigener Fähigkeiten und eine optimistische Haltung wesentliche Erfolgsdeterminanten waren (z. B. Belschner, 1979). Bedeutung und Angemessenheit von kognitiven Modellvorstellungen in Familien müssen erst genau untersucht werden, bevor sie als irrealer Mythen bezeichnet werden. Ich komme darauf zurück.

## 2. 6 Geheimnisse

Fakten, die stark mit Angst und Schuld besetzt sind, werden in der Familie tabuisiert und zum Familiengeheimnis erklärt (Pincus & Dare, 1978; Karpel, 1980; Grolnick, 1983; Simon & Stierlin, 1984; Fertsch, 1985; Oudshoorn, 1987 u. a.). Familiengeheimnisse stellen eine Art gemeinsamer Verleugnung dar. Sie dienen u. a. dazu, die Gefühle von Angehörigen zu schützen. Sie können jedoch im Verlauf auch Vertrauen untergraben und die Interaktion behindern. Geheimnisse können so zu weitgehender Realitätsverzerrung führen, v. a. um Mythen zu schützen (vgl. Rey et al., 1981 u. a. . Nach Framo (1965) und Oudshoorn (1987) beziehen sich Familiengeheimnisse v. a. auf Normverletzungen wie

uneheliche Herkunft

Seitensprünge

Inzest

sexueller Missbrauch Kindesmisshandlungen

(Nazi-) Vergangenheit von Angehörigen

ungeklärte Todesursachen von Angehörigen.

Systematische empirische Untersuchungen zum Thema Familiengeheimnisse fehlen bislang. Bei weiteren Forschungen wäre genauer zu klären, welche Umstände und Behinderungen Familiengeheimnisse entstehen lassen und welche systemstrukturellen Voraussetzungen dem entgegenwirken. Es wäre auch genauer zu klären, wie "Familiengeheimnisse" zu definieren sind, da einzelne Personen ja meist davon wissen und in der Familie eine absolute Geheimhaltung schwer möglich ist.

## 2. 7 Vermächtnisse

Vermächtnisse lassen sich als Aufträge an Angehörige der nächsten Generation verstehen. Diese werden "delegiert" (Stierlin, 1974, 1978) und sind aufgrund ihrer Loyalitätsbindung gehalten, sich für die Auftragserfüllung einzusetzen, wovon gar das Selbstwertgefühl abhängen kann (vgl. Boszormenyi & Nagy, 1986). Stierlin unterscheidet Vermächtnisse verschiedener psychischer Ebenen (Es Ich Über-Ich):

- Es-hafte Vermächtnisse beziehen sich auf das Ausleben triebhafter Bedürfnisse, das den Delegierenden nie möglich war
- Ich-bezogene Vermächtnisse richten sich auf eine "reife", vernünftige Lebensführung
- Über-Ich-bezogene Vermächtnisse erfordern idealistischen Einsatz für ein (von den Delegierenden nicht erreichtes) hochgestecktes Ziel.

Solche Vermächtnisse können ebenso Ansporn für ein "besseres" Leben (als es die Vorgeneration hatte), wie auch eine die eigene Entwicklung behindernde Belastung sein, die zur Überforderung oder Konflikten führt (vgl. Wynne, 1958; Richter, 1963; Lieberman, 1979 u. a.). Schwierig wird es für den Delegierten, wenn er Vermächtnisse ausführen möchte, die unter den gegebenen Umständen nicht (mehr) realisierbar sind (z. B. die Rückgewinnung der verlorenen Heimat bei Kindern Vertriebener) oder wenn es unterschiedliche inkompatible Vermächtnisse gibt. Vermächtnisse können so umfassend sein, dass sie die gesamte Lebensplanung beeinflussen.

Vermächtnisse werden meist *analog* weitergegeben durch "Stimmungsansteckung", nonverbale Signale aber auch über das Familienselbstbild und sind deshalb bewusster Auseinandersetzung nicht ohne weiteres zugänglich (vgl. Sperling et al., 1982; Sperling, 1983, 1988; Simon & Stierlin, 1984).

Vermächtnisse wurden bislang ausschließlich von psychoanalytisch orientierten Autoren erörtert. Empirische Forschungsergebnisse liegen nicht vor. Vermächtnisse scheinen mir machtvolle familiäre Modellversreibungen zu sein, denen so hohe Wertprioritäten eingeräumt werden, dass es sich für die Angehörigen "lohnt", deren Verwirklichung anzustreben. Dabei wäre indes zu klären, wie konkret diese Modelle und Handlungsanweisungen sind, wie verbindlich sie für welche Angehörigen sind und welche Funktionen sie im familialen Interaktionsgefüge erfüllen.

## **2. 8 Loyalitäten**

Unter Loyalität (von franz. loi = Gesetz) versteht man die Verpflichtung, bestimmten Erwartungen der Familie, von Angehörigen oder anderer Systeme (Betrieb, Schule etc.) gerecht zu werden. Diese Verpflichtungen werden nach Boszormenyi-Nagy & Spark (1981; 1986) in der Familie begründet durch erwiesene Wohltaten, so dass der solchermaßen Beschenkte nun Gegenleistungen schuldet. Die Verpflichtung kann aber auch ethisch begründet sein; die Einlösung derselben hat Belohnungswert weil sie ethisch wertvoll ist. In beiden Fällen stellt eine loyale Handlung ein familiales Verdienst dar, womit das Familiensystem und sein Selbstbild gefördert/gefestigt werden (vgl. Sperling, 1988). Das familiale Prinzip gegenseitigen Gebens und Nehmens und die ethische Verpflichtung der Familienmitglieder, füreinander zu sorgen, bindet diese doppelt. Um der Gerechtigkeit willen führt jede Familie nach Boszormenyi-Nagys klinischen Erfahrungen mit Patientenfamilien eine Art "Kontobuch", wo Verdienste und Schulden verzeichnet werden. Da die Angehörigen einer Familie mit diesem Kontosystem schon früh vertraut gemacht werden, internalisieren sie dieses alsbald, so dass die Angehörigen das "Kontobuch" als (amerikanisch) operationalisiertes Über-Ich im Kopf mit sich führen. Somit lösen Illoyalitäten Schuldgefühle und Konflikte mit Angehörigen aus.

Die Loyalität zur Familie erschwert Jugendlichen leicht die Ablösung und bringt sie in Konflikt, da sie dem eigenen Partner und der eigenen Familie zunehmend Loyalität schulden, was unvereinbar ist. So bleibt die Notwendigkeit, dass Eltern ihre erwachsenen Kinder soweit aus der Loyalitätsbindung entlassen, dass diese guten Gewissens ihren Pflichten in ihrer neuen Familie genügen können (vgl. Boszormenyi-Nagy & Spark, 1981; Racusin et al., 1981). Empirische Untersuchungen über familiäre Loyalität liegen u. a. von Reich (1984, 1987) vor, der sie in Helferfamilien und im Zusammenhang mit der intergenerationalen Bedingtheit von Paarkonflikten studiert hat. Reich konnte feststellen, dass die Loyalitäten zwischen Eltern und Kindern oft stärker waren als zwischen Partnern. Darin konnte er eine wichtige Quelle von Paarkonflikten ausmachen. In weiteren Forschungen wäre zu klären, welche psychosozialen Mechanismen Loyalität im einzelnen ausmachen und welche *Bedingungen* für die Gültigkeit derselben relevant sind. Die multiple Mitgliedschaft der Angehörigen zu außerfamilialen Systemen erfordert auch vielfältige Loyalitäten. Diese müssen jeweils für bestimmte Zeiträume, Situationen etc. aufeinander abgestimmt werden, was komplexe Entscheidungsprozesse erfordert. Ich komme darauf zurück.

Nachdem wir mit Loyalitäten und anderen Struktureigenschaften von Familiensystemen bereits die zwischenmenschlichen Beziehungen innerhalb der Familie berührt haben, möchte ich auf diese nun gezielter eingehen.

## **3. Familiäre Funktionstüchtigkeit und Beziehungsstrukturen im Lebenszyklus**

### **3. 1 Die Beziehungen zwischen Eltern und Kindern**

Da der Zusammenhang von familiärer Funktionstüchtigkeit und der Qualität der Eltern-Kind-Beziehung in meiner eigenen Studie eine wesentliche Rolle spielt, behandle ich die Literatur zu diesem Thema ausführlicher. Die Eltern-Kind-Beziehung beginnt bereits vor der Geburt. Die Umstände von Zeugung und Schwangerschaft, Beziehung und Befinden v. a. der Mutter wirken sich auf Befinden und Entwicklung des Fötus sowie des geborenen Kindes langfristig aus (König, 1976; Oeter & Wilken, 1981; Lukesch, 1982; Netter, 1982; Sonnewend, 1982; Freybergh, 1988 u. a.). Kinder, deren Mütter während der Schwangerschaft unter Stress zu leiden hatten, waren körperlich und psychisch weniger gesund als eine Vergleichsgruppe (Sonnewend, 1982; Schindler, 1982). Die Forschung über den Zusammenhang von pränataler Entwicklung und psychischer Gesundheit steckt indes noch in den Anfängen. Da die Qualität der Eltern-Kind-Beziehung von den Erwartungen der Eltern an das Kind beeinflusst wird, kommt der Frage der Erwünschtheit des Kindes große Bedeutung zu.

Nach Oeter & Wilken (1981) werden in der BRD noch immer die Hälfte, nach König (1976) gar über 80% der Kinder unerwünscht geboren. Dies trifft zumindest auf den Zeitpunkt der Geburt zu. Ursache hierfür ist einer repräsentativen Erhebung zufolge (Oeter & Wilken, 1981, 21) meistens mangelnde Empfängnisverhütung, die umso häufiger vorkommt je höher das Alter der Frau

- je niedriger der Schulabschluss

- je höher die Kirchenbindung
- je kleiner der Wohnort
- je niedriger der sozioökonomische Status der Betroffenen ist.

Epidemiologische Studien belegen, dass *unehelich* geborene Kinder einem höheren Risiko erliegen, psychische Störungen zu entwickeln (vgl. Crellin et al., 1971; West & Farrington, 1973). Zu ähnlichen Ergebnissen gelangten Studien an klinischen Populationen. Unehelich geborene Kinder sind anfälliger für psychische Störungen und in der Patientenklientel von Kliniken überrepräsentiert (vgl. z. B. Thalmann, 1971; Mattejat, 1985). Der Erwünschtheit des Kindes kommt große Bedeutung für das Entwicklungsschicksal zu, da Kinder Leben und Paarbeziehung der Eltern nachhaltig beeinflussen (s. u.). In weit stärkerem Maße als früher kommt bei der Gründung der Familie der auf Liebe und Verständnis basierenden Partnerbeziehung die zentrale Rolle zu. Daraus ergibt sich, dass die Kinderzahl (soweit noch möglich) eingeschränkt wird, damit die Partnerbeziehung hierdurch nicht allzu stark tangiert wird. Hoffmann-Novotny & Höpflinger (1980) sehen hierin eine nichtökonomische Kosten-Nutzen-Überlegung: "Welches ist die ideale Zahl von Kindern, die im Hinblick auf das Maß an gegenseitiger Zuwendung den optimalen Nutzen bringt, ohne dass dadurch die emotionale Belastung zu stark ansteigt?" (63). Die Ein-bis-zwei-Kinder-Norm vor allem in der Bundesrepublik ist weit verbreitet, wogegen in der Schweiz drei bis vier Kinder als ideal erachtet werden. Dabei werden auch die finanziellen Belastungen, die Kinder mit sich bringen, als wesentliche Gründe angegeben (vgl. Satir, 1973; BMJFG, 1985 u. a.). Generell sprechen viele rationale Argumente gegen Kinder, während für Kinder mehrheitlich emotionale Beweggründe sprechen. Das Argument der Alterssicherung durch eine große Kinderzahl ist gegenüber früher und gegenüber anderen Ländern deutlich in den Hintergrund getreten (vgl. z. B. Parsons & Bales, 1955; König, 1976; Hoffmann-Novotny & Höpflinger, 1980; Nave-Herz, 1985; Glenn & Weaver, 1988), spielt im Zusammenhang mit der Hoferhaltung in bäuerlichen Familien aber weiter eine wichtige Rolle (vgl. Planck, 1973). Für die Übernahme der Elternschaft spricht nach Satirs klinischen Erfahrungen (1973)

die Erfüllung der gesellschaftlichen Regeln ("Erwachsene haben Kinder"),

ein Gefühl des Weiterlebens im eigenen Kind,

erneutes Wiedererleben und Genießen vergangener Lebensepochen,

vergangenes Leid und Fehler korrigieren,

zusätzliche Sinnggebung für das eigene Leben,

Verbundenheit als Gefühl zwischen den Partnern.

Die Ergebnisse einer niederländischen Studie von Niphuis-Nell (1979) zeigen, dass es vielen Eltern bei einer größeren Kinderzahl schwieriger erscheint, den Kontakt zu jedem einzelnen Kind in der gewünschten Intensität aufrechtzuerhalten. Da die Ehe primär auf der emotionalen Bindung der Partner beruht und ihre Stabilität hiervon abhängig ist, kommt dem Vorhandensein von Kindern eine stabilisierende Rolle für die Ehe zu. Mit der Geburt von Kindern werden meist wieder stärkere traditionelle Rollenmuster aktualisiert (Hoffmann-Novotny & Höpflinger, 1980).

Eine verringerte Kinderzahl wirkt sich in vielen Fällen stark auf die Chancen der Frau, berufstätig zu sein, aus. Dies bedeutet jedoch nicht, dass die beruflichen Chancen selbst hierdurch vergrößert wurden: Hier spielen soziale Schicht, Ausbildung, Qualifikation etc. eine größere Rolle. Von den beruflichen Chancen aber ist es abhängig, ob Berufstätigkeit als wirklich attraktive Alternative zur familiären Rolle als Hausfrau und Mutter gesehen wird. Durch die Berufstätigkeit der Frau verändert sich ihre familiäre Rolle insofern, als durch ihre Erwerbstätigkeit das Familieneinkommen und damit die familiäre Kaufkraft erhöht wird. Daraus ergeben sich Status- und Einkommensvorteile sowohl für die Frau selbst als auch für die ganze Familie (dies trifft allerdings nur dann zu, wenn die Berufstätigkeit mit einem nicht zu stark negativen Sozialprestige belastet ist; vgl. Brown & Harris, 1978; Argyle & Henderson, 1986). Gesamtgesellschaftlich führt die Aufwertung der Frauenarbeit zur Abnahme der Geburten, zur Zunahme kinderloser Ehepaare, die als Doppelverdiener "über eine relativ hohe Kaufkraft verfügen und deren Lebensstandard zunehmend zum Vorbild für andere wird" (Hoffmann-Novotny & Höpflinger, 1980, 66). Vor allem junge Familien vergleichen ihren Lebensstandard mit dem kinderloser gleichaltriger Paare; dieser Vergleich muss zu Ungunsten der Familie ausfallen, weil die Aufgabe der Berufstätigkeit der Frau einen gewissen Konsumverzicht notwendig macht und die Frau einen gesellschaftlichen Statusverlust hinnehmen muss (vgl. Glatzer & Zapf, 1984 u. a.). Angesichts der vielen Belastungen die Kinder mit sich bringen, kommt der Familienplanung eine hohe Bedeutung zu. Dabei müssen sich die Partner fragen, ob ihre Motivation, Kompetenzen und andere Ressourcen ausreichen, um diesen Belastungen auf Dauer gewachsen zu sein.

## Übergang zur Elternschaft

Wenn Paare Eltern werden, ist der Verlauf nicht selten krisenhaft, da ja die Mehrzahl der Schwangerschaften unerwünscht ist (s. o.). Le Masters (1957) stellte fest, dass 82,6% der untersuchten Paare, die ihr erstes Kind erwarteten, deutliche Krisensymptome zeigten. In einer ähnlichen Untersuchung stellte Dyer (1963) fest, dass 53% der untersuchten Paare Krisensymptome aufwiesen. Dabei wirkte sich mildernd aus, wenn erstens eine gute eheliche Beziehung, zweitens ein relativ hoher Bildungsstand, und drittens eine Ehedauer von mehr als drei Jahren vorlag, sowie viertens das Kind geplant war. Die Krisenhaftigkeit der Erstelternschaft wird auch in neueren Studien belegt (Hölzel & Korny et al., 1977; Oppitz, von Rosenstiel & Scherf, 1980; Schneewind, 1983; Schaefer & Burnett, 1987). Lewis (1988) konnte in einer Längsschnittstudie mit 38 Paaren feststellen, dass diese ein Jahr nach der Geburt des ersten Kindes sich bezüglich ihrer ehelichen Funktionsfähigkeit verändert hatten: 22 Paare waren noch auf demselben Kompetenzniveau, 14 hatten sich verschlechtert und zwei verbessert. Paare mit hohem Kompetenzniveau blieben am ehesten auf ihrem Niveau, während die anderen zur Verschlechterung neigten.

Neuere Arbeiten weisen darauf hin, dass der Krisenbegriff in manchen Studien nicht adäquat gebraucht werde. Dabei ist zu berücksichtigen, dass sinnvollerweise Schwierigkeiten im Umgang mit einer neu entstandenen Situation von einer Überforderung in dieser Situation zu unterscheiden sind. Erst wenn die Situation die Möglichkeit der Betroffenen stark überfordert, kommt es zur Krise (vgl. Russell, 1974; Schneewind, 1983; Fthenakis, 1986 u. a.).

*Zur Entwicklung der Beziehungen zwischen Eltern und Kind* Bekommt ein junges Paar ein Kind, so richten sich auf das Neugeborene bereits große Erwartungen und Bedürfnisse (oder Ängste) der Eltern. Schwierig dabei kann sein, dass das Neugeborene sofort seine eigenen Bedürfnisse hat. Dabei pflegen Neugeborene ihre Bedürfnisse so massiv zu artikulieren, dass sie sich gegenüber den Eltern durchsetzen können (Satir, 1973; Sperling, 1988). Nach Bowlby (1975) zeigen Mutter und Kind von klein auf Interaktionsmuster, die zu engen Beziehungen zu den Eltern führen (z. B. Schreien und Lächeln, Stillen und Körperpflege). Entwicklungsadäquate enge Beziehungen sind für das (Über-)Leben von Person und Gattung von elementarer Bedeutung. Bowlby (1975) betont, "als wesentliche Voraussetzung für die psychische Gesundheit muss die Bedingung gelten, dass das Kleinkind eine warme, innige, und dauerhafte Beziehung zu seiner Mutter (oder zu einer ständigen Ersatz-Mutterfigur) besitzt, in der beide Erfüllung und Freude finden" (9). Bowlbys Ansicht, dass frühkindliche "Bindung" eine exklusive Mutter-Kind-Beziehung sei, wie sie im Tierreich vorkommt, hat sich durch neuere Forschungen nicht bestätigen lassen. Es ist davon auszugehen, dass es v. a. auf die Qualität der Beziehung beider Eltern zum Kind ankommt (s. Großmann, 1984; Papousek, 1984; Fthenakis, 1986 u. a.). Ich verwende daher "Bindung" im Folgenden synonym mit dem weniger belasteten Begriff "Beziehung".

Frühe Trennung von einer Elternfigur führt im späteren Leben u. a. zu der Tendenz, "übermäßige Ansprüche an andere zu stellen und ängstlich oder ärgerlich zu reagieren, wenn diese nicht erfüllt werden" (z. B. abhängige und hysterische Persönlichkeiten). Andererseits sind solche Menschen unfähig, tiefe menschliche Beziehungen anzuknüpfen (z. B. bei "psychopathischen" Persönlichkeiten, (vgl. Clauser, 1963; Lidz, 1980). Spitz, Bowlby u. a. beschrieben detailliert die Reaktionen von Kleinkindern auf Trennungen von der Mutter und die spätere Wiedervereinigung mit ihr. Für Kleinkinder bringt z. B. bereits der Gebrauch von Kinderbetten und Wiegen Trennungen von der Mutter mit sich. Daher sind in den wirtschaftlich höher entwickelten westlichen Gesellschaften Babies oft viele Stunden am Tag ohne Körperkontakt mit den Eltern. Die vollständige Abhängigkeit von Kleinkindern benötigt Personen, denen am Wohlergehen des Kindes ebenso gelegen ist, wie am eigenen. Die intensive und langanhaltende Betreuung des Kindes in der Familie setzt dieses einem permanenten starken formenden Einfluss aus. Die Art und Weise zu leben, stellt sich dem Kind als *die* Art zu leben dar. Alle nachfolgenden Erfahrungen, die das Kind macht, werden vor diesem Hintergrund verarbeitet. Die familiären Muster und kindlichen Reaktionen darauf prägen sich so stark ein, dass sie zu Persönlichkeitsmerkmalen werden und schwer von genetisch determinierten Personfaktoren abzugrenzen sind, mit denen sie in Beziehung stehen. "Nachfolgende Einflüsse können den familiären Einfluss vielleicht modifizieren, können ihn aber niemals ungeschehen machen" (Lidz, 1980, 49). Kinder erhalten ihre primäre Schulung für ein Leben in der Gemeinschaft also innerhalb der Familie; sie bleiben über viele Jahre abhängig von ihren Eltern und haben intensive emotionale Beziehungen zu diesen. Sie assimilieren sich an die Eltern und übernehmen viele von deren Charakteristika (vgl. Cairus, 1966; Hoffmann & Salomon, 1974; Popousek, 1984; Fthenakis, 1986). Sie lernen, wie man in der Familie lebt und erwerben zugleich Kompetenz, sich von der Familie zu lösen, sowie zur späteren Begründung einer eigenen Familie (vgl. Satir, 1973; Bowlby, 1975; Lidz, 1980; Fthenakis, 1986 u. a.). Die Beziehungen zwischen Familienmitgliedern werden aufrechterhalten durch erotische und emotionale Bande. Die Eltern, die eine dauerhafte Beziehung suchen, haben nicht nur die gesellschaftliche Erlaubnis zu sexuellen Beziehungen, sondern diese werden auch von ihnen erwartet. Im Gegensatz dazu sind den Kindern alle direkten sexuellen Beziehungen innerhalb der Familie untersagt. Erotisch gefärbte Handlungen im Zusammenhang mit der Ernährung und Pflege der Kinder sind üblich und sinnvoll, werden aber in zunehmendem Maße und mit zunehmender Größe der Kinder zurückgenommen. "Die Deerotisation der Beziehungen der Kinder zu anderen

Familienmitgliedern vor ihrer Adoleszenz ist eine primäre Aufgabe der Familie" (Lidz, 1980, 53). Lidz hält die Fähigkeit der Eltern, jeweils altersangemessene Beziehungen zum Kind zu entwickeln, für wesentlich, um dem Kind eine eigenständige Entwicklung unterschiedlicher Bedürfnisse, Gefühle und Wahrnehmungen zu ermöglichen. Die Anforderungen an den Umgang mit dem Kind ändern sich im Laufe der kindlichen Entwicklung ständig: Manche Eltern bekommen z. B. Angst, wenn das Kind sich aus der ersten vollständigen Abhängigkeit löst und zu krabbeln anfängt. Andere haben Schwierigkeiten mit den erotisierten Beziehungsangeboten des präödpalen Kindes oder die erotischen Annäherungen während der ödipalen Phase zu frustrieren. Lidz sieht die Art und Weise, wie die Eltern miteinander und mit dem Kind umgehen, auf lange Sicht als bedeutsam für die Persönlichkeitsentwicklung oder die Genese von Persönlichkeitsstörungen an. Dabei darf nicht übersehen werden, dass das Verhalten eines Elternteils gegenüber dem Kind durch die Beziehungen der einzelnen Familienmitglieder untereinander beeinflusst wird. So hat z. B. die emotionale Unterstützung der Mutter durch den Vater großen Einfluss auf das Verhalten der Mutter den Kindern gegenüber (vgl. Satir, 1973; Bowlby, 1975; Whitaker & Keith, 1980 u. a.). Die elterliche Betreuung hat andererseits wesentlichen Einfluss auf die Persönlichkeitsentwicklung der Kinder. Der Wunsch nach elterlicher Liebe und Beachtung, sowie das Bestreben, Tadel und Zurückweisung zu vermeiden, lässt die Kinder danach streben, Erwartungen zu erfüllen, wenn diese konsistent und begründet sind. Auf diese Weise erhält das Kind wesentliche Entwicklungsdirektiven (vgl. Schneewind & Braun, 1988; Lewis, 1988). Die Qualität und Art der elterlichen Betreuung beeinflusst wesentlich die emotionale Entwicklung, nicht nur die Anfälligkeit gegenüber Frustrationen, sondern auch Angst, Ärger, Aggressivität, Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit, die Kinder unter verschiedenen Bedingungen empfinden. Wie Erikson (1966) erläutert, beeinflusst Kinderbetreuung die Entwicklung des "Urvertrauens" sich selbst und anderen gegenüber. Gute Betreuung fördert die Entwicklung von Autonomie und die Klarheit von Grenzen. Sie trägt bei zur Entwicklung von Selbstachtung und Geschlechtsrollenidentität. Sie legt den Grund für das Vertrauen in die Zuverlässigkeit gemeinsamer Beziehungen und die Nützlichkeit verbaler Kommunikation zur Lösung von Problemen. Kinderbetreuung durch die Eltern ist jedoch nur ein Aspekt innerhalb der vielfältigen Beziehungen zwischen Eltern und Kindern.

Haben die Eltern ein geringes *Selbstwertgefühl* und ist ihre *Beziehung* dysfunktional, wird das Kind von den Eltern leicht benutzt, um ihr Selbstwertgefühl zu steigern. Dabei ist es für das Kind vor allem problematisch, wenn beide Elternteile dies in unterschiedlicher und widersprüchlicher Weise tun (vgl. Satir, 1973; Minuchin, 1977; Withaker & Keith, 1980; Schaefer & Burnett, 1987 u. a.). Eltern mit niedrigem Selbstwertgefühl rivalisieren zudem leicht mit dem Kind um den Partner. Das führt dazu, dass elterliche Funktionen in einem solchen Konflikt zu kurz kommen. Die damit verbundenen Abwertungen durch den unterlegenen Elternteil beeinträchtigen leicht das Selbstwertgefühl des Kindes. Somit spiegelt das kindliche Verhalten die widersprüchlichen und unklaren Wünsche seiner Eltern wider, wenn es versucht, auf diese einzugehen. Der Prozess, in dem Eltern ihr Kind veranlassen, ihre eigenen Wünsche auszuagieren, verläuft meistens unbewusst (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973 u. a.). Daher sind sich die Eltern auch nicht darüber im Klaren, da das Kind ein eigenständiges Individuum ist. "Aufgrund ihres niedrigen Selbstwertgefühls betrachten sich viele Eltern nicht als wichtig genug, um ein Faktor der Beeinflussung des Kindes zu sein" (Satir, 1973, 46). Deshalb sind Eltern auch meistens mehr an chemischen oder erbbiologischen als an psychosozialen Erklärungen für emotionale Probleme ihrer Kinder interessiert.

Das Modell, das die Eltern dem Kind sind, spielt für dieses eine zentrale Rolle bei der Entwicklung seines eigenen inneren Modells von der Welt, vom Leben, von Beziehungen. Je nachdem wie sich die Partner als Personen und als Träger ihrer Geschlechtsrollen behandeln, wird sich auch das Kind orientieren. Dies ist selbst dann der Fall, wenn es gar keinen Vater oder keine Mutter gibt, und das Kind auf Äußerungen eines Elternteils darüber angewiesen ist, wie der fehlende Elternteil als Person oder in seiner Rolle ist bzw. wäre. In solchen Fällen treten häufig andere Angehörige oder Bezugspersonen für das Kind an die Stelle des fehlenden Elternteils (Onkel, Kinderschwester usw.). Das Selbstwertgefühl eines Kindes wird am meisten gefördert, wenn die Beziehung zwischen Eltern und Kind sensibel, klar und warmherzig ist. In diesem Fall fällt auch die Geschlechtsrollenidentifikation am leichtesten (Bandura & Walters, 1963; Parsons, 1964; Biller, 1981; Lamb, 1981; Oerter, 1987 u. a.).

Wenden wir uns nun Befunden zu, die die Konsequenzen mangelnder und gestörter Beziehungen für die psychosoziale Entwicklung erhellen. Spitz stellt fest, dass sich bei Kindern, die ihre Mutter vor dem sechsten Monat verloren hatten, Symptome wie auffälliges Schreien, Kontaktverweigerung, abnormer Gesichtsausdruck, Gewichtsverlust, Schlaflosigkeit, Infektanfälligkeit auffallend häuften. Von den untersuchten früh verwaisten Kindern starben innerhalb von zwei Jahren mehr als ein Drittel, während in einer normalen Vergleichspopulation kein einziger Todesfall vorkam (Spitz 1949, 1967). Der Autor weist darauf hin, dass Missempfindungen des Kindes beim Stillen Auswirkungen auf die gesamte weitere Lebensgeschichte haben können. Ungeschickte oder unwillige Verhaltensweisen der Mutter können zu nachhaltigen Missempfindungen beim Kind führen und vielfältige Störungen nach sich ziehen. So können zum Beispiel orale Mangelenerlebnisse zu dauernden ungesättigten Bedürfnis-Spannungen führen und eine tiefgehende zentrale Unzufriedenheit auslösen, die zu einer gierigen, ungedulden und hastigen Lebensweise oder zu resignierenden depressiven Stimmungen führen (vgl. Clauser, 1963;

Dührssen, 1960). Besonderheiten der Säuglingsperiode führen also bei den Betroffenen mit erhöhter Wahrscheinlichkeit zu psychischen Störungen. Insbesondere das Fehlen oder der Wegfall enger Eltern-Beziehungen erhöhen das Risiko psychischer Störungen erheblich (vgl. Spitz, 1945, 1967; Bowlby, 1952; Dührssen, 1958; Rutter, 1978, 1981; Mattejat, 1985). Dies ist den vorliegenden Ergebnissen zufolge umso stärker der Fall, je früher (v. a. vor dem fünften Lebensjahr) der Elternverlust eintritt und je länger er andauert (vgl. Landy et al., 1969; Killenbrand, 1970; Blanchard & Biller, 1971; Fthenakis, 1986; Oerter, 1987). Zur Erklärung dieses Phänomens führt Rutter (1981) in Übereinstimmung mit Bowlby (1946) aus, Verlust bzw. Trennungserfahrungen von Kindern brächten einen Mangel an Gelegenheit mit sich, enge soziale Beziehungen zu entwickeln und entsprechende Kompetenzen zu erlernen. Diesbezügliche Defizite führen zu psychosozialen Problemen verschiedenster Art, wie z. B. Bowlby (1969); Tizard & Hodges (1978); Weyerer et al. (1987) u. a. gezeigt haben. Wie Mattejat (1985) in einer großangelegten klinischen Studie feststellte, zeigen der (schlechte) Gesundheitszustand der Eltern und die psychiatrische Symptombelastung der Kinder einen deutlichen Zusammenhang. Ähnlich hoch war der Zusammenhang zwischen Ehekonflikten, uneinheitlichem Erziehungsstil und erhöhter Symptombelastung des Kindes (vgl. Mattejat, 1985, 218-219). Dabei wirkte sich die Erziehungshaltung der Mutter wesentlich stärker aus als die des Vaters, da die meisten Väter "ohnehin nicht so stark in die Erziehung einbezogen" waren (223). Rund 4/5 aller Kinder und Jugendlichen in Mattejats (1985b) Klinikpopulation lebten unter belasteten Familien-Verhältnissen:

- bei 1/3 war die Familienzusammensetzung (z. B. durch Krankheit oder Scheidung) gefährdet
- 2/3 der Population von Mattejats (1985b) Klinikpopulation lebten unterbelasteten familiären Beziehungen (Disharmonie, Fehlen emotionaler Wärme 20%, übermäßig enge Beziehungen 20%, unzureichende/ inkonsistente elterliche Kontrolle 12%, gestörte Kommunikation 9%).
- 1/6 der Patienten lebte unter defizitären Entwicklungsbedingungen (z. B. Armut, Wohnverhältnisse, mangelnde Anregung im sensorischen, kognitiven, sozialen Bereich u. a.).

Weitere Belastungsfaktoren, denen die jugendlichen Patienten ausgesetzt waren, sind

erheblich höheres Lebensalter des Vaters gegenüber dem der Mutter

Geschwisterzahl höher als drei (v. a. bei Unterschichtfamilien!)

Zugehörigkeit zu einer Eineltern-Familie (v. a. Mutterfamilie)

1/5 der Patienten hatten Angehörige mit bedeutsamen psychischen Störungen.

Nach Thaimann (1971) kommt der Einstellung der Eltern, v. a. der Mutter, dem Kinde gegenüber eine große Bedeutung für die gesunde Entwicklung des Kindes zu. Einzelne Erziehungstechniken bzw. Umgangsweisen haben dabei eher den Charakter von Symptomen/Hinweisreizen (z. B. Stillen, Sauberkeitstraining). Thaimann erfasste die Einstellung der Mutter zum Kind im ersten Lebensjahr in drei Ausprägungen ("sehr schwer", "problemfrei", "hat nur Freude gemacht"). Kinder, deren Mütter es "sehr schwer" mit ihrem Kind hatten, zeigten später häufiger Symptombelastungen. Die Einstellung zum Kind korrelierte mit Items wie Stillen, Geburtskomplikationen, Erwünschtheit des Kindes, Probleme beim Sauberkeitstraining und Gesundheit des Kindes im ersten Lebensjahr.

Zeigen die Eltern *dissoziales Verhalten* oder *psychische Störungen*, so finden sich solche auch bei den Kindern gehäuft (vgl. Jenkins, 1968; Rutter et al., 1970, 1975; Rutter, 1977; Wohnlich, 1980; Dilling et al., 1981; Mattejat, 1985b u. a.). Dies trifft um so mehr zu, je länger die Probleme der Eltern andauern und je mehr sie den Umgang mit dem Kind direkt berühren.

Eheliche *Disharmonie* und *Unzufriedenheit* erhöht (trotz definitorischer Unterschiede der einzelnen Studien) die psychiatrische Morbidität der Kinder: Diese war z. B. bei den Kindern der Isle-of-Wight-Studie (Rutter et al., 1975) mehr als viermal so hoch als bei einer Kontrollgruppe (zu ähnlichen Ergebnissen kamen u. a. Voll et al., 1982; Mattejat, 1985b; Schaefer & Burnett, 1987; Lewis, 1988; Preli & Protinski, 1988).

Die pathogene Bedeutung ehelicher Probleme nimmt zu, wenn die Kinder in die ehelichen Streitigkeiten hineingezogen werden. Bei einer Verbesserung der Paarbeziehung besserte sich nach Rutter (1971) auch die Situation und Verfassung des Kindes.

Ob und wie Dominanzbeziehungen der Eltern sich auf die Kinder auswirken, ist wegen definitorischer und methodischer Schwierigkeiten schwer zu beantworten. Die vorliegenden Ergebnisse sind uneinheitlich (vgl. Jacob, 1975; Rutter, 1977; Angermeyer & Schwoon, 1980; Racusin et al., 1981; Radin, 1982), lassen aber nach Mattejat (1985) die Annahme zu, dass bei Eltern psychisch belasteter Kinder Macht und Entscheidungsbefugnisse weniger klar verteilt und die Väter weniger bedeutsam sind.

Die wenigen vorliegenden empirischen Untersuchungen geben Grund zu der Annahme, dass problematische *Kommunikationsmuster* in Familien psychisch gestörter Kinder und Jugendlicher vermehrt und stärker ausgeprägt vorkommen (vgl. Mishler & Waxler, 1968; Sojt, 1971; Mattejat, 1985). Hierzu zählen Beziehungsmuster wie Doppelbindung (z. B. Bugental et al., 1971; Wynne et al., 1975; Singer et al., 1978; Lewis, 1979, 1988), wenig unterstützende, ohne Zuneigung und emotionale Wärme interagierende Eltern oder solche, deren Verhalten von Ablehnung, Angst, Verleugnung von Realitäten oder Feindseligkeit gekennzeichnet ist (vgl. Baker & Barcai, 1970; Kaufmann, 1972; Baker et al., 1975; Karras & Hausa, 1981 u. a.). Die Paardyade der Eltern ist in gestörten Familien

öfter geschwächt durch enge Bindungen zwischen einem Elternteil und einem Kind (vgl. Mishler & Waxler, 1968; Thaimann, 1971; Minuchin et al., 1975, 1977; Preli & Protinski, 1988 u. a.). Verhaltensstörungen der Kinder standen in Zusammenhang mit abweisendem und bestrafendem Verhalten der Eltern (vgl. Baumrind, 1967; Butollo et al. 1978 u. a.). Die Eltern von Kindern mit "aggressiv ausagierenden Verhaltensstörungen" waren gehäuft aggressiv, bestrafungs- und machtorientiert; sie waren wenig in der Lage, ihre Kinder konstruktiv zu führen und anzuleiten und eher unzuverlässig, inkonsistent und inkonsequent in ihrem Erziehungsverhalten (z. B. Wilson, 1974; Innerhofer, 1977; Schulte & Nobach, 1980). Mangelnde Führung, Anleitung und Kontrolle der Kinder kommen wiederum bevorzugt in unterprivilegierten Familien vor (vgl. Mattejat, 1985a). Die Eltern ängstlich-gehemmter Kinder zeichneten sich dadurch aus, dass sie selbst ängstlich und unsicher waren und die Selbständigkeit des Kindes überbehütend behinderten (vgl. Baumrind, 1967; Reinhard, 1980; Mattejat, 1981 u. a.) oder sich feindselig ablehnend dem Kind gegenüber verhielten (vgl. Baumrind, 1967 u. a.).

Die vorliegenden Untersuchungen über Eltern-Kind-Beziehungen, die weit zahlreicher sind als in anderen Bereichen der Familienpsychologie, lassen aus familienpsychologischer Sicht eine ganze Reihe von Wünschen offen:

-es werden in den meisten Fällen Einzelvariablen zueinander in Beziehung gesetzt, ohne dass familienstrukturelle Zusammenhänge berücksichtigt werden (vgl. Brunner, 1986; Oerter, 1987 u. a.)

-im Verhältnis zu den Erwartungen, die die klinische Kommunikationstheorie geweckt hat, fallen die empirischen Ergebnisse über Probleme familialer Kommunikation vergleichsweise bescheiden aus (vgl. Jacob, 1975; Mattejat, 1985a)

-in vielen Fällen handelt es sich um klinische Populationen; die Ergebnisse sind nicht ohne weiteres übertragbar

-viele Untersuchungen v. a. über die frühen Bindungen beschränken sich auf die Mutter-Kind-Beziehung und blenden den Vater und die restliche Familie aus (vgl. Fthenakis, 1986)

-die Einbindung der jeweiligen Familie in systemische Umweltkontexte (soziale Systeme wie Schule, Betrieb, Nachbarn etc.) wird nicht berücksichtigt. Hier besteht die Gefahr, dass Familien mit ganz unterschiedlichen Lebensverhältnissen miteinander verglichen werden (Gefahr von Artefakten; vgl. z. B. Bronfenbrenner, 1981).

Mangel genügend komplex angelegter Längsschnittstudien (vgl. Montada, 1987).

Wenden wir uns nun der Kindergeneration und den Beziehungen zwischen den Geschwistern, sowie der Geschwisterposition zu.

### **3. 2 Geschwisterpositionen Geschwisterbeziehungen**

Familien unterscheiden sich in für ihre Funktionsfähigkeit bedeutsamer Weise durch die Kinderzahl voneinander: Sie haben viele oder wenige Kinder, die Kinder haben große oder kleine Altersabstände und unterscheiden sich bezüglich des Geschlechts. Die Eltern stammen selbst aus großen oder kleinen Familien. Die Familien variieren also mindestens nach Zahl der Personen, Geschlecht und Altersverteilung.

Selbst wenn eine Familie nur zwei Kinder hat, kann sie entweder zwei Jungen, zwei Mädchen, einen Jungen und ein Mädchen oder ein Mädchen und einen Jungen haben. Da die Geschwisterposition für meine eigene Untersuchung eine wichtige Rolle spielt, gehe ich darauf etwas näher ein.

Die Geschwisterpositionen, die das einzelne Kind in einer Zweikinderfamilie einnehmen kann, sind nach Toman (1979) a) älterer Bruder eines Bruders, b) jüngerer Bruder eines Bruders, c) älterer Bruder einer Schwester, d) jüngerer Bruder einer Schwester, e) ältere Schwester einer Schwester, f) jüngere Schwester einer Schwester, g) ältere Schwester eines Bruders, h) jüngere Schwester eines Bruders.

Diese acht Geschwisterpositionen nennt Toman "Grundoder Haupttypen" von Geschwisterpositionen, aus denen sich alle anderen Geschwisterpositionen zusammensetzen. Dabei ist lediglich das Einzelkind ein Sonderfall, da es keine Geschwisterposition hat. Die sozialen Beziehungen von Einzelkindern bleiben in der Familie auf die Eltern und andere Angehörigen beschränkt. Kinder mit Geschwistern dagegen haben auch zu diesen Beziehungen und können an und mit diesen soziales Verhalten erlernen.

### *Grundtypen von Geschwisterkonstellationen*

In Familien mit zwei Jungen wird der jüngere gewöhnlich drei bis vier Jahre nach dem älteren geboren. Der ältere Bruder muss sich zunächst mit dem Neuankömmling abfinden, übernimmt aber dann nach und nach Rollen der Verantwortung und Führung. Der jüngere Bruder dagegen lernt das Leben nur in Gegenwart eines größeren Bruders kennen und entwickelt diesem gegenüber Gefühle des Vertrauens und der Abhängigkeit. Allmählich entwickeln sich aber auch Wettbewerb und Opposition. Der ältere Bruder hat bezüglich Lebenserfahrung und Kompetenz stets einen gewissen Vorsprung, an dem der jüngere stets teil hat.

In der Familie mit zwei Mädchen ist die ältere ebenfalls durchschnittlich drei bis vier Jahre älter. Auch sie war bis zur Ankunft ihrer jüngeren Schwester Einzelkind und hat Umstellungsprobleme nach der Geburt des zweiten Kindes der Familie. Sie übernimmt dann aber nach und nach Verantwortung und Führung. Die jüngere Schwester kennt das Leben nur mit einer älteren Schwester und orientiert sich an dieser. Zugleich entwickelt sich aber auch ein Wettstreit und Opposition. Nach Toman verhalten sich jüngere Schwestern nicht nur gegenüber Geschwistern, sondern auch anderen Kindern gegenüber eher "impulsiv und reaktiv" (38).

Generell gilt, dass solche Kinder durch die Erfahrungen mit ihren Geschwistern an das Zusammenleben mit altersnahen Personen des gleichen Geschlechts gewöhnt werden. Demgegenüber fehlen Erfahrungen mit altersnahen Personen des anderen Geschlechts zunächst. In den Beziehungen zum andersgeschlechtlichen Elternteil herrscht nach Toman in solchen Familien ein "erhöhter Konkurrenzkampf". In Familien mit zwei Jungen bemühen sich ja dann drei männliche Personen um die Mutter, in Familien mit zwei Mädchen drei weibliche Personen um den Vater. In solchen Familien können sich beide Kinder in erster Linie nur mit dem gleichgeschlechtlichen Elternteil identifizieren. In einer Familie mit einem älteren Bruder und einer jüngeren Schwester wächst der Junge zunächst als Einzelkind auf, um nach drei bis vier Jahren erst die Situation eines Bruders einer kleineren Schwester kennenzulernen. Die kleine Schwester kann in dem Gefühl aufwachsen, sich auf ihren Bruder verlassen zu können, tun zu dürfen, was sie möchte, Aufmerksamkeiten und Hilfe von ihm zu bekommen, sich jedoch auch unterordnen zu müssen. Beide Kinder stehen jedoch nicht in besonderer Konkurrenz zueinander, da sich der Junge am Vater und das Mädchen an der Mutter orientieren. Diese Orientierung gilt auch für den Umgang der beiden Geschwister miteinander.

In einer Familie mit einer älteren Schwester und einem jüngeren Bruder lernt die ältere Schwester, sich dem kleinen Bruder gegenüber fürsorglich und mütterlich zu verhalten, nachdem sie sich mit dem Neuankömmling abgefunden hat. Der Junge erlebt von Geburt an eine fürsorgliche Schwester, die für ihn zugleich Vorbild ist. Zugleich erhält der "erste Junge" in der Familie meist gewisse Privilegien, die andere Geschwistertypen nicht haben. Die Geschwister stehen jedoch nicht im Wettbewerb zueinander. Jedes Kind kann sich mit dem gleichgeschlechtlichen Elternteil identifizieren. Erfahrungen mit altersnahen Personen des gleichen Geschlechts sind innerhalb der Familie jedoch nicht möglich.

Wachsen mehr als zwei Kinder in einer Familie auf, komplizieren sich die Verhältnisse und Beziehungen. Ältere Brüder von zwei oder drei Schwestern leben in einer ähnlichen Situation wie mit nur einer Schwester. Für jede seiner Schwestern ist der ältere Bruder der ältere Bruder, während die Schwestern untereinander in gewisser Weise konkurrieren. Sie haben anders als mit ihrem Bruder "auch dem Typus nach, mehr als eine Geschwisterbeziehung" (40). Hat ein älterer Bruder vier oder mehr jüngere Schwestern und keine Brüder, so überwiegen die Beziehungen der Schwestern untereinander qualitativ und quantitativ. Da die Konkurrenz um die Aufmerksamkeit des Bruders groß ist, bleibt entweder für jede einzelne zu wenig übrig und der Bruder wird ausgesondert oder einzelne Schwestern orientieren sich mehr auf den Bruder, während sich andere untereinander zusammenschließen. Es entstehen dann zwei Untergruppen.

Ähnliches gilt für den jüngsten Bruder mehrerer Schwestern und die älteste oder jüngste Schwester mehrerer Brüder. Sie werden von ihren Geschwistern des anderen Geschlechts wenn die Altersunterschiede gering sind, in ihrer Geschlechtsrolle bestärkt. Unter den andersgeschlechtlichen Geschwistern entwickelt sich mit zunehmender Zahl Konkurrenzverhalten. Ab drei bis vier andersgeschlechtlichen Geschwistern bilden sich unter diesen Untergruppen aus. *Mittlere* Geschwister haben stets zwei oder mehr verschiedene Typen von Beziehungen. Der *mittlere* Bruder von zwei Schwestern ist zugleich jüngerer wie älterer Bruder einer Schwester. Hat er mehrere ältere und

mehrere jüngere Schwestern, bilden sich wieder Untergruppen. Er kann sich dann auf eine der beiden Untergruppen hin orientieren.

Ein mittleres Geschwister, das ältere wie jüngere Geschwister beiderlei Geschlechts hat, nimmt zugleich alle vier Typen von Geschwisterrollen ein. Er/sie hat somit eine wenig ausgeprägte Position und erlebt sich als wenig bedeutungsvoll und leicht ohne Orientierung. Mittlere Geschwister sind stets in weniger ausgeprägten Positionen als die endständigen Geschwister. Dies ist nur dann anders, wenn sich ausgeprägte Untergruppen unter den Geschwistern herausbilden. *Zwillinge* kommen mit einer Häufigkeit von etwa einem Prozent zur Welt. Sie verhalten sich zueinander ähnlich wie Geschwister, die *unterschiedlich* alt sind. Ungewöhnlich geringe *Altersunterschiede* binden Geschwister stärker aneinander. Ungewöhnlich große Altersabstände von etwa sechs oder mehr Jahren lassen Geschwister zum Teil ähnlich wie *Einzelkinder* aufwachsen. Ungewöhnliche körperliche oder geistige Fähigkeiten *verändern* die Position in der Geschwisterreihe. Ein solches Kind kann *unabhängig* von seiner tatsächlichen Position die Stellung eines älteren Geschwisters erlangen. Umgekehrt kann ein körperlich oder geistig schwaches Kind innerhalb der Geschwisterreihe degradiert werden. Auch körperliche oder *Begabungsähnlichkeiten* mit erwachsenen Angehörigen können eine ungewöhnliche Förderung oder Benachteiligung des jeweiligen Kindes bewirken.

Toman berücksichtigt nicht nur die im Haushalt lebenden Angehörigen, sondern auch die *Verluste* durch Tod oder Trennung. Er differenziert ähnlich wie Bossard (1940, 1945) nach *Altersrang* (ordinale Position), *Zahl* und *Geschlecht*. Dasselbe Verfahren wendet er für die Eltern und andere, u. U. Familienfremde Personen an. Tomans These geht dahin, dass sich transgenerationale Wiederholungen von Konstellationen stabilisierend auf die Geschwisterposition und ihre psychologischen Effekte auswirken.

Nach Shepherd et al., (1973), Langenmayr (1978, 1985), Mattejat (1985a), Schepank (1987), lassen sich die Forschungsergebnisse über Zusammenhänge zwischen Geschwisterkonstellation und *psychischen Störungen* wie folgt zusammenfassen:

- *Einzelkinder* zeigten die wenigsten, *älteste* Kinder die meisten Auffälligkeiten. Letzteres trifft v. a. auf Kinder mit *mehr als drei Geschwistern* zu.
- Die Störungsanfälligkeit der Kinder nimmt mit der *Familiengröße* (schwach) zu (vgl. Heindorf et al., 1967 u. a.); kinderreiche Familien sind öfter sozial benachteiligt.
- Das *Geschlecht* der Geschwister war für die Störungsanfälligkeit ohne Bedeutung.

Die Geschwisterkonstellation spielt eine Rolle für die *Beziehungen* der Geschwister untereinander und die familiäre Funktionstüchtigkeit. Erklärt werden die engen Bindungen von Geschwistern durch den frühen intensiven Kontakt, den Geschwister meist als Kinder zueinander haben. Sie durchleben lange Phasen hoher Intimität und räumlicher Dichte (Schlafzimmer, gemeinsames Spielen usw.). Später wird die Beziehung durch gemeinsame Erinnerungen, Hilfeleistungen, Besuche etc. aufrecht erhalten (Argyle & Henderson, 1986 u. a.).

Geschwisterbeziehungen werden *gestört* u. a. durch *Eifersucht* und *Neid* auf neugeborene Geschwister. Dies kann v. a. in solchen Fällen kritisch werden, wo die Mutter zu einer *Tochter* ein enges Verhältnis hatte, das durch das Neugeborene gestört wird (Dünn & Kendrick, 1982). Auch im *späteren* Alter gibt es Probleme wie Rivalitäten, Benachteiligung und Bevorzugung durch die Eltern. 71% der von Ross & Milgram (1982) befragten Erwachsenen sprachen von *Rivalitätsgefühlen* ihren Geschwistern gegenüber. Erwachsene ärgern sich auch häufig über ihre Geschwister, weil diese sich zu wenig um die *alten Eltern* kümmern. Sie überwachen einander bezüglich ihrer *Familienloyalität*. Zu Zerwürfnissen kommt es zuweilen um das *Erbe* der Eltern und dessen Aufteilung (Argyle & Henderson, 1986).

Verantwortung für die familiäre Funktionsfähigkeit übernehmen nach Bruce & Sims (1974), die eine Population von knapp 4000 Psychotherapeuten nach ihren Herkunftsfamilien befragten, in *kleineren* Familien (mit bis zu drei Kindern) v. a. die Erstgeborenen. Diese trachteten z. T. als anfangs verwöhnte Kinder hierdurch mehr Freiraum zu erlangen. Ein anderer Teil litt unter der "Entthronung" durch die jüngeren Geschwister und versuchte, durch die Übernahme von Helferrollen verlorenes Terrain zurückzugewinnen. In größeren Familien (v. a. aus unteren Schichten), mussten die Erstgeborenen meist Elternaufgaben übernehmen, um die Eltern zu entlasten. Dies ging leicht auf Kosten ihrer eigenen Kindheit und Bildung. Ihre jüngsten Geschwister, die den meisten Kontakt zu den Eltern hatten, hatten für diese privilegierte Helferrollen. Sie kamen auch eher in den Genuss höherer Bildung, wurden eher professionelle Helfer. Leider differenzieren die Autoren ihre Ergebnisse nicht nach Geschlechtern. Sie versäumten es auch, die spezifischen familialen Konstellationen in jedem Einzelfall zu würdigen, so dass die Geschwisterposition nur im Zusammenhang mit der Familiengröße betrachtet wird.

Interessanterweise werden für die familiäre Funktionstüchtigkeit so wichtige Strukturmomente wie Geschwisterpositionen und -konstellationen in der familientherapeutischen Literatur kaum aufgegriffen bzw. rezipiert. Dies hängt vermutlich mit der Schulenvielfalt und dem noch immer niedrigen Forschungsstand in der Familientherapie zusammen. Neben den auch für die Studien zur Eltern-Kind-Beziehung (s. o.) geltenden Einwänden ist bei den Untersuchungen zur Geschwisterposition/-konstellation zu kritisieren, dass nicht nach Vorhandensein und Bedeutung nichtverwandter Gleichaltriger gefragt wird, sowie der Familienform und dem Familienzyklus zu wenig Beachtung zuteil wird.

### 3. 3. Individuation Parentifikation

Die Ablösung von den Eltern kann als Prozess aufgefasst werden, der mit der Geburt einsetzt. Dabei unterscheidet das Individuum zunehmend zwischen sich und der Umwelt und lernt, sich *abzugrenzen* (vgl. Oerter & Montada, 1986 u. a.). Epstein (1979), der versuchte, die wichtigen Theorien und Ergebnisse zur Persönlichkeits- und Selbstkonzeptentwicklung zu integrieren, spricht vom "Aufbau des Selbstsystems" (17). Das Individuum entwickelt, wenn es dabei von den wichtigen Sozialisationsagenturen (Familie, Gleichaltrige, Schule etc.) unterstützt wird, ein immer differenzierteres *Konzept vom Selbst* und Nichtselbst (vgl. Mead, 1934; Sullivan, 1953; Krappmann, 1975; Epstein, 1979; Mühlfeld,

1984), das schließlich zur Ablösung des Jugendlichen von den Eltern führt. "Selbstkonzept kann nach Epstein als subjektive Theorie des Selbst verstanden werden, das die von der Humanistischen Psychologie postulierten "Wachstumsbedürfnisse" kognitiv-lerntheoretisch erklärt (Rogers, 1961; Maslow 1962 u. a.). Diese Auffassung konnte durch empirische Untersuchungen bestätigt werden (vgl. Coopersmith, 1967; Wylies, 1974; Losco-Szpiler, 1977). Von einigen Autoren wurde der Begriff "Wachstumsbedürfnisse" durch den konkreteren und auf Lebensbereiche und Situation bezogenen Begriff "Kompetenzmotivation" (vgl. White, 1978; Kaiser, 1982 u. a.) ergänzt. Je nachdem, welche Kompetenzen und Kompetenzmotivationen eine Person im Rahmen ihrer Sozialisation vermittelt bekommt und entwickelt, müssen auch Abgrenzung und Ablösung von den Eltern unterschiedlich ausfallen. Dabei spielen die Erfordernisse des jeweiligen Familiensystems eine wichtige Rolle. Stierlin et al., (1977) sprechen daher von (auf den Umweltkontext) "*bezogener Individuation*". Diese fällt unterschiedlich aus in Abhängigkeit von der Organisation eines Familiensystems: Überorganisierte bzw. verstrickte Familien (vgl. König, 1976; Minuchin, 1977 u. a.) binden ihre Mitglieder z. B. sehr stark an sich, während desorganisierte bzw. beziehungslose Familien zu wenig Einbindung und Halt bieten. Gesunde Entwicklung in der Familie ist aufeinander bezogene Individuation, die permanente gemeinsame "Koevolution" (vgl. Willi, 1985) aller Beteiligten erfordert. Sie gedeiht am besten in einem herrschaftsfreien Dialog (Habermas, 1985). Eine solche flexible Koevolution verlangt aber vor allem von den Eltern ein hohes Maß an Flexibilität und permanente Anpassungsbereitschaft. Sie muss scheitern, wenn die Beziehungen in starrer Weise "erhärten", aber auch, wenn die Interaktion wenig klar, doppelbödig und diffus ist (vgl. Stierlin, 1978). Die familientherapeutische Erfahrung, die Stierlin (1978) als Beleg anführt, zeigt, dass zu "harte" Beziehungsrealitäten sich vor allem in Familien mit schweren *chronischen körperlichen Leiden*, insbesondere Krebskrankheiten, finden. Beispiele sind häufig Opferhaltungen, die Schritte zur Selbstfindung als "Egoismus" brandmarken und das offene Austragen von Konflikten verhindern. Eine "*zu weiche*" Beziehungsrealität findet sich vor allem in *psychotischen* Familien mit ihrer Doppelbödigkeit in der Kommunikation, am Fehlen eines gemeinsamen Aufmerksamkeitsfokus, Mystifikationen, Entwertungen der Botschaften anderer usw.. *Übermäßig harte* Beziehungsrealitäten finden sich in traditionell autoritären Familien (Stierlin, 1978). Hier werden die Familienmitglieder in Abhängigkeit, Gehorsam und strenger Loyalität gehalten. Solche Familien sind nicht in der Lage, die Fähigkeit zum demokratischen Dialog zu fördern. Autoritäre Familien fördern deshalb die Anfälligkeit für totalitäre Strukturen nicht nur in der Familie sondern auch in der Gesellschaft. Schneewind & Braun (1988) konnten zeigen, wie die familiäre Normorientierung und Anregung sich auf das Ablösungsverhalten auswirken.

Sind Eltern nicht in der Lage, ihre Aufgaben als Partner füreinander und als Eltern den Kindern gegenüber zu erfüllen, so ziehen sie häufig Kinder zu deren Erfüllung heran. Diese Kinder müssen dann als *Ersatzpartner*, *Ersatzeltern* für die Eltern oder Geschwister fungieren (*Parentifikation*). Die Verwischung der

Generationengrenzen und der familialen Hierarchie wird von vielen Familientherapeuten als pathogenes Merkmal angesehen (z. B. Richter, 1963; Minuchin, 1977; Cleveland, 1982), was unterdessen auch in empirischen Untersuchungen belegt werden konnte (vgl. Minuchin et al., 1981; Beavers & Voeller, 1983; Green et al., 1985; Reich, 1987; Preli & Protinski, 1988 u. a.). Boszormenyi-Nagy (1965, 1986) differenziert noch stärker und macht das Ausmaß von Parentifikationen vom familialen Ausgleich der *Verdienstkonten* abhängig, da z. B. die Unterstützung alter oder kranker Eltern für die ganze Familie von wichtiger Bedeutung sein kann (*Generationenvertrag*). Schott (1985) weist darauf hin, dass die *Kinder* in Krisensituationen wichtige *Unterstützungsquellen* für ihre Eltern sind. Dabei wurde festgestellt dass Frauen mit einem *engen Verhältnis* zu ihren Kindern sich durch die Krankheit ihres Mannes weniger belastet fühlten, sich weniger Sorgen machten und von weniger belastenden Veränderungen infolge der Herzkrankheit ihrer Männer berichteten. Familiäre Unterstützung *erschwert* Individuation, weil sie

gegenseitige Abhängigkeit fördert. So bleibt der *Kontakt* zwischen Eltern und Kindern zeitlebens sehr eng: Nach Shanas et al. (1968) und Hill et al., (1970) leben knapp ein Drittel der verheirateten und 41% der verwitweten über 65jährigen *im Hause* ihrer Kinder. 69% der von Fischer (1983) befragten über 65jährigen hatte eines ihrer Kinder "am selben Tag", weitere 17% in der vorausgegangenen Woche gesehen. Diese engen Kontakte zwischen erwachsenen Kindern und ihren alten Eltern deuten auf mangelnde Ablösung hin und verletzen nur allzu leicht die Grenzen der Kernfamilie und der Paardiyade (s. ausführlich 3. 5). Das Verhältnis zwischen *Ehemann und Schwiegermutter* gilt als schwierigstes Verwandtschaftsverhältnis, weil die *eheliche* Beziehung in Konflikt steht mit der starken *Eltern-Kind-Bindung* (Argyle & Henderson, 1986; Reich, 1987). Entsprechend neigen Mütter dazu, sich eifersüchtig und besitzergreifend gegenüber ihren Töchtern zu verhalten. Zwischen Müttern und *Schwiegertöchtern* dagegen gibt es eher Probleme um die Kinder (vgl. Fischer, 1983). "Hilfsangebote" von Schwiegermüttern werden oft als *Grenzverletzungen* empfunden und daher ambivalent aufgenommen. Die für die Forschung zur Eltern-Kind- und zur Geschwisterbeziehung geltenden Kritikpunkte sind z. T. auch gegen die Individuationsforschung vorzubringen, der es noch an detaillierteren empirischen Untersuchungen (v. a. Längsschnittstudien) mangelt.

### **3. 4 Das Verhältnis der Großeltern zu ihren Enkelkindern**

Leben die Großeltern noch, so sind diese für die Enkelkinder oft die *engsten* direkten Bezugspersonen. Die Eltern unterhalten zu ihren eigenen Eltern ja vielfach sehr enge Beziehungen (s. o.), solange diese am Leben sind (vgl. Nauck, 1985; Argyle & Henderson, 1986). Im Hause der Großeltern trifft sich oft die ganze Familie, v. a. zu gemeinsamen Festen. Häufig führen die Großeltern die familiäre *Hierarchie* an. Die *Großmutter* hat besondere Bedeutung für ihre Töchter und deren Familien. Viele Großmütter unterstützen ihre erwachsenen Kinder in vielfältiger Weise materiell, bei der Kinderbetreuung oder in Krisen (vgl. Sperling, 1983 u. a.). Das Verhältnis zwischen Großeltern und Enkelkindern ist oft unbeschwert, da es frei ist von disziplinarischer Verantwortung (Argyle & Henderson, 1986). Die Großelternschaft ist den Autoren zufolge für diese meist ebenso bedeutsam wie Elternschaft. Sie ziehen Befriedigung daraus, als Träger der Familientradition zu fungieren. Sie erleben erneut ihre eigene Jugend und identifizieren sich zugleich mit ihren eigenen Großeltern. Sie genießen es überwiegend, ihre Enkelkinder zu verwöhnen. Etwa ein Drittel hat wegen unterschiedlicher Vorstellungen über Kindererziehung Schwierigkeiten mit der Rolle. Ein Viertel fühlt sich als "entfernte Verwandte" (Sperling, 1983; Argyle & Henderson, 1986). Großmütter haben eher zu Enkelkinderinnen als Großväter zu Enkeln eine gute Beziehung. Für die Lebenszufriedenheit alter Menschen hatten Enkelkinder nach Befunden von Wood & Robertson (1976) allerdings kaum Bedeutung. Argyle & Henderson (1986) vermuten als Ursache hierfür die fehlende Enge der Beziehung zwischen Enkeln und Großeltern. Nur wenn die Bindung eng sei, könne sie persönlich bedeutsam sein.

Großeltern haben auch eine wichtige indirekte Bedeutung für ihre Enkelkinder: Thaimann (1971) konnte Zusammenhänge zwischen Störungen der ehelichen Harmonie beider Großelternpaare und den Symptomen der Enkelkinder feststellen. Dabei zeigte sich, dass die Väter und Mütter berichteten,

-strenger erzogen worden zu sein, wenn die Ehe ihrer eigenen Eltern weniger gut war

-mit dem Erziehungsstil ihrer Eltern übereinzustimmen, wenn das Familienleben als harmonisch erlebt worden war

weniger depressiv und nervös zu sein, wenn sie das Familienleben ihrer Herkunftsfamilie harmonisch fanden (nur die Mütter)

-eine harmonische Ehe zu führen, wenn sie die Ehe ihrer Eltern ebenfalls als harmonisch bezeichneten.

Eltern der Untersuchungspopulation Thaimanns, die mit dem "milden" Erziehungsstil ihrer eigenen Eltern nicht übereinstimmten und streng erzogene, die dies gut fanden, hatten Kinder mit stärkeren Symptombelastungen (vgl. hierzu Mattejat, 1985). Robins (1966) stellte fest, dass Kinder von Eltern, die selbst früher psychosoziale Probleme gehabt hatten, häufiger psychische Störungen hatten als eine Kontrollgruppe. Nach Frommer & O'Shea (1973) hatten Mütter mit Trennungserlebnissen von ihren Eltern in der Kindheit mehr Ehe- und Erziehungsprobleme als eine Kontrollgruppe. Sowohl väterliches als auch mütterliches Verhalten ist stark durch eigene Erfahrungen der Betreffenden mit ihren Eltern determiniert. So zeigte sich z. B., dass Eltern, die ihre Kinder misshandeln, als Kinder oft selbst misshandelt wurden (Oliver & Taylor, 1971; Jürgens & Norpoth, 1986 u. a. . De Frain (1979) ermittelte im Rahmen einer Befragung von Eltern das elterliche Rollenmodell als wichtigste Determinante eigenen elterlichen Verhaltens. Zu ähnlichen Ergebnissen kam Gersick (1979). Radin (1980) fand heraus, dass Frauen, die erfreuliche Erfahrungen mit ihren eigenen Vätern in der Kindheit gemacht hatten, auch Ehemänner hatten, die sich in der Kindererziehung stark engagierten. Sagis (1982) fand, dass stark engagierte Väter sowohl "expressive" wie "instrumentelle" Aktivitäten

zeigen und für ihre Söhne damit wirksame Modelle von Vaterschaft abgeben. Fthenakis (1986) kritisiert an diesen Untersuchungen, dass sie *retrospektiv* seien und den Besonderheiten von Generationen bzw. historischen Unterschieden zu wenig Rechnung trügen. Er kommt zu dem Schluss, dass Söhne als Väter eigener Kinder unterhalb einer bestimmten Schwelle väterlichen Engagements u. U. die zu geringe Verfügbarkeit des Vaters in ihrer Kindheit kompensieren, oberhalb dieser Schwelle den Vater imitieren bzw. zu übertreffen suchen. Der Forschungsstand über die Großeltern-Enkel-Beziehungen in Familien muss als unbefriedigend bezeichnet werden (vgl. die Einwände gegen die ElternKind-Forschung). Die Mehrgenerationen-Familienforschung kommt, wie bereits erwähnt, nur langsam in Gang. Für Therapeutenfamilien fehlt sie völlig.

### **3. 5 Der Beitrag der elterlichen Paarbeziehung zur familialen Funktionstüchtigkeit**

#### **3. 5. 1 Partnerwahl**

Die Bedeutung der Partnerwahl für die spätere Funktionsfähigkeit der Familie wird weitgehend unterschätzt. *Partnerwahl* wird durch *räumliche* Nähe beeinflusst: Je näher die Wohnungen zweier Personen zueinander liegen, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit einer Paarbeziehung (vgl. Koller, 1948; Clarke, 1952; Katz & Hill, 1958 u. a.). Hollingshead (1950) stellte fest, dass 82, 8% der Partner aus demselben *Stadtteil* stammten und derselben Schicht angehörten. Gleiche *Konfessionszugehörigkeit* wird als weiteres Wahlkriterium genannt. Nach Hollingshead (1950) waren die Ehen von Protestanten zu 74, 4%, von Katholiken zu 93, 8% und von Juden zu 97, 1% konfessionell gleich (Homogamie; vgl. König, 1976; Berger, 1984).

Die *Übereinstimmung von Partnern* bezüglich ihrer Sozialmerkmale (Schicht, Bildung etc.), Werteinstellungen, Bedürfnissen, Rollenerwartungen und Ansprüchen korreliert signifikant mit *Partnerharmonie* und *Lebenszufriedenheit* (Berger, 1984).

Ein bedeutsames Argument für die Wahl eines Ehepartners ist unerwünschte *Schwangerschaft*. Oeter & Wilken (1981) zeigten, dass unerwünschte Schwangerschaften meist im Frühstadium einer Beziehung eintreten, wenn sich die Partner noch nicht genügend kennen, um einander wirklich beurteilen zu können (s. o.).

Neben den erwähnten gibt es aber durchaus auch *persönliche* Kriterien für die Partnerwahl. *Partnerwahl* ist nach Toman (1979) oft kein singuläres Ereignis, da viele Menschen eine ganze Reihe von Partnerschaften erleben und sich mit der Zeit Kriterien für die Wahl des Wunschpartners herauskristallisieren. Hinzu kommt die Möglichkeit, nicht direkt Erlebtes oder Erlebbares in der Phantasie auszumalen. Zudem beobachtet das Individuum Partnerschaften in seiner Umgebung und lernt auf diese Weise an den Möglichkeiten und Fehlern anderer Paarbeziehungen. "Das Vorbild der Eltern und ihre Beziehung zueinander sowie die Möglichkeiten, mit eigenen Geschwistern von Kindheit an mehr oder weniger ähnliche Beziehungen wie die Eltern zu pflegen, wirkt als Erfahrungsgut bei den eigenen Freundschaftswahlen im Kindergarten, in der Schule, im Beruf und letzten Endes bei der Auswahl eigener Liebesund Lebenspartner mit" (35).

Die Partnerwahl hat eine wichtige Bedeutung für spätere Familienprobleme (Satir, 1973; Reich, 1987 u. a.). Für die Partnerwahl ist nach Satirs klinischen Erfahrungen das *Selbstwertgefühl* der Partner von großer Bedeutung. Menschen mit niedrigem Selbstwertgefühl sind stark von Sorge und Unsicherheit über sich selbst eingenommen. Dieses entspringt Kindheitsund Jugenderfahrungen, "die in ihnen nicht das Gefühl entstehen ließen, dass es gut ist, eine Geschlechtsperson zu sein, die mit einer Person des anderen Geschlechts in eine Beziehung tritt" (Satir, 1973, 19). Personen mit niedrigem Selbstwertgefühl haben sich nie wirklich *von ihren Eltern gelöst* und keine gleichberechtigte Beziehung zu ihnen erreicht. Andererseits haben Menschen mit niedrigem Selbstwertgefühl große *Hoffnungen* und *Erwartungen* an andere, zugleich aber auch große Befürchtungen bezüglich Enttäuschung und Misserfolg. Lernen sich gegengeschlechtliche Partner mit niedrigem Selbstbewusstsein kennen, so laufen sie Gefahr, von Anfang an ihr geringes Selbstwertgefühl, ihre Ängste und Erwartungen zu verschleiern. Dies macht sie aber gerade *unfähig, offen* miteinander zu *kommunizieren* und Klarheit übereinander zu erlangen. Partner erhoffen und erwarten dann Dinge voneinander, die sie gegenseitig nicht wissen. Dies führt dann leicht zu Missverständnissen, Enttäuschungen, Verbitterung etc., weil sie ihre Verschiedenheit, die sie im Zusammenleben immer stärker entdecken, nicht erwartet hatten. Partner entdecken dann Eigenschaften, die sich "gewöhnlich in der Zeit der Bekanntschaft und Verlobung nicht zeigen und die deshalb konsequenterweise den Erwartungen auch nicht entsprechen". Bei Personen mit niedrigem Selbstwertgefühl schlägt dann das bisherige Vertrauen leicht in Misstrauen um, zumal die Partner nicht die Fähigkeit besitzen, konstruktive Lösungen zu erzielen, weil dann ja ihr niedriges Selbstwertgefühl offenbar wird. Reich (1987) stellte im Rahmen seiner qualitativen Studie mit 22 Klientenfamilien fest, dass die Partner mit ihrer Partnerwahl eine

Veränderung der Beziehungsstrukturen, eine Lösung noch offener Ablösungsprobleme und zugleich die Weiterführung gewohnter Strukturen der Herkunftsfamilie anstrebten. Bei allen Klienten-Paaren hatten die Partner Schwierigkeiten, außerhalb der Herkunftsfamilie Kontakt zum anderen Geschlecht zu finden. Für viele war der Ehepartner der *erste* Liebespartner überhaupt. Die Partnerwahl später getrennter Partner und die nachfolgende Beziehung waren also von vornherein mit erheblichem Ballast aus der Familiengeschichte der Partner betrachtet. Die Partnerwahlforschung beschränkt sich überwiegend auf die Erfassung von Einzel-Zusammenhängen wie Sozialstatus oder Wohngegend. Komplexere Fragestellungen über die transgenerationale Genese von Partnerwahlkriterien, sozialpsychologische Konstellationen und Einflüsse auf die Partnerwahl sind bislang kaum untersucht (vgl. die auch hier angebrachte Kritik an der Eltern Kindforschung). Dementsprechend ist der Forschungsstand über den Beitrag der Partnerwahl zur späteren Funktionstüchtigkeit der Familie unbefriedigend.

### **3. 5. 2 Paardiyade und familiare Funktionstüchtigkeit**

Die elterliche Paarbeziehung ist von tragender Bedeutung für die familiäre Funktionstüchtigkeit. Dies hängt mit der hierarchischen Position, der Verantwortung und den Rollen der Eltern gegenüber den Kindern zusammen. Lewis (1979; 1988) betont aufgrund seiner Forschungen, dass die Qualität der Beziehung für das Familienleben wichtiger sei als die Persönlichkeit der Partner. Trotz hoher Scheidungsraten (ca. 1/3 der Ehen) ist die Paarbeziehung für die meisten Erwachsenen die Beziehung schlechthin, ca. 90% aller Erwachsener heiraten einmal im Laufe ihres Lebens. Die Ehe, auf Dauer angelegt, währt länger als die meisten sonstigen Beziehungen (Höhn, 1985; Argyle & Henderson, 1986): Nach Höhn & Schulz (1987) betrug in der Bundesrepublik Deutschland die Zahl der über 18 Jährigen mit Eheerfahrung 1986 90, 4%. Dabei wächst die Zahl nichtehelicher Partnerschaften und deren gesellschaftliche Bedeutung (vgl. Heekerens, 1986; Edwards, 1987).

Wie wertvoll und wichtig die Ehe und die *vielfältigen* Befriedigungen, die sie vermittelt, für die meisten Menschen sind, zeigt sich meistens dann, wenn sie *auseinanderbricht* (vgl. Fthenakis et al., 1981; Argyle & Henderson, 1986 u. a.). Auf die epidemiologischen Befunde hierzu gehe ich noch ausführlicher ein (s. u.). Nicht nur die intensive körperliche Bindung hebt die Paarbeziehung von allen anderen Sozialbeziehungen ab; die Kooperation bei der Bewältigung des alltäglichen Lebens stellt sie vor allen anderen Bindungen heraus (s. u.). "Die Ehe sorgt für jegliche Befriedigung in höherem Maße als jede andere Beziehung", wie empirische Studien immer wieder zeigen (Freedman, 1978; Waltz, 1985; Argyle & Henderson, 1986, 196). Durch das ständige Zusammensein entwickeln die meisten Paare eine gemeinsame *Gedankenwelt*, eine *gemeinsame Konstruktion der sozialen Wirklichkeit*. Dabei spielen die Erfahrungen und Modelle ihrer Herkunftsfamilien indes eine überragende Rolle. Gemeinsame Vergangenheit und Geschichte, gemeinsame Kinder und eine gemeinsame Zukunft führen zu einem Gefühl *gemeinsamer Identität* (vgl. Birchler, 1979; Burgess, 1981; Mühlfeld, 1984; Argyle & Henderson, 1986; Krähenbühl et al., 1986). Hinzu kommt, dass die Ehe (mit oder ohne Trauschein) nicht nur eine soziale Einheit, sondern zugleich ein *Setting* (vgl. Barker, 1968) ist: Ehepaare haben zumeist ein gemeinsames *Zuhause* als Schauplatz des Ehe-/Familienalltags, der in das Netzwerk verwandtschaftlicher u. a. Beziehungen eingebettet ist (vgl. Turner, 1970; Tyrell, 1982).

Paarbeziehungen sind als dynamische Systeme aufzufassen, die sich mit dem *Familienzyklus* verändern (vgl. Erikson, 1967; König, 1976; Lewis, 1979, 1988; Höhn, 1985 u. a.). Der *Familienzyklus* beginnt mit einer Phase *ehelicher Gefährtschaft*. Sind die Kinder groß, folgt eine Phase "*nachelterlicher Gefährtschaft*". Die *Ehe* selbst ändert sich gegenüber der Familie nicht so stark, sie ist die "zentrale und einzig permanente Zone der Familie" (König, 1976, 121). Der *Familienzyklus verändert* aber das Verhältnis der Partner je nach Phase auf *unterschiedliche Weise*: *Kinder* machen die Frau zunächst *abhängiger* von der Hilfe des Ehemannes. Werden die Kinder größer, so unterstützen sie in zunehmendem Maße die Mutter und leisten ihr Gesellschaft, womit *Macht* und Bedeutung des Mannes meist zurückgehen (vgl. Beavers & Voeller, 1983; Höhn, 1985; Nauck, 1985 u. a.). Kinderlose Frauen bleiben stärker auf den Partner bezogen und meist berufstätig, was sie selbständiger sein lässt und Kompetenzen hinzugewinnen lässt. Mutterschaft dagegen führt eher zum (zeitweiligen) Rückzug aus dem Berufsleben und zu Kompetenzverlusten und Isolation (König 1967, 1976; Brown & Harris, 1978; Schaefer & Burnett, 1987). Der Familienzyklus verläuft schichtspezifisch unterschiedlich, je nachdem die Kinder nach kurzer Schulund zur Berufsausbildung das Haus verlassen oder weiterbildende Schulen und danach die Universität besuchen. Im letzteren Falle kann sich die Familienphase "bis zum Eintritt der Eltern in den Ruhestand verlängern" (König, 1976, 125). Welche psychologisch bedeutsamen Prozesse im Zusammenhang mit dem Familienzyklus ablaufen, wird v. a. von paarund familientherapeutisch orientierten Autoren erörtert. Empirische Untersuchungen sind hier eher die Ausnahme. Familientherapeutische Ansätze begreifen die Partnerschaft als System, das bestimmten Regeln folgt ("eheliches Quid pro quo"; vgl. z. B. Jackson, 1980) und sich gegenüber anderen Systemen oder familialen Subsystemen abgrenzen muss, um seine Systemziele zu erreichen (vgl. Minuchin, 1977; Lidz, 1980; Lewis, 1979, 1988 u. a.). Sowohl historische als auch biographische Perspektiven werden von der Mehrenerationen Familientherapie berücksichtigt (vgl. Boszormenyi-Nagy & Spark, 1982,

1986; Sperling et al., 1983; Reich, 1987 u. a.). Hier werden individual- und systemgeschichtliche Betrachtungsweisen integriert: Jeder Partner hat seine Familiengeschichte, seine persönlichen Merkmale und ungelösten Konflikte (z. B. Ablösungsschwierigkeiten, Sexualangst), die er in die Partnerschaft einbringt und die Bestandteil der Beziehung werden. Toman (1979) konnte in umfangreichen Untersuchungen zeigen, wie Menschen bezüglich der Gestaltung von Partnerschaften von ihren Erfahrungen in der Herkunftsfamilie geprägt werden. Sie sind umso "glücklicher", je ähnlicher diese Beziehungen denen der Herkunftsfamilie sind. Toman spricht vom Wiederholungszwang ("Duplikationstheorem"). Partner kommen umso besser miteinander aus, je ähnlicher der Partner einem eigenen Geschwister ist. Dies trifft etwa zu, wenn die Geschwisterrollen der Ehepartner zueinander komplementär sind, wie dies z. B. bei einer jüngeren Schwester eines älteren Bruders und des älteren Bruders einer jüngeren Schwester oder umgekehrt der Fall ist. Je ähnlicher dagegen Partner einander sind, desto leichter können sie sich zwar verständigen, desto weniger brauchen sie einander jedoch und desto weniger leicht können sie zusammenleben. Letzteres ist etwa bei älteren Geschwistern, die eine Partnerschaft eingehen, der Fall. Beide wollen führen und Verantwortung übernehmen, was zwangsläufig auf Schwierigkeiten stößt (Rangkonflikt). Brüder von Brüdern und Schwestern von Schwestern haben in Partnerschaften das Problem, dass sie nicht an das Zusammenleben mit altersnahen Personen des anderen Geschlechts gewöhnt wurden. Toman spricht hier von einem "Geschlechtskonflikt der Geschwisterrolle" (45). Tun sich jüngere Brüder und jüngere Schwestern als Paar zusammen, so suchen sie beide Führung und bekommen sie nicht und sind außerdem nicht an das Zusammenleben mit Geschwistern des anderen Geschlechts gewöhnt. Sie geraten leicht sowohl in einen Altersrang als auch in einen Geschlechtskonflikt ihrer Geschwisterrollen.

König (1976) kritisiert Tomans "Duplikationstheorem", weil es unterstellt, dass das Individuum *ausschließlich* durch Kindheitserlebnisse geprägt werde. Dabei geht der Sozialisationsprozess ja immer weiter und bringt immer neue Variablen ins Spiel, die allenfalls "statistische Chancen, aber wohl kaum eine 'Duplikation' zulassen" (128).

Wie bereits im Zusammenhang mit der *Partnerwahl* erwähnt, wird die Partnerschaft häufig mit ungelösten Konflikten und v. a. Ablösungsproblemen von/aus der Herkunftsfamilie betrachtet. Hinzu kommen oft noch andere persönliche Probleme und psychische Störungen, die dann auch die Partnerschaft stören (Selbstwertprobleme, sexuelle Störungen, Depressionen usw.; vgl. die Ergebnisse von Reich, 1987). Die vorliegenden Befunde, Erfahrungen und theoretischen Ansätze hierzu lassen sich mit Satir (1973) etwa folgendermaßen zusammenfassen:

Menschen mit unzureichendem *Kompetenzrepertoire* und niedrigem Selbstwertgefühl sind leicht von Sorge und Unsicherheit über sich selbst eingenommen, (vgl. Jacobson, 1980; L'Abate, 1980 u. a.). Dieses entspringt häufig Kindheits- und Jugenderfahrungen. Solche Partner erhoffen und erwarten Dinge voneinander, die sie sich gegenseitig nicht wissen lassen. Dies führt dann leicht zu Missverständnissen, Enttäuschungen, Verbitterung etc., weil sie die Verschiedenheit, die sie im Zusammenleben immer stärker entdecken, nicht erwartet hatten. Sie entdecken dann Eigenschaften, die sich "gewöhnlich in der Zeit der Bekanntschaft und Verlobung nicht zeigen und deshalb konsequenterweise den Erwartungen auch nicht entsprechen" (Satir, 1973, 20). Bei Personen mit niedrigem Selbstwertgefühl schlägt dann das bisherige Vertrauen leicht in Misstrauen um, zumal die Partner nicht die Fähigkeiten besitzen, konstruktive Lösungen zu erzielen, weil dann ja ihr niedriges Selbstwertgefühl offenbar wird (vgl. Luthmann & Kirschenbaum, 1977). Kompetente Partner müssen sich nach Satir entscheiden können, wann sie etwas geben und wann sie nehmen wollen und in welchem Kontext und zu welchem Zeitpunkt. Sie müssen eine Art Gleichgewicht finden, was jeder von ihnen will, was der Einzelne am besten macht und kann, was jeder Einzelne denkt, wofür jeder Einzelne Verantwortung trägt. "Notwendigerweise müssen sie lernen, wie sie ihre Gedanken, Wünsche, Gefühle und ihr Wissen durchsetzen, ohne den anderen zu verletzen oder links liegen zu lassen und wie sie dabei trotzdem ein annehmbares gemeinsames Ergebnis erreichen" (Satir, 25). Satir geht insbesondere auf die Fähigkeit zur *angemessenen Problemlösung* ein. Dies setzt voraus, dass die Partner in der Lage sind, zunächst eine angemessene Realitätsanalyse und Definition zu erarbeiten, um sich dann mit den Möglichkeiten der Bewältigung auseinanderzusetzen (Satir, 1973; Pearlin, 1979; Revenstorf et al., 1980; Reiter et al., 1986 u. a.). Wie Reich (1987) im Rahmen einer Studie an 22 Paaren mit Partnerschaftsproblemen feststellen konnte, fanden sich bereits in den *Herkunftsfamilien* der Partner gravierende Partnerschaftsprobleme und Disharmonien. Weiter zeigte sich, dass die Partnerschaftsprobleme im Zusammenhang mit der mangelnden *Ablösung* der Partner von ihren Herkunftsfamilien zu sehen sind. "Die ungelösten Konflikte wiederholten sich in den Partnerschaften, sowie mit den Kindern und den Schwiegerfamilien" (Reich, 1987, 161). Nach den Ergebnissen von Nauck (1985) haben beide Partner den *engsten* von allen Sozialkontakten zu *ihren Eltern*. Dabei hatten 50% der Männer und 62% der Frauen *mehr als einmal wöchentlich*, z. T. sogar *täglich*, Kontakt zu ihren Eltern. Zu Freunden hatten nur 40% so oft Kontakt, "was die häufig unterschätzte Bedeutung der Verwandtschaft erneut hervorhebt" (Nauck, 49). Von Ablösung und Abgrenzung kann demnach bei vielen Paaren keine Rede sein.

Vor allem sozialepidemiologische Studien und die Wohlfahrtsforschung haben die positive Bedeutung der Paarbeziehung für Gesundheit und Wohlbefinden belegt. Dass der Ehepartner wichtigste Quelle sozialer Unterstützung ist, fanden z. B. Brown & Harris (1978) und Lewis, (1988); sie hoben v. a. folgende Möglichkeiten hervor, die guten Paarbeziehungen innewohnen und die vor psychischen Störungen schützen:

Aussprachemöglichkeiten

Zuneigung und Unterstützung

eine enge sexuelle Beziehung

gemeinsame Interessen und Übereinstimmung in wichtigen Bereichen

Arbeitsteilung im Haushalt

geringes Ausmaß von Spannungen und Konflikten

Eine *gute Beziehung* zum Partner fördert nach Brown & Harris (1978)

das Selbstwertgefühl

das Gefühl, sozialen Rückhalt zu haben

das Gefühl, bedeutsam zu sein

das Wohlbefinden

Hohe *Ehezufriedenheit* geht auch nach Glatzer & Hergert (1984) mit guter Funktionstüchtigkeit der Paardyade einher. Je besser sich die Pbn. einer Repräsentativumfrage über die "Lebensqualität in der Bundesrepublik Deutschland" vom Partner verstanden fühlten und je besser sie selber ihren Partner verstanden, desto höher war die Ehezufriedenheit. Wichtiges Merkmal der Ehebeziehung ist die *gefühlsmäßige Enge* der Bindung. Persönliche Vertrautheit und die Befriedigung emotionaler Bedürfnisse hängen stark von der Enge der Beziehungen ab. Von Waltz (1985) befragte Herz-Patienten einer repräsentativen Stichprobe berichteten zu zwei Fünfteln, in den Wochen vor ihrem Krankenhausaufenthalt sich sehr häufig mit ihrer Partnerin zusammen "nah und vertraut gefühlt" zu haben. Knapp ein Fünftel hatte solche Erlebnisse kaum oder gar nicht. Dieselbe Frage wurde ein Jahr nach dem Herzinfarkt wiederholt. 29% der Ehefrauen und 23% der Ehemänner berichteten von sehr häufigen Erlebnissen der Nähe und des Vertrauens in den vergangenen Wochen. Ca. 25% der Eheleute verneinten diese Frage. Etwa die Hälfte der Ehepaare hielt ihre Beziehung für wenig oder kaum problembelastet.

Diejenigen Patienten von Waltz, die ihre Ehe eher positiv beurteilten, waren mit der *sozialen* Unterstützung durch ihre Partnerin voll zufrieden. Sie hatten die Möglichkeit, mit ihrer Partnerin über ihre Krankheit und Zukunftsängste offen zu sprechen und hatten das Gefühl, dass sie ihr sehr viel bedeuteten. Insgesamt 40% der Frauen hatten sogar das Gefühl, dass ihre Ehebeziehung seit dem Infarkt enger geworden sei. Etwa die  *Hälfte* der Ehefrauen waren mit ihrer sexuellen Beziehung und der Liebeszuwendung des Ehemannes zufrieden. Etwas mehr als die Hälfte fühlte sich ausreichend von ihrem Partner anerkannt.

Der Grad der Anerkennung durch den Ehemann war für die Frauen eine wichtige Determinante für ihre Ehezufriedenheit. Knapp 70% der männlichen Patienten schätzten ihre Beziehung positiv ein. Nur 30% waren mit ihrer *sexuellen* Beziehung zufrieden. Eheliche Treue wird von den meisten Befragten für wichtig gehalten, aber nur von ca. der Hälfte auch praktiziert (Argyle & Henderson, 1986). *Außereheliche sexuelle* Aktivitäten korrelieren empirischen Untersuchungen zufolge mit freizügigem Sexualleben vor der Ehe, Unzufriedenheit mit der Ehe, besserer Schulbildung und geringerer Religiosität (vgl. z. B. Hunt, 1974; Glenn & Weaver, 1979; Reiss et al., 1980; Argyle & Henderson, 1986). Fast ein Viertel der Bundesbürger(innen) (23%) möchten nach Glatzer & Hergert (1984) "mehr mit Ihrem Partner zusammen" tun. Dieser Wunsch war bei Eltern *kleinerer Kinder* am größten. Bei ihnen war auch die *Beanspruchung* durch die Kinder am größten und die Ehezufriedenheit geringer. Letzteres trifft v. a. auf die Frauen zu. *Spezifischen* Anforderungen in der Familie sehen sich v. a. die *Frauen* mit Kindern ausgesetzt, die zu 32% meinen, "mehr zu geben, als zu bekommen". Von den Männern waren nur 7% dieser Ansicht. Frauen berichteten zu 25%, Männer nur zu 16% von *Streitigkeiten* mit dem Partner. Frauen nehmen demnach Streitpunkte *sensibler* wahr als Männer, weil sie unzufriedener sind. In späteren Familienphasen nehmen (mit den Belastungen der Frau) die Streitigkeiten ab, die Unterschiede zwischen den Geschlechtern in der Häufigkeitsbeurteilung werden geringer. Da Frauen überwiegend die Kinder erziehen, haben sie auch häufiger Streitigkeiten mit den Kindern. Ca. 15% der Ehepaare hatten nach Waltz (1985) langfristig eine problematische Beziehung. Sie hatten das Gefühl, dass ihre Partnerschaft für sie in gewissem Grade eine Belastung sei und die falsche Partnerin bzw. den falschen Partner gewählt zu haben.

*Unzufriedenheit* mit der Funktionsfähigkeit der Paarbeziehung geht einher mit häufigen Meinungsverschiedenheiten, mangelnder Anerkennung, fehlenden gemeinsamen Interessen und anderen Arten zwischenmenschlicher Probleme. Häufige Meinungsverschiedenheiten und Konflikte korrelieren mit geringer emotionaler Zuwendung, geringer gegenseitiger Anerkennung und Unterstützung. Unzufriedene Eheleute haben nicht das Gefühl, sich auf ihren Partner verlassen zu können oder sich aussprechen zu können. Ihre Beziehung ist wenig eng und vertraut, was erhöhte Befindlichkeitsstörungen und wenig effektive Stressverarbeitung nach sich zieht (vgl. auch Brown & Harris, 1978; Gilbert et al., 1984; Lewis, 1988). Familiäre Beziehungen können *Dauerstress* mit sich bringen (Pearlin & Lieberman, 1979) v. a. durch

Rücksichtslosigkeit des Partners

Nichterfüllen von Rollenerwartungen

Ablehnung durch den Partner

Verhalten der Kinder (Schulprobleme, Aufsässigkeit u. a.).

Pearlin & Lieberman (1979) unterscheiden zwischen *Eheproblemen* und *Ehestress*: Je mehr Probleme, desto größer der Stress. Dabei hing das *Ausmaß* des Stress auch von der *Kompetenz* ab, Probleme effektiv zu bewältigen. Dauerhafter Ehestress aufgrund nichtbewältigter Probleme führte zu psychischen Störungen wie Depression, Ängstlichkeit u. a. Pearlin & Lieberman (1979) stellten fest, dass *Frauen*, v. a. wenn sie der *Unterschicht* angehören, mehr unter ehelichem Dauerstress leiden als Männer. Ihnen werden *schlechtere Ressourcen* und *niedrigere Bewältigungskompetenz* bescheinigt als Männern (Pearlin & Schooler, 1978). Dies wird von den Autoren mit stärkeren Belastungen und schlechten Sozialisationsbedingungen der Frauen erklärt. Zu ähnlichen Ergebnissen kamen Brown & Harris (1978) und Glatzer & Herget (1984) u. a.. *Spannungen* in der Familie erklärt auch Nauck (1985) anhand seiner empirischen Daten "durch das Ausmaß der zu bewältigenden innerfamiliären und außerfamiliären Aufgaben und durch eine langfristig nicht balancierte Verteilung dieser Aufgaben" (51). Das Problem, vielfältige innerund außerfamiliäre Aufgaben zu koordinieren, wird nach Naucks Befunden in den meisten Familien so gelöst, dass *allein die Frau* entstehende Mehrbelastungen zu übernehmen hat und damit eine stärkere Stressbelastung zu tragen hat.

Nach Glatzer & Herget (1984); Waltz (1985); Pfaff (1985) u. a. lässt sich feststellen, dass in der Bundesrepublik, ähnlich wie in anderen westlichen Ländern, nur etwa ein Drittel der Paare mit der Partnerschaft wirklich zufrieden sind und voll in den Genuss des gesundheitsfördernden Potentials von Ehe und Familie kommen. Bei ca. einem Drittel ist dies nur mit Abstrichen der Fall, bei etwa einem weiteren Drittel ist von einer *Gesundheitsbedrohung* durch eheliche und familiäre Belastungen auszugehen. Ehe und Familie tragen also wesentlich zum Befinden ihrer Mitglieder bei (s. u.).

Die komplexe Systemeinbettung und die Bedeutung von Paarbeziehungen für die familiäre Funktionsfähigkeit (Wertordnung, Hierarchie, Rollen, Aufgaben, Kompetenzen etc.) und ihre transgenerationale Entwicklung sind bisher kaum im Zusammenhang untersucht worden. Komplexe Ansätze (z. B. König, 1976; Satir, 1973; L'Abate & Colondier, 1987) bleiben bei theoretischen Analysen stehen. Empirische Untersuchungen (z. B. Brown & Harris, 1978; Beavers & Voeller, 1983; Jaeggi & Hollstein, 1985; Nauck, 1985; Lewis, 1988) thematisieren lediglich einzelne Ausschnitte und Merkmale; dabei treten zwangsläufig die transgenerationalen und systemischen Voraussetzungen in den Hintergrund. Hier macht die Studie von Reich (1987) eine Ausnahme, die sich allerdings auf eine nur kleine klinische Population stützt.

## **4. Familiäre Funktionstüchtigkeit und Befinden der Mitglieder**

### **4. 1 Die Familie als primäres soziales Unterstützungssystem**

Die Funktionstüchtigkeit der Familie als primärem sozialem Unterstützungssystem ist für die meisten Menschen von allergrößter Bedeutung. Vor allem die Paarbeziehung sorgt für jegliche Unterstützung in höherem Maße als jede andere Beziehung (Argyle & Henderson, 1986), wie zahlreiche Untersuchungen gezeigt haben (vgl. 3. 5. 2). Wie bereits erwähnt, gibt daher die Zufriedenheit mit der Paarbeziehung nicht nur den Ausschlag für die Lebenszufriedenheit, sondern spielt auch für Gesundheit und Wohlbefinden eine wesentliche Rolle.

Etwa zwei Drittel der Lebenspartner helfen einander, gesünder zu leben (vgl. Brown & Harrison, 1978; Pfaff, 1985; Schott, 1985; Waltz, 1985; Schaefer & Burnett, 1987 u. a.). Bei Krankheiten, die durch ungesunde Lebensweise bedingt sind, ist der Unterschied zwischen Verheirateten und Partnerlosen krass. Witwer sterben z. B. nach Gove (1973) 4, 6 mal, Geschiedene gar 8, 8 mal so häufig an Leberzirrhose als Verheiratete. Ähnlich verhält es sich bei Tuberkulose, einer langwierigen Krankheit, bei der das Fertigwerden mit der Krankheit wie die Heilung schwierig und von gesunder Lebensweise besonders abhängig sind. Durch die gegenseitige seelische Unterstützung von Partnern

wird auch das Risiko psychischer Störungen vermindert: Verwitwete und Geschiedene leiden nach Dilling et al., (1984) zu 25, 4% bzw. 26, 7%, ledige zu 18, 1% und Verheiratete nur zu 16, 9% an behandlungsbedürftigen psychiatrischen Störungen. Zu ähnlichen Ergebnissen kamen Brown & Harris (1978) und Schepank (1987). Die Gratifikationen enger und guter Paarbeziehungen sind umgekehrt eine regelrechte Gesundheitsversicherung (Grove, 1973; Berkman & Syme, 1979; Badura et al., 1985 u. a.). Reicht die soziale Unterstützung durch den Partner nicht, oder fällt sie ganz aus (Krankheit, Abwesenheit etc.), sind zumeist die Kinder eine wichtige Stütze (vgl. Waltz, 1985 u. a.). An dritter Stelle kommen bei Erwachsenen die Eltern und danach andere Verwandte als Helfer in Frage. Für Kinder sind die Eltern ohnehin Hauptbezugspersonen und damit auch Beschützer (vgl. Satir, 1973; Lidz, 1980; Mühlfeld, 1984; Sussman & Steinmetz, 1987 u. a.).

Familiale Unterstützung wird bei der Kinderbetreuung insgesamt selten, am ehesten aber von Großeltern mütterlicherseits ca. 5% in Anspruch genommen. Die Inanspruchnahme der Großeltern steigt mit der Kinderzahl und den familialen Aufgaben.

Hilfen beim Bau eines Hauses in Form von finanziellen Zuschüssen leisteten v. a. die Eltern der Partner, während beim Bauen selbst v. a. Geschwister/Verwandte und Freunde der Partner mit anpackten. Kann die Herkunftsfamilie keine finanzielle Unterstützung bieten, so gleicht sie dies z. T. durch kostenlose Dienstleistungen aus (vgl. Abb. 4. 1. 1).

	Finanzierung	Errichtung
Eltern der Frau	19, 6%	12, 2%
Eltern des Mannes	20, 3%	12, 8%
Geschwister Frau	4, 3%	17, 6%
Geschwister Mann	0, 7%	14, 2%
Verwandte Frau	1, 4%	5, 4%
Verwandte Mann	0, 7%	4, 7%
Freunde	0, 7%	25, 7%
n	(279)	(279)

Abb. 4. 1. 1: Personen, die Hilfen beim Bau eines Eigenheims gewähren (aus Nauck, 1985, 41).

Hilfe von *Nichtverwandten* wird weniger gerne angenommen, weil sie *Verpflichtungen* zu angemessener Gegenleistung und Loyalität mit sich bringt. Damit sind die sozialen Kosten (subjektiv) höher als dies bei Verwandtenhilfe der Fall ist. Aus ähnlichen Gründen wird auch der Einsatz *technischen Geräts* der Hilfe durch andere *Personen* vorgezogen. *Außerfamiliäre* Netzwerke werden für die weniger zentralen Lebensbereiche gebraucht (vgl. z. B. Glatzer & Herget, 1984; Gottlieb, 1984; Nauck, 1985; Argyle & Henderson, 1986). Außerfamiliäre Unterstützung bekommen nicht solche Familien, die es von ihrer materiellen Situation her am nötigsten hätten, sondern diejenigen, denen es am besten geht: Externe Unterstützung und materieller Wohlstand korrelieren und kumulieren. Dies hängt mit der größeren Zahl von Kontaktmöglichkeiten und sozialen Beziehungen beruflich besser Gestellter zusammen (Nauck, 1985). *Unterschichtfamilien* dagegen sind v. a. wegen ihrer relativen Isolation besonders auf familiäre Unterstützung angewiesen, was den Verpflichtungsdruck innerhalb der Familie erhöht und leicht zu Verletzungen der Paar- und Generationengrenzen führt (s. o.).

*Die Kontaktdichte* zwischen den Generationen ist meist hoch. Sie steigert zugleich das Unterstützungspotential. Wie Abb. 4. 2. 2 zeigt, haben mehr als zwei Drittel der Paare wöchentlich bis täglich Kontakt mit ihren Eltern, was zur Vorbeugung gegen soziale Isolation beiträgt (vgl. Lauth & Viebahn, 1987). Sozialer Kontakt und Unterstützung in der Familie können bei vielerlei Belastungen nützen (Cobb, 1976, Cohen & McKay, 1984; Gottlieb, 1984; Keupp, 1985; Badura et al., 1985 u. a.). Soziale Unterstützung wirkt *1. präventiv*, indem sie dazu beiträgt, Überlastungen gar nicht erst entstehen zu lassen oder sie bereits im Ansatz abzubauen. Damit wird ein mögliches Gesundheitsrisiko frühzeitig ausgeschaltet bzw. reduziert (vgl. Medalie & Goldbourt, 1976; Pfaff, 1981 u. a.)

	Freunde	Eltern des Mannes	Eltern der Frau
täglich	2, 3%	12, 1%	4, 9%
mehrmals pro Woche	11, 1%	14, 1%	21, 1%
1 x pro Woche	26, 8%	23, 8%	25, 5%
mehrmals im Monat	31, 8%	16, 0%	18, 3%
1 x pro Monat	16, 9%	11, 7%	7, 2%
mehrmals im Jahr	10, 0%	18, 4%	11, 1%
1 x pro Jahr	1, 1%	19, 9%	1, 0%
seltener	-	1, 9%	1, 0%

Abb. 4. 1. 2: Kontakthäufigkeit zu den Eltern des Mannes und der Frau sowie zu Freunden (aus Nauck, 1985, 49).

<sup>2</sup>*präventiv*, indem sie das Wohlbefinden erhöht, weil sie ein Gefühl der *Zugehörigkeit* und *Selbstbestätigung* vermittelt (vgl. Brown & Harris, 1978; Waltz,

1985; Argyle & Henderson, 1986 u. a.), sowie den Kompetenzerwerb begünstigt (z. B. Bandura & Walters, 1963; Bandura, 1969; Kohlberg et al., 1972; Beckmann et al., 1980; Shure & Spivack, 1981 u. a.). Ebenso wichtig ist, dass Kinder und Jugendliche das von Vorbildern gelernte auch unter förderlichen Bedingungen erproben und anwenden können (vgl. Beckmann et al., 1980; Shure & Spivack, 1981; Lauth, 1987). Sozial aktives, geselliges Verhalten von Vätern und eine Förderung solcher Umgangsweisen in der Familie z. B. förderten den Ergebnissen von Beckmann et al., zufolge die Kompetenzentwicklung der Kinder nachhaltig

3. als "*Stresspuffer*", indem sie belasteten Personen Rückhalt gibt und damit Stresswirkungen abfängt bzw. reduziert (Levy, 1984; Argyle & Henderson, 1986 u. a.)

4. förderlich auf die *Bewältigung* von Belastungen bzw. die Genesung von Krankheiten, indem sie zusätzliche Ressourcen bereitstellt (vgl. Brown & Harris, 1985; Waltz, 1985; Schott, 1985).

Soziale Unterstützung darf dem Betroffenen allerdings nicht das Gefühl vermitteln, als "hilfsbedürftig" stigmatisiert zu sein, da dies Reaktanz auslösen könnte (vgl. Pfaff, 1985).

Die *Schattenseiten* sozialer Unterstützung und damit der Preis, den sie kostet, werden von den wenigsten Autoren thematisiert. Dabei haben wir bei der Beschäftigung mit den familialen Beziehungen erfahren, wie einengend diese vielfach erlebt werden. Durch soziale Unterstützung entstehen Loyalitätsbindungen, die zu Gegenleistungen in irgendeiner Form verpflichten und die z. B. die Individuation behindern können. Soziale Unterstützung kann somit auch krank machen. Schaden und Nutzen müssten in komplexeren Studien im Zusammenhang untersucht werden.

Betrachten wir nun die Gelegenheiten, in denen familiäre Unterstützung am stärksten gebraucht bzw. vermisst wird.

## 4. 2 Familiäre Funktionstüchtigkeit und kritische Lebenssituationen

Zusammenhänge zwischen familialer Funktionsfähigkeit und kritischen Lebenssituationen spielen in meiner eigenen Studie eine besondere Rolle. Ich gehe daher auf die Literatur hierzu näher ein (zum Situationsbegriff vgl. II 1). Die meisten Fachleute sind sich heute einig, dass es nicht sinnvoll ist, jede traurige oder missliche Situation als "kritisch" zu bezeichnen (vgl. z. B. Lazarus, 1970; Lantermann, 1980; Kaiser, 1982, 1986; Badura et al., 1985; Schneewind, 1987; Ulich, 1987 u. a.). Als Krise bzw. kritische Situation versteht man sinnvollerweise das *Ergebnis* eines *Interaktionsprozesses* zwischen einem *Ereignis* (z. B. Tod des Partners), *Systemen* (z. B. die Familie) und *Personen*, die durch dieses Ereignis stark überfordert werden. Das Ereignis wird von den Beteiligten kognitiv-emotional als "Katastrophe" bewertet. Dabei sind die Kriterien je nach System, Person, Zeitpunkt im Lebenszyklus usw. unterschiedlich. Der plötzliche Tod eines jungen Familienvaters z. B. schmerzt dessen Angehörige zutiefst, weil sie sich als Familie und als Personen (Partnerin, Kinder etc.) einer zentralen

Bezugsperson beraubt sehen. *Verschärfend* kommt hinzu, wenn dieser Verlust völlig unerwartet und zu einem Zeitpunkt eintritt, da die Kinder noch klein sind, das Haus noch nicht abbezahlt ist, noch keine genügenden Rentenansprüche begründet sind usw.. Ein solches Ereignis hat also *Bedeutungen*, die äußerst schmerzlich, aber auch bedrohlich sind und Zukunftsängste auslösen (vgl. z. B. Lazarus, 1982; McCubbin & Patterson, 1982; Schneewind, 1987). Dies hängt damit zusammen, dass weder die Familie und ihre Mitglieder noch andere Systeme (z. B. Kliniken und Ärzte) über die *Kompetenz* verfügen, das Ereignis *rückgängig* zu machen, noch den Verlust zu *ersetzen*. Die Beteiligten sind (momentan) *überfordert*.

Mit der Zeit und sozialer Unterstützung sind die Betroffenen oft in der Lage, sich auf die *neue* Situation einzustellen und die anfallenden Aufgaben zu bewältigen. Hierzu brauchen sie *Kompetenzen* bzw. die *Bereitschaft* zu lernen, was sie noch nicht können (Kompetenz-Motivation; vgl. White, 1978) und ein *gewisses* Maß an ökosozialen *Voraussetzungen*: Sie benötigen ebenso *förderliche* Bedingungen (z. B. emotionaler Rückhalt, materielle Hilfe) wie eine *gewisse Freiheit von Beeinträchtigungen* (Kompetenz-Störungen) *personaler* (z. B. Depressionen) wie *ökosozialer* Art (z. B. Erbschaftsstreitigkeiten, Überschuldung, Zwangsvollstreckung). Hier kommen vielfach Systeme der Meso-(Institutionen) und Makroebene (Gesetze, etc.) ins Spiel, was die Situation für die Beteiligten undurchschaubar verkomplizieren kann. Gerade

komplexe Situationen sind aber überhaupt nur mit Hilfe angemessen komplexer Modelle zu beschreiben (vgl. z. B. Bertalanffy, 1968; Bateson, 1980; Belschner & Kaiser, 1981; Dörner et al., 1983; Schneewind, 1987).

"Normale" Verluste, wie natürliche Todesfälle, sind für die Angehörigen i. a. mit der Zeit zu bewältigen, vorausgesetzt, die Betroffenen akzeptieren zunehmend die Unabänderlichkeit der Situation und leisten damit konstruktive Trauerarbeit (vgl. z. B. Bojanovsky, 1986). Nun sind aber viele Familien und ihre Mitglieder nicht so kompetent und flexibel noch verfügen sie über die nötigen Ressourcen, um mit schwierigen Situationen einigermaßen fertig zu werden. In solchen Fällen besteht die Gefahr, dass sich die Probleme kumulieren und die Situation kritisch wird (vgl. z. B. Brown & Harris, 1978). Ich möchte einige Typen kritischer Lebenssituationen näher beleuchten.

## 4. 2. 1 Verlust von Angehörigen

Der Verlust eines Angehörigen, z. B. durch Tod, Scheidung oder Trennung, beeinträchtigt die familiäre Funktionstüchtigkeit und häufig Gesundheit und Wohlbefinden (Glick et al., 1974; Pearlin & Johnson, 1977; Bojanovsky, 1986 u. a.). Dies hängt damit zusammen, dass der Verlust eines Partners das soziale Unterstützungssystem einer Person drastisch beschneidet. Zusätzlich hat die Person einen schwierigen Bewältigungsprozess zu bestehen. Vielen Menschen gelingt diese Trauerarbeit nicht "reibungslos", so dass sie ängstlich und depressiv werden (Pearlin & Lieberman, 1979). Ein Teil dieser Personen bewältigt den Verlust auch längerfristig nicht, entwickelt keine neue soziale Identität als Single und ist daher besonders krankheitsanfällig (vgl. Briscoe & Smith, 1974;

Pearlin & Lieberman, 1979; Waltz, 1981; Bojanovsky, 1986; Reich, 1987 u. a.). Verwitweten und Geschiedenen fehlen die bisherigen engen Bindungen, was dann auch zu fahrlässigem Umgang mit der eigenen Gesundheit führt (Alkohol, Nikotin, Schlaf etc.). Im Krankheitsfall fehlen ihnen Betreuung und Pflege (vgl. Gove, 1973; Bojanovsky, 1986). So begehen geschiedene und verwitwete Männer fünfmal so häufig Selbstmord als verheiratete. Nichtverheiratete Frauen töten sich doppelt so häufig selbst als verheiratete usw.. Mitgliederverluste schwächen die familiäre Funktionstüchtigkeit und aufgrund dieser Tatsache fällt den Hinterbliebenen die Trauerarbeit noch schwerer. Auf die Bedeutung von Elternverlust für die Kinder gehe ich gesondert (vgl. 4. 2. 3) ein. Eine für viele besonders kritische Art, den Partner zu verlieren, ist die Trennung / Scheidung.

## 4. 2. 2 Trennung und Scheidung

Ca. jede dritte der in den achtziger Jahren geschlossenen Ehen wird geschieden (vgl. Argyle & Henderson, 1986; Höhn, 1985 u. a.). Trennungen nichtehelicher Bindungen sind noch häufiger. Scheidungen verzeichnen einen deutlichen Aufwärtstrend: Im Jahre 1984 wurden insgesamt 130 744 Ehen geschieden, wovon in 68 977 Familien Kinder betroffen waren. Im Jahre 1974 beliefen sich die Scheidungsziffern noch auf 98 584 geschiedene Ehen, von denen 60 824 Familien Kinder hatten (Stat. Bundesamt Wiesbaden, 1976 und 1986). Parallel zu den steigenden Scheidungsziffern zeichnet sich ein Wandel in der gesellschaftlichen Beurteilung der Ehescheidung ab. Die Scheidungsfamilie wird in der Regel als eine alternative Form des Familienlebens neben der traditionellen Kernfamilie toleriert und Scheidung nicht mehr als Fehlverhalten betrachtet (vgl. Roussel, 1980; Fthenakis et al., 1982; Jürgens & Norpoth, 1986; Edwards, 1987).

Dass auch Ehescheidung transgenerational tradiert ist, hat Heekerens (1987) in einem Übersichtsreferat über die hierzu vorliegenden Studien aufgezeigt. Die Wahrscheinlichkeit, dass Personen sich scheiden lassen, die bereits eine Scheidung ihrer Eltern miterlebt haben, ist deutlich erhöht (vgl. Pope & Müller, 1976; Kulka & Weingarten, 1979; Reich, 1987 u. a.). Dies wird so erklärt, dass bestimmte Beziehungsmuster von Generation zu Generation weitergegeben werden. Dabei ist es von sekundärer Bedeutung, ob es dabei zu Trennungen oder Scheidungen kam (Reich et al., 1986). Reich (1987) hat hierfür erste empirische Belege geliefert. Seinen qualitativen Ergebnissen zufolge sind Paarprobleme v. a. durch mangelnde Ablösung von der Herkunftsfamilie und starke Dominanz derselben über die Paarbeziehung gekennzeichnet. Kinder geschiedener Eltern (vgl. z. B. Pope & Müller, 1976; Greenberg & Nay, 1982) hatten auch eine positivere Einstellung zur Scheidung, was auf einen gewissen Enthemmungseffekt des Modelllernens schließen lässt (Heekerens, 1987). Wenig Zeit des Kennenlernens vor der Heirat, niedriges Heiratsalter und niedriger sozialer und Bildungsstand und kurze Ehedauer beeinflussen die Ehestabilität nachteilig (Winch, 1971; Gibson, 1974; Oeter & Wilken, 1981; Haskey, 1983). 62% aller Scheidungen werden innerhalb der ersten neun Ehejahre ausgesprochen (Thornes & Collard, 1979). Scheidungsanträge wurden 1981 zu

71% von den Frauen gestellt (Argyle & Henderson, 1986). Jüngere Frauen aus der Unterschicht beklagten sich dabei v. a. über körperliche Grausamkeit, Männer geben häufiger "böswilliges Verlassen" als Grund an. Nach MORI (1981) waren die meistgenannten Gründe für eine Trennung 1. Untreue, 2. mangelnder Respekt, 3. Gewalttätigkeit, 4. Entfremdung, 5. Alkoholismus. Nach Birchler (1979) wünschen sich glückliche und unglückliche Partner voneinander dieselben Dinge. Die glücklichen bekommen sie allerdings

öfter: Dass der Partner deutlicher seine Gefühle zeigt, wünschen sich z. B. 86% der "unglücklichen" gegenüber 38% der "glücklichen" Ehefrauen. Bei einer Umfrage mit über 100 000 Personen fand Freedman (1978), dass für die Frauen "Verliebtsein" und "Heiraten", für Männer "Persönliche Entwicklung", "Verliebtsein" und "Heirat" die wichtigsten Träger des "Lebensglückes" waren. Dementsprechend *hohe Ansprüche* werden an die Partnerschaft gestellt. Können diese nicht erfüllt werden, scheitert die Ehe um so leichter, je höher die Ansprüche sind (Argyle & Henderson, 1986).

Frauen sind sensibler für Fehlentwicklungen in der Beziehung und reagieren früher darauf. Sie reden mehr darüber als Männer und erhalten auch mehr Unterstützung von *Kindern*, ihren Eltern und Freunden (vgl. Hagestad & Smyer, 1983; Glatzer & Herget, 1985). Ähnliches gilt für die Bewältigung der Trennung selbst.

Mehr als ein Drittel der Geschiedenen gab an, die scheidungsrelevanten Probleme hätten bereits im ersten Ehejahr existiert (Thornes & Collard, 1979). Hier werden v. a. *sexuelle* und *Probleme mit Verwandten* (v. a. *Schwiegereltern*) genannt, *ältere* Paare, die sich scheiden lassen, hatten dagegen zunehmend divergierende Interessen und Wertvorstellungen entwickelt (vgl. Kitson & Sussman, 1982). Argyle & Henderson (1986) nennen drei scheidungsanfällige Ehephasen:

1. In den ersten fünf Jahren wird die "grundlegende affektive Bindung" (208) nicht fest genug etabliert,
2. zwischen dem 30. und dem 50. Lebensjahr, während die Kinder aufwachsen, entwickeln sich die Partner auseinander und/oder es wird offenbar, dass die gemeinsame Basis schon immer gefehlt hat,
3. ab dem 50. Lebensjahr wird deutlich, dass die affektive Bindung verloren gegangen oder nie existent gewesen ist.

Personen mit *mehr als zwei* Trennungen von vorehelichen Partnern, sowie *Wiederverheiratete* haben ein erhöhtes Scheidungsrisiko (vgl. Thornes & Collard, 1979; Heekerens, 1987). *Kirchgänger*, v. a. Katholiken, die Ehe und Familie als *Ideal* pflegen und in ein entsprechendes soziales Netzwerk eingebunden sind, ebenso wie Paare mit vielen gemeinsamen Interessen, sind am wenigsten scheidungsanfällig (Argyle & Beit-Hallahmi, 1975; König, 1976). Der Prozeß, der mit der Scheidung endet, schließt eine Phase mit ein, wo der *Belohnungswert* der Beziehung gering und andere soziale/heterosexuelle Kontakte befriedigender sind. Das Bewusstsein, eine "bessere" Alternative zur bestehenden Ehe zu haben, war nach Udrys Ergebnissen (1981) ein relativ sicherer Prädiktor für das Ausscheren aus der Ehe.

Viele Autoren (z. B. Framo, 1980; Paul, 1980; Reich et al., 1986) betrachten die Scheidung selbst als einen *Prozess*, der in mehreren *Phasen* abläuft:

Die "*Vorscheidungsphase*", bevor Paare sich zur Trennung entschließen, haben sie Gefühle des Alleinseins in der Beziehung, der Hoffnungslosigkeit und der Enttäuschung (Framo, 1980, 208), so dass diese Phase durch Auseinandersetzungen und Misstrauen, aber auch durch Unentschlossenheit hinsichtlich einer Trennung sowie Angst vor der Zukunft gekennzeichnet ist (vgl. Paul, 1980; Reich et al., 1986). Für die *Kinder* bedeutet die Vorscheidungsphase permanente Verunsicherung (Reich et al., 1986; Framo, 1980; Matzejat, 1985b).

Die *eigentliche Trennungs-/Scheidungsphase* beginnt dann, wenn es zum Zusammenbruch der gesellschaftlichen Fassade kommt, ein Partner z. B. einen Anwalt aufsucht oder eine eigene Wohnung bezieht. Häufig kommt es danach zu heftigen Auseinandersetzungen um materielle Werte (Mobiliar, Unterhaltszahlungen etc.) und um die Kinder (Besuchsregelung, Sorgerecht etc.). Dabei werden die Bedürfnisse der Kinder oftmals übersehen (vgl. Framo, 1980; Jürgens & Norpoth, 1986). Die Ehepartner scheinen ein gewisses Maß von "Hass und Schmachgefühlen" zu entwickeln, "um sich selbst von der Richtigkeit ihrer Entscheidung zu überzeugen (Framo, 1980, 212). Während der Trennungsphase werden den *Kindern* Rollen wie *Elternersatz*, *Partnerersatz*, *Bündnispartner*, *Vermittler* zugewiesen. Die eheliche Spaltung wird häufig unter den Geschwistern fortgesetzt, was auch zu einer Trennung der Geschwister führen kann (vgl. Richter, 1969; Bauers & Georgi, 1983; Bauers et al., 1986; Jürgens & Norpoth, 1986).

Die *Nachscheidungsphase* beginnt mit der juristischen Scheidung und dauert bis zur endgültigen "psychischen Trennung" der Partner, die zeitlich unbegrenzt ist (vgl. Schweitzer & Weber, 1985; Paul, 1980). Die *Partnerschaft* endet, die *Elternschaft* bleibt jedoch bestehen (vgl. Fthenakis et al., 1982). Zusätzlich zur Bewältigung der Trennungproblematik ist die Bewältigung von Veränderungen in den *Sozialbeziehungen* sowie der oft prekären *sozio-ökonomischen Situation* notwendig. Heekerens (1987) zeigte auf, dass die durch die Scheidung bedingte materielle Lage v. a. für *Frauen* mit Kindern miserabel ist: Müssen nur 5, 6% der Kernfamilien mit 1200, DM Nettoeinkommen monatlich auskommen, so trifft dies auf 51% der alleinerziehenden Frauen und 0% der alleinerziehenden Väter zu! (Statistisches Bundesamt, 1986). Eine Trennung beendet also in vieler Hinsicht den Traum von einer glücklichen Beziehung.

*Verarbeitung des Verlustes:* Mit der äußeren Trennung und der juristischen Scheidung ist der Prozess der *emotionalen* Trennung nicht abgeschlossen. Notwendig erscheint "die Verarbeitung des Scheiterns, der Enttäuschung und der Trauer über den Verlust wichtiger Bezugspersonen" (Schweitzer & Weber, 1985, 45; Reich et al., 1986). Dass die Trennung vom Partner oft nur sehr *unvollständig* erfolgt und kaum verarbeitet wird, zeigt die Tatsache, dass 25% der geschiedenen Paare, die Rindfuss & Bumpass (1977) untersuchten, zwischen Trennung und Wiederheirat noch gemeinsame Kinder bekamen! Die meisten dieser Frauen waren unter 25 Jahren alt.

Wenn Scheidungen nicht konstruktiv bewältigt werden, so ist dies lebensgefährlich: Die *Sterberate* nach Scheidungen ist zweieinhalb mal so hoch wie bei Verheirateten. Auch psychische Störungen (v. a. Depressionen) und Suizid sind häufiger (Hast, 1976; Brown & Harris, 1978; Argyle & Henderson, 1986). Die psychische Trennung und Bewältigung kann durch *räumliche* Rückzugsmöglichkeiten und soziale Unterstützung beschleunigt werden (Hart, 1976).

Vor den *Risiken* der Scheidung für das Wohlbefinden der Beteiligten *schützen* am besten (Bloom et al., 1978; Argyle & Henderson, 1986)

ein eigenes soziales Netzwerk jedes Partners

ein geordneter Rückzug aus der alten Beziehung

Fähigkeit zu selbständiger Alltagsbewältigung, v. a. in den bislang vom Partner betreuten Aufgabengebieten

eigenständige gesellige und Freizeitaktivitäten

*Zusammenfassend* lässt sich feststellen, dass ca. ein Drittel gegenwärtig geschlossenen Ehen geschieden werden. Trennungen bei nichtehelichen Bindungen sind noch häufiger. Das Trennungsrisiko ist umso höher, je geringer die familiäre und eheliche Funktionsfähigkeit ist (familienund lebensgeschichtliche, sowie schichtspezifische Belastungen, familiäre Traditionen, Kriterien, Umstände und Form der Partnerwahl). Gelingt es den Partnern nicht, die auftretenden Konflikte zu bewältigen und die Funktionsfähigkeit von Ehe und Familie wiederherzustellen, kommt es zur Trennung. Die Trennung selbst ist ein schmerzlicher und trauriger Ablösungsprozess, der die Beteiligten in schwere seelische Krisen *und* in materielle Not stürzen kann, was die familiäre Funktionsfähigkeit weiter vermindert. Kinder, die Scheidungen ihrer Eltern miterlebt haben, neigen als Erwachsene häufiger dazu, sich scheiden zu lassen oder gar nicht erst zu heiraten.

Die Forschungslage zum Thema Scheidung ist unübersichtlich: Die verwendeten Konzepte, Methoden und Populationen sind kaum vergleichbar. Was fehlt, sind Mehrgenerationen- und Longitudinalstudien, um die spezifischen transgenerationalen Hintergründe von Trennungen genauer aufzuklären.

## **4. 2. 3 Verlust und Abwesenheit der Eltern**

Die neuere Forschung betrachtet die Abwesenheit der Eltern bzw. eines Elternteils als *Kontinuum*, das bis zum völligen Verlust, z. B. durch Tod, reicht (vgl. Fthenakis, 1985). Psychologisch relevant ist v. a. der *Grad der Verfügbarkeit* der Eltern. Die vorliegenden Untersuchungen sind *methodisch* nicht unproblematisch: Es handelt sich zumeist um *Querschnittstudien* und die Erfassung der Wirkungen elterlicher Abwesenheit macht diagnostische Schwierigkeiten. Fthenakis (1985) fordert deshalb komplexe *Längsschnittstudien*, die sich auf die Entwicklung *aller* Beteiligten und ihre Interaktion beziehen. Häufigster Grund für Abwesenheit/Verlust von Eltern ist die *Scheidung*. Bauer-Bea (1986) berichtet, 10, 2% der von ihr befragten Familientherapeuten hätten einen Elternteil (meist den Vater) durch Trennung/Scheidung "verloren". Dies entspricht dem Bevölkerungsdurchschnitt. Jedes zehnte Kind ist in der Bundesrepublik von einer Scheidung betroffen (Fthenakis et al., 1982), in den USA sogar jedes fünfte (Haskey, 1983). 37% der amerikanischen Scheidungswaisen erleben eine zweite Scheidung, ein Teil davon sogar mehr als drei weitere Scheidungen mit (Fürstenberg et al., 1983; Jürgens & Norpoth, 1986). Scheidung und Familienkonflikte bringen für Kinder schwerwiegende Nachteile mit sich (vgl. Emery, 1982), wie z. B. den Verlust einer engen Beziehung, den Verlust eines sozialen Modells, mangelnde oder inkonsequente Erziehung. Bei Scheidungskindern sind besonders häufig (Argyle & Henderson, 1986) Delinquenz, aggressives Verhalten, Depression und Ängstlichkeit, Enuresis. Padeck & Izikoff (1983), Argyle & Henderson (1986) u. a. betonen die Bedeutung sozialer Unterstützung und gemeinsamer Sorge der getrennten Eltern für die Kinder, die diesen hilft, mit der Trennung der Eltern besser zurechtzukommen. Das Risiko psychischer Störungen nimmt mit der Schwere und dem Ausmaß der Abwesenheit zu (vgl. Rutter, 1978; Fthenakis et al, 1982, 1985; Mattejat, 1985). Hierfür spielen Qualität und Quantität der Auswirkungen der Abwesenheit/des Verlustes eine entscheidende Rolle (z. B. Überforderung des verbleibenden Elternteils, materielle Not). Weiterhin ist bezüglich Alter und Geschlecht des Kindes sowie Familiengröße und Schicksal zu differenzieren (vgl. Langmeier & Matejcek, 1977; Longfellow, 1979; Fthenakis, 1985). Je kleiner die Kinder sind, desto empfindlicher

reagieren sie auf Abwesenheit der Eltern. Kinder unter drei Jahren verfügen über nur geringe Fähigkeiten, mit Verlusten umzugehen. Sie reagieren mit Rückschritten in der Sauberkeitserziehung, Imitationen, Ängstlichkeit und Aggressionen (Fthenakis et al., 1982). Je besser die Bezugsperson die Abwesenheit/den Verlust bewältigen, desto geringer sind die Belastungen für das Kind (vgl. Fthenakis et al., 1982). Kinder zwischen dreieinhalb und fünf Jahren reagieren im Prinzip ähnlich, können ihre Betroffenheit jedoch im Spiel ausdrücken. Sie neigen zu Selbstanschuldigungen über den Verlust und suchen nach Erklärungen. Sie entwickeln Hemmungen, ihr Selbstwertgefühl verschlechtert sich, sie sind traurig und zuwendungsbedürftig oder aber aggressiv (vgl. Fthenakis et al., 1982; Eberhardt & Schill, 1984). Auch Kinder zwischen fünf und sechs Jahren reagieren mit Ängstlichkeit und Aggressionen, können das Verlustgeschehen jedoch schon besser verstehen und ihre Gefühle bereits verbal äußern. Störungen zeigten sie im kognitiven und sozialen Bereich. Kinder zwischen sieben und acht Jahren erlebten nach Fthenakis et al., (1982) die Trennung der Eltern als existentielle Bedrohung, für die sie nach Schuldigen suchten. Dies führte zu entsprechend ambivalenten Beziehungen zu dem betreffenden Elternteil. Kinder von neun bis zwölf Jahren waren schon teilweise in der Lage, die Situation zu überschauen. Sie reagierten klar personen- und anlassbezogen mit Zorn und Wut. Sie waren in ihrem Selbstwertgefühl erschüttert, da sie ihr Selbstkonzept eng mit der Familie und beiden Eltern verknüpften. Zerbricht die Familie, entfällt, ohne dass die Kinder Einfluss nehmen könnten, auch eine wichtige Basis ihres Selbstvertrauens (Fthenakis et al., 1982). Die Frage, ob Kinder mehr unter einer *Scheidung* oder unter einer *unglücklichen* Ehe leiden, wird von Argyle & Henderson (1986) folgendermaßen beantwortet: Sie leiden unter beidem, stärker aber unter einer schlechten Ehe. Belastend sind für Kinder v. a. familiäre *Konflikte* vor und nach der Trennung. Scheidung wirkt auf Kinder verstörender als der *Tod* eines Elternteils. Von Bauer-Bea (1986) befragte Familientherapeuten berichteten zu 40% vom Tod eines Elternteils. Da nicht mitgeteilt wird, in welchem Alter und unter welchen

Umständen sie diesen Verlust erlebt hatten, lassen sich kaum Schlussfolgerungen auf dessen Auswirkungen für die Familie ziehen. Immerhin berichten 50% über "eine starke positive Beziehung" zur Mutter und 33% zum Vater, sowie 46%, für die "Harmonie" in der Familie verantwortlich gewesen zu sein. Diese Ergebnisse könnten als Hinweis gedeutet werden, dass die Pbn. durch den Elternverlust vom verbliebenen Elternteil stärker für Partneraufgaben herangezogen wurden. Vom Umgang mit dem Trauerfall wird nichts berichtet. Stirbt ein Elternteil, so wirkt es hilfreich, wenn die Angehörigen ein positives Bild von dem Toten zeichnen und ihn gemeinsam betrauern. Dann kann auch das Kind ein positives Bild von dem Verstorbenen behalten. Probleme gibt es, wenn der hinterbliebene Elternteil durch den Verlust depressiv wird und als depressives Modell für das Kind fungiert (vgl. Longfellow, 1979; Parish & Kappes, 1980). Weyer et al. (1987) stellten im Rahmen einer Feldstudie der wahren Prävalenz psychischer Störungen fest, dass Personen, die nicht bei ihren leiblichen Eltern aufgewachsen sind, weil sie als Kinder/Jugendliche einen Elternteil verloren hatten, einem erhöhten Risiko einer psychischen Erkrankung und besonders psychiatrischer Behandlung ausgesetzt sind. Die Behandlungsbedürftigkeit war häufiger als die Störungsrate, da solche Personen eher dazu neigen, um Hilfe nachzusuchen.

Nach Fthenakis' Resümee der Vaterabwesenheitsforschung hatte der Verlust des Vaters *dann* die negativsten Folgen, wenn er durch Trennung/Scheidung bedingt war, im *frühen Kindesalter* einsetzte und von langer Dauer war, ohne dass eine Ersatzperson (z. B. ein älterer Bruder) bereitstand (Fthenakis, 1985). Kinder aus vaterlosen Familien sind *kognitiv leistungsschwächer* v. a. im mathematischen Bereich, der als stressanfälliger gilt. Zudem werden mathematische Fähigkeiten v. a. durch ein männliches Modell gefördert, das bei dauernder Vaterabwesenheit fehlt (Fthenakis, 1985). Vaterlose Jungen waren auch in ihrer *moralischen* Urteilsfähigkeit weniger fortgeschritten und begingen in der Schule mehr Regelverletzungen. Danach neigten sie zu weniger Schuld und Schamgefühlen als andere Kinder. Jungen, die ohne Vater aufwuchsen, zeigten eine weniger ausgeprägte männliche *Geschlechtsrollenidentität* (Fthenakis, 1985). Die Entwicklung von Kindern, die in Einelternfamilien aufwachsen, verläuft nicht zuletzt deshalb anders, weil hier die Eltern-Kind-Interaktion anders aussieht als in Elternfamilien (Hoffmann, 1971; Fthenakis, 1985). Dies gilt v. a. für das Mutter-Sohn-Verhältnis, da Söhne von ihren Müttern stärker mit dem Vater identifiziert werden (vgl. Bauers et al., 1986; vgl. 1. 4) und u. U. Mit diesem abgewertet werden.

*Zusammenfassend* lässt sich feststellen, dass die familiäre Funktionstüchtigkeit durch die Abwesenheit bzw. den Verlust eines Elternteils nachhaltig beeinträchtigt werden kann. Dies gilt v. a. dann, wenn schwere Familienkonflikte auftreten und die gegenseitige Unterstützung geschwächt ist. Kinder entbehren dann adäquater elterlicher Zuwendung und Betreuung, was ihre weitere Entwicklung nachteilig beeinflussen kann.

Eine schwierige oder schmerzliche Situation wird generell erst dann *kritisch*, wenn die familiäre Funktionstüchtigkeit und die beteiligten Personen *überfordert* sind, weil es ihnen an Ressourcen zu Bewältigung und Neuorientierung mangelt. Ist eine Situation besonders kritisch oder häufen sich kritische Situationen, erhöht sich das Krankheitsrisiko für die Mitglieder. Da die Bewertung eines Ereignisses als "kritisch" ein situatives Interaktionsergebnis ist, werden viele quantitative Untersuchungen dem Gegenstand nicht gerecht. Qualitative Methoden scheinen mir hier angemessener (vgl. III B). Um

Krisenentwicklungen und -verläufe möglichst generationsübergreifend auf ihren Zusammenhang mit der familialen Funktionstüchtigkeit untersuchen zu können, wären komplexe systemische Mehrebenenanalysen zu fordern, die als Längsschnittstudien angelegt sind.

### **4. 3 Familiäre Funktionstüchtigkeit und individueller Gesundheitszustand**

Der enge Zusammenhang zwischen familialer Funktionstüchtigkeit und der Gesundheit der Angehörigen erhellt aus einer Vielzahl von Erfahrungen und Befunden. An Helferfamilien wurde dieser Zusammenhang nur von Racusin et al. näher untersucht. Racusin et al. (1981) fanden in allen untersuchten Helferfamilien (n = 14) physische oder psychische Krankheiten. Am häufigsten waren hiervon die Väter betroffen, gefolgt von den Müttern und den befragten Therapeuten selbst. Die Väter litten vorwiegend an Krankheiten, die auf Stressbelastungen hinweisen (Herz-, Kreislauferkrankungen, Diabetes). Acht Mütter und sieben Väter (n = 14) litten an Neurosen und Persönlichkeitsstörungen, drei Eltern hatten ihre Kinder misshandelt, sechs Eltern und fünf Geschwister der Pbn. litten unter psychosomatischen Störungen. Dabei hatten sich lediglich zwei der Geschwister psychotherapeutisch behandeln lassen. Von den Autoren wird die Behandlungsunwilligkeit der anderen Angehörigen als Abwehr und Hinweis darauf interpretiert, dass die Krankheiten für die Funktionstüchtigkeit dieser Familien eine wichtige Rolle spielten. Die Kranken hatten nämlich das Recht auf intime Zuwendung ohne Gegenleistung. Zu reiferen Formen gleichgewichtiger Intimität waren sie nicht fähig. In neun der 14 Familien galt der Vater als "Underdog", gegen den die Pbn. mit ihren Müttern verbündet waren. Solche Väter konnten sich nur mit Hilfe ihrer Krankheiten "halten". Umgekehrt haben derlei Familienfunktionen sicherlich ihren Stellenwert für die Krankheitsentstehung: Unbefriedigende Paarbeziehungen und Koalitionen des Partners mit einem der Kinder sind ja geeignet, das Wohlbefinden anhaltend zu beeinträchtigen. Diese Ergebnisse entsprechen den systemtherapeutischen Modellvorstellungen über die Entstehung und Aufrechterhaltung von Krankheit, wie sie v. a. von Selvini-Palazzoli et al., 1982; Wirsching & Stierlin, 1982; Nitz, 1987 u. a. beschrieben wurden. Alle diese Autoren weisen auf Mängel und Defizite familialer Funktionstüchtigkeit im Kontext psychosomatischer Krankheiten hin, die dazu führen, dass in Familien mit kranken Angehörigen der Austausch von Gedanken und Gefühlen quantitativ und qualitativ eingeschränkt ist, was zum Eindruck einer "Pseudoharmonie" führen kann (vgl. Wynne et al., 1967; Selvim-Palazzoli et al., 1978; Wirsching & Stierlin, 1982; Beavers & Voeller, 1984)

die Grenzen zwischen den Subsystemen und Generationen verwischt (Verstricktheit) und Kinder mit Erwachsenenrollen betraut sind (Parentifizierung)

Überfürsorglichkeit der Angehörigen füreinander vorherrscht

erforderliche Veränderungen im Familienzyklus als bedrohlich erlebt werden. Die Angehörigen halten rigide am Status Quo fest

Probleme nicht konstruktiv bewältigt werden können, was leicht zu Konfliktvermeidung und - eskalation führt

der Kranke und seine Symptome eine wichtige Funktion für den Familienzusammenhalt haben.

Sozialepidemiologische Studien haben gezeigt, dass *anhaltende Belastungen und multiple kritische Lebenssituationen* das Erkrankungsrisiko erhöhen. Brown & Harris (1978) z. B. stellten in ihrer Feldstudie über soziale Ursachen von Depressionen fest, dass kritische Situationen, wie Verluste, Krankheiten, Unfälle, Beziehungsprobleme, die sämtlich *unerwartet* kamen und das *Leben* der Pbn. *langfristig veränderten*, eine wichtige Rolle als Auslöser von Depressionen haben. 61% der Pbn. hatten *mindestens eine kritische Lebenssituation* vor Krankheitsausbruch erlebt. Als Bestandteile von kritischen Lebenssituationen spielen *Dauerbelastungen* (z. B. schlechte Wohnverhältnisse) eine wichtige Rolle. Depressive Frauen litten dreimal so häufig unter solchen Belastungen als "normale". Depressive *Unterschichtfrauen* litten zu 61%, *Mittelschichtfrauen* dagegen nur zu 38% unter Dauerbelastungen. Dabei waren v. a. *Frauen mit Kindern* unter 14 Jahren betroffen. *Die Anfälligkeit* für Depressionen wird den Ergebnissen zufolge erhöht durch

den *Verlust der Mutter* vor dem elften Lebensjahr; solche Pbn. hatten u. a. ein niedrigeres *Selbstwertgefühl*,

das Fehlen einer intimen Vertrauensbeziehung zum Partner (viermal höhere Depressionsrate),

das Fehlen einer *Berufstätigkeit* außer Haus und *Arbeitslosigkeit*,

Verantwortung für drei und mehr *Kinder* unter 14 Jahren. Je weniger die Pbn. in der Lage waren bzw. Unterstützung hatten, gegen solche Belastungen anzugehen (z. B. aufgrund starren Rollenverhaltens) desto größer war die Depressionsanfälligkeit. Der Tod eines Angehörigen sowie höheres Alter gingen häufiger mit schweren Ausprägungsgraden der Depression einher; eine Trennung oder Scheidung sowie junges Alter dagegen eher mit leichter Ausprägung. Nach Badura et al. (1985) zeigen solche Herzinfarktpatienten

einen besonders ungünstigen Krankheitsverlauf, die eine schlechte eheliche Beziehung haben. Sie haben relativ zu anderen verheirateten Patienten "eine geringere Lebensqualität, weniger Selbstvertrauen und eine negativere Selbsteinschätzung" (360). Sie werden mit den psychosozialen Belastungen ihrer Krankheit und deren Folgen wesentlich schlechter fertig als andere Verheiratete. Es geht ihnen dabei ähnlich wie Ledigen oder Verwitweten. Chronische eheliche Probleme und Unzufriedenheit führten zu emotionalen Belastungen und damit zu einer eingeschränkten Lebensqualität. Wie die Oldenburger Longitudinalstudie zeigt, haben solche sozialen Stressoren weitreichende Folgen auf den weiteren Krankheitsverlauf. Sie erschweren die Bewältigung der Krankheit und die Wiedergenesung. Dies nicht zuletzt deshalb, weil eheliche Probleme dazu führen, dass der betreffende Patient nur wenig soziale Unterstützung durch seine Partnerin erfährt. Waltz (1985) schließt aus den vorliegenden Ergebnissen, dass Patienten mit ungünstigen sozialen Unterstützungsbedingungen dazu neigen, "sich zu psychischen und sozialen Invaliden zu entwickeln" (361). Dabei haben Eheprobleme direkte Auswirkungen auf die Lebensqualität (vgl. Glatzer & Herget, 1984).

Umgekehrt führt eine *gute eheliche Beziehung* zu guter sozialer Unterstützung und verbessert die Genesungswahrscheinlichkeit entscheidend. Zugleich ist eine gute eheliche Beziehung ein wirksamer *Puffer* gegen Umweltbelastungen aller Art. "Soziale Unterstützung scheint die Krankheitsbewältigung zu begünstigen und somit die langfristige psychische Reaktion auf Herzinfarkt zu reduzieren" (Waltz, 1985, 362). Diese Ergebnisse konnten auch bei anderen Krankheitsbildern bestätigt werden (z. B. Mages & Mendelsohn, 1979; Schepank, 1987). Ungünstige Familienbedingungen erhöhen das Krankheitsrisiko, nicht nur durch die direkte chronische Belastung des Individuums, sondern auch dadurch, dass die Pufferfunktion der Familie gegenüber Umweltbelastungen entfällt. Wer in einer Problemfamilie lebt, leidet nicht nur unter familiärem Stress, sondern ist auch anderen Stressoren schutzlos ausgeliefert. Dies gilt im übrigen nicht nur für das Erkrankungsrisiko, sondern auch für das *Mortalitätsrisiko*. Die vorliegenden Ergebnisse deuten daraufhin, dass die Überlebenswahrscheinlichkeit z. B. bei einem Herzinfarkt umso höher ist, desto besser die Familie funktioniert und je höher die Lebensqualität ist (vgl. auch Medaille & Goldbourt, 1976; Mueller 1980; Pearlin et al., 1981 u. a.).

Personen, "die generell versuchen, Probleme eher selbst als mit Hilfe anderer" zu lösen, können Krankheit schwerer bewältigen als solche, die Hilfe suchen und auch anzunehmen bereit sind. Wer soziale Unterstützung nicht nutzt, verschenkt wichtige Ressourcen. Badura et al., (1985) stellen fest, dass Personen, die aus ihrer Krankheit lernen und ihre Belastungen reduzieren, ihr psychisches Befinden und ihre Gesundheit damit verbessern können (1985). Mangels einer systemischen Gesundheitstheorie können Gesundheit und Krankheit bislang nicht innerhalb adäquater Forschungsdesigns untersucht werden. Dies gilt insbesondere für die längerfristigen systemischen Interaktionsprozesse, zu deren Ergebnissen individuelle Krankheiten gehören. Bislang kennt man nur einige Merkmale solcher Prozesse, die jedoch noch keine befriedigenden Erklärungen zulassen. Die analytische Epidemiologie liefert zwar einige Erklärungsansätze, die jedoch v. a. bezüglich ihrer Aussagen über Zusammenhänge zwischen Familieninteraktionen und Krankheiten noch sehr an der Oberfläche bleiben. Dünn bleibt auch die empirische Basis familientherapeutischer Ätiologiemodelle. Wenn die Systemtherapien ihre Berechtigung empirisch untermauern wollen, müssen sie meines Erachtens aber auch um eine empirisch gesicherte systemische Ätiologie und Pathologie bemüht sein. Dabei dürfte man indes ohne eine systemund lebensweltorientierte Forschung kaum auskommen.

## 5. Fazit

Die Literaturübersicht zeigt, dass sich nur wenige Autoren explizit über die Funktionstüchtigkeit von Helferfamilien äußern. Die Arbeiten über die Herkunftsfamilien von Psychotherapeuten beschränken sich zumeist auf die familialen Hintergründe für die Entwicklung des Helfermotivs. Im Verein damit werden auch kurze Aussagen und Ergebnisse mitgeteilt, die Hinweise auf wünschenswerte Aspekte der Funktionstüchtigkeit dieser Familien liefern. Als wichtige Determinanten familialer Funktionstüchtigkeit lassen sich aus den wenigen vorliegenden Artikeln über Helferfamilien erschließen eine harmonische Paarbeziehung der Eltern gesunde und kompetente Mitglieder, die ihren Rollen und Aufgaben gerecht werden (als Partner, Eltern etc.) klare Grenzen zwischen den Generationen und Subsystemen altersadäquate Verteilung von Rollen und Aufgaben, die v. a. die Kinder nicht überfordert flexible Bewältigung der Entwicklungsaufgaben im Familienzyklus (v. a. bezogene Individuation) klare und konstruktive Kommunikation zwischen den Angehörigen v. a. beim Umgang mit Problemen eine Wertordnung, Normen und Regeln, die durch Menschenfreundlichkeit und Klarheit zu charakterisieren sind.

Damit sind einige wünschenswerte Merkmale der Funktionstüchtigkeit von Therapeutenfamilien grob skizziert. Zu einer Theorie familialer Funktionstüchtigkeit ist es aber noch ein weiter Weg. Ich habe daher zu heuristischen Zwecken Konzepte und Ergebnisse zur Funktionstüchtigkeit v. a. von *Patientenfamilien* sowie andere sozialwissenschaftliche Literatur herangezogen. Viele Autoren, die sich mit der Funktionsfähigkeit von *Patientenfamilien* beschäftigen, tun dies in einer Weise, die mehr über ihre persönlichen Vorstellungen von heilem Familienleben als über die betroffenen Familien aussagt. Die

meisten Autoren bringen zudem eine pathologische Perspektive auch dort ins Spiel, wo es um die positive Gestaltung des Familienlebens geht. Die Umkehrung familialer Störungen ins Positive reicht aber zur Bestimmung positiver familialer Funktionstüchtigkeit kaum aus (vgl. ausführlicher Kaiser, 1986). Solche normativen Angaben über *Kriterien* familialer Funktionstüchtigkeit bringen professionelle Helfer, die sich davon leiten lassen, in die Gefahr, die von ihnen betreuten Familien im Sinne dieser Normen zu beeinflussen und damit in Widerspruch zum Wertsystem der jeweiligen Familie zu geraten. Förderung und Optimierung familialer Funktionstüchtigkeit und Kompetenzen sollten aber *nicht* nach den Richtlinien einer vom Therapeuten gesetzten Norm, sondern an den Wünschen und Bedürfnissen der *Betroffenen* orientiert sein. Besonders problematisch erscheinen mir in diesem Zusammenhang die beliebten Modelle und Fragebögen zur "Messung" familialer Funktionsfähigkeit wie z. B. die von Olson und seinen Mitarbeitern. Hier werden sprachliche Äußerungen von Familienangehörigen nicht als Mitteilungen respektiert, die in einer speziellen familialen Konstellation einen spezifischen Sinngehalt haben, sondern als "Verhaltensdaten" kodiert und gemessen (vgl. Sailer, 1987). Diese Messung kann je-

doch nur erfolgen, indem man die Angaben der Pbn. mit einer wie auch immer ermittelten "Norm" vergleicht. Hier wird also nicht familiäre Funktionstüchtigkeit aus der Sicht der jeweiligen Familie, sondern das Ausmaß an Übereinstimmung von Antworten auf die Fragen des Fragebogens mit den Erwartungen des Fragebogenkonstruktors ermittelt. Die Frage nach der Nützlichkeit für die Betroffenen und nach der ökosozialen, systemischen und situativen Validität wird z. T. überhaupt nicht gestellt. So ist zu fragen, was man eigentlich weiß, wenn man derartige "Messwerte" über familiäre Merkmale hat. Sicher scheint mir, dass man damit über die Vorstellungen von den wünschenswerten Inhalten und Strukturen familialer Funktionstüchtigkeit einer bestimmten Familie bzw. Population und damit auch deren Veränderungswünsche und Entwicklungsaufgaben für die Zukunft wenig erfährt. Ähnliches gilt für Ereignisse und Auswirkungen der Familiengeschichte auf die Gegenwart. Noch problematischer ist die tautologische Definition familialer Funktionstüchtigkeit als dasjenige Merkmal, das durch einen entsprechenden Test gemessen werde. Es existiert im Moment keine Skala zur Messung familialer Funktionsfähigkeit, die aus einem differenziert ausgearbeiteten theoretischen Modell abgeleitet wäre. So nimmt es nicht Wunder, dass die Items dieser Skalen und damit auch die Bestandteile der zugehörigen theoretischen Annahmen relativ willkürlich und normativ bestimmt sind.

*Psychoanalytisch* orientierte Autoren weisen auf die negativen Konsequenzen v. a. *unbewusster* Delegations-, Übertragungs- und anderer Interaktionsprozesse in der Familie hin. Sie machen aber kaum deutlich, was Familien (außer sich therapieren zu lassen) tun können, um diese Nachteile *präventiv* zu vermeiden. Fast *allen* Ansätzen zur familialen Funktionstüchtigkeit ist ihre isolierte Betrachtung *innerfamiliärer* Aspekte und die Vernachlässigung der *äußeren* Lebensbedingungen gemein. Einige Autoren stellen Umwelteinflüsse und Familieninteraktion konzeptuell unverbunden nebeneinander. *Sozialepidemiologische* und andere *sozialwissenschaftliche* Ansätze und Ergebnisse finden in familientherapeutische Konzepte familialer Funktionstüchtigkeit praktisch keinen Eingang. Angesichts der vielfältigen dargestellten theoretischen Ansätze und empirischen Ergebnisse aus unterschiedlichen Bereichen der Familienforschung, wie sie in den Kapiteln 1. 4 bis 4. 3 dargestellt sind, wird deutlich, wie viele wesentliche Gesichtspunkte bei der Konstruktion vorliegender Modelle familialer Funktionstüchtigkeit außer Acht gelassen wurden bzw. berücksichtigt werden müssten. Die wichtigsten Anforderungen, die an ein Modell familialer Funktionstüchtigkeit zu stellen wären, sind

1. das zugrunde gelegte *Systemmodell* und das damit verbundene *Menschenbild* müssen expliziert und theoretisch begründet werden. Dabei dürfen grundlegende normative Setzungen, wie die der allgemeinen Menschenrechte, nicht außer Betracht bleiben. Zugleich sind die historische und gesellschaftliche Bestimmtheit der *Geschichte*, der *Umwelt* und des *Alltagslebens* der betreffenden Familie zu berücksichtigen. Familie kann also nur generationenübergreifend und auf mehreren Ebenen verstanden und analysiert werden. 2. die Mehrebenen-Betrachtung der Familie erfordert die Berücksichtigung der Zugehörigkeit von Familienangehörigen zu multiplen *extrafamilialen* Systemen und der daraus resultierenden Interaktionen zwischen der Familie und diesen Systemen.

3. Unterschiedliche *Familienformen* haben in unterschiedlichen *kulturellen Kontexten*, *Lebensabschnitten*, *Lebensbereichen*, *Situationen* etc. unterschiedliche *Ziele* und *Kriterien* für die Bewertung ihrer Funktionen. Daher kann familiäre Funktionstüchtigkeit nur im Hinblick auf diese Determinanten definiert und erforscht werden.

4. aus den spezifischen *Struktureigenschaften* einer Familie ergeben sich unterschiedliche Schlussfolgerungen für ihre Funktionsfähigkeit. Unterschiedliche Werte, Rollen, Aufgaben etc. führen zu unterschiedlichen Funktionsweisen, die zu berücksichtigen und in ihrer Wechselwirkung genauer zu erforschen sind.

5. da sich die Rollen und Beziehungen der Angehörigen über die Zeit verändern und zum Teil wesentlich extrafamiliar bestimmt sind (z. B. Schule, Gleichaltrige), ist deren jeweiliger Stellenwert je nach Phase im *Lebenszyklus*, *Lebensbereich* und *Situation* unterschiedlich.

6. individuelle Kompetenzen der Mitglieder und familiäre Funktionstüchtigkeit bedingen einander.

7. um die Funktionstüchtigkeit eines Familiensystems verstehen und beschreiben zu können, bedarf es auch eines Modells der *sequentiellen Organisation* familialen Handelns. In diesem Zusammenhang wäre zu ermitteln, wie die Familie Situationen analysiert, wie sie Ziele wählt und bestimmt, Entscheidungen vorbereitet und fällt und wie sie diese in die Tat umsetzt.

Ein Ansatz zur familialen Funktionstüchtigkeit von Therapeutenfamilien, der diesen Anforderungen genügt, existiert bislang nicht. Ich möchte daher im Rahmen meiner eigenen Studie versuchen, der Erfüllung dieser Ansprüche ein Stück näher zu kommen. Hierzu bedarf es alternativer Vorgehensweisen sowohl was den Forschungsansatz, als auch was die theoretische Orientierung anbetrifft.

# III EMPIRISCHER TEIL: FAMILIALE FUNKTIONSTÜCHTIGKEIT AUS DER ANGEHÖRIGEN- PERSPEKTIVE

## A. Fragestellung und Zielsetzung dieser Studie

Im Rahmen der vorliegenden Studie bin ich der Frage nachgegangen, welche Bedingungen und Aspekte Psychotherapeuten für die Funktionsfähigkeit ihrer Herkunftsfamilien als relevant ansehen. Ich wollte wissen, welche Rolle die in der Literatur als besonders bedeutsam beschriebenen Lebensbedingungen und Ereignisse, Struktureigenschaften und Beziehungen, sowie Gesundheit und Krankheit der Mitglieder in den Herkunftsfamilien einer umschriebenen Population spielen. Da die wenigen vorliegenden Untersuchungen über Therapeutenfamilien sich damit nicht befassen, war zu klären, wie sich *historische* und *gesellschaftliche* Bedingungen auf familiäre Funktionen auswirken. Hier rücken vor allem die *agrarisches Struktur* der Nordwest-Region und die beiden *Weltkriege* mit ihren weitreichenden Folgen in den Mittelpunkt des Interesses. Im Zusammenhang damit stellte sich die Frage, ob und wie sich solche Rahmenbedingungen auf *Form* und *Strukturen* der Familie sowie die *Beziehungen* und das *Befinden* der Mitglieder auswirken. Dabei kommen längere Zeiträume und damit auch *mehrere Generationen* von Angehörigen einer Familie in den Blick. Aufgrund von Hinweisen aus der Literatur beschäftigte mich, wie in Interaktion mit äußeren Bedingungen, zwischen den Generationen und einzelnen Angehörigen familiäre *Strukturen* wie *Werte, Rollen, Grenzen* etc. festgelegt und gehandhabt wurden. Dabei interessierte mich vorrangig, welche Besonderheiten in den einzelnen Generationen eine Rolle spielten und welche Gesichtspunkte letztlich für die familiäre Funktionstüchtigkeit besonders wesentlich waren. Wichtige Hinweise auf Mechanismen familiärer Funktionstüchtigkeit erhoffte ich mir aufgrund der Forschungsergebnisse anderer Autoren (s. o.) von den Informationen über Art und Organisation der *Beziehungen* und *sozialer Unterstützung* zwischen den Angehörigen sowie den Angaben über *kritische Lebenssituationen* und *Krankheiten*.

Mein *Ziel* war es nicht, familiäre Funktionstüchtigkeit normativ festzulegen oder durch Vergleich mit Referenzpopulationen zu "messen". Ich wollte vielmehr in geduldiger Auseinandersetzung mit Betroffenen erfahren, was aus ihrer Sicht unter welchen Bedingungen und in welcher Epoche familiäre Funktionstüchtigkeit und Kompetenzen ausmacht. Dieses Anliegen war nur über einen biographischen lebensweltorientierten Ansatz zu verwirklichen, wie er im Methodenkapitel noch ausführlicher dargestellt wird. Weder meine Probanden noch ich selbst, wollten aber bei der lebensweltlichen Innenperspektive stehen bleiben. Daher reflektierten wir gemeinsam die familiengeschichtlichen Informationen anhand systemischer Mehrebenenanalysen (vgl. Habermas, 1985). Auf diese Weise sollten die Familienerinnerungen der Pbn. ergänzt und erweitert werden.

Diese mit einer umschriebenen besonders motivierten Therapeutenpopulation gewonnenen Ergebnisse, sollen in Teil D zur Konstruktion eines heuristischen

Modells familiärer Funktionstüchtigkeit und Kompetenzen herangezogen werden. Dabei greife ich nochmals auf im Literaturbericht bereits dargestellte Konzepte zurück. Mit diesem heuristischen Modell verfolge ich das Ziel, die Grundlagen für eine handlungsorientierte familiäre Systemdiagnostik und die Förderung familiärer Funktionstüchtigkeit und Kompetenzen zu verbessern. Auch in ihrer praktischen Zielsetzung unterscheidet sich meine Studie also von anderen dadurch, dass sie an der Alltagspsychologie der betroffenen Familien ansetzt und diese als Subjekte ernst nimmt.

## B. Forschungsansatz und Methoden

### 1. Grundlagen und Methoden der Biographieforschung

Um von Familienmitgliedern zu erfahren, was aus ihrer Sicht die Funktionstüchtigkeit ihrer Herkunftsfamilien ausmachte bzw. woran es hierzu gefehlt hat, bedurfte es eines anderen als des üblichen quantitativen Forschungsansatzes. Stattdessen wählte ich einen der Psychologie der *Lebenstätigkeit* gemäßen dialogischen Forschungsansatz, wie er in der Biographie-Forschung üblich ist. Biographieforschung zielt auf eine Psychologie der *Lebenstätigkeit* und deren Bedingungen, von Krisen und Störungen, sowie ökosozialer Zusammenhänge ab (vgl. Jüttemann & Thomae, 1987; Sommer, 1987; Quekelberghe, 1988). Biographische Daten sind nach Auffassung von Biographieforschern für die Pbn. "subjektiv bedeutsam und transparent" (Wiedemann, 1987). Die "Strukturierung von Zusammenhängen" übernimmt der Betroffene weitgehend selbst. Die Informationen werden in Form von Schilderungen über Verläufe und Entwicklungen im Lebensverlauf dargeboten und als Berichte, Erzählungen und Erklärungen abgehandelt.

Domäne der Biographieforschung ist die Entwicklung *gegenstandsgebundener Theorien*. Diese beziehen sich auf typische Strukturen, Entwicklungsverläufe und -konflikte, die mit bestimmten psychosozialen Problemen einhergehen. Die meisten derartigen Untersuchungen orientieren sich am Ansatz der Psychosomatischen Medizin (vgl. Weizsäcker, 1952), der versucht, spezifische Konfliktkonstellationen in ein ursächliches Verhältnis zur jeweiligen Krankheit zu bringen. Zahlreiche vorliegende Untersuchungen zur Ätiologie psychischer und psychosomatischer Störungen (z. B. Reich, 1987; Schepank, 1987) belegen, dass ohne die Erfassung biographischer Hintergründe keine sinnvolle ätiologische Forschung zu betreiben ist. Hierzu zählen auch die konkreten Entwicklungsbedingungen und Interaktionsformen im Kontext spezifischer Lebenswelten (vgl. z. B. Thomae, 1968; Buchholz et al., 1984; Kohli & Robert, 1984; Gerhardt, 1986; Legewie, 1987). Lebensweltbezogene biographische Untersuchungen beziehen sich auf das *Familienleben* (Buchholz et al., 1984), die *Entwicklungsaufgaben* im Lebenslauf und den Lebensstil (Berbelak & Hahn, 1980), auf "*Daseinstechniken*" (Thomae, 1968), *Vorbilder*, *Schlüsselerlebnisse*, *Wertvorstellungen*, biographische *Modellvorstellungen*, *Kompetenzen* (vgl. Quekelberghe, 1985, 1988). Die lebenslaufanalytischen Studien Quekelberghe zeigen, dass Biographieforschung keineswegs immer psychoanalytisch ausgerichtet sein muss, sondern auch handlungsbzw. tätigkeitstheoretisch begründbar ist (vgl. Quekelberghe, 1985, 1988 u. a.).

## 1. 1 Zum Wissenschaftsverständnis der Familien-Biographieforschung

Im Rahmen familienbiographischer/genographischer Rekonstruktionen spielen Sinnzusammenhänge, Motivsysteme und andere subjektiv bedeutsame Themen eine wesentliche Rolle. Diese können nur im Rahmen von intersubjektiven *Dialogen* expliziert und reflektiert werden (Quekelberghe, 1988). Nur so kann sich der Forscher auf die Direktheit und Betroffenheit individueller/ familienspezifischer Erfahrung und auf die *existentiellen* Dimensionen des Handelns, sowie die *Historizität* und *Gesellschaftlichkeit* des Lebenslaufes und der Familiengeschichte einstellen. Dabei ist auszugehen von einer prinzipiell unendlichen *Vielfalt* von Weltanschauungen, Biographien und Wahrheiten (Watzlawick, 1978; Quekelberghe, 1988). Individuelle und familiäre *Einzigartigkeit* wird durch keine noch so komplexe Psychologie abbildbar. Anzustreben ist vielmehr eine Psychologie, die den Menschen als aktiv-reflexives Subjekt und philosophierendes Wesen ansieht (vgl. Jaspers, 1965; Groeben & Scheele, 1977; Seiler, 1987; Quekelberghe, 1988 u. a.) und sich diesem mit multiplen Sichtweisen, Erfassungsmodalitäten und Betrachtungsebenen nähert. Die von der traditionellen Forschung betriebene Suche nach *deterministischen Gesetzen* musste stets "von der Abschließbarkeit und Konstanz von Handlungsspielräumen ausgehen, was illusorisch ist" (Seiler, 1987, 52).

Das dem *quantitativen* Forschungsansatz zugrunde liegende *naturwissenschaftliche Rationalitätsverständnis* wird bereits von Autoren wie Husserl (1962), Uexküll (1973), Gebser (1978) in seine Schranken verwiesen. Sie erinnern in unterschiedlichen Zusammenhängen daran, dass diese Denkweise in Kategorien des Zählens und Messens in *umschriebenen* Bereichen durchaus ihre *Nützlichkeit* hat, auf keinen Fall aber ein *Wahrheitsprivileg* verdient. Diese Nützlichkeit muss aber in jedem Einzelfall hinterfragt und belegt werden (vgl. Braunmühl, 1982). Nach Brengelmann (1985) haben die unterschiedlichen Forschungsauffassungen ihre Stärken auf unterschiedlichen Gebieten: *Qualitative* Methoden eignen sich v. a. zur Aufklärung von Themen und zur Entdeckung von Problemstellungen, während sich *quantitative* Methoden eher zur Rechtfertigung von Theorien eignen.

Empirie sollte nach Auffassung von Biographieforschern als "Sammelbegriff für jegliche Art begründeter und methodisch kontrollierter Erfahrungsbildung" dienen (Seiler, 1987, 52). "*Empirie* ist danach Erkenntnis, die einer aktiven Wahrnehmungskonstruktion und einem handelnden Einwirken auf die Dinge entstammt" (Seiler, 55). "Empirie ist stets eingebettet in einen Kontext von Annahmen, Vorurteilen, Regeln etc." und *kann* daher keine endgültigen Ergebnisse liefern. Es ist wesentlich, im *Dialog* Bedingungsfaktoren und ihre Einordnung und Bewertung durch die Person ausfindig zu machen (Aschenbach, 1987; Bergold & Flick, 1987; Quekelberghe, 1988). Quantitative Forschung kann dabei als "Geltungsinstanz" "nur zweitrangige Bedeutung" haben und sollte eher als "*Korrektiv* gegen unqualifizierte Idealisierungen und überzogene Generalisierungen" dienen (Seiler, 1987, 58). Jegliche Empirie sollte eine *heuristische* Funktion haben, die zur Präzisierung, Differenzierung, Erweiterung und Integration wissenschaftlicher Theorien beiträgt. Psychologische Forschung darf dabei nicht von isolierten Annahmen ausgehen, sondern sollte in komplexe Theoriezusammenhänge eingebettet werden. Seiler plädiert für eine psychologische Forschung, "die diesen Namen verdient und sich um die Erfassung der "inneren" Ereignisse, Strukturen und Bedingungen des Subjektes bemühen sollte" (60).

Die *empiristisch-behavioristische* Position, die nur sog. "offenes" Verhalten als forschungsrelevant zuließ, gilt zwar in der wissenschaftstheoretischen Diskussion als überwunden, wird aber von den meisten psychologischen Forschern weiterhin unhinterfragt fortgeschrieben (Seiler, 1987; Sommer, 1987). Die damit verbundene Forderung nach einer "eindeutigen" Beziehung zwischen "Beobachtungskategorien" und hypothetischen Konstrukten (= Begriffen) ist ja faktisch unerfüllbar (vgl. Wiedemann, 1986; Sommer, 1987 u. a.); "Verbale Daten" werden wie Beobachtungsdaten eingeschätzt, um ohne Interpretation gesammelt und statistisch weiterverarbeitet zu werden. Verbale Äußerungen haben aber

*Mitteilungscharakter* und können *nicht* uninterpretiert gesammelt, gezahlt und eingeschätzt werden, wenn sie als Ausdruck für innere Zustände gelten sollen. Es ist mithin eine *eigene* Logik und Methode erforderlich, die den jeweiligen Kontext berücksichtigt (vgl. Braunmühl, 1982; Seiler, 1987; Sommer, 1987). Sprachliche Äußerungen sind nicht nur Begleiter von Handlungen und Verhaltensweisen, sondern für das Verständnis der subjektiven Welt einer Person zentral bedeutsam. *Lebensweltanalyse* heißt daher, die räumlichen, materiellen, sozialen, kulturellen und sonstigen Lebensbedingungen von Familien aus deren Sicht, also "von innen", zu begreifen. Es gilt dabei, die Maßstäbe und Perspektiven zu erkunden, die die *Beteiligten* auf sich und ihre Umwelt anwenden, wie und nach welchen Wertvorstellungen und Regeln sie leben (Lebensweise), in welche ökosozialen Systeme sie eingebunden sind und wie diese funktionieren (z. B. Lewin, 1936; Husserl, 1962; Garfinkel, 1967; Uexküll, 1973; Schütz & Luckmann, 1979; Feyerabend, 1980, 1983; Bateson, 1981; Braunmühl, 1982; Halm, 1983; Hörn, 1983; Buchholz, 1984; Luhmann, 1984; Wiedemann, 1986; Kaiser & Belschner, 1987). Die Berücksichtigung der Art und Weise, wie Menschen ihre Welt wahrnehmen und interpretieren, erfordert ein möglichst umfassendes Erfassen ihrer Erfahrungen, ohne durch methodologische Vorentscheidungen wesentliche Aspekte und Dimensionen auszuklammern.

## **1.2 Lebenswelt und systemanalytische Methoden in der Familien Biographieforschung**

Um den Pbn. im Dialog genügend Raum zu lassen, sich möglichst umfassend und differenziert zu äußern, eignen sich v. a. *tiefenhermeneutische* Methoden (vgl. Rapaport, 1970; Sommer, 1987 u. a.). Dabei ist eine ausreichende *Menge* an Äußerungen womöglich aus unterschiedlichen Situationen wichtig. Schwierigkeiten kann bereiten, dass Personen meist *nur Ausschnitte* aus ihrem Wissen und Fühlen bewusstseinsfähig und verbalisierbar parat haben. Außerdem ist die lebensweltliche Perspektive durch Unkenntnis, Selbsttäuschungen und Verzerrungen der Wahrnehmung und Kommunikation begrenzt. Das Individuum durchschaut vielfach seine Lebens- und Handlungsbedingungen nicht. Ähnliches gilt für intrapsychische Konflikte und die Grenzen von Kommunikation (vgl. Habermas, 1985; Legewie, 1987; Sommer, 1987). Daraus ergibt sich die Notwendigkeit familiäre Lebenswelten aus unterschiedlichen Perspektiven zu beleuchten (vgl. Legewie, 1987):

1. Erschließung der subjektiven Lebenswelt im Dialog (vgl. Sommer, 1987)

2. tiefenhermeneutische Verfahren zur Entwirrung und Bearbeitung von Verzerrungen der Wahrnehmung und Kommunikation, Abwehrmechanismen und Übertragungsprozessen. Unbewusste Gedanken, Gefühle, Phantasien und Wünsche können im tiefenhermeneutischen Dialog ans Licht gebracht werden (vgl. Dührssen, 1981; Erdheim, 1982; Sommer, 1987)

3. mit Hilfe der systemorientierten genographischen Mehrebenen-Analyse werden die Informationen in einen größeren historisch-gesellschaftlichen Systemzusammenhang gestellt und durch zusätzliche Recherchen ergänzt (s. u.). Da es in der systemischen Familienforschung um die Interaktion subjektiver *und* objektiver Lebensbedingungen geht (vgl. II 1), müssen hier *System und Lebenswelt* gemeinsam erforscht werden (vgl. Habermas, 1985). *Ein Abfragen von „Variablen“* wäre in diesem Zusammenhang kaum möglich und einer gemeinsamen Klärung solch komplexer Fragen/Zusammenhänge nicht zuträglich. Hinter diesem Anliegen steht zugleich eine Auffassung von der Beziehung zwischen Forscher und Pbn., die sich von der in der quantitativen Sozialforschung üblichen (z. B. Opp, 1970; König, 1976) radikal unterscheidet. In der herkömmlichen Sozialforschung ist der Pbn. *Objekt* der Untersuchung, seine Subjektivität wird nicht berücksichtigt (vgl. Groeben & Scheele, 1977). Die Beziehung zwischen Forscher und Pbn. entspricht einer "Ich-Es-Beziehung" i. S. Bubers (1979) und dient ausschließlich dem Zwecke der Datengewinnung. Diese zweckbestimmte Auffassung mag in manchen Bereichen durchaus gerechtfertigt sein, sie ist aber sicherlich weder die einzig mögliche noch die einzig sinnvolle. Die Zweckmäßigkeit einer Auffassung bemisst sich schließlich nach dem zu erreichenden Ziel (vgl. Feyerabend, 1980, 1983; Bateson, 1981; Brengelmann, 1985 u. a.). Autoren, die sich der von Kurt Lewin (1953) begründeten Aktionsforschung oder vergleichbaren Anliegen verbunden fühlen, plädieren für den Einsatz sozialwissenschaftlicher Forschungsmethoden als "hilfreiche Selbstreflexions- bzw. Bewusstwerdungs- und Verständigungsmittel, Planungs- und Entscheidungshilfen" (Haag, 1970, 53). Der Forscher ist dabei nicht "desengagierter Beobachter", sondern "reflektierter Mitspieler" (Habermas, 1967, 99; vgl. auch Husserl, 1962; Uexküll, 1973; Gebser, 1978; Belschner & Kaiser, 1981; Sommer, 1987 u. a.). Im Rahmen meiner *explorativen* Studie werden objektive/intersubjektive Daten in diesem Sinne genutzt. Ziel meiner lehrtherapeutischen Arbeit als Forscher und Ausbilder ist es daher, gemeinsam *mit* den Weiterbildungsteilnehmern etwas für sie zu tun und als Basis dafür gemeinsam die nötigen Analysen anzustellen. Die dabei erarbeiteten Informationen über die Familien und deren Geschichte werden *im Anschluss* an die therapeutischen Analysen *qualitativ ausgewertet*. Dabei beteiligen sich manche Teilnehmer auch aktiv als Forscher (z. T. in eigenen Studien). In diesem "zweiten Durchgang" sind die *Weiterbildungsteilnehmer* zugleich "*Pbn.*". Die Forschungsergebnisse werden mit den Teilnehmern/Pbn. im Dialog erörtert und kommen ihrer Weiterbildung wiederum zugute. Hier ist also die *Forschung* Mittel zum Zweck, nicht der Pbn. (vgl. Lewin, 1953; Rogers, 1961). *Gegenseitiges* Geben und Nehmen ist fester Bestandteil des gemeinsamen Kontraktes. Ich gehe davon aus, dass einem Pbn. damit nur

dann wirklich gedient ist, wenn solche system/partnerzentrierte Analyse im Rahmen einer "Ich-Du-Beziehung" (Buber) stattfindet. Diese Beziehung kann nach meinen Erfahrungen nur gelingen, wenn sich Teilnehmer und Lehrende aufeinander einlassen und sich vertrauen. Sie müssen hierzu bestrebt sein, einander "wahrzunehmen" und sich "wahrzugeben" (Gebser, 1978). Dabei war und ist allen Beteiligten klar, dass *Lebensweltanalyse* ein Prozess ist, der nie abzuschließen ist und es gerade hier darauf ankommt, sich auf den Weg zu machen.

Dem wissenschaftlichen Anspruch bezüglich *Nachprüfbarkeit* der Pbn.-Berichte und der zusammenfassenden Schlussfolgerungen wird im Rahmen qualitativer Forschung Rechnung getragen durch (vgl. Garfinkel, 1967; Braunmühl, 1982; Wiedemann, 1986; Flick, 1987; Sommer, 1987 u. a.)

eine aufwendige Dokumentation (Ton-, Video-, Projektaufzeichnungen)

Darlegung des Forschungsprozesses und der Begleitumstände

Darstellung der Art des Schlussfolgerns aus dem Material

den Nachweis, dass Sachverhalt und Beschreibung korrespondieren ("Korrespondenzkriterium"; vgl. Sommer, 1987). Dies fällt leicht, wenn es *Belege* in Form von Dokumenten, Zeugenaussagen etc. gibt. Schwierig ist der Nachweis, wenn der "Sachverhalt" nur im Bewusstsein des Pbn. existiert, wo er nur in Form einer *Aussage* festzumachen ist

Prüfung der "sozialen Angemessenheit" durch Analysen der Sensibilität des Pbn. seinen alltäglichen Interaktionspartnern gegenüber

Prüfung der "Aufrichtigkeit" der Pbn.

den Nachweis, dass Aussagen mit anderen gültigen Aussagen übereinstimmen ("Kohärenzkriterium")

den Nachweis, dass sich die Aussage in der Praxis bewährt ("pragmatisches Geltungskriterium" bzw. "Handlungsvalidierung")

den Nachweis, dass die gewählte Methode dem Thema angemessen ist

dialogische Prüfung der Ergebnisse gemeinsam mit den Pbn. auf ihre Brauchbarkeit für deren weitere Erkenntnisprozesse "kommunikative Validierung")

Gleichwohl sind Aussagefähigkeit und Verlässlichkeit *retrospektiver biographischer/genographischer* Informationen aus verschiedenen Gründen *eingeschränkt*:

Informationen werden nicht oder nur bruchstückhaft erinnert (vgl. Moebius, 1987; Strube, 1987; Schepank, 1987)

Informationen werden verzerrt erinnert und u. U. aus heutiger Sicht neu interpretiert (vgl. Moebius, 1987; Strube, 1987; Schepank, 1987)

Informationen werden aufgrund individueller oder familialer Abwehrprozesse verleugnet, verdrängt, tabuisiert oder mythologisiert (vgl. Ferreira, 1980; Sperling et al., 1983 u. a.).

Diesen Nachteilen ist teilweise durch Heranziehen von *Dokumenten* und *Zeitzeugen* etc. abzuhelpfen. Wünschenswert wären hier *prospektive Longitudinalstudien* (vgl. Montada, 1987 u. a.), die allerdings bei Mehrgenerationenstudien enorme Zeiträume erfordern, wieder andere Nachteile haben und nur bei sehr *eingeschränkten* Fragestellungen denkbar sind (vgl. Schepank, 1987; Weyerer et al., 1987). Da indessen kaum anzunehmen ist, dass die retrospektiven Informationsverzerrungen bei allen Pbn. gleicher Art sind, ist zu erwarten, dass diese Fehler bei größeren Stichproben ausgeglichen werden können. Ich will nun das für diese Studie verwendete Verfahren der genographischen Mehrebenenanalyse darstellen und begründen.

## **2. Die Genographische Mehrebenenanalyse**

Die Methode der Genographischen Mehrebenenanalyse habe ich im Rahmen meiner Beschäftigung mit Systemtheorie, sozialpsychologischen Interaktionstheorien und der praktischen Arbeit in und mit sozialen Systemen (Gemeindepräventionsprogramme, Institutionenberatung, Selbsthilfeberatung, Einzel- und Familientherapie) aus der verbreiteten familientherapeutischen Genogrammmethode (s. u.) weiterentwickelt (Kaiser, 1984).

Die Analysen setzen an konkreten *Situationen* an und versuchen den Betroffenen zu helfen, das *Netzwerk* von Interaktionen zwischen beteiligten Personen und Systemen zu erfassen; dann frage ich

grundsätzlicher, wie die beteiligten Systeme aufgebaut und organisiert sind und wie sie sich historisch entwickelt haben. Die Konzentration auf *Situationen* (vgl. II 1) bewahrte mich immer wieder davor, mich zu sehr auf individuelle oder familiäre Prozesse zu beschränken und außerfamiliäre Umweltfaktoren zu übersehen. Eine system- und umweltsychologische Perspektive, die von der lebensweltlichen Realitätsauffassung ausgeht, ohne alternative Sichtweisen zu vernachlässigen, gestattet es zudem, die soziale Realitätskonstruktion selbst in die Analyse mit einzubeziehen (vgl. z. B. Lantermann, 1980; Bronfenbrenner, 1981; Belschner & Kaiser, 1981; Habermas, 1985; Argyle & Henderson, 1986; Dell, 1986; Luhmann, 1984, 1987; Kriz, 1987). Die Hintergründe von Situationen können nun mit Hilfe von Mehrgenerationenanalysen, häufig auch "Genogramm" genannt, in der Vergangenheit zurückverfolgt werden. In der historischen *Genealogie* sowie der *Ethnologie* seit langem bekannt, wurde das Verfahren von Gordon (1972) beschrieben und von Guerin & Pendagast (1976) erstmals zu psychologischen Zwecken verwendet. Mit dieser Methode können komplexe Familiendaten, Familienereignisse und -beziehungen über Generationen festgehalten werden.

Das Verfahren erlaubt, die Aufzeichnung vielschichtiger demographischer Daten wie Alter, Geschlecht, Personenstand, mit den Daten wichtiger Lebensereignisse wie z. B. Geburten, Eheschließungen, Scheidungen und Sterbefällen in Verbindung zu bringen. Die Genogrammtechnik ermöglicht es, im Rahmen einer einmaligen Exploration die Familiengeschichte über mehrere Generationen in der Vorstellung des Pbn. derart zu aktivieren, dass ohne die Anwesenheit von Angehörigen umfassende Lebensweltanalysen möglich werden (vgl. Hartman, 1978; Jolly et al., 1980; Nitz, 1981; Wachtel, 1982; Kramer, 1985; Quekelberghe, 1985; Feinauer et al., 1987). Für die graphische Darstellung der Familie gibt es eine Reihe von Symbolen, die in Verbindung mit den Familiendaten auf Positionen der einzelnen Angehörigen in der Familie und Beziehungsstrukturen der Familie verweisen (vgl. Hartman, 1978; Lieberman, 1979; Nitz, 1981; Kramer, 1985). In den von uns erstellten Genogrammen wurden die Symbole verwandt, wie sie in Abb. 2. 1 wiedergegeben sind

#### *Der therapeutische Analyseprozess*

Die genographische Mehrebenenanalyse wird in unseren Weiterbildungsseminaren<sup>1</sup> v. a. als einzeltherapeutische Arbeit in Gruppen von acht bis zwölf Teilnehmern durchgeführt. Alle Pbn. hatten vor den Seminaren zu Hause ihre Genogramme aufgezeichnet und ihre Familiengeschichte recherchiert. Viele hatten auch unseren Genogrammfragebogen bereits ausgefüllt. Strukturiert wird die Arbeit vom Therapeuten nur durch die Vorgabe, die Familiengeschichte anhand der vorgeschriebenen Symbole graphisch darzustellen. Auf einem großen Bogen Papier zeichnet der Proband in beliebiger Reihenfolge seinen Familienstammbaum auf. Während er dies tut, erläutert er, um welche Personen es sich handelt, deren persönliche Daten, Eigenschaften, wichtige Erlebnisse und Krankheiten, ihre Beziehungen inner- und außerhalb der Familie usw.. Diese werden mittels Symbolen graphisch festgehalten. Der Therapeut und die Gruppe begleiten ihn dabei, fragen nach, wenn etwas unklar ist, stellen Verbindungen zwischen einzelnen Informationen her. Dabei kommt es nicht so sehr auf eine vollständige Erfassung der Fakten über die Familie an, sondern auf die persönlichen Beziehungen, Ängste, Feindschaften etc., sowie "unangenehme" oder "geheimere" Details und Zusammenhänge, die für den Einzelnen häufig sehr traurig und belastend sind. Insofern handelt es sich um eine *genuin psychotherapeutische* Arbeit (vgl. z. B. Devereux, 1973; Lazarus, 1976; Bommert, 1977; Rogers, 1977; Greenson, 1978; Lieberman, 1979; Erdheim, 1982; Kramer, 1985; Quekelberghe, 1985; Legewie, 1986; Thomä & Kachele, 1986), die den *Widerständen und Ängsten*, die das Thema auslöst, voll Rechnung trägt und diese bearbeitet. Nur dadurch können *unbewusste* Zusammenhänge sichtbar gemacht werden und Bedeutungen erhellt werden,

---

<sup>1</sup> Diese Seminare wurden geleitet von Franz Ebbers M. A., Dipl. -Psych. Hans Georgi und vom Verfasser. Eine Reihe von Pbn. nahm an Seminaren eines weiteren Therapeuten teil, deren Mitschnitte jedoch nicht ausgewertet werden konnten, wodurch sich die Stichprobe auf n = 70 verkleinerte. Franz Ebbers und Hans Georgi sei an dieser Stelle für ihre Mitarbeit herzlich gedankt.



die ein tieferes Verständnis familialer Dynamik und Funktionstüchtigkeit, sowie deren Auswirkungen auf das Individuum ermöglichen. Schließlich ist zu berücksichtigen, dass eine derartige Arbeit ohne ein fundiertes *Vertrauensverhältnis* und sensible Kommunikation zwischen Therapeut und Pbn. sowie der übrigen Gruppe nicht möglich wäre.

Alles, was dem Pbn. bemerkenswert erscheint, spricht er in solchen Gesprächen an. Es kommt oft vor, dass ein Thema tabuisiert oder angstbesetzt ist, was die Pbn. entweder direkt ansprachen oder nonverbal äußerten. In solchen Fällen ging der Therapeut meist auf das Problem genauer ein: Beide klärten gemeinsam mit der Gruppe die Hintergründe des Widerstandes auf. Die Wahl der Methode richtete sich danach, was der Lehrtherapeut in der jeweiligen Situation für zweckmäßig hielt, um dem Pbn. bei seiner Selbstexploration weiter zu helfen und diese zu vertiefen.

Der genographische Analyseprozess selbst ist ein komplexes Phänomen, das ich näher beschreiben möchte, da er ja wesentlich zu dem beiträgt, was hier an Ergebnissen vorgetragen wird.

Von meiner bzw. der therapeutischen Beziehung zu den Teilnehmern war schon die Rede. Auch diese war natürlich von Teilnehmer zu Teilnehmer sehr verschieden und führte zu Unterschieden bezüglich ihrer Bereitschaft zur Selbstexploration oder dem Ausfüllen von Fragebögen. Weitere wichtige Einflüsse auf den therapeutischen Prozess gingen aus von

dem aktuellen Zustand jedes Teilnehmers und seiner Familie (einige Pbn. waren während der Seminare z. B. schwanger),

den wissenschaftlichen und praktischen Vorkenntnissen der Pbn.,

den Ergebnissen der therapeutischen Arbeit mit anderen Gruppenmitgliedern,

den Vorerfahrungen, die alle Pbn. mit eigener Psychotherapie bzw. Familienselbsterfahrung hatten,

den Beziehungen der Teilnehmer untereinander (Sympathien, Antipathien, Rivalitäten etc.),

der Beziehung zwischen dem Therapeuten und der Gruppe, (Übertragungs- und Gegenübertragungsprobleme etc.),

der Beziehung zwischen dem Therapeuten und jedem einzelnen Teilnehmer (Übertragungs- und Gegenübertragungsprobleme etc.),

der Beziehung der Beteiligten zur Universität und dem Weiterbildungskonzept (das die Familienselbsterfahrung als obligatorischen Bestandteil der Weiterbildung vorschreibt),

der Beziehung zwischen Pbn., Therapeuten und dem Verfasser in seiner Eigenschaft als Leiter der Weiterbildung, Therapeut und Forscher.

#### -Das inhaltliche Vorgehen

Gewöhnlich entwickelt sich das Gespräch entlang der folgenden Themen (vgl. Hartman, 1978; Lieberman, 1979; Sperling, 1983; Kramer, 1985): *Geburts- und Todesdaten* erlauben (nach Hartman, 1978) Rückschlüsse auf die *Langlebigkeit* von Angehörigen oder frühe *Verluste*. Zugleich lässt sich das Alter der Angehörigen zum *Zeitpunkt bestimmter Ereignisse* ermitteln (z. B. das Alter der Mutter bei der Geburt des ersten Kindes). Die wichtigsten Familiendaten werden zusätzlich in einer *Familienzeittafel* festgehalten; sie dokumentieren die *Veränderung* der Familie im *Lebenszyklus* und machen Entwicklungslinien sichtbar (vgl. Beispiel 1; s. u.). Zugleich erhellen die Umstände unter denen *Kinder geboren* wurden und die Belastungen, die u. U. damit verbunden waren (vgl. II 3. 1; 4. 3 u. a.). Aus den Geburtsdaten ergibt sich auch die *Geschwisterposition* mit ihren prägenden Auswirkungen. Die Geschwisterposition kann Gegenstand generationenübergreifender *Identifikationsprozesse* sein. Deshalb ist es wichtig, die Geschwisterpositionen über die Generationen hinweg miteinander zu vergleichen. *Geburtsort* und *Wohnort* lassen Rückschlüsse auf *Migrationsbewegungen* der Familie zu. Diese wiederum verweisen auf den Verlust der Heimat, schmerzliche Trennungen von Freunden usw.. In anderen Familien ist über Generationen eine stabile Sesshaftigkeit zu beobachten, wobei es nur einzelne Angehörige gibt, die den Ort wechseln. Hier ist es dann interessant, über deren Motive zu sprechen (Hartman, 1978). Wanderungsbewegungen verweisen u. U. auf *Familiengrenzen* und *Wertvorstellungen* (Durchhaltewillen vs. Heimatverbundenheit), aber auch auf *historische Ereignisse* wie *Krieg*, *Flucht* und *Vertreibung*, *Wirtschaftskrisen*, *Industrialisierung* oder *Naturkatastrophen* und *Klimaveränderungen* (Hartman, 1978; Sperling, 1983 u. a.). Die *Berufe* der Familienmitglieder verweisen auf *Begabungen* und *Interessen*, *Erfolge* und *Misserfolge*, sowie *sozioökonomischen Status*, *Berufstraditionen* z. B. auf *Identifikationen*, *Vermächtnisse* und *Erwartungen*.

Informationen über *Krankheiten* und *Todesursachen* liefern oft Hinweise darauf, was Pbn. von ihrer eigenen Zukunft fürchten und was sie dafür tun, damit sich ihre Befürchtungen (nicht) bestätigen. Kennt man die Krankheiten aller Angehörigen, können Krankheitsmuster und -traditionen in der Familie sichtbar werden. Zur Charakterisierung von Angehörigen rät Hartman, den Pbn. zu fragen, welche Worte, Bilder etc. ihm hierzu einfallen. Diese wiederum deuten auf Mythen, Rollenzuschreibungen etc. hin und intensivieren so den Explorationsprozess. Existieren wenig oder *keine* Informationen über eine Person, so kann dies auf deren *Außenseiterrolle* verweisen. Damit stehen Themen wie *Konflikte*, *Verluste*, *Geheimnisse* in Verbindung. Manche Pbn. *wollen* über bestimmte Teile ihrer Familie gar nichts wissen, was auf die Art der *Beziehungen* zu diesen, sowie *Kommunikationsmuster* hinweist. Hartman weist auf die Bedeutung von *Namenstraditionen* in Familien hin, die die *Identitätsentwicklung* einer Person nach dem Vorbild einer anderen Person zu beeinflussen sucht. Hier ist es besonders wichtig, Bedeutung und Stellung des damit geehrten (meist toten) Angehörigen zu ermitteln und dessen Beziehung zu den Eltern des so benannten Kindes zu klären (vgl. Hartman, 1978). Ist das Genogramm fertiggestellt, sprechen Pbn., Therapeut und Gruppe über ihre Eindrücke, Gedanken und Gefühle. Auf diese Weise ergeben sich Fragen, neue Perspektiven und Ergänzungen, die den Pbn. stimulieren, sich immer intensiver auf die Rekonstruktion seiner Familiengeschichte zu konzentrieren und diese in immer neuen Durchgängen zu vervollständigen bzw. neue Fragen zu formulieren. Die Analyse der *graphischen* Darstellung (vgl. Heintz, 1985) achtet dabei auch auf zeichnerische Merkmale wie z. B. das Ungleichgewicht zwischen väterlicher und mütterlicher Familie oder "Verwechslungen" von Symbolen und "Vergessen" einzelner Angehöriger.

In Fragen der *Regional* bzw. *Zeitgeschichte* vergangener Ereignisse (z. B. I. Weltkrieg) steuern ggfs. auch die anderen Anwesenden *Informationen* bei. Ereignisse und Institutionen der *Makro* und *Mesoebene* wurden regelmäßig auf ihren Stellenwert für das jeweilige familiäre Geschehen untersucht. Auf diese Weise konnten häufig wesentliche zeitgeschichtliche Hintergründe familialer Ereignisse erhellt werden. Außerdem wurde die Familie in vieler Hinsicht in neuem Licht gesehen, nachdem die Beteiligung außerfamilialer Systeme an bestimmten Problemen deutlich geworden war (vgl. Kaiser, 1984). Das Aufrollen der gesamten Familiengeschichte und ihre Mehrebenenanalyse war für fast alle Pbn. eine neue Erfahrung. Die Pbn. kamen durch die systemische Analyse ihres Familienverbandes in die Lage, ihre Angehörigen und sich selbst aus neuen Perspektiven zu betrachten und besser zu verstehen. Sie bekamen ggfs. demonstriert, wie sehr sie sich durch lineares und polares Denken in ihrem familialen Handlungsspielraum selbst eingeschränkt hatten. Zum Ende der genographischen Analyse wurde mit jedem Pbn. erörtert, welche Schlussfolgerungen aus den Ergebnissen für die familiäre Funktionsfähigkeit und sein aktuelles und künftiges Leben zu ziehen seien. Therapeut und Gruppe erarbeiteten mit dem Pbn. konkrete Ziele, Aufgaben und Schritte, was, wie und unter welcher Zeitperspektive in ihrem Leben zu reformieren sei (vgl. Quekelberghe, 1985, 1988; Goulding & Goulding, 1985; Kaiser, 1984, 1986; Belschner, 1986).

Im Folgenden wird eine typische genographische Mehrebenenanalyse (kurz "Genogramm" genannt) exemplarisch vorgestellt. Dieser Familienstammbaum ist (wie die anderen Beispiele in diesem Buch) aus Gründen des Datenschutzes aus verschiedenen Herkunftsfamilien mit ähnlichen Beziehungsstrukturen zusammengestellt. Sie sind, wie bereits ausgeführt, als Ergebnisse gemeinsamer Realitätskonstruktion und Sinnfindung in der Seminargruppe zu betrachten. Die Protokolle geben in komprimierter Form die Berichte der Pbn. wieder. Sie orientieren sich bezüglich Inhalt, Art und Umfang der Angaben, sowie der sprachlichen Formulierung an den wörtlichen Äußerungen der Pbn.. Eine Wiedergabe im Wortlaut ist aus Platzgründen normalerweise nicht möglich. Wörtliche Äußerungen der Pbn. sind in Anführungszeichen gesetzt.

### *Beispiel 1: Das Genogramm von Paula*

Paula traut sich an die Bearbeitung ihrer Familiengeschichte nicht so recht heran, weil sie weiß, dass es in ihrer Familie viele Dinge gibt, die ihr Angst machen. In einem ausführlicheren Gespräch mit dem Therapeuten äußert sie die Befürchtung, in ihrer eigenen Familie Dinge zu wiederholen, die sie in ihrer Herkunftsfamilie als schmerzlich erfahren hat. Im Gespräch mit dem Therapeuten gewinnt sie jedoch Vertrauen und ist bereit, sich auf die Genogrammarbeit einzulassen.

#### *Die Großeltern väterlicherseits*

Der Großvater war der jüngste Bruder dreier Schwestern, die alle bereits tot sind. Er war von Beruf Unternehmer. Paula hat ihren Großvater kaum gekannt und weiß nur, dass er die Großmutter heiraten "musste\*", weil ein Kind unterwegs war. Die Großmutter hatte später häufig Nebenbeziehungen.

Aus der Ehe gingen vier Söhne und eine Tochter hervor. Die Großmutter hatte zu ihrem jüngsten Sohn (Paulas Vater) und dessen älterem Bruder sehr enge "inzestios gefärbte" Beziehungen. Diese gingen soweit, dass Paulas Vater seiner Mutter, nachdem er das Elternhaus bereits verlassen hatte, mehrfach regelrechte "Liebesbriefe" geschrieben habe und sein Bruder auf ein eigenes Leben vollständig verzichtet habe und "als Partnerersatz" bei seiner Mutter geblieben sei. Der Tod seiner Mutter hat diesen Onkel "so schwer getroffen, dass er Selbstmord beging". Zu ihrer Tochter hatten die Großmutter wie auch der Großvater eine regelrechte Hassbeziehung. Der Großvater beging im Alter von 72 Jahren Selbstmord

durch Erhängen. Nach Erzählungen einer Tante soll die Großmutter den Großvater seinerzeit umgebracht haben. Dies geschah 1957, als Paula 17 Jahre alt war.

Die Großmutter war nach Paulas Schilderung 'eine dominante, attraktive und sexuell aktive Frau', die "die Familie beherrschte" und ihre Söhne "vereinnahmte". Sie war die älteste Schwester eines Bruders und einer Schwester. Die Eheleute hatten unterschiedliche Positionen in ihrer jeweiligen Geschwisterreihe und hatten eine konfliktreiche Beziehung.

### *Familienzeittafel von Paula*

1879	Geburt des Großvaters mütterlicherseits	
1881	Geburt der Großmutter mütterlicherseits	
1887	Geburt des Großvaters väterlicherseits	
1888	Geburt der Großmutter väterlicherseits	
1906	Geburt der Mutter	
1909	Tödlicher Unfall des Großvaters mütterlicherseits die (die Mutter war drei Jahre alt).	Mutter verliert mit 3 bzw.
1911	Durch den Tod der Großmutter mütterlicherseits wird die Mutter im Alter von 5 Jahren Vollwaise. Sie wird mit ihren Geschwistern auf verschiedene Pflegefamilien verteilt.	5 Jahren ihre Eltern u. Ge-  schwister,
1911	Geburt des Vaters	
1924	Die Mutter verliert ihre älteste Schwester	
1933	Heirat der Eltern	
1935	Geburt des ältesten Bruders	
1937	Geburt der älteren Schwester	
1940	Geburt von Paula	
1941	Kriegsdienst des Vaters	Kriegsbelastungen
1942	Geburt der jüngeren Schwester	
1943	Kriegstod des Onkels väterlicherseits	bzw. -opfer;
1944	Kriegstod der beiden anderen Onkel väterlicherseits	
1946	Entlassung des Vaters aus der Kriegsgefangenschaft; der Vater kehrt nach 5-jähriger Abwesenheit von der Familie zurück.	innerhalb von
1957	Suizid des Großvaters väterlicherseits.	
1965	Tod der Großmutter väterlicherseits	8 Jahren sterben
1966	Paula heiratet ihren ersten Mann	
1968	Die Ehe wird geschieden	beide

### *Paulas Vater*

Paulas Vater ist fünf Jahre jünger als die Mutter. Er ist wie sein Vater der jüngste Bruder dreier Brüder und einer Schwester. Die beiden älteren Brüder sind im Krieg gefallen: Der andere Bruder hat nach dem Tod seiner Mutter Selbstmord begangen. Dem waren mehrere Suizidversuche vorhergegangen.

Der Vater war nach Paulas Schilderung ein "charmanter, gut aussehender, liebenswerter Mann... er war ein fröhliches Kind, der das Leben genießen konnte und zufrieden war". Als Lieblingskind seiner Mutter blieb er immer 'ein Muttersöhnchen, das anhänglich, schwach und hilflos\* war. "So wie er früher von seiner Mutter abhängig war, war er danach von seiner Ehefrau abhängig". Paula spricht von der Beziehung ihrer Eltern als einer "Mutter-Kind-Beziehung". Er "war das Kind meiner Mutter". Paula stellt fest, daß "die Männer in der Familie generell zur Kindlichkeit neigen\* (der Großvater, der Vater und Paulas Mann). Paula hatte zu ihrem Vater keinen guten Kontakt: Sie fühlte sich "von ihm bedrängt" und lehnte ihn "wegen seiner Schwäche ab". "Er war kein Vater für mich, ich konnte nicht zu ihm hoch blicken... Er konnte keine Grenzen setzen,... er war zu weich und hilflos". Manchmal schämte sie sich sogar für ihren Vater. Der Vater betrieb mit der Mutter zusammen eine Gastwirtschaft, die das Leben der ganzen Familie bestimmte. Ein großer Teil des Familienlebens spielte sich im und um das Lokal ab. Beide Eltern hatten kaum *Zeit* für die Kinder. Doch zunächst zur mütterlichen Seite der Familie.

### *Die Großeltern mütterlicherseits*

Der Großvater mütterlicherseits hatte eine kleine Landwirtschaft und mußte einem zusätzlichen Broterwerb nachgeben, um seine Familie ernähren zu können. Er starb im Alter von 30 Jahren bei einem Arbeitsunfall. Paulas Mutter verlor also bereits mit drei Jahren ihren Vater! Die Großmutter mütterlicherseits starb drei Jahre später an einer Lungenentzündung. Die Kinder wurden nach dem Tode der Eltern auf verschiedene Pflegefamilien verteilt

### *Paulas Mutter*

kam nach dem Tode ihrer Mutter mit fünf Jahren allein zu einer Pflegefamilie, wo "sie schwer arbeiten mußte". Sie hatte zudem die Kinder der Familie zu versorgen. Ein Bruder der Mutter hat sich im Alter von 45 Jahren umgebracht, nachdem er jahrelang schwer depressiv gewesen war. Eine Schwester der Mutter starb im Alter von 17 Jahren. Die einzige noch lebende Schwester der Mutter war verheiratet und hatte drei Kinder, von

denen eines bei einem Unfall ums Leben kam. Die Mutter hatte eine sehr entbehrungsreiche und harte Kindheit und vier unmittelbare Angehörige zu betrauern. Sie hatte dabei keinerlei Unterstützung und war ganz auf sich allein gestellt. Die Mutter "mußte früh lernen, sich durchzuschlagen" und durchzusetzen. Sie lebte nach

der Devise "nur wenn man arbeitet, ist man wert zu leben", die sie auch an Paula weitergab. Dabei akzeptiert die Mutter "nur körperliche Tätigkeiten als Arbeit". Sie kann Paulas Beruf bis heute nicht akzeptieren. Da sie selbst stets für ihren Mann und die wirtschaftliche Absicherung der Familie sorgen musste, ist sie sehr darüber aufgebracht, dass Paula für ihren Mann und den Lebensunterhalt der Familie sorgt. Die Mutter lehnt Paulas Mann deswegen ab. Paulas Familie lebt mit ihr zusammen in ihrem Haus. Dies führt häufig zu Schwierigkeiten in der Familie, weshalb sich Paulas Mann sehr stark zurückzieht. "Er ist häufig beruflich unterwegs."

### *Paulas Ehemann*

ist wie Paulas Vater und Großvater jüngster Bruder von drei Geschwistern. Er hat seinen Vater, der 1944 im Krieg fiel, "nie kennen gelernt". Seine Mutter musste sich mit vier Kindern alleine durchschlagen. 'Er war das verwöhnte Lieblingskind seiner Mutter. " Er zog nach der Heirat zu Paula und ihrer Mutter. In seinem akademischen Beruf ist er nicht in der Lage, den Lebensunterhalt der Familie zu finanzieren. Da ihm lebenspraktische Dinge nicht besonders liegen, ruht die Hauptverantwortung für die Versorgung der Familie und die Sicherung des Lebensunterhalts bei Paula.

### *Paula*

ist das zweitjüngste von vier Kindern. Als dem zweitjüngsten Kind wurde ihr von den Eltern relativ wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Es wurde früh von ihr erwartet, dass sie Aufgaben in der Familie übernimmt. Sie musste dem ältesten Bruder und der größeren Schwester zur Hand gehen und für die kleinere Schwester Verantwortung übernehmen. Paula ist heute 46 Jahre alt. Sie wurde 1968 von ihrem ersten Mann geschieden und heiratete 1975 ihren jetzigen Mann, mit dem sie eine fünfjährige Tochter, einen achtjährigen Sohn und eine neunjährige Tochter hat. In ihrer ältesten Tochter sieht sie "eine Verdopplung meiner Kindheitserlebnisse". Damit meint sie die Rolle, für andere (Geschwister) da zu sein und sich auf diesem Wege Liebe und Zuwendung zu verschaffen. Durch die Doppelbelastung in Beruf und Familie und das schwierige Verhältnis zwischen ihr und ihrem Mann einerseits und zwischen ihrem Mann und ihrer Mutter andererseits, fühlt sie sich "sehr belastet und überfordert". Sie sehnt sich danach, "es leichter zu haben" und sich auch einmal selbst 'umsorgen zu lassen". Zugleich fällt es ihr schwer, zu rasten und etwas für sich zu tun, bzw. von anderen etwas zu fordern.

Betrachten wir das Familiensystem nun nochmals unter systemstrukturellen Aspekten, wie dies auch in der Gruppe geschah, wenn das fertige Genogramm "ausgewertet" wurde.

### *Kritische Lebenssituationen*

Kritische Familiensituationen waren der frühe Tod der Großeltern mütterlicherseits, wodurch die Mutter von Paula mit fünf Jahren Vollwaise und zum Pflegekind wurde. Der Großvater väterlicherseits, ein Bruder des Vaters und ein Bruder der Mutter starben durch Selbstmord. Eine Schwester der Mutter verstarb mit 16 Jahren, eine Nichte verunglückte mit 22 Jahren tödlich. Zwei Brüder des Vaters und Paulas Schwiegervater fielen im Zweiten Weltkrieg. Paulas Vater starb relativ früh an einem Schlaganfall. Über alle diese Belastungen und traurigen Vorkommnisse wurde und wird in der Familie wenig gesprochen und getrauert.

### *Geschwisterpositionen*

Paulas Eltern weisen dieselbe Position in ihren Geschwisterreihen auf wie die Großeltern väterlicherseits: Der Vater als jüngerer Bruder lässt sich von der Mutter, einer älteren Schwester, verwöhnen (s. o.). Strukturelle Ähnlichkeiten hiermit gibt es auch bei Paulas eigener Beziehung: Paula hat es als ältere Schwester einer jüngeren Schwester gelernt, ein jüngeres Geschwister zu bemuttern und als jüngere Schwester eines älteren Bruders männliche Privilegien zu akzeptieren, zu helfen und sich anzupassen. So ist Paula "prädestiniert", ihren Partner so zu verwöhnen, wie dieser es als jüngstes Kind und Liebling seiner Mutter gewöhnt war.

### *Bindungen und Grenzen*

Die Paardiyade der Großeltern väterlicherseits war zeitlebens distanziert und wenig abgegrenzt. Demgegenüber hatte die Großmutter väterlicherseits überstarke Bindungen zu ihren beiden Söhnen (Verletzung der Generationengrenzen) und ein gespanntes Verhältnis zu ihrer Tochter. Paulas Mutter hat enge Bindungen nie richtig kennen gelernt, weil sie ab ihrem fünften Lebensjahr Ziehkind in Pflegefamilien war.

Die Ehe zwischen Paulas Eltern war distanziert und von einer starken Abhängigkeit des Vaters von der Mutter gekennzeichnet. Die Mutter hatte enge Bindungen zu ihrem ältesten Sohn und ihrer jüngsten Tochter, der Vater zu seiner älteren Tochter, die ein gespanntes Verhältnis zur Mutter hatte. Paulas Mutter hat ein gespanntes Verhältnis zur Ehefrau des ältesten Bruders. Da Paulas Mutter seit dem Tod des Vaters in Paulas Haushalt lebt, versucht sie, auch Paula für sich mit Beschlag zu belegen. Dies führt zur Belastung von Paulas Paarbeziehung und Familienleben und zu Spannungen zwischen Paulas Mutter und ihrem Mann.

Damit haben weder der Vater noch die Mutter von Paula und ihre Geschwister in ihren jeweiligen Herkunftsfamilien funktionierende Paarbeziehungen und Familiensysteme erlebt. Sie taten bzw. tun sich in ihren Beziehungen entsprechend schwer. Scheidungen bei der Schwester der Mutter, von Paulas erster Ehe, bei Paulas älterer und bei Paulas jüngerer Schwester werden hierdurch verständlich.

### *Traditionen*

Über drei Generationen hinweg heirateten die Frauen nach Paulas Einschätzung "schwache und abhängige" Männer. Außerdem sind die Paarbeziehungen weniger eng als die Beziehungen einzelner Elternteile zu den Kindern.

### *Positive Ressourcen*

An positiven Ressourcen hatte Paula einmal das Vorbild ihres lebenslustigen Vaters, der auch "ein fröhlicher Genießer" war. Paula hatte weiterhin förderliche Bedingungen für die Entwicklung ihrer berufsbezogenen Leistungsmotivation in beiden Eltern, die strebsam und fleißig waren. Von ihrer Mutter hat Paula gelernt, andere wirksam anzuleiten und sich hilfreich zu verhalten. Dementsprechend ist Paula nicht nur beruflich erfolgreich, sondern auch in ihrer Familie das tragende Element.

### *Zukunftsperspektiven*

Paula wünscht sich für die Zukunft eine gerechtere Verteilung der Belastungen in der Familie. Nachdem sie erkannt hat, dass sie durch ihre familiäre Sozialisation disponiert ist, alle Last allein zu tragen, möchte sie jetzt etwas von ihrer Verantwortung abgeben und selbst mehr Möglichkeiten zur Verfolgung eigener Neigungen und zum Ausruhen haben. Hierfür benötigt sie klare Regeln und Grenzen innerhalb der Familie. Ihre eigenen Bedürfnisse und ihr persönlicher Glücksanspruch sind für sie jetzt von wichtiger Bedeutung, nachdem vorher immer nur Bedürfnisse ihrer Angehörigen wichtig für sie waren.

## **3. Der formale Ablauf des Projekts**

Die genographische Arbeit war eingebettet in die jeweils knapp drei Jahre dauernde Weiterbildungsprogramme bzw. Seminare für Studenten in Familientherapie. Da Familienselbsterfahrung einen wichtigen Stellenwert innerhalb dieser Programme einnimmt, begannen wir jeweils im ersten Halbjahr mit der genographischen Arbeit.

Um eine möglichst breite Informationsbasis für die genographische Arbeit zu bekommen, wählte ich drei unterschiedliche Vorgehensweisen:

1. Die Pbn. erhielten zu Beginn der Weiterbildung schriftliche Instruktionen, ihre Familiengeschichte zu *recherchieren*, Angehörige zu befragen, Familienalben und andere Unterlagen auszuwerten und sodann das Genogramm ihrer Familie mit vorgegebenen Symbolen aufzuzeichnen und zu kommentieren. Zur Vertiefung und Systematisierung der Informationen war dieser Instruktion ein qualitativer *Fragebogen* beigegeben, um Auskünfte über einzelne Themenbereiche der Familiengeschichte zu erlangen. Ein weiterer Fragebogen wurde nach der Auswertung eines Teils der Genogramme verschickt, um weitere Informationen, die von den Pbn. nachrecherchiert worden waren, zu erfassen.

2. Aufbauend auf die Vorarbeiten der Pbn. anhand von Genogramminstruktion und Genogrammfragebogen nahmen die Pbn. an mehrtägigen Selbsterfahrungsseminaren teil, wo sie unter Anleitung eines Lehrtherapeuten ihre Familiengeschichte bearbeiteten, vertieften und differenzierten. Diese Arbeit wurde fast komplett auf Video-/Tonband aufgenommen. Diese Seminare finden zu Beginn und am Ende der Weiterbildung statt, um die in der Zwischenzeit gewonnenen Informationen und Erkenntnisse verarbeiten zu können. 41 Pbn. hatten bis zur Auswertung der Ergebnisse das zweite Seminar hinter sich.

3. Mit einzelnen Teilnehmern führte ich darüber hinaus z. T. mehrere Einzelgespräche zur Klärung noch offener Fragen oder Unklarheiten. Da die Pbn. intrinsisch hoch motiviert waren, suchten sie z. T. zusätzliche Gespräche zur Vertiefung ihrer Thematik. Von manchen Pbn. wurde ich teilweise sogar angerufen oder angesprochen, wenn diese noch nachträglich neue Informationen aus ihren Familien bekommen hatten.

4. Die Ergebnisse der Auswertung wurden den Pbn. sofort nach Fertigstellung zugänglich gemacht, um deren Rückmeldungen darüber einholen zu können.

Informationslücken entstanden durch unbrauchbare Aufzeichnungen und weil die Aufnahmen der Seminare eines der Therapeuten nicht ausgewertet werden konnten. Sie konnten durch Einzelgespräche, Fragebogen und Informationen aus dem zweiten Seminar teilweise behoben werden.

## **4. Zur Auswertung und Güteprüfung der Informationen**

Anhand der gesammelten Daten und der Bewertung der Familiengeschichte erarbeiteten die Pbn. mit dem Therapeuten und der Gruppe ein umfassendes

Konzept von ihrer Familie wie dies am Beispiel Paulas deutlich wurde. Hier wurde bereits wesentliche Auswertungsarbeit von den Pbn. und Therapeuten geleistet. Diese Gespräche dienten zugleich der

*Handlungsvalidierung* der zuvor erarbeiteten Informationen (vgl. Flick, 1987; Sommer, 1987 u. a.). Ob die Äußerungen der Pbn. *zutreffen*, wurde außerdem überprüft, indem

1. die Äußerungen der Pbn. mit dem Therapeuten und der Gruppe solange erörtert wurden, bis alle Beteiligten verstanden hatten, was gemeint war (*Kommunikative Validierung*)
2. sowohl im therapeutischen Dialog wie bei der Auswertung darauf geachtet wurde, ob die Äußerungen nicht im *Widerspruch* zu anderen Aussagen des Pbn. an anderer Stelle stehen (*Kohärenzprüfung*)
3. überprüft wurde, ob die Angaben der Pbn. mit anderen Quellen (Dokumente, historische Daten etc.) übereinstimmen (*Korrespondenzprüfung*)
4. die *soziale Angemessenheit* der Aussagen meiner Pbn. konnte oft nicht überprüft werden, da hierzu die Angaben anderer Angehöriger erforderlich gewesen wären
5. die *Aufrichtigkeit* der Pbn. wurde im therapeutischen Dialog im Zusammenhang mit den Ängsten und anderen Widerständen gegenüber dem Thema, der Gruppe und dem Therapeuten erörtert. Meine weitere Auswertungsarbeit ging dann wie folgt vor sich:

*1. Anfertigung von Transkripten:* Die Bandaufnahmen der genographischen Arbeit wurden alle sinngemäß, z. T. wörtlich transskribiert und das Geschehen protokolliert (z. B. nonverbale Reaktionen). Die Protokollierung von Videofilmen/Tonaufnahmen hat den Vorteil, dass das festgehaltene Geschehen sehr differenziert analysiert werden kann. Durch das immer neue Abspielen bestimmter Sequenzen lassen sich die unterschiedlichen Interaktionsebenen und Bedeutungsfacetten wesentlich leichter entdecken, als dies in einem live durchgeführten Interview möglich wäre. Allerdings steht und fällt die Qualität solcher Protokolle und Analysen mit der Qualität und Differenziertheit des Aufnahmematerials. Wenn die Kameraführung das Geschehen nicht genügend mitvollzogen hatte oder die Tonqualität zu wünschen übrig ließ, was leider immer wieder vorkam, musste notwendig auch das Protokoll lückenhaft sein. Auch aus diesem Grunde liegen mir nicht von allen Pbn. zu allen Themen Stellungnahmen vor.

*2. Sichtung der Protokolle, Fragebögen und Graphiken; Bilden von Analysekatoren:* Das Material wurde zunächst gesichtet und thematisch zu ordnen versucht. Ich habe mich dabei an der durch das genographische Vorgehen nahegelegten Ordnung und den damit verbundenen theoretischen Annahmen über familiäre Funktionstüchtigkeit orientiert (z. B. Paarbeziehung der Eltern, Partnerwahl in der Familie, Grenzen zwischen den einzelnen Subsystemen und nach außen, etc.). Theoretische Überlegungen (vgl. II) führten zur Entwicklung von Suchstrategien bei der Durchsicht der Protokolle (Mehrgenerationen-Perspektive, Mehrebenen-Modell, Familienstruktur-Theorie usw.). Ein weiterer Gesichtspunkt für das Bilden von Kategorien ist die Auftretenshäufigkeit einzelner Probleme oder Themenbereiche (z. B. uneheliche Geburt, Kriegseinwirkungen usw.).

*3. Sichtbarmachen von Familienmustern:* In engem Zusammenhang mit der Bildung von Kategorien lassen sich spezifische Merkmalskonstellationen finden. So häufen sich z. B. bei manchen Familienkonstellationen Störungsbilder wie Alkoholismus oder Krebs. Nicht selten lassen sich auch transgenerationale Muster, etwa was Partnerwahl in einer Familie angeht, ausmachen. Solche Merkmalskombinationen oder transgenerationale Muster wurden z. T. bereits von den Pbn. und dem Therapeuten gemeinsam mit der Gruppe herausgearbeitet. *Kommunikativ validiert* wurden dabei sowohl die Daten selbst als auch die Interpretationen.

*4. Entwicklung eines vorläufigen theoretischen Modells:* Die Zusammenschau der zahlreichen Informationen über Familientypen, Strukturen, Strukturmerkmale etc. führte zur Feststellung bestimmter Gesetzmäßigkeiten und legt entsprechende theoretische Verknüpfungen und Schlussfolgerungen nahe (vgl. Glasers "*Methode des konstanten Vergleichs*"; 1969) an. Meine Arbeitshypothesen (vgl. A), mit denen ich in die dialogische Arbeit mit den Pbn. und an die Auswertung ging, wurden solange gegen die Angaben der Pbn. abgeglichen bzw. die Fälle neuzugeordnet, bis alle Pbn. -Angaben zugeordnet werden konnten (*Analytische Induktion*; vgl. Flick, 1987). Die so entstehenden Modellannahmen können als "idealtypische Entwürfe" des jeweiligen Gesamtphänomens i. S. Webers verstanden werden. Meine eigenen Auswertungsergebnisse konnte ich mit Therapeuten und Gruppenmitgliedern immer wieder erörtern und absichern. Die Pbn. und andere Lehrtherapeuten wurden über die Ergebnisse schriftlich durch einen Vorabdruck informiert. Viele von ihnen gaben mir hierzu Rückmeldungen, die ausnahmslos positiv waren.

*Zahlenangaben* werden in dieser Studie selten und generell mit Vorbehalt gemacht. Sie sollen die qualitativen Aussagen lediglich an einigen Stellen ergänzen und abrunden. Aus diesen Gründen wird auch auf eine statistische Verarbeitung der Daten verzichtet.

## **5. Die Population: Professionelle Helfer**

Die Untersuchungspopulation setzt sich aus Angehörigen helfender Berufe (Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter) und ausgewählten Studenten dieser Fächer zusammen, die sich in Familientherapie weiterbildeten bzw. im Rahmen ihres Studiums einführen ließen. Da die Auseinandersetzung mit der eigenen Familiengeschichte einen bedeutsamen Stellenwert im Rahmen der Weiterbildung in Familientherapie hat, kann davon ausgegangen werden, dass die Pbn. hochmotiviert waren, ihre eigene Familiengeschichte zu erforschen und mit ihrem Lehrtherapeuten und der Gruppe zu erörtern.

Unsere Population kann als "Normalpopulation" gelten, weil die Pbn. *nicht* mit dem Anliegen, von einem Leidensdruck befreit zu werden, in familientherapeutische Behandlung kamen. Andererseits stellt sich natürlich die Frage, ob Pbn., die selbst professionelle Therapeuten sind, im statistischen Sinne als "normal" gelten können, was sicherlich zu verneinen ist. Repräsentativ für die Gesamtbevölkerung dürfte unsere Stichprobe schon deshalb nicht sein, weil unsere Pbn. von Bildungsstand und Schichtzugehörigkeit her einem spezifischen Schichtsegment (akademisch gebildete Mittelschicht) zuzuordnen sind. Zugleich scheinen Familientherapeuten in ihrer eigenen Familiengeschichte Besonderheiten aufzuweisen, die sie dazu motivieren, sich auf Familientherapie zu spezialisieren und die sie zugleich von Angehörigen derselben Schicht, die keine Familientherapeuten sind, unterscheiden (vgl. II 1). In einem Punkt unterscheiden sich unsere Pbn. wohl am stärksten von "normalen" Interviewpartnern oder "Versuchspersonen": Sie bezahlen dafür, dass ein Psychotherapeut ihnen zu vertiefter Familienselbsterfahrung verhilft und mit ihnen die Widerstände bearbeitet, die sie hindern, sich auch mit den düsteren Kapiteln ihrer Familiengeschichte zu befassen. "Normale" Versuchspersonen wären zu so weitgehender Exploration wohl kaum zu bewegen und sie zu drängen, verbietet sich aus ethischen Gründen.

Ich empfinde es daher als ausgesprochenen Glücksfall, mit einer so motivierten Elite-Population arbeiten zu können. Auch wenn die Ergebnisse nicht verallgemeinerbar sind, so dürfte doch der Vorteil, *sonst kaum zu erhaltende* Informationen und Einblicke in "Normalfamilien" zu gewinnen, beträchtlich sein. Insgesamt haben sich an dieser Studie 70 Personen beteiligt. Davon waren 43 Frauen und 27 Männer, die mit Ausnahme von vier Personen alle in den Fünfziger und Sechziger Jahren geboren sind.

Fragebögen, Protokolle, Genogrammgraphiken und Tonband/Videomitschnitte der Analysegespräche liegen mir wegen technischer und organisatorischer Schwierigkeiten nicht von allen Pbn. vollständig vor. Manche Pbn. bevorzugten bestimmte Themen und sparten andere aus. Wo ich quantitative Ergebnisse mitteile, habe ich die zugrunde liegende Fallzahl angegeben.

## **6. Untersuchungszeitraum**

Die Untersuchungen wurden in der Zeit von Herbst 1984 bis Sommer 1987 durchgeführt. In der Zeit danach konnte ich mit einzelnen Pbn. z. T. ausführliche Gespräche über Inhalte und Form der Auswertung führen. Der Untersuchungszeitraum ist deshalb so lang, weil verschiedene Pbn. zu verschiedenen Zeitpunkten an der Rekonstruktion ihrer Familiengeschichte arbeiteten und alle verfügbaren Informationen über die einzelnen Familien zusammengetragen werden sollten. Es kommt also nicht darauf an, welche Informationen die einzelne Person zu einem bestimmten Zeitpunkt parat hatte, sondern ein möglichst hohes Ausmaß an Quantität und Qualität von Familieninformationen zu erreichen.

## **C. Ergebnisse**

### **1. Die Familie und ihre Mitglieder**

Die Genographische Arbeit legt nahe, die Familiengeschichte anhand der Geschichte und Charakterisierung der Mitglieder, ihrer Zugehörigkeit zu familialen Untereinheiten (Subsystemen) und ihrer Beziehungen untereinander aufzurollen.

Wir beginnen mit den Berichten der Pbn. über ihre einzelnen Angehörigen, weil die Pbn. meist ebenfalls damit anfangen und diese das "Gerüst" der weiteren Arbeit abgeben. Vieles von dem, was uns später an Einzelaspekten, Querverbindungen und Perspektiven noch beschäftigen wird, begegnet uns in komprimierter Form bereits hier.

Die *Mitgliedschaft* zur Familie wird den Pbn. zufolge meist durch *Blutsverwandtschaft*, *Heirat* oder *Adoption* erworben. Eine Art "assoziierter" Mitgliedschaft haben auch *Stiefvater*, *Pflegekinder*, *Lebenspartner* von Angehörigen und (selten) Hausangestellte/Kindermädchen.

*Blutsverwandte*, in aufund absteigender Linie genießen die größte Loyalität (s. u.) der Familienmitglieder; demgegenüber zählen *angeheiratete* Mitglieder weniger; sie sind in erster Linie für ihre Kinder und Partner "wichtig" (s. 4. 1 u. 4. 5). Adoptivkinder werden unterschiedlich eingeschätzt, "zählen" aber (v. a. bei Verwandten) meist viel weniger als leibliche Kinder. Die familiäre Bedeutung von Angehörigen die keine Vollmitglieder sind, ist unterschiedlich. Ich werde darauf noch ausführlich eingehen (s. u.).

Die Art der Familienmitgliedschaft hängt eng mit den formalen Rollen zusammen, die Angehörige einnehmen.

Da die Pbn. sich in ihren Berichten weitgehend auf die direkte Verwandtschaft konzentrierten, seien in diesem Kapitel aus Platzgründen Äußerungen über Onkel und Tanten fortgelassen. Sie finden Berücksichtigung an anderer Stelle, wo es inhaltlich geboten scheint.

Beginnen wir aus Gründen der Systematik (die Pbn. gingen ganz unterschiedlich vor) mit den Urgroßeltern.

## 1. 1 Die Urgroßeltern

Über die Urgroßeltern wissen die wenigsten Pbn. Genaueres; nur wenige hatten sie noch persönlich kennen gelernt. Aus dem, was sie berichten, erhellt jedoch ihre Wichtigkeit für die Familiengeschichte. Meist brachten die Pbn. über ihr Urgroßeltern erst etwas in Erfahrung, als sie für die genographische Arbeit recherchierten und gezielt ihre Angehörigen befragten. Dabei war dann immer wieder von der Bedeutung oder dem Einfluss die Rede, die die Urgroßväter in der Familie hatten.

Sie werden v. a. erwähnt, wenn wichtige *Impulse* von ihnen ausgingen, sie bemerkenswerte Eigenschaften oder bereits den familieneigenen Betrieb bewirt-

schaffet hatten (vgl. Abb. 1. 2. 1). Manche bäuerlichen Familien standen über Landkäufe und andere betriebliche Entscheidungen der Urgroßväter, die sich bis in die Gegenwart hinein auswirkten in "Verbindung". Durch solche strukturellen Maßnahmen ihrer Vorfahren, waren z. T. Weichen gestellt worden, die mit den Urgroßeltern assoziiert waren und ihre Erinnerung wach hielten. Ähnliche Bedeutung hatten Urgroßeltern, die über besondere *Fähigkeiten* verfügten und von denen eine besondere *Faszination* ausging.

Carolines Urgroßvater war Förster. Er kannte sich sehr gut mit Heilpflanzen aus und "war ein gesuchter Heiler in der Gegend". Obwohl Carolines Großvater Jurist wurde, war die Vorbildwirkung des Urgroßvaters in der Familie so groß, dass acht seiner Enkel und Urenkel Ärzte, Psychologen und Krankenschwestern wurden.

Wenn von für die Familie bedeutsamen Urgroßeltern die Rede war, klang deutlich der Stolz der Familie über eine alte und würdige *Tradition* an. Es war für das *familiäre Selbstbild* wichtig, eine "nennenswerte" Geschichte zu haben und wirkte sich positiv auf das Selbstbewusstsein der Pbn. aus.

Ottos Urgroßvater war Schäfer, der mit 83 Jahren nochmals eine 23jährige Frau heiratete und sogar *noch* einen Sohn, Ottos Opa, zeugte. Lebensfreude kommt in Ottos Familie sonst selten vor. Daher war Otto vom Beispiel seines Urgroßvaters besonders beeindruckt.

Gerade in Familien, die über weniger Ressourcen verfügten und deren *familiäres Selbstbild* weniger positiv war, spielten positive Ausnahmerecheinungen in der Familiengeschichte eine doppelt wichtige Rolle.

In anderen Fällen kommt die Rede auf die Urgroßväter, weil sie *früh starben* und die zurückbleibenden, meist großen Familien sich ohne Vater durchschlagen mussten. Diese Informationen erwiesen sich im Zusammenhang mit dem Schicksal der Großeltern als hoch bedeutsam. Der frühe Partnerverlust der Urgroßeltern und der frühe Elternverlust der Großeltern hatten als kritische Lebenssituationen z. T. Auswirkungen auf die nachfolgende Generation, weil Partnerverlust zur damaligen Zeit, als das Netz der sozialen Absicherung noch wenig eng war, leicht zu existentieller Not führen konnte (vgl. 5. 2). Daher waren Verwitwete bestrebt, möglichst schnell wieder zu heiraten. Dies führte aber meist zur Gründung von *Stieffamilien* (zur Problematik der Stieffamilie vgl. 2. 3), in denen dann die Großeltern unserer Pbn. aufwuchsen. Von einigen Großeltern wissen wir, dass sie unehelich geboren wurden. Einige Urgroßväter sind der Familie gar nicht bekannt, "weil" sie mit den Urgroßmüttern nicht verheiratet waren.

Sofern bekannt, gehörten die Urgroßväter zumeist einer niedrigeren sozialen Schicht an, als die Eltern der Pbn.. So konnten die meisten Pbn. über vier Generationen hinweg einen kontinuierlichen *sozialen Aufstieg* der Familie feststellen.

### Zusammenfassung

Die Pbn. berichteten v. a. über solche Urgroßeltern, die in der Erinnerung der Familie lebendig geblieben sind, weil sie positive Entwicklungen in der Familie anstießen oder weil *ihr früher Tod* noch lange Zeit später

Auswirkungen zeigte. Das Vorhandensein positiver Traditionen wurde von den Familien sehr wichtig genommen.

## 1. 2 Die Großeltern

Die Großeltern waren/sind vielen Pbn. persönlich bekannt, weshalb die Pbn. auch mehr über sie und von ihnen wissen.

Das Wissen über die Großeltern ist bei unseren Pbn. gleichwohl anders und weniger umfassend, als das Wissen über die Eltern. So zeigt es sich, dass systematische Informationen in der Regel v. a. dann gegeben werden können, wenn die Großeltern a) noch leben, b) Kontakte zu den Eltern bestanden und c) in für den Pbn. relevante Situationen verwickelt sind, d) wenn sie selbst zu diesen eine gute Beziehung oder besonderes Interesse an ihnen hatten oder e) es besondere Probleme zwischen Eltern und Großeltern gegeben hatte. In den meisten Fällen jedoch schenken die Pbn. ihren Großeltern weit weniger Aufmerksamkeit als ihren Eltern, wenn sie über ihre Familien sprachen. Die Bedeutung der Großeltern als Eltern ihrer Eltern schienen die Pbn. anfangs nicht recht zu sehen. Die Pbn. hoben meist einzelne *Eigenschaften* oder *Verhaltensweisen* der Großeltern hervor ohne sich in den jeweiligen Großelternanteil, in seine Rolle und sein Schicksal im damaligen Familiensystem hineinzusetzen. Entsprechend war die Bedeutung der Großeltern als Sozialisationssystem der Eltern und damit hochrelevantes Bezugssystem für ihre eigene Entwicklung von den Pbn. kaum bewusst.

Im Rahmen der genographischen Analyse begannen die Pbn. jedoch, sich zunehmend differenzierter mit ihren Großeltern auseinanderzusetzen. Die Mehrzahl der Großeltern ist der *Unterschicht* zuzuordnen (siehe meine Ausführungen über die soziale Schichtung der Familien). Dieser Umstand spielt sicher eine wichtige Rolle für die Beantwortung der Frage, warum Pbn. sich über ihre Großeltern relativ wenig äußern, bzw. diesen keine besonders große Rolle für die eigene Entwicklung und ihr eigenes Leben zuschrieben; das Schichtgefälle zwischen den Pbn. und ihren Großeltern ist z. T. sehr groß geworden.

Betrachtet man die Schichtzugehörigkeit über drei Generationen, so lässt sich in den meisten Familien ein kontinuierlicher sozialer *Aufstieg* feststellen. Die Pbn. haben sich dann von ihren "einfachen" Großeltern ziemlich entfernt und wollten z. T. an sie nicht gerne erinnert werden. Pbn. dagegen, die aus Mittelschichtfamilien stammten, berichteten wesentlich ausführlicher und differenzierter über ihre Großeltern, als Pbn. aus Unterschichtfamilien. Letztere zählten eher *Daten* auf, als die *Persönlichkeit* und wichtige *Lebensepisoden* der Großeltern zu schildern. Indem sie über ihre Großmütter sprachen, reproduzierten sie z. T. deren schichtbezogenen *Sprachstil*.

Eine wichtige Rolle nahmen die Großeltern dann ein, wenn sie starben als die Eltern der Pbn. noch im Kindes- oder Jugendalter waren oder, in der Regel kriegsbedingt, langfristig abwesend waren (Gefangenschaft etc.). In diesen Fällen äußern die Pbn. am klarsten, wie wichtig sie den Stellenwert der Eltern ihrer Eltern einschätzen. Sie berichten dementsprechend in solchen Fällen regelmäßig über die nachhaltigen Auswirkungen solcher frühen Elternverluste (vgl. 5. 2) auf die Entwicklung des jeweiligen Angehörigen. An dieser Stelle ist den Pbn. der Zusammenhang zwischen familiärem Schicksal und den jeweiligen *politisch-historischen* Bedingungen, unter denen sie mehr oder minder stark zu leiden hatten und denen eine ganze Reihe von Großvätern zum Opfer fielen, besonders deutlich (vgl. 2. 1; 5. 2). *Keine* andere Generation hat im Laufe ihres Lebens so weitreichende Veränderungen ihrer Umwelt miterlebt wie Technisierung und Industrialisierung, gesellschaftliche und politische Umwälzungen, zwei Weltkriege und die damit zusammenhängenden Katastrophen. Auf diese Weise verloren einige Großmütter noch vor oder kurz nach der Heirat ihre Männer, was dann vielfach nicht nur zu Leid oder materieller Not, sondern zur Gründung oft wenig glücklicher *Stieffamilien* (vgl. 2. 3) führte.

### Die Großmütter

Über ihre Großmütter haben die Pbn. nach ihren Eltern am meisten zu erzählen. Die meisten Pbn. kannten zumindest eine Großmutter persönlich. Persönliche Bekanntschaft war jedoch nicht ausschlaggebend für die Ausführlichkeit des Berichts. Hierfür gaben vielmehr das Interesse und die Bedeutung den Ausschlag, die die Pbn. ihren Großmüttern entgegenbrachten. Die Großmütter haben in vielen Familien eine starke *Machtposition*. Aufgrund traditioneller Rollenverteilung ist die Herkunftsfamilie der Eltern ihr Revier. Hier ist sie zu Hause und meist ständig anwesend, daher ist sie auch "*Informationszentrale*" (vgl. 3. 2; 3. 3).

Die einen Großmütter sind die Mütter der Väter, deren *wichtigste* Bezugspersonen sie z. T. zeitlebens waren und deren *Frauenbild* sie den Pbn. zufolge prägten. Die anderen Großmütter sind die Mütter der Mütter. Sie waren deren Geschlechtsrollenmodell als *Frau*, *Ehefrau* und als *Mutter*. Dies wurde von den

Probandinnen auch so ausgesprochen, weil diese z. T. auf der Suche nach einem "authentischen Frauenbild" waren.

Da die Großmütter aufgrund überwiegend pragmatischer Kriterien ihre *Partnerwahl* (vgl. 5. 6. 1) trafen oder verheiratet wurden, und die geringe Präsenz ihrer Männer zu Hause (berufund rollenbedingt) emotional enge Beziehungen (vgl. 4. 1; 4. 6) nicht nahelegte, waren die Großmütter emotional meist an ihre Kinder gebunden (vgl. 4. 1; 4. 4).

Enge Beziehungen an die Kinder führten oft auch zu familiären und Paarkonflikten, wenn *Paargrenzen* (s. 3. 4) der eigenen oder später der Paardiyade der Kinder verletzt wurden. Dies war v. a. dann der Fall, wenn noch andere Umstände, wie dauernde Abwesenheit des Großvaters durch Beruf oder Krieg, frühen Tod des Großvaters und Stieffamilienkonstellationen hinzukamen.

Zentrale Figur in Beros Familie ist die Großmutter mütterlicherseits, die zeitlebens ihre enge Bindung an Bero und seine Mutter nicht aufgegeben hat. Die Familie lebte in ihrem Hause, wo Bero heute noch mit seiner Frau und seiner verwitweten Mutter lebt (vgl. Abb. 1. 2. 1).

Die Großmutter verlor nach kurzer Ehe ihren ersten Mann, "der ihre große Liebe war". Sie heiratete bald darauf ihren Untermieter, "um materiell abgesichert zu sein". Dieser Untermieter ist der Stiefgroßvater von Bero. "Er ist zeitlebens Untermieter geblieben und hat nie eine große Rolle in der Familie gespielt." Die Großmutter hatte zu ihm ein eher kühles Verhältnis, zu Beros Mutter dagegen eine sehr enge Beziehung. Der Großvater war in diesem Dreieck der Ausgezogene. Die Großmutter "war die Drehscheibe der Familie", die für Bero auch die Mutterrolle übernommen hat, da die Mutter berufstätig war.

Noch junge Witwen mit Kindern, klammerten sich manche Großmütter regelrecht an einzelne Kinder und ließen diese das ganze Leben nicht mehr los. Sie zogen diese Bindungen oft dem Zweitpartner vor und störten damit auch die Ehe ihrer nicht abgelösten Kinder. Dabei spielten stets auch materielle Überlegungen eine Rolle: Wenn schon der erste Mann früh sterben konnte, war nicht sicher, ob dies mit dem zweiten nicht ebenso passieren konnte. *Sicherheit*, v. a. fürs Alter, gaben hier eher die Kinder. Die erwachsenen Kinder behielten die engen Beziehungen zur Großmutter oft auch ihrerseits bei, weil dies *materiell* vorteilhaft für sie war.

Wichtige *Machtmittel* der Großmütter sind daher *materielle* Ressourcen und *Erbversprechen*, sowie die Übernahme von *Aufgaben* in den Haushalten ihrer erwachsenen Kinder. Damit werden sie teilweise zu Ersatzmüttern ihrer Enkelkinder *und* reaktivieren zugleich ihre Mutterrolle den Eltern der Pbn. gegenüber.

Die *Generationengrenzen* (vgl. 3. 4) und *Rollenverteilung* (vgl. 3. 3) verändern sich, wenn die Großmütter Funktionen der Mütter übernehmen.

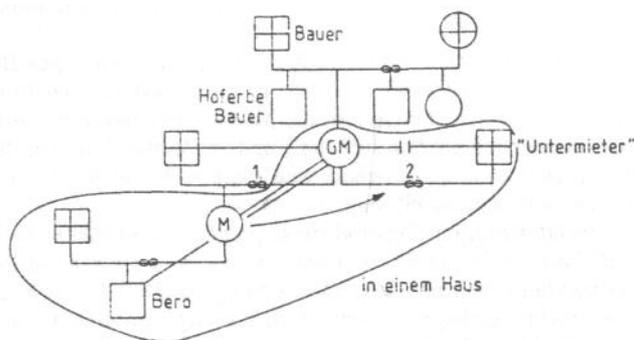


Abb. 1. 2. 1: Das Genogramm von Bero (Ausschnitt)

Hierdurch verändert sich nicht nur das familiäre Machtgleichgewicht, sondern die Belastungen der Großmutter nehmen, *entgegen* ihren Bedürfnissen und ihrer körperlich-seelischen Verfassung, wieder zu statt ab: Anstatt sich im Alter auszuruhen haben sie nun anstrengende Mutterpflichten zu versehen. Für "dieses Opfer" erwarten sie dann "als Dank" Gegenleistungen wie Respekt und Unterordnung und nicht zuletzt Pflege und Betreuung *im* höheren Alter. Der *Generationenvertrag* funktioniert also nach wie vor.

Seine Vorteile sind Unterstützung in Bereichen, in denen das eigene Familiensystem allen anderen sozialen Systemen vorgezogen wird. Dafür werden von den Beteiligten beträchtliche Einschränkungen ihres persönlichen Freiraumes in Kauf genommen (Verletzung der Paar- und Generationengrenzen etc.). Dies gilt umso mehr, wenn der Generationenvertrag auf einen

gemeinsamen Familienbetrieb ausgedehnt wird, was in bäuerlichen und Handwerkerfamilien häufig ist.

Kurts ganze Familie wird dominiert von der mütterlichen Familie und deren Familienbetrieb. Die Großmutter mütterlicherseits beherrschte bis kurz vor ihrem Tode die ganze Familie, da ihr der Betrieb gehörte, sie den Betrieb führte und damit die ganze Familie in der Hand hatte: Sie hatte ihre Tochter mit einem jungen Ingenieur verheiratet, den sie systematisch als Firmenerben aufbaut und der ihr seit dem Tode ihrer beiden Männer als Ersatzmann dient. Kurts Mutter hatte ein dementsprechend schlechtes Verhältnis zu seinem Vater, weil sie im Schatten dieser Allianz stand. Einst als die Großmutter stirbt und Kurts Mutter den Betrieb erbt, verbessert sich mit ihrem Machtzuwachs auch ihre familiäre Position. Sie übernimmt die Machtposition der Großmutter und regiert fortan die Familie. Der dem Vater zugeordnete ältere Bruder von Kurt wird als Firmenerbe aufgebaut. Kurt ist der Mutter zugeordnet und dazu delegiert, den weiteren sozialen Aufstieg der Familie (Status und Prestige spielen eine sehr große Rolle) voranzutreiben: Kurt ist Akademiker geworden (vgl. Abb. 1. 2. 2).

Die Lebenssituation der Großmütter und ihre Art damit umzugehen, prägten nicht nur ihre Beziehungen zu ihren Kindern, sondern z. T. die Entwicklung der ganzen Familie über Generationen.

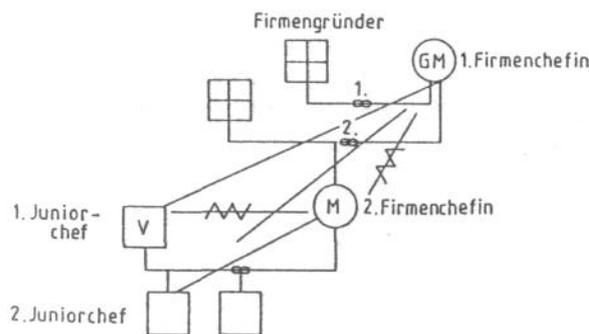


Abb. 1. 2. 2: Das Genogramm von Kurt (Ausschnitt)

Über gute Beziehungen zur Großmutter berichteten solche Pbn., deren Mütter aus beruflichen oder familiären Gründen zu den Pbn. ein weniger gutes Verhältnis hatten. Die Großmütter waren dann regelrechte Ersatzmütter, in Einzelfällen gar "Fluchtburgen" vor den unerquicklichen Verhältnissen im Elternhaus. In anderen Fällen springen sie "offiziell" als Ersatzmütter ein, wenn die Eltern nicht in der Lage sind, ihre Kinder angemessen zu versorgen.

Neben einer größeren Zahl von mächtigen Großmüttern gibt es auch einige, die als eher untergeordnet und schwach beschrieben wurden, wofür z. T. auch konkrete Gründe wie Überforderung und früher Tod des Partners genannt wurden. Es war durchaus nicht die Regel, dass die früh verwitweten Großmütter gut mit dem Verlust fertig wurden, ihre Familien alleine durchzubringen und die Kinder angemessen zu betreuen und zu erziehen.

Solche früh verwitweten Großmütter (s. 5. 2; kritische Lebenssituationen) hatten nur selten genügende Unterstützung in ihrer Trauer, den vielfältigen Aufgaben des Broterwerbs und der Versorgung mehrerer Kinder. Da sie auf soziale Dienste nicht rechnen konnten, mussten solche Großmütter ihren älteren Kindern Elternaufgaben übertragen (s. o.). Diese mussten arbeiten gehen, die jüngeren Geschwister erziehen usw., womit sie vielfach überfordert waren (vgl. 4. 4).

Derlei chronische Überlastungen ließen viele Großmütter in späteren Jahren verbittert und verdrießlich werden. In diesem Zustand lernten die Pbn. ihre Großmütter kennen und z. T. fürchten. Viele Pbn. hatten sich nur wenig darum bemüht, zu verstehen, warum ihre Großmütter so geworden sind. Nur wenige Pbn. wissen über ihre Großmütter Positives zu berichten. Wenn sie dies taten, geschah dies zumeist auf Nachfragen des Therapeuten oder der Gruppe. Was sie dann erzählten, war allerdings auch nicht durchweg positiv.

Josefas Großmutter war mit dem Großvater nicht verheiratet. Sie "war eine sehr schöne fast nymphomane Frau", die "sehr viele starke musische Begabungen" hatte. Sie hat "ein vollständiges Außenseiterleben geführt", da "ihre Lebensweise gesellschaftlich nicht akzeptiert" wurde.

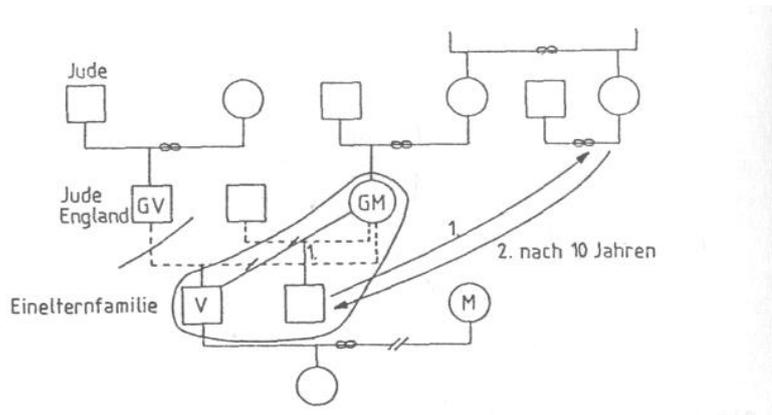


Abb. 1. 2. 3: Das Genogramm von Josefa (Ausschnitt)

Josefa erzählt begeistert von ihrer "unkonventionellen Lebensauffassung". Zeitweilig verdiente sie ihren Lebensunterhalt durch Auftritte als Sängerin in Kneipen und im Krieg in Soldatentheatern. Sie lernte bei dieser Tätigkeit ihren ersten Partner kennen, einen 10 Jahre jüngeren Arzt aus vornehmer Familie, der der Vater von Josefás Onkel ist. Das Kind wurde nach der Geburt sofort zur Schwester der Großmutter gebracht, die vom Onkel als seine "Mutter" angesehen wird. Der Onkel

musste nach 10 Jahren wieder zu seiner leiblichen Mutter zurück, als seine Tante sich nach der Scheidung wieder verheiratete und der Mann das Kind nicht akzeptierte. Von einem vornehmen Juden war der zweite Sohn der Großmutter, Josefás Vater. Er wanderte kurz nach der Affäre nach England aus. Die Alimente wurden von ihm nicht monatlich, sondern in einer Summe als Ablösung bezahlt. Die Großmutter "hat dieses jedoch nicht zur Förderung" des Vaters eingesetzt, sondern, da sie nie mit Geld umgehen konnte, "innerhalb kurzer Zeit verjubelt". Wenn kein Geld mehr da war, "dann musste mein Vater im Hause meines Urgroßvaters vorsprechen und um Geld betteln". Dies gelang auch, weil der Vater große Ähnlichkeit mit dem Großvater hatte. Es gefiel dem Urgroßvater, dass der Vater denselben Namen wie der uneheliche Großvater trug. Er habe dann immer ein Geldstück bekommen und dann wieder gehen müssen. Das Haus des Urgroßvaters sei "ein palastartiges repräsentatives Haus" gewesen, das vom Vater und seinem Halbbruder als "sehr kalt und abweisend" empfunden worden sei. Der Vater und sein Halbbruder "haben dieses Betteln als sehr demütigend empfunden". Wie der Therapeut bemerkte, wurde er in diese demütigende Situation jedoch von seiner Mutter gebracht, die über ihren Sohn zu ihrem ExPartner immer in Kontakt blieb (vgl. Abb. 1. 2. 3).

Die Oma von Josefa wurde von der Familie "wegen ihres unsoliden Lebenswandels stark abgelehnt". Sie war wegen ihrer Unordentlichkeit und Schlamperei berüchtigt. Sie war sehr religiös und hat dreimal die Religion gewechselt. Eine Zeitlang war sie Buddhistin. Josefa relativiert ihre Begeisterung mit dem Hinweis, eine "so asoziale Frau" könne für sie auch kein Vorbild sein. Sie habe sich ihren Söhnen gegenüber sehr verantwortungslos verhalten.

Auch die geschätzteren Großmütter vereinnahmten ihre Kinder und behandelten sie z. T. in verantwortungsloser Weise. Von den beliebteren Großmüttern wussten die Pbn. indes mehr und konnten diese daher auch besser verstehen. Zudem hatten solche Großmütter Verdienste und Vorbildrollen in der Familie, was ihnen Toleranz in der Beurteilung sicherte. Pbn., die ihre Großmütter bewundern, beziehen sich dabei stets auf spezifische Aspekte. Bewundert werden Großmütter, die wegen ihrer Bildung und ihres kultivierten Lebensstils bzw. ihres unkonventionellen Denkens und Handelns auffielen. Höherer beruflicher und Bildungsstatus finden sich jedoch nur bei einer Minderzahl der Großeltern (s. 2. 2).

Große Bedeutung in den Berichten der Pbn. haben solche Großmütter, die starben als ihre Kinder noch klein waren. Die Eltern der Pbn. mussten dann ohne Mütter aufwachsen. Die Großväter wussten sich in solchen Fällen meist nicht anders zu helfen, als wieder zu heiraten oder die Kinder zu Verwandten oder Pflegeeltern zu geben. Wie wir noch sehen werden, waren beide Alternativen für die Kinder mit Schwierigkeiten verbunden (vgl. 5. 2; 2. 3). Den Pbn. zufolge sind solche Mütter mit dem frühen Verlust ihrer eigenen Mutter zeitlebens "nicht fertig geworden". Vielfach hatte es ihnen an sozialer Unterstützung bei der Bewältigung eines so schweren Verlustes in so frühem Alter gefehlt. Solche kritischen Situationen und ihre Auswirkungen werden uns noch ausführlich beschäftigen (s. 5. 2).

Wenden wir uns nun den Lebenspartnern der Großmütter, den Großvätern der Pbn. zu.

### Die Großväter

Über ihre Großväter berichteten die Pbn. insgesamt weniger als über die Großmütter. Sie begründen dies damit, dass die Großväter innerfamiliär in der Regel weniger spürbar waren. Die Großväter unserer Pbn. sind fast alle vor der Jahrhundertwende geboren und sind in der Zeit vor dem I. Weltkrieg aufgewachsen. Als Kriegsteilnehmer waren einige von ihnen im I. Weltkrieg noch zu jung und im II. Weltkrieg

bereits zu alt, einige kämpften in beiden Kriegen, andere nur im II. Weltkrieg (vgl. 5. 2). Mehr als die Hälfte (23 von 44) von ihnen hatte aber über den Tod von Angehörigen durch Kriegseinwirkungen zu klagen. Durch direkte oder mittelbare Kriegseinflüsse wurde ihre gesamte berufliche und persönliche Entwicklung immer wieder gestört.

Ein Drittel der Großeltern wurde nach dem II. Weltkrieg vertrieben oder floh aus den deutschen Ostgebieten. Etwa ein Drittel der Großväter verloren, z. T. mehrfach, Hab und Gut, was für die Familien Armut, Ortswechsel, sozialen Abstieg, aber auch familiäre Probleme mit sich brachte.

Der Großvater von Katja verlor durch den ersten Weltkrieg seinen Bauernhof und sein Land. Er musste sich danach als Knecht verdingen. Er gilt in der Familie als "lebenslustiger Typ", der immer Liebesaffären hatte. Seine Ehefrau war darüber sehr verbittert. Er war erst nach dem dritten Kind bereit, seine Frau zu heiraten. Er tat dies schließlich gegen den Willen seiner Eltern, die keine Ehe unter ihrem Stand akzeptieren wollten. Die Großmutter war Magd auf dem Hof der Urgroßeltern gewesen (vgl. Abb. 1. 2. 4). Der Großvater gilt wegen seiner "haltlosen" und genußsüchtigen Art als "der Unmögliche" in der Familie. Sein Sohn, Katjas Vater, "hat vieles mit ihm gemein".

Dieses Beispiel ist insofern typisch, als die Vorbildfunktion der Großväter für die männlichen Nachkommen immer wieder betont wird. An manchen Beispielen wird auch deutlich, wie viel stärker als heute die Familie Einfluss auf die Partnerwahl (vgl. Abb. 1. 4. 6.) nahm. Die Gefühle der Partner oder bereits vorhandene Kinder zählen dabei wenig. Fünf Großväter werden als "Patriarchen", "Bosse" oder gar "Tyrannen" beschrieben, wenn sie aufgrund ihrer Besitzverhältnisse besondere Macht über ihre Angehörigen hatten. Diese Großväter waren Landwirte, Handwerksmeister, kleine Unternehmer usw., die tatsächlich über gewisse Ressourcen verfügten und z. B. ihre Kinder enterben oder ihnen eine Berufsausbildung verweigern konnten.

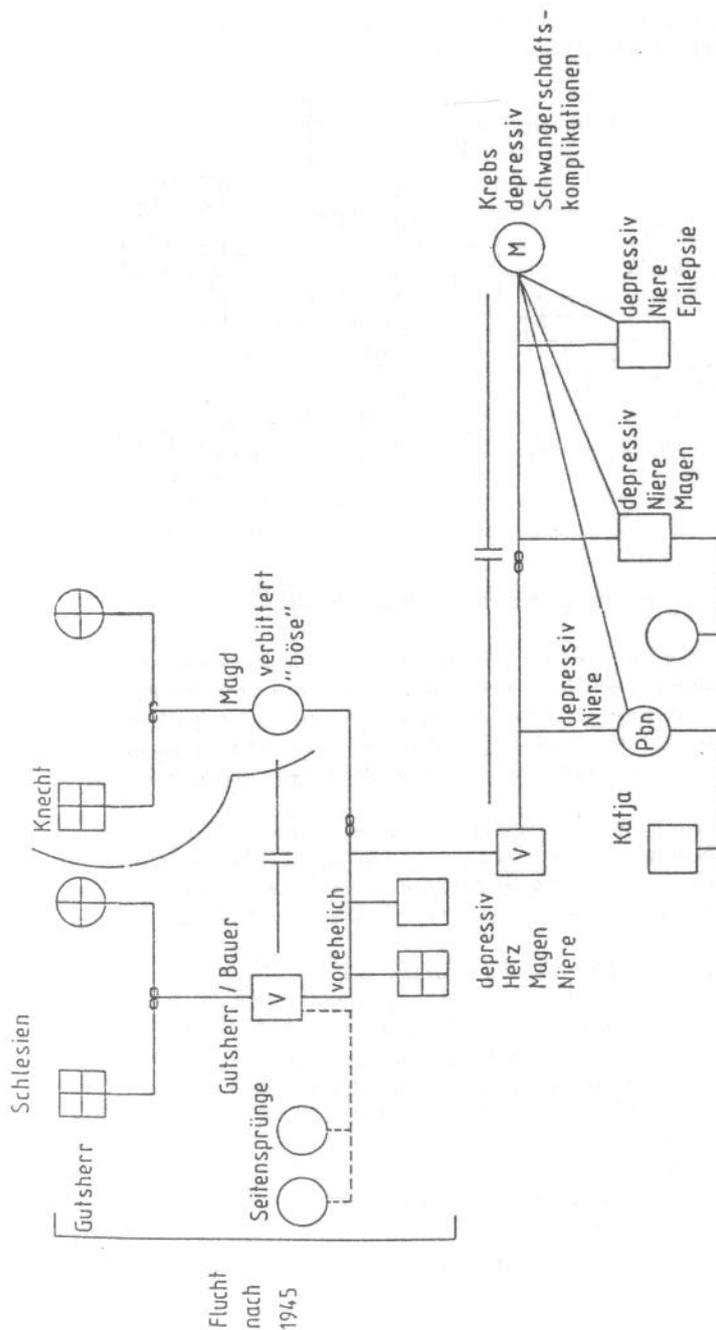


Abb. 1.2.4: Das Genogramm von Katja

Eine Schlüsselposition kam dem Großvater in Angelikas Familie zu. Die Belastungen, die von ihm ausgingen, berühren Angelika so stark, dass sie schnell wieder vom Thema abkommt und erst nach einem Exkurs zu den Großeltern mütterlicherseits weiter redet (vgl. Abb. 1. 2. 5). Angelikas Großvater väterlicherseits ist 1971 mit 82 Jahren gestorben. 1956 wurde er von seiner Frau, die drei Jahre jünger war als er, verlassen. Angelika bemerkt, jetzt werde es schwierig. Der Therapeut meint, dass das Genogramm sehr symmetrisch sei, was die Herkunftsfamilien von Vater und Mutter angeht. Angelika wendet sich kurzzeitig den Großeltern mütterlicherseits zu. Sie kommt schließlich zurück auf die Großeltern väterlicherseits: Die Großmutter war vor der Heirat mit dem Großvater schon einmal verheiratet. Ihr Partner ist gestorben. Diese Oma war "manisch depressiv" und wurde mehrfach klinisch behandelt. Angelikas Vater war der "Lieblingsson" des Großvaters. Die einzige Schwester des Vaters zählte bei den Großeltern nicht. Angelikas Vater war gegenüber dem Großvater "immer der Junior und ist es auch nach dem Tod des Großvaters geblieben". Der Großvater war der "Boss in der Familie", der auch immer in die Erziehung von Angelika und ihren Geschwistern einredete. Der Großvater "war groß und dick, der Vater ist klein und schwächig"... Die Apotheke wurde seinerzeit vom Urgroßvater aufgebaut und ist jetzt in der dritten Generation in der Familie.

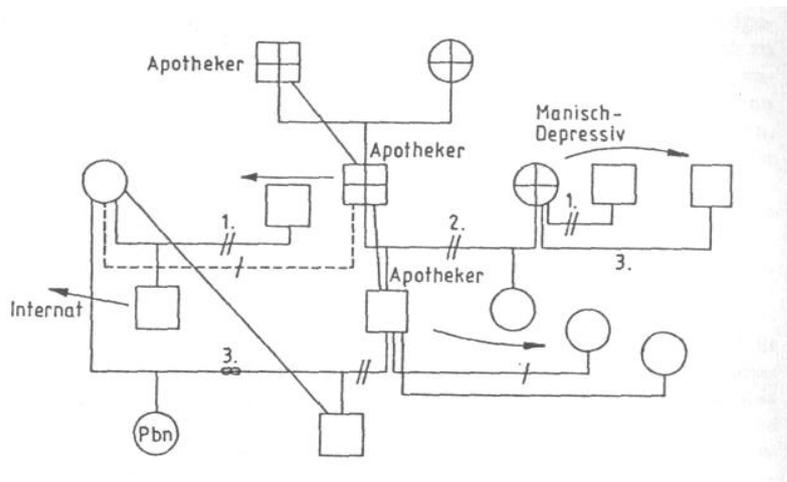


Abb. 1. 2. 5: Das Genogramm von Angelika (Ausschnitt).

jüngste Sohn und "dazu bestimmt", die Apotheke des Großvaters zu übernehmen. Der Großvater väterlicherseits trug sich mit dem Gedanken, Angelikas Mutter, die bei ihm angestellt war, zu heiraten. Er hat dann aber seinen Sohn gedrängt, sie zu heiraten. Sie hat einen Sohn aus erster Ehe. Das Genogramm zeigt, wie schwierig die Paarbeziehungen in dieser Familie sind und wie häufig sie scheitern. Zugleich werden transgenerationale Beziehungen deutlich, die den Paarbeziehungen im Wege sind. Der Großvater ließ Frauen nicht gelten, "er war sich selbst genug"... "Ich kann mir keine Frauen neben meinem Opa vorstellen". Die Großmutter war Apothekenhelferin und schon damit in untergeordneter Position. Die Ehe von Angelikas Eltern war sehr unglücklich und wurde später unter dramatischen Umständen geschieden. Angelika hat unter den Problemen sehr gelitten.

Durch ihr Verhalten und die Normen, die sie setzten, beeinflussten manche Großväter nicht nur ihre eigene Familie sondern auch das Leben der nachfolgenden Generationen. Dies trifft nicht nur auf die starken und mächtigen Großväter zu, sondern auch auf die eher schwachen und unscheinbaren, die ja auch damit Modell waren, bzw. eine Funktion hatten. Ca. ein Drittel der Großväter wurden zwar als "Patriarchen" o. ä. bezeichnet, hatten aber faktisch innerhalb der Familie eher eine schwache Position. Familiäre Realität und gesellschaftliches Männerbild der damaligen Zeit klafften z. T. stark auseinander und machten anscheinend manche Großväter erst "wild" oder autoritär. Großväter aber, die in der Familie nicht viel galten oder Probleme hatten, sind den Pbn. z. T. durchaus als "lieber Opa" in Erinnerung. Offensichtlich versöhnte das gute Verhältnis zu den Enkelkindern auch problematische Beziehungen in der restlichen Familie. Der "liebe, freundliche Opa" stellt in den Genogrammen aber insgesamt die Ausnahme dar.

Manche Großväter sind unehelich geboren oder uneheliche Väter der Pbn. Eltern. Dies ist den Familien z. T. "peinlich", so dass der Schleier des Geheimnisses darüber gebreitet wird. Solche Geheimnisse halten die Großväter in der Erinnerung der Familie allerdings besonders lebendig (vgl. 3. 6). Ähnliches galt für diejenigen Großväter, die sehr früh *starben* und *unversorgte* Familien mit kleinen Kindern hinterließen. Die Not, die ihr Ableben verursachte, ließ den Hinterbliebenen die Bedeutung des Verstorbenen besonders intensiv erfahren. Dies gilt umso mehr, als das Netz sozialer Sicherheit in den Zwanziger und Dreißiger Jahren noch lange nicht so eng geknüpft war wie heute und die Ehe primär als Institution zur Existenzsicherung galt (vgl. 2. 1).

Inges Großvater mütterlicherseits war Kleinbauer. Er ließ sich in einem erst urbar zu machenden Moorgebiet im Emsland ein Stück Land zuweisen und hat dieses colonisiert. Er starb sehr früh, so dass die Frau mit den Kindern alleine zurückblieb. Die Gegend war so einsam, dass es die Großmutter dort nicht hielt und sie wieder weg zog. Inges Mutter hat ihren Vater nie kennen gelernt. Er starb als sie ein Jahr alt war. Sie war das sechste Kind ihrer Eltern. Sie hat "von ihren Eltern nicht viel mitbekommen". Damals schon war die Großmutter sehr verbraucht und hatte "nicht mehr die Kraft" sich mit ihrer Tochter auseinanderzusetzen. "Deswegen" hat Inges Mutter eine sehr intensive Beziehung zu ihrem älteren Bruder, der die Rolle eines Ersatzvaters für sie einnahm. Zu einer anderen Schwester hatte Inges Mutter ebenfalls eine sehr enge Beziehung, die noch im Erwachsenenalter sehr lebendig war. Inges Mutter ist eine "ernste verschlossene Frau", zu der Inge nie richtigen Kontakt bekam.

Von Großvätern wird wesentlich öfter berichtet, dass sie krank waren (z. B. Tuberkulose, Lungenentzündung s. u.) und vorzeitig an solchen Krankheiten starben als von allen anderen Angehörigen. Hier wird die schlechtere medizinische Versorgung, härtere Arbeitsbedingungen und auch ein geringeres Gesundheitsbewusstsein dieser Generation sichtbar. Eine Wochenarbeitszeit von 60 Stunden war bis in die Zwanziger Jahre durchaus üblich. Arbeitsbedingungen und Arbeitsplatzausstattung waren in nahezu allen Bereichen wesentlich schlechter als heute. Ähnliches gilt für die Kranken und Sozialversicherung (vgl. 2. 1; 2. 2). Hinzu kommt, dass die Nord-West-Region Niedersachsens, sieht man von Bremen ab, als ländliches Gebiet z. T. noch heute eine schlechtere medizinische Versorgung aufweist als andere Regionen, (vgl. z. B. Koch et al., 1986; Krebsatlas Niedersachsen, 1986).

Der vorzeitige Verlust des Ernährers bedeutete gerade in der Großelterngeneration für die Witwen z. T. unerhörte Belastungen und Überforderungen, die zu Lasten der Kinder gingen. Der frühe Tod eines Großvaters wirkte sich nicht nur auf die direkt Hinterbliebenen, sondern mittelbar auch auf die nächste Generation aus, die dann in der Einelterner oder Stieffamilie oft in vieler Hinsicht zu kurz kam (s. 5. 2; "Kritische Lebenssituationen"): Defizitäre Sozialisationsbedingungen, Belastungen durch Parentifikation usw. wirken bis in die dritte (Pbn. -) Generation fort.

### *Zusammenfassung*

Wissen und Berichte über die Großeltern sind in der Quantität und Qualität stark abhängig davon, ob und wie gut die Pbn. ihre Großeltern kannten und welche Bedeutung ihnen zugeschrieben wurde. Die meisten Großeltern gehörten der Unterschicht oder unteren Mittelschicht an. V. a. die Großväter starben öfter vorzeitig an Krankheiten aber auch als Soldaten zweier Kriege und erlebten mehr kritische Lebenssituationen (v. a. Verwitwung, Kriegserlebnisse, Flucht u. a.) als die jüngeren Generationen. Zwischenmenschlichen Beziehungen wurde angesichts der zeitgeschichtlichen Umstände weniger Bedeutung beigemessen als der materiellen Existenzsicherung.

## **1. 3 Die Eltern**

Pbn., die bei den Eltern in "vollständigen" Familien aufgewachsen waren, waren an ihren Eltern am meisten interessiert, wussten über sie am besten Bescheid und widmeten ihnen bei den Gesprächen auch die meiste Zeit. Die meisten Eltern sind zwischen 1920 und 1930 geboren und haben ihre Kindheit und Jugend während der NS-Zeit verbracht. Einige heirateten vor oder während der Kriegszeit, die meisten danach. Aufgrund der Kriegsergebnisse war das Kennenlernen eines Partners und die Pflege einer Partnerschaft schwierig. Nach dem Kriege verschärfte sich die Situation durch den Verlust eines Großteils der heiratsfähigen Männer dramatisch. So kamen, wie wir noch sehen werden, viele Verlegenheitsheiraten zustande (vgl. 4. 6). Beginnen wir mit den Ausführungen der Pbn. über ihre Mütter.

### *Die Mütter*

Die Mütter unserer Pbn. waren bis auf zwei mit den Vätern der Pbn. verheiratet. Zehn (von 44) ließen sich im Laufe des Lebens scheiden. Die meisten warteten damit bis die Kinder schon größer oder aus dem Haus waren. Auf Partnerschaft und Familienform komme ich an anderer Stelle ausführlich zu sprechen (vgl. 2. 3; 4. 6).

Die Mütter haben in den Familien der Pbn. zumeist die Ressorts "familiale Beziehungen", "Gefühle und Zuwendung", "Kindererziehung und Haushalt". Es scheint hier eine ziemlich strikte Rollen- und Aufgabenverteilung zwischen den Eltern gegeben zu haben. Da die Väter sich aus dem häuslichen Leben zumeist heraushielten und zeitlich gesehen wenig präsent waren, hatten die Mütter die *Hauptverantwortung* für und damit auch die *Macht* innerhalb der Familie. Die Macht war aber weniger mit repräsentativen Attributen versehen als eine *Vollmacht* zur Bewältigung *aller* anfallenden Situationen und Aufgaben. Die Mütter waren für alles zuständig, wofür nicht ausdrücklich der Partner oder andere Angehörige die Verantwortung übernahmen (vgl. 3. 2). Bei Bedarf gingen die Mütter zusätzlich *Geld verdienen* oder sie arbeiteten *im Familienbetrieb* mit. Unterstützung akzeptierten und erhielten die Mütter am ehesten von Großmüttern oder Kindern. Daher gab es oft "Arbeitsbeziehungen" mit einer der Großmütter oder den Kindern (vgl. 4). Die Mütter erzogen die Kinder, pflegten sie im Krankheitsfall und waren immer präsent (wenngleich nicht immer bereit) Ansprechpartnerin für alle Fragen. Zugleich wussten die Mütter über alles Bescheid, weil sie eben alles mitbekamen, was im Hause vorging. Sie hatten als Informationszentrale auch ein Informationsmonopol. Sie verfügten über die wichtigsten Ressourcen wie, Nahrung, Kleidung, Unterkunft, aber auch Liebe, Zuwendung oder Strafen.

Da die Mütter als Hausfrauen Haushalt und Familie als ihren Beruf ansahen, war es auch wichtig für sie, ihren Zuständigkeitsbereich und ihre Befugnisse abzugrenzen. Dies hinderte sie freilich auch daran, Aufgaben zu delegieren oder auf eine Umverteilung zu drängen. Mit den Zuständigkeiten hätten sie nämlich auch Macht abgeben müssen.

Die Komplementarität der Rollen- und Aufgabenverteilung machte die Entlastung der Frauen auch deshalb schwierig, weil sich die Geschlechter wegen der strikten Festlegung auf komplementäre Rollen meist ziemlich fremd waren. Man hütete sich, in fremdes Territorium einzudringen. Gespräche aber, die solche Barrieren hätten beseitigen können, fanden selten statt, weil die Partner dazu nicht in der Lage und weil sie unüblich waren. Als Mittel familiärer Problemlösung war das Gespräch, außer in Mittelschichtfamilien, nahezu unbekannt. Viele Mütter mussten aus der Rolle fallen oder krank werden, um auf ihre Überforderung aufmerksam zu machen (vgl. 5. 3).

Die meisten Mütter praktizierten in ihren Zuständigkeitsbereichen ein Reglement von Befehl und Gehorsam, wie die Väter dies in ihren Bereichen auch taten. Gemeinsame Beratungen über Problemlösungen gab es praktisch nicht, weil über zu viele Problemaspekte (Gefühle, eigene Fehler, konkurrierende Werte/Regeln etc.) nicht gesprochen werden durfte. Die Pbn. betonten immer wieder die Diskrepanz zwischen den Ansprüchen an die Mütter und ihren realen Kompetenzen. Dabei kommen Überforderungen zur Sprache, die sich zeigen in Harmoniebedürfnis, mangelndem Durchsetzungs- und Artikulationsvermögen, aber auch v. a. schicht- und kriegsbedingt, mangelnder Bildung und Ausbildung.

Was die *materielle* Lebensbewältigung angeht, haben viele Mütter es "gelernt, alleine ihren Mann zu stehen" und für sich und die Familie zu sorgen. Vielen von ihnen blieb angesichts der häufigen Abwesenheit ihrer Männer durch Krieg, Beruf etc. auch keine andere Wahl. Allerdings lösten die Mütter die an sie gestellten zwischenmenschlichen Ansprüche vielfach nicht ein. Vielmehr forderten die Mütter häufig *ihrerseits* Zuwendung und emotionale Betreuung von ihren Kindern. Die *Bedürftigkeit der Mütter nach Zuwendung und Betreuung* scheint in ihrer eigenen Geschichte, die häufig von *Entbehrungen, Verlusten* von Angehörigen und anderen *Belastungen* gekennzeichnet war, begründet (vgl. 5. 2; 5. 3). Die Mütter nahmen teilweise regelrecht von ihren Kindern Besitz. Die Väter wurden aus diesen Beziehungen ausgeklammert was zu Rivalitätsverhältnissen, vor allem zwischen Söhnen und Vätern führte (vgl. 4. 2). Die Schattenseiten der Mutterrolle sind vielfältige Überlastungen, wenn von den Müttern zu viele Unterstützungsleistungen verlangt wurden, die ihre Ressourcen und Kompetenzen überforderten. Manche Mütter hatten in schwieri-

gen Situationen wiederkehrende Krankheitssymptome, die dazu führten, dass man sie entlastete.

Inkas Mutter ist eine emotional "dominante Frau", sie braucht aber "Stütze", ist "herzleidend" und gilt als "gute Großmutter" bei ihren Enkelkindern. Die Mutter war das erste Kind ihrer Eltern und hatte die Verantwortung für ihre kleinere Schwester. Sie kam als Städterin durch die Heirat aufs Dorf. Die Ehe mit dem Vater bezeichnet Inka als "sehr gut bei gegenseitiger Ergänzung". Die Mutter nahm später ihre pflegebedürftige Schwester und ihre Mutter in den Familienhaushalt auf. Es gab Probleme mit dieser geistig behinderten Schwester der Mutter. Inkas Mutter hatte nach Diphtherie angeblich "einen Herzfehler". Sie bekam mit 25 Jahren eine "Herzneurose" und hat "gelegentlich Herzattacken", Krisen, im Alter auch Bluthochdruck. Kritische Lebenssituationen der Mutter waren der Tod ihrer Eltern, ihres Ehemannes, ihrer Schwester. Sie musste in Krisen stets umsorgt werden.

Überforderung bei gleichzeitigem Kompetenz- und Ressourcendefizit ging den Berichten zufolge oft einher mit körperlichen und psychischen Symptombildungen (vgl. 5. 4). Über die *Hintergründe* dieser Probleme in der Lebensgeschichte ihrer Mütter hatten sich bislang indessen die wenigsten Pbn. Gedanken gemacht. Wie die Genogramme zeigen, haben *Krieg* und *Nachkriegszeit* in den Entwicklungsverläufen der Mütter oft tiefe Spuren hinterlassen (s. 5. 2; 5. 3), die aber von den Pbn. erst nach und nach entdeckt wurden. Anfangs sprachen die Pbn. z. B. über Tod und Verluste ohne sich die *emotionale Bedeutung* dieser Erlebnisse für ihre Mütter vor Augen zu führen. Dies wird an der Familiengeschichte von Klaus deutlich:

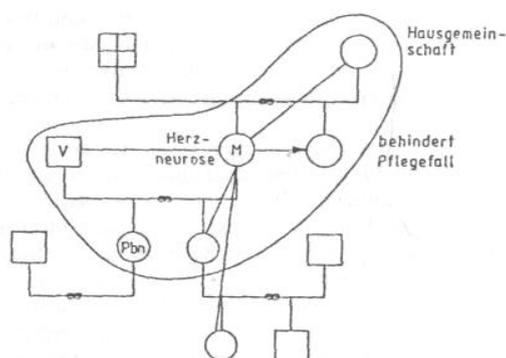


Abb. 1. 3. 1: Das Genogramm von Inka

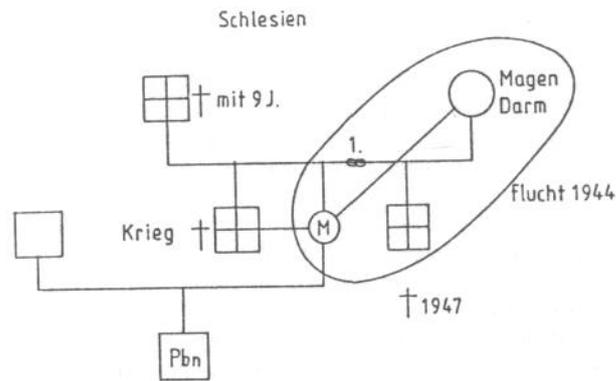


Abb. 1.3.2: Das Genogramm von Klaus (Ausschnitt)

Die Mutter von Klaus ist "ängstlich, leicht verletzlich, gutmütig". Ihre Rollen in der Familie sind "das Nesthäkchen" und "die Ausgebeutete". Kritisch war für sie die Flucht aus Schlesien im Winter 1944. Ihren Vater verlor sie mit neun Jahren, ihr älterer Bruder und Ersatzvater fielen im Polenfeldzug. Ein anderer Bruder starb in der Nachkriegszeit. Sie hat Magen- und Darmstörungen zu kämpfen. Kritisch waren für sie der Tod des Vaters und die Flucht. Ihr Bekenntnis ist evangelisch. Wichtige Regeln für sie sind "Pünktlichkeit,... Ehrlichkeit,... immer nachgeben,... achte den anderen" (vgl. Abb. 1.3.2).

Annettes Mutter hat während des Krieges "überstürzt" geheiratet, ohne ihren Partner zu kennen. Als er 1950 aus der Gefangenschaft zurückkehrte, war er ihr sehr fremd geworden und sie wollte sich von ihm trennen, sie blieb dann doch bei Annettes Vater, gab aber ihre Trennungswünsche nie auf und ließ sich erst scheiden, als die Kinder aus dem Haus waren. Annette schildert ihre Mutter als stets unausgeglichene und eifersüchtige. Sie war immer sehr unruhig, von daher war kein wirkliches Gespräch mit ihr möglich. Eine enge Beziehung hat Annettes Mutter zu Annettes Bruder und den Enkelkindern (vgl. 1.3.3).

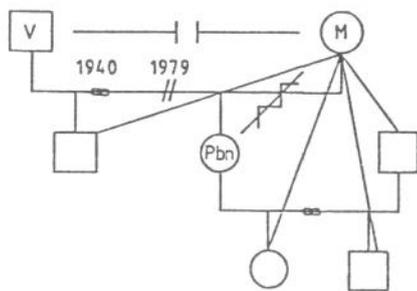


Abb. 1.3.3: Das Genogramm von Annette

Banden die Mütter Kinder an sich, um Rückhalt und Unterstützung zu haben, so störte dies leicht die Beziehung zum Partner (s. 4.6.2), führte zu Eifersucht zwischen Vater und gebundenem Kind und überforderte dieses, weil es altersunangemessene Aufgaben zu übernehmen hatte (s. 4.4; Beziehungen in der Familie).

Häufig zeigen die Berichte, dass *kriegsbedingte* Belastungen und *kritische Situationen* zu Überforderungen gerade der Mütter führten, was sich dann auch auf die Kinder auswirkte. Mangels Unterstützung unverarbeitete Verluste von Angehörigen, Dauerstress etc. werden stets von *solchen* Müttern berichtet, denen auch geringe elterliche und Partnerkompetenz zugeschrieben wird. Solche Mütter werden dann als "unnahbar", "gefühlskalt", "verletzbar", "autoritär", "rigide" u. a. beschrieben.

Margots Mutter leidet an Hautkrebs. Sie ist zwei Jahre jünger als der Vater. Sie ist "suizidgefährdet und depressiv". Sie ist "impulsiv, sorgt sich um jeden, findet in der Familie nicht die Befriedigung, die sie braucht, verlässlich, einfühlsam, manchmal vorschnell". Sie ist "Pol in der Familie, alles kreist um sie". Die wichtigsten Bezugspersonen sind ihre Kinder. Sie hält alles zusammen, "steht zwischen Vater und Kindern", "die Kommunikation läuft über sie". Die Mutter hat eine Ausbildung als MTA, ist aber Hausfrau und Mutter. Sie hätte allerdings lieber gearbeitet, als Familie zu haben. Ihr Leben war geprägt von "Armut, viel Arbeit, in der Nachkriegszeit Nahrung organisieren". Kritisch war für sie der Krebstod ihrer Schwester mit 26 Jahren. Sie selbst litt an Kinderlähmung. Als kritische Lebenssituationen ihrer Mutter nennt Margot, 1. Heirat, 2. die komplizierten Geburten, 3. eine Abtreibung nach dem dritten Kind, 4. Polio, 5. Krebs. Zwischen Mutter und Großmutter (mütterlicherseits) besteht eine Hassliebebeziehung: Die Großmutter hätte nach den älteren Geschwistern der Mutter keine Kinder mehr bekommen dürfen. Die Mutter hätte deshalb abgetrieben werfen sollen. Die Großmutter ist aber "weil beim Arzt das

Wartezimmer so voll war, nicht zur Abtreibung erschienen". Diese Information hat die Mutter sehr verbittert. Daher "hasst sie ihre Mutter". Therapeut und Gruppe arbeiten heraus, dass dies weitreichende Konsequenzen für die Entwicklung des Selbstbewusstseins der Mutter hatte. Die Mutter kann z. B. keine Zuwendung annehmen, weil sie sich selbst nicht akzeptieren kann. Ein Vorbild hat Margot in ihrer Familie nicht. Die Frauen in der Familie sind alle sehr ambivalent und wenig lebensfroh. Es gibt "kein positives weibliches Identifikationsobjekt" in der Familie.

Viele Mütter verschafften sich soziale Unterstützung und Rückhalt durch Bindung an die eigenen Eltern, von denen sie sich niemals abgelöst hatten. Die Vorteile daraus mussten durch *Verzicht auf Eigenständigkeit und Ablösung* von ihren Eltern bzw. den *Rückfall* in ein *Eltern-Kind-Verhältnis* erkaufte werden. In diesen Fällen stieg die Macht der Großeltern, v. a. die der Großmütter in der Familie, die Paardyade zum Vater wurde, falls vorhanden, geschwächt (s. u.) und die Mutter wurde zur älteren Schwester ihrer Kinder. Dem verbreiteten Bild der Schicksals- und stressgeplagten Mutter stehen jedoch auch einige ganz anders geartete Berichte über schöne und kultivierte Mütter gegenüber, die das Leben zu genießen verstanden und bisweilen sogar glücklich verheiratet waren.

Andreas' Mutter war eine "höhere Tochter"; sie war "sehr warmherzig" und vielseitig interessiert. Sie war ausgebildete Kindergärtnerin. Andreas beschreibt sie als sehr verständnisvoll: "Man konnte über alles reden mit ihr".

Diese Mütter (drei von 44) hatten eine ziemlich heile Familiengeschichte mit harmonischen Paarbeziehungen und keine schwerwiegenden Krisen im eigenen Leben. Alle drei stammten aus Mittelschichtfamilien. Schauen wir uns nun an, wie die Genogrammgeschichten auf der Seite der Väter aussahen.

### Die Väter

Über ihre Väter wissen die Pbn. fast so viel wie über ihre Mütter zu sagen. Dabei fällt jedoch auf, dass die Pbn. ihre Väter fast ausschließlich aus ihrer Perspektive als Söhne/Töchter sehen. Sie versetzten sich kaum einmal in die Lage ihrer Väter (s. u.) und versuchten diese aus ihrer Geschichte und Lebenssituation heraus zu verstehen. Dies änderte sich erst im Laufe der systemischen Analyse der Familiengeschichte mit dem Therapeuten. Die Berichte über die Väter der Pbn. ergeben, dass die Väter zum großen Teil während des zweiten Weltkriegs Soldat und danach in Kriegsgefangenschaft waren. Nur in wenigen Fällen ist etwas von den Leiden dieser Zeit zu hören und zu spüren: Am stärksten kommt noch zur Sprache, dass die Väter während ihrer Kriegszeit eben zu Hause vermisst wurden und es für die Frauen, bzw. die Familie Probleme gab, weil kein Partner/Vater da war. Wie es den Vätern in Krieg und Gefangenschaft ergangen ist, scheint in den Familien nicht von besonderem Interesse (gewesen) zu sein. Die Pbn. berichten allerdings, dass die Väter auch nicht besonders bereitwillig darüber Auskunft gaben.

Ernsts Vater musste während seiner zehnjährigen Kriegsgefangenschaft Zwangsarbeit in einem russischen Bergwerk verrichten. Aufgrund der unzureichenden Sicherheitsvorkehrungen stürzte sein Stollen ein und er wurde verschüttet. Er kam körperlich und seelisch "ruiniert" nach Hause. Er sprach kaum über seine Erlebnisse. Er litt unter schweren Depressionen und wurde immer mehr zum Alkoholiker.

Viele Väter haben sehr früh enge Angehörige bzw. Elternteile, z. T. durch Krieg, verloren. Der Verlust mehrerer Angehöriger binnen weniger Jahre war durchaus keine Seltenheit. Das Leid, das hiervon für die Väter ausging, wurde in den Familien kaum thematisiert und bearbeitet; (vgl. 5. 2, "Kritische Lebenssituationen"). In Zusammenhang mit den Kriegseignissen mussten zudem sehr viele Väter eine Unterbrechung ihres schulischen und beruflichen Werdegangs hinnehmen und sind schließlich nach dem Kriege in anderen Berufsfeldern gelandet, als sie dies ursprünglich vorhatten. Nur vereinzelt wurde aber berichtet, dass sie deswegen unzufrieden waren. Für manche Väter, die Soldaten gewesen waren, war der verlorene Krieg auch eine *persönliche* Niederlage. Sie suchten nach dem Kriege durch "heldenhaften Einsatz" beim Wiederaufbau und v. a. im Beruf ihre soldatischen Tugenden erfolgreich zur Geltung zu bringen. Sie brauchten endlich Erfolge um ihr beschädigtes Selbstwertgefühl wiederherzustellen und um nicht an das Fiasko der Vergangenheit denken zu müssen. Aufgrund ihrer wirtschaftlichen Erfolge konnten sich manche letztendlich doch noch zu den "Siegern" rechnen. Für diesen "Endsieg" waren sie zu jedem persönlichen und familiären Opfer bereit.

Der Vater von Klaus ist heute 60 Jahre alt. Er ist "sehr autoritär, kann Gefühle nicht ausdrücken, ist nur auf Äußerlichkeiten bedacht, unruhig, schimpft ständig, setzt an allem etwas aus, ist sehr ehrgeizig, gefühllos, Techniker". Enge Bezugspersonen hat er keine. Dafür ist er der "Ernährer der Familie, Polizist und Aufpasser, fordert Ordnung, Ruhe und Disziplin, evtl. mit Gewalt. Er war der Antreiber zu ständiger Arbeit". Er ist der älteste von zwei Söhnen. Er verließ das Elternhaus und arbeitete sich ehrgeizig hoch. Er wurde mit 17 Jahren Soldat und kam nach dem Krieg in Kriegsgefangenschaft. Sein drittes Kind starb an Leukämie. Er leidet an Magengeschwüren. Wegen der Kriegszeit konnte er nicht zum Gymnasium. Kritisch war für ihn weiterhin, dass er den väterlichen Betrieb nicht übernehmen durfte. Familienregeln sind "Gehorsam, Strenge, Schläge, stets arbeiten, nie genießen".

Sehr viele Väter werden als eher "verschlossen" und wenig geneigt, über sich, ihre Gefühle und Probleme zu sprechen, beschrieben. Die Väter werden zumeist als "formelles Familienoberhaupt" bezeichnet, wobei die Betonung auf "formell" gelegt wird. Sie fühlten sich als *Repräsentanten* und Geldverdiener,

kümmerten sich andererseits aber wenig um die familiären Beziehungen und die Probleme der Kinder. Da die Väter fast alle in den Zwanziger Jahren geboren sind, und durch den Krieg und dessen Folgen, sowie den wirtschaftlichen Wiederaufbau stark in Anspruch genommen waren, verbrauchten sie ihre Hauptenergie außerhalb der Familie. Hier wirkten *makrostrukturelle* Faktoren unmittelbar auf das Familienleben ein.

In diesem Zusammenhang ist es auch nicht verwunderlich, dass die Väter vielfach stark *leistungsorientiert* waren und auch in der Familie für einen gewissen Leistungsdruck sorgten. Über Funktionen eines "Aufpassers und Kontrolleurs" wird häufiger berichtet. Offensichtlich wurde diese Vätergeneration einseitig und forciert auf den Erwerb derlei "soldatischer" Rollen und Kompetenzen hin sozialisiert (s. 3. 1; 3. 3). Die Pbn. äußerten sich indes kaum zu den Wechselwirkungen zwischen den Geschehnissen in Staat und Gesellschaft seit dem I. Weltkrieg und Leben und Schicksal ihrer Väter. Hanna macht hier eine Ausnahme:

Hanna schildert ihren Vater als "zurückhaltend, scheu, gehemmt, gewissenhaft bis pedantisch und zuverlässig". "Er ist das stabile Element in der Familie", dominant bei Entscheidungen, "Helfer in allen Notlagen". Er war das achte Kind bäuerlicher Eltern; mit 14 Jahren ging er fort von zu Hause, wurde Soldat und dann, gegen den Willen seines Vaters, Lehrer. Er hatte eine starke Führung durch seine älteste Schwester. Er hatte gelegentlich Magenbeschwerden und nach dem Krieg ein Magengeschwür. Er starb 1966 an Krebs. Kritisch war für ihn nach 1945 die Entfernung aus seinem Amt aufgrund der Zugehörigkeit zur NSDAP. Damit einher gingen wirtschaftliche Schwierigkeiten der Familie. "Er musste sich damals als Hilfsarbeiter verdingen". Er wurde jedoch später wieder als Lehrer eingestellt. Kritisch war auch die Pensionierung. Seine Regel war "sich nicht unterkriegen lassen".

Vom Eintreten der Väter für den Nationalsozialismus ist selten die Rede. Dass so viele Väter politisch indifferent oder gegen den Nationalsozialismus waren, nehmen die Pbn. nicht an. Sie glauben vielmehr, dass darüber in den Familien der Mantel des Schweigens gebreitet wurde, weil man nicht an die unselige Vergangenheit erinnert werden wollte (vgl. 3. 6; 3. 7). Die systematische Erforschung der Familiengeschichten brachte dann aber doch eine ganze Menge an Informationen über zeitgeschichtlich bedingte Belastungen gerade der Väter an den Tag (vgl. 2. 1), weil sie von der "normalen" Familiengeschichte oft gar nicht zu trennen war.

Auffälligerweise erzählen nur wenige Pbn. von positiven Merkmalen und Eigenschaften ihrer Väter. Die Väter waren in den Augen der meisten Pbn. als *Vorbilder* und *Identifikationsobjekte* (vgl. 5) wenig geeignet. Es ist von häufigen Problemen und Auseinandersetzungen mit den Vätern die Rede auch wenn es eine enge Beziehung zwischen Proband(inn)en und Vätern gab. Von *verständnisvollen* Vätern, die eher das Gespräch suchen als kontrollieren, ist nur *ausnahmsweise* die Rede. Vielleicht hängt dies damit zusammen, dass den Vätern für ihre eigenen Probleme, z. B. im Zusammenhang mit ihren leidvollen Erfahrungen in Krieg und Gefangenschaft wenig Verständnis entgegengebracht wurde. In den meisten Familien war das Gespräch als Methode der Problembewältigung schlicht unbekannt. Auch andere positive Eigenschaften wie "kreativ", "sportlich", "gebildet", "gutmütig" werden selten genannt. Hoch ist die hohe Zahl *negativer* Eigenschaften, die Pbn. ihren Vätern zuschreiben. Die Pbn. bewerteten ihre Väter nach den Erfahrungen, die sie im Umgang mit diesen innerhalb der Familie gemacht haben. Sie setzen aber diese Erfahrungen und Bewertungen praktisch nie in Beziehung zu Schicksal und Stellung der Väter im Rahmen von deren Herkunftsfamilie und Familiengeschichte. Als "wenig emotional", "selbstsicher", "stimmungsstabil" werden v. a. solche Väter bezeichnet, die unter frühem Verlust enger Bezugspersonen, wenig verlässlichen Beziehungen während ihrer Kindheit, kritischen Lebenssituationen u. a. zu leiden hatten. Dabei spielt eine wichtige Rolle, ob und wieweit ihnen *soziale Unterstützung* bei der Bewältigung dieser Belastungen zuteil wurde (s. u.). Andere Väter mit ähnlichen Erfahrungen werden als "ängstlich", "schwach", "entscheidungsunfähig", "pessimistisch", "misstrauisch" bezeichnet. Innerhalb der Familie verhielten sie sich zum größeren Teil "patriarchalisch", "autoritär", waren "launisch" und "nörgelig". Viele Pbn. bezeichnen ihre Väter als "ehrgeizig", "pedantisch", "technokratisch", einige Pbn. als "aufbrausend" oder gar "bedrohlich". Die häufigsten Funktionen, die ihnen zugeschrieben wurden, sind:

formales Familienoberhaupt

Ernährer

Polizist

Antreiber

Helfer nur in extremen Situationen

Stabilisator der Familie

Außenseiter

Die Väter werden also stark mit Macht und Kontrollfunktionen in Zusammenhang gebracht. Da sie in den allermeisten Fällen nur selten für die Familie verfügbar waren, berichten nur wenige Pbn. davon, dass sich die Väter intensiv der Familie und den Kindern gewidmet hätten. Emotionale Beziehungen und zwischenmenschliche Auseinandersetzungen scheinen den Vätern nicht gelegen zu haben. Selbst solche Probandinnen, die über eine "enge Beziehung" zu ihren Vätern berichten, geben an, zwar ein enges Verhältnis, aber gleichwohl wenig gemeinsame Aktivitäten mit ihren Vätern erlebt zu haben.

Rolands Vater war "sehr jähzornig und autoritär". Widerspruch duldet er nicht. Die Ehe von Rolands Großeltern war sehr spannungsreich, was zur Trennung führte. Rolands Vater blieb beim Großvater, seine Schwester bei der Großmutter. Später kehrte die Schwester des Vaters zum Großvater zurück und wurde dessen Vertraute und Erbin. Der Großvater kam danach immer mehr in ein Konkurrenzverhältnis zu Rolands Vater, dem er z. B. "die Frauen ausspannte". Schließlich enterbte er Rolands Vater und vermachte seinen beträchtlichen Besitz seiner Tochter. Als Kind musste Roland von seinem Vater viele Kränkungen erdulden, weshalb er sich vor ihm fürchtete. Auf's Alter wurde der Vater ruhiger und geriet nach seiner Pensionierung in immer größere Abhängigkeit von Rolands Mutter. Seine Ehefrau entschädigte den Vater in vieler Hinsicht für die Enttäuschungen in seiner Herkunftsfamilie, die für ihn "ein Eisblock" war.

Für viele Väter waren es gerade die vielen kleineren Zurücksetzungen, Misserfolge, Benachteiligungen etc., die sie im Kontext der ungünstigen historischen Epoche, in der sie lebten, resignieren ließ. Die meisten Väter fühlten sich "im Leben zu kurz gekommen" und setzten daher alles daran, ihren Familien wenigstens materiell ein sorgenfreies Leben zu ermöglichen und ihren *Kindern* den sozialen Aufstieg zu sichern. Von den Pbn. wird dies jedoch als Verdienst ihrer Väter kaum anerkannt; diese sind zumeist *enttäuscht* darüber, von ihren Vätern viel zu wenig menschliche Zuwendung und positive Förderung erfahren zu haben. Viele sind verbittert oder wütend über ihre Väter, die keine wirklichen Väter für sie waren. Entsprechend haben die meisten Pbn. heute ein distanzierendes Verhältnis zu ihnen und wenig Verständnis für ihre Väter. Erst die systemische Analyse der Familiengeschichte und die damit einhergehende Beleuchtung der Situation und der Entwicklungsbedingungen der Väter bewirkten bei den Pbn. ein tieferes Verständnis für die Väter und eine größere Bereitschaft, sich mit ihnen auseinanderzusetzen. Einige Pbn. berichten, sich mit ihren Vätern nach den Seminaren regelrecht "ausgesöhnt" oder ihr Verhältnis deutlich verbessert zu haben.

### *Zusammenfassung*

Die Eltern der Pbn. gehören fast alle einer Alterskohorte an, die vom Dritten Reich und der Kriegszeit entscheidend geprägt wurde: Dies bezieht sich auf Werte und Normen ebenso wie auf den (militärischen) Umgangsstil und den gesamten Lebensweg. Viele heirateten Partner "zweiter Wahl", ergriffen Berufe aus Zufall, verloren Angehörige, Besitz und Heimat aufgrund direkter und indirekter Kriegseinwirkungen. Trotz vieler "normaler" Familienprobleme, die es auch gab, vollbrachten die Eltern gewaltige Leistungen während und nach dem Kriege. Viele wurden aber ihres Lebens niemals froh. Nach den eher düsteren Bildern, die die Pbn. von ihren Eltern zeichneten, war kaum zu erwarten, dass sich die Pbn. selbst in sehr positivem Licht sehen.

## **1. 4 Die Probanden in Selbstdarstellungen**

Die Pbn. sind fast alle in den fünfziger und Anfang der sechziger Jahre geboren. Anders als bei ihren Angehörigen, gilt ihr Interesse bei der eigenen Biographie nicht so sehr der Rekonstruktion dessen, was war, sondern der Frage, wie sich die Familiengeschichte auf ihre eigene Entwicklung ausgewirkt hat. Über ihre Geschwister sprachen die Pbn. nur selten ausführlicher. Auf sie gingen die Pbn. ein, wenn dies von der Thematik her nahe lag. Deshalb habe ich den Geschwistern keinen eigenen Abschnitt gewidmet.

Im Zusammenhang mit der Rekonstruktion und Betrachtung der eigenen Familienstruktur und Familiengeschichte stellten die meisten Pbn. Verbindungen zu ihrer eigenen Entwicklung, ihren Problemen und charakteristischen Persönlichkeitsmerkmalen, die sie an sich wahrnahmen, her. Ich habe diese Berichte und Selbsteinschätzungen zusammengefasst. Angesichts der Materialfülle kann ich auch hier nur einige wichtige Trends sichtbar machen. Die Selbsteinschätzungen fallen überwiegend kritisch aus. Dass alle Pbn. einen akademischen Abschluss geschafft und sich beruflich qualifiziert haben und damit bereits einige Erfolge in ihrem Leben verbuchen konnten, spielt in den Gesprächen praktisch keine Rolle. Die Pbn. sprachen lediglich psychologische Auswirkungen der Familie auf ihre eigene Person an.

In Zusammenhang mit ihren Erfahrungen mit gleichgeschlechtlichen Modellen in ihrer Herkunftsfamilie klagten die Pbn. über ungünstige oder fehlende Vorbilder. Fünf Pbn. fühlen sich auf eine falsche Geschlechtsrolle festgelegt (vgl. Tab. 1. 4. 1). Den gleichgeschlechtlichen Angehörigen fehlt es sowohl an Kompetenzen wie an familialer Unterstützung, weibliche bzw. männliche familiäre Rollen befriedigend auszufüllen.

Urs beschreibt sich als "tief traurig und verzweifelt". Er könne "einerseits schwach und hilflos" sein, "andererseits aggressiv und gewalttätig". Er fühlt sich missbraucht und ruhelos. Urs hat "nie Kind sein dürfen". Weiter spricht er von seiner Aufsteigermotivation und seiner "fehlenden sexuellen Identität". Er fühlt sich feminin, "als Tunte". Als seine Probleme bezeichnet er das Nichtertragenkönnen von Nähe, seine Aggressivität und die geringe Verarbeitung von Schmerz und Trauer (in seinen Genogrammen zeichnet sich Urs selbst als gestorben ein!). In der Geschwisterreihe ist er das mittlere von drei Kindern. Vor der Geburt des älteren Bruders hatte die Mutter eine Fehlgeburt. Der jüngere Bruder von Urs hatte im

auch vor seiner eigenen Partnerin. Es fällt ihm "schwer, sich gegen andere abzugrenzen". Wie sein Vater kann er keine Beziehung zu seinen Kindern aufnehmen (vgl. Abb. 1. 4. 1).

Gegensatz zu ihm selbst die Erlaubnis der Eltern, zu studieren.

Die Mutter war für Urs bedrohlich. Er hatte "das Gefühl, von ihr sexuell missbraucht worden" zu sein. In der Kindheit erhielt er viele Schläge von der Mutter. Er hatte das Gefühl, besser sein zu müssen als die Eltern (höhere Bildung etc.). Er war aber auf das Lob der Eltern angewiesen. Die Beziehung der Eltern untereinander war gespannt. Urs hatte Angst um seine Mutter, da sein Vater sie oft schlug und würgte. Insgesamt betrachtet bezeichnet Urs sein Familienleben als "eine peinliche Erscheinung". "Er wollte immer woanders hin". Heute will er mit seinen Eltern "nichts mehr zu tun haben". Heute hat Urs "Angst vor Frauen". Er hat den "Drang, immer wegzulaufen"

#### Abb. 1. 4. 1: Das Genogramm von Urs (Ausschnitt)

Urs selbst "sollte ein Mädchen werden". Er hatte "oft Angst davor", von seinem Vater "tot geschlagen zu werden". Sein Vater stellte den Kontakt zu seinen Kindern "über Prügel" her. Urs betont, dass er "viele Aggressionen" in sich spürt. Er fahre deswegen auch Ralleys. Diese Aggressionen spürt er auch im Kontakt mit Männern. Er macht ihnen provokante Beziehungsangebote, die in Aggressionen eskalieren.

Josefa fehlt es an weiblichen Vorbildern in ihrer Familie. Sie bewundert zwar "die Mannstollheit" ihrer Großmutter und die "Stärke, in jener Zeit, zwei uneheliche Kinder zu bekommen und großzuziehen". Josefa berichtet, in ihrer Familie seien die Frauen "so stark, dass sie krank werden und leiden, aber alles managen, dies aber aller Welt vorwerfen; sie kriegen nie was und haben natürlich immer, weil sie ja stark sind, schwache Männer, die sowieso zu nichts taugen oder sie verlassen" und "die wenig weiche Anteile haben" (vgl. Abb. 1. 4. 2). Sie müssen eben stark und herrisch und organisierend, eben Herr sein. Ich habe immer starke Frauen als Vorbild gehabt. Mir ist seit meiner Kindheit vorgeworfen worden, ich sei viril, Vaters Tochter und keine richtige Frau". Josefa meint, für ihre Altersphase und vor allem ihre ärztliche Tätigkeit fehle ihr "ein identisches Frauenbild". Sie beklagt auch, dass sie bei Skulpturübungen in einem anderen Seminar "immer als Großmutter oder kleinerer Bruder, aber niemals als Partnerin und Geliebte" gewählt worden sei. Die "völlig asoziale Großmutter" fasziniere sie zwar, sei aber "ebenso wenig ein Vorbild" wie ihre Mutter. Dies macht sie traurig. Sie entbehrt der Selbsteinschätzung darüber, was sie kann und was sie nicht kann. "Es fehlt mir die Identität als Frau." Josefa beschreibt sich selbst im Umgang mit sich "als männlich fordernd, leistungsorientiert und wenig nachsichtig und mütterlich". Es fällt ihr auch schwer, ihren Kindern gegenüber und in der Familie "mild und gefühlvoll" zu sein. Sie arbeitet heraus, dass sie "immer noch von anderen" erwarte, "Liebe und Zuneigung zu bekommen". "Ich habe immer starke Frauen als Vorbild gehabt." Josefa spielt in der Familie eine schwierige Rolle. Es wird ihr vorgeworfen, dass sie nicht weiblich und weich genug sei. Sie erlebt es regelmäßig als Prüfungssituation, wenn die Schwiegereltern zu Besuch kommen, weil sie "ihren Anforderungen als Hausfrau" nicht gerecht werde. Dabei sei es ihr sehr wichtig, den Schwiegereltern zu gefallen und sich deren Wohlwollen zu erhalten.

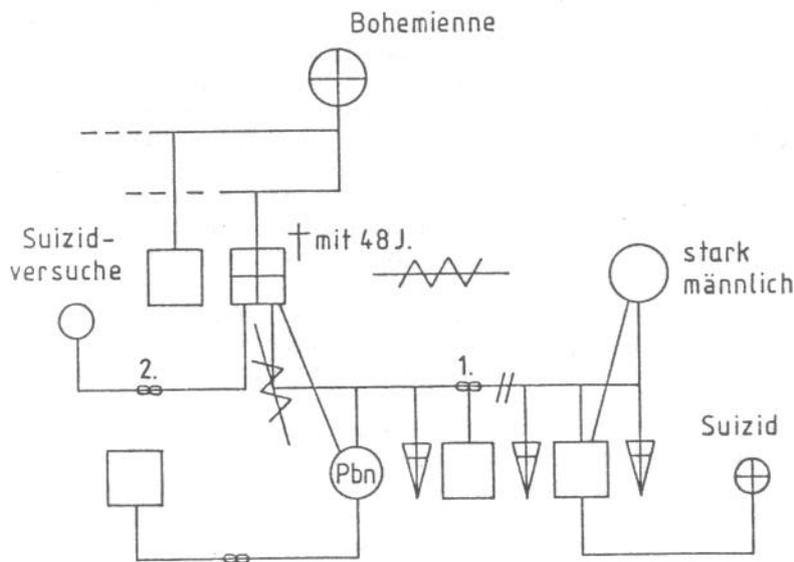


Abb. 1. 4. 2: Das Genogramm von Josefa (Ausschnitt)

Pbn., deren Geschlecht von den Eltern nicht akzeptiert worden war und/oder für deren Geschlechtsrolle keine konstruktiven Vorbilder in der Familie existieren, taten sich schwer mit ihrer Geschlechterrolle. Da dies einen *zentralen* Bereich ihres Selbstbildes betrifft, hatten sie damit erhebliche Selbstzweifel und Probleme in den Beziehungen zu Partnern und Kindern.

Karl-Heinz schildert sich selbst als "immer ambivalent und nicht belastungsfähig; ich lebe chaotisch aufgrund meines familiären Chaos". Er berichtet von "starken homoerotischen Neigungen und zugleich sexuellen Wünschen" gegenüber seiner Tochter. Andererseits ist Sexualität für ihn "stark tabuisiert", da in der Familie eine Verschleierung der inzestuösen familiären Beziehungen und homosexuelle Neigungen "erforderlich" ist. Obwohl ihn die letzte Partnerin vor einem halben Jahr aus seiner Wohnung "rausgeschmissen hat" (sie konnte sein ambivalentes Verhalten nicht länger ertragen), hat er weiterhin vertrauten Umgang mit ihr und zeichnet auch (wie bei der vorherigen Partnerschaft) keine Trennungsstriche ins Genogramm ein. Der Genogrammarbeit selbst gehen heftige aggressive Angriffe und Widerstände, das Genogramm zu erstellen, voraus. Während der Genogrammarbeit, die er mit einer gewissen Schnoddrigkeit und Distanz dem Therapeuten gegenüber durchführt, wird sehr viel Abwehr deutlich, die er hernach auch selbst einräumt.

Sieben von 44 Pbn. äußerten Probleme im Umgang mit Aggressionen. Es fällt ihnen schwer, bei sich selbst aggressive Gefühle zuzulassen und auszudrücken. Siebzehn Pbn. fällt es schwer, Kontakt und Nähe zuzulassen und damit umzugehen. Die Betroffenen weisen selbst daraufhin, dass sie emotionale Nähe und Zuwendung in ihren Herkunftsfamilien nicht oder nur selten erfahren hätten. Zuweilen musste emotionale Nähe regelrecht "erkauft" werden (z. B. Durch Helferfunktionen; vgl. Tab. 1. 4. 1 und Kap. 5). Zur Ruhe kommen und sich zu entspannen, fällt elf Pbn. schwer, sie beklagen, immer rastlos tätig sein zu müssen. Unter mangelnder Selbstachtung leiden zwölf Pbn.. Äußerungen, die in diesem Zusammenhang gemacht werden, beziehen sich auf Unzufriedenheit mit ihren Eigenschaften und Fähigkeiten (s. o.). Dies kommt z. B. zum Ausdruck in der mangelnden Fähigkeit, sich anderen gegenüber abzugrenzen und den eigenen Standpunkt zu definieren (acht Pbn.). Ein anderer Aspekt, der ebenfalls häufiger auftaucht, war die mangelnde Fähigkeit, das Leben zu genießen und freudvoll zu gestalten (achtzehn Pbn.). Ein belastetes Familienbild geht mit einem negativen Selbstbild einher: Elf Pbn. betrachten ihr Selbstbild als gestört, elf sind depressiv, fünf leiden unter psychosomatischen Störungen. Als "ruhelos" bezeichnen sich vier Pbn.; sie machen um sich selbst "nicht viel Aufhebens" und treiben sich zu rastloser Tätigkeit an.

Brunhilde ist bei den Großeltern mütterlicherseits aufgewachsen, da die Eltern im großelterlichen Hause lebten und die Mutter ganztags berufstätig war. Brunhilde wurde erst sieben Jahre nach der Heirat der Eltern geboren. Die Mutter war damals 37 Jahre alt, der Vater 40. Sie hatte in Wirklichkeit keine Person in der Familie, zu der sie eine enge und kontinuierliche Beziehung haben konnte. Sie war weitgehend auf sich gestellt und fühlt sich "lebenslang traurig" (was sich auch in ihrer Physiognomie und dem vorzeitig weißgrau gewordenen Haar zeigt). Ein "wirklich eigenes" Leben scheint ihr heute schwer möglich, weil sie für die Pflege der nun pflegebedürftigen Mutter, die bei ihr im Hause lebt, verantwortlich ist. Die Mutter hatte bis zur Heirat zu Brunhildes Mann ein eher gespanntes Verhältnis, das sich mittlerweile etwas gebessert hat. Erleichterung sieht sie erst nach dem Tode der Mutter als möglich an. Dann allerdings wartet schon ein neuer Pflegefall, nämlich die Schwiegermutter. Die Eheleute denken jetzt schon darüber nach, nach dem Tode der Mutter die Schwiegermutter ins Haus zu nehmen. Brunhilde wünscht sich keine Kinder, weil dafür kein Raum ist"; sie will kein Kind, "wenn das Kind sich eine Ersatzmutter suchen muss".

Ein belastetes Familienbild ging bei vielen Anzahl

der Rolle als	
Vermittler in der Familie	9
Helfer	32
Probleme in folgenden Bereichen	
Paarbeziehungen	17
Ausdrücken von Aggressionen	7
Nähe, Kontakt	17
zur Ruhe kommen	12
Selbstachtung	12
Abgrenzung	8
Glücksfähigkeit	20
Umgang mit Gefühlen	13
Umgang mit d. eigenen Person	28
Körperbewusstsein	10
Individuation	13
Kompetenz in folgenden Bereichen	
Nähe, Kontakt	5
Körperbewusstsein	3
Glücksfähigkeit	5
Durchsetzungsvermögen	7

Tab. 1. 4. 1: Auswirkungen der Herkunftsfamilie auf die eigene Entwicklung der Probanden (n = 44)

Iris hat von sich und den Eltern häufig den Eindruck, "wir leben auf Sparflamme... das dämpft mich und lähmt mich sogar". Deswegen hält sie es bei ihren Eltern 'nie lange aus". Sie "muss dann nach Hause fahren und wieder auftanken". In Kontrast dazu sieht sie ihren Großvater vor sich, der "ins Zimmer kam und das Zimmer mit seiner Persönlichkeit ausfüllte". "Und da denke ich mir, wo kann ich mir sowas holen". Ihr Partner unterstützt Iris sehr beim Streben nach einem besserem Selbstbewusstsein. Auf die Frage, was der Partner an ihr gut fände, weiß Iris nichts zu sagen. Sie lächelt nur verlegen. Gefasst antwortet sie dann, dass sie "eine gute ZuhörerIn" sei, die sich "viel Gedanken mache" und nachdenklich sei "sowohl über sich selber als auch über andere" (sie redet in der dritten Person"). Relativierend lächelnd sagt sie, "er mag auch wie ich aussehe und meine Art".

Es ergibt sich im weiteren Gespräch, dass Iris eigentlich immer im Schatten ihres mächtigen und beliebten Bruders stand und steht. Er erfreute sich der Gunst aller, während Iris immer hinter ihm zurückstehen musste. Bedeutung erlangt Iris nur als Betreuerin ihrer jüngeren Schwester. Der Mutter ist es ein Anliegen, dass Iris sich um die Schwester kümmert. Der soziale Beruf ist also Iris einzige Chance in der Familie. Als älteste Schwester musste sie immer geben, statt etwas zu bekommen.

Karlas äußeres Erscheinungsbild ist eher das eines Mannes als das einer Frau. Sie hatte "bis zur Pubertät Schwierigkeiten mit Mädchen und besseren Kontakt zu Jungen". Heute bat sie "zu Frauen "einen besseren Draht". Probleme gibt es mit dem Partner, da sie dessen "Schönheitsvorstellungen" nicht entspricht. Sie ist "sehr traurig darüber", dass ihr "noch niemand gesagt" hat, "du bist schön". Sie musste sich vielmehr vom Vater Äußerungen anhören, wie "ob Du jemals einen Mann kriegst", "aus Dir wird nie eine Dame" usw.. Karla war immer nett und freundlich, dafür aber still und zurückgezogen; sie war bereits als Baby ein nettes lachendes Kind. Sie lacht häufig situationsunangemessen, wie die Gruppe ihr rückmeldet.

Angesichts der vielen traurigen Familien und belastenden Familienverhältnisse hatten zwanzig Pbn. wenig Möglichkeiten, zu lernen, dass das Leben schön sein kann und es sich schön zu machen. Lediglich fünf Pbn. äußerten, "einen Sinn für gutes Leben" zu haben. Drei hatten auch ein gutes Körpergefühl, während zehn Pbn. wenig Gefühl für ihren Körper hatten. Der Umgang mit ihren Gefühlen fällt dreizehn Pbn. eher schwer. Acht fühlen sich einsam, drei suchen eher Ablehnung als Nähe. Mit der Art und Weise wie sie mit sich umgehen, waren 24 der Pbn. mehr oder weniger unzufrieden gegenüber lediglich vieren, die in dieser Beziehung zufrieden mit sich waren. Ihre Interessen durchsetzen zu können, war für sieben Pbn. ein Problem, sieben meinten es gut zu können. In allen Fällen äußerten die Pbn. die Ansicht, dass ihre Probleme und Kompetenzen in direkter Verbindung zu den Strukturen und Bedingungen in ihren Herkunftsfamilien stünden.

Einige Pbn. berichten von ihrer Neigung, sich klein zu machen und ihre Fähigkeiten eher zu unterschätzen. Durch die Anerkennung ihrer familiären und professionellen Helferrolle jedoch fühlen sie sich stabilisiert. In einigen Fällen werden auch klar umschriebene Probleme auf ebenso umschriebene familiäre Konstellationen zurückgeführt:

- die gestörte Haltung zu/in Paarbeziehungen oder das Scheitern der Ehe auf die gestörte Vater-Tochter-Beziehung,

die eigenen Minderwertigkeitsgefühle auf die Zurücksetzungen in der Familie gegenüber einem attraktiveren Geschwister, das Fehlen männlicher bzw. weiblicher Identität auf die Missachtung der Frauen in der Familie,

- Beziehungsprobleme und Bisexualität auf die gestörte Mutter-Sohnbzw. die zu stark erotisierte Vater-Sohn-Beziehung.

Als "Lieblingskinder" bezeichnen sich neun Pbn., die sich der besonderen Gunst eines Elternteils erfreuten. Sie waren z. B. "Nesthäkchen" oder "Stammhalter". Sie wurden in vieler Hinsicht den Geschwistern gegenüber bevorzugt. Sie teilten Interessen, Vorlieben und Abneigungen mit einem Elternteil und verwirklichten dessen Sehnsüchte ("Vermächtnisse"; vgl. 3. 8).

Dietlinds Beziehung zu ihrem Vater ist sehr eng. Er hat ihr viel gezeigt und war immer für sie da. Als problematisch bezeichnet sie ihre Beziehung zu ihrer Mutter und zu ihrer Schwiegermutter.

Zwischen ihrem Mann und seiner Mutter besteht eine enge Beziehung. Gemeinsam mit ihrem Vater bildete Dietlinde ein Bündnis gegen ihre Mutter. Körperliche Zärtlichkeiten vom Vater waren für sie wichtig, waren aber "selten und verboten". Wenn der Vater zärtlich zu ihr war, musste sie "stillhalten, damit er nicht aufhört". Die Beziehung zwischen dem Vater und sich bezeichnet sie als "platonisch". Während einer Magersucht erhielt sie auch mehr Zuwendung durch ihre Mutter, die aber "eher instrumentell" war. Über die Schularbeiten ist zwischen dem Vater und Dietlinde viel Nähe entstanden. Für den Vater ist sie "das Musterkind".

### *Zur familialen Grundlegung des Helfermotivs*

Aus den Berichten unserer Pbn. über ihre Herkunftsfamilien ergibt sich eine Fülle von Hinweisen über die Entwicklungsbedingungen ihres Helfermotivs. Dies ist v. a. bei der Erörterung der Beziehungen in der Familie bereits deutlich geworden.

Für die Entwicklung des Helfermotivs spielt folgende Konstellation von Faktoren eine Rolle, wobei die Bedeutung der einzelnen Faktoren variiert:

1. Hilfsbedürftigkeit der Familie oder eines Subsystems
2. politische und kulturelle Hintergründe
3. Geschwisterposition
4. Ressourcen und Förderung
5. Hoffnung auf ein besseres (Familien) Leben
6. akute eigene Probleme

Ich möchte diese Faktoren im Einzelnen erläutern.

ad 1. *Hilfsbedürftigkeit*: In den Herkunftsfamilien gab es fast immer *Konstellationen* und *Probleme*, die die Spezialisierung eines Angehörigen als Helfer sinnvoll erscheinen ließen. Wie bereits ausführlich erläutert, hatten viele Pbn. Eltern, denen es an *Kompetenzen* für *Partnerschaft* und *Elternschaft* mangelte. Diese Eltern waren unter *belastenden* und *deprivierten* Bedingungen aufgewachsen: Sie hatten z. B. früh einen Elternteil und/oder andere Angehörige verloren, hatten kritische Lebenssituationen, Kriegsfolgen, zu verkrafteten und entbehrten liebevoller Zuwendung und eines harmonischen Familienlebens während ihrer Kindheit und Jugend. Später kamen noch die Schrecken und Verluste des Krieges und seiner Folgewirkungen hinzu. Solchermaßen (schlecht) vorbereitet hatten viele Eltern der Pbn. Paarprobleme und oft chronische Streitigkeiten mit ihren *Schwiegereltern*. Diese verletzten, da sie häufig im Hause wohnten, leicht die Grenzen der Paardade und der Kernfamilie.

Helga ist die "Sozialarbeiterin" in ihrer Familie, die gerufen wird, wenn es irgendwo "brennt". Als ihr Bruder wegen seiner Drogenprobleme in Schwierigkeiten war und es deshalb v. a. zwischen den Eltern großen Krach gab, kümmerte sie sich um den Bruder, beruhigte den Vater und tröstete die Mutter. Sie ist verantwortlich dafür, dass ihre Mutter nicht schwermütig wird.

Viele Eltern der Pbn. litten unter psychischen und somatischen Störungen (z. B. Alkoholismus, Depressionen, Krebs). Zu den genannten Belastungen kamen bei vielen Eltern noch *materielle Sorgen* oder *berufliche*

Schwierigkeiten, sowie *Abtreibungen* und Fehlgeburten u. a.. Das *Unterstützungspotential* vieler Ehen, die Kompetenzen der einzelnen Angehörigen und sonstigen Ressourcen reichten nicht aus, um allen Anforderungen gerecht zu werden. So hatten viele Elternteile ein dringendes Bedürfnis nach Unterstützung und Zuwendung, das dann von den Pbn. teilweise befriedigt wurde. Die schlechte Verfassung, in der viele Eltern waren, muss vor dem Hintergrund der *Zeitgeschichte* gesehen werden.

ad 2. Politische und kulturelle Hintergründe: Diese familialen Probleme hängen mit makrosozialen Kontextbedingungen (v. a. Kriegsfolgenwirkungen), aber auch wirtschaftlich-kulturellen Besonderheiten der Nordwest-Region zusammen. Beginnen wir mit den letzteren. Die Nordwest-Region Niedersachsens ist vorwiegend agrarisch geprägt. Es gehört hier zu den Traditionen, einen eigenen Hausstand in unmittelbarer räumlicher Nähe (Haus, Hof, Grundstück) der Herkunftsfamilie zu gründen. So lösten sich viele Eltern niemals von ihren Herkunftsfamilien ab, was noch durch Familientraditionen (s. o.) und materielle Abhängigkeiten verstärkt wurde. Dementsprechend waren die Paarbeziehungen (s. o.) der Eltern oft unterentwickelt und konfliktuell. Dies führte zur Notwendigkeit für die Elternteile, Verbündete und Unterstützung bei den Kindern (Pbn.) zu suchen.

Der Krieg und seine Folgewirkungen (s. o.) wie Verluste von Angehörigen, Verwundung, traumatische Erlebnisse, Vertreibung etc. prägte die Eltern fast aller Pbn.: Die Väter und Mütter hatten meist all die schlimmen Erfahrungen nicht verarbeitet und hatten auch keine Unterstützung hierfür. Hinzukam, dass viele Nachkriegsehen Verlegenheitsheiraten waren; es herrschte akuter Männermangel und hoher Frauenüberschuss, so dass viele Ehen aufgrund von Kompromissen zustande kamen, zu denen die Partner normalerweise nicht bereit gewesen wären (s. o.). So gab es von Anfang an Disharmonien und Konflikte zwischen den Partnern, bei deren Bewältigung die Pbn. als Helfer gebraucht wurden. Dies hatte natürlich auch mit der Position der Pbn. in der Geschwisterreihe zutun.

ad 3. *Die Position der Pbn. in der Geschwisterreihe*: Die Pbn. hatten innerhalb ihrer Familien Positionen, die es *nahe legten*, Helferaufgaben zu übernehmen: Hier kam es nicht auf die numerische Stellung in der Geschwisterreihe, sondern auf die *soziale* Position im Netzwerk der Familienbeziehungen an. Helferaufgaben hatten die Pbn. u. a. als

ältere ("vernünftiger") Geschwister gegenüber jüngeren, die z. T. auch bei den Eltern beliebter waren (vgl. 4. 2; 4. 3; 5. 1).

als ältere Geschwister gegenüber einem Elternteil, z. B. als Partnerersatz (vgl. 4. 3; 4. 4).

als mittlere Geschwister gegenüber älteren, u. U. auch jüngeren Geschwistern, wenn sie im Schatten der anderen standen.

als jüngere oder mittlere Geschwister gegenüber einem Elternteil oder Geschwister, um diesen bei Problemen/Aufgaben zu entlasten. V. a. unerwünschte Nachzügler konnten auf diese Weise ihre Lage verbessern.

*unerwünschte* Kinder, um ihre unerwünschte Anwesenheit und z. T. die Beschwerden, die die Eltern ihrerwegen hatten (z. B. Mussheirat) "gutzumachen".

ungeliebte Kinder, die z. B. wegen körperlicher Mängel oder sonstiger "Mängel" hinter den anderen zurückstehen mussten; sie konnten sich als Helfer Bedeutung verschaffen.

Partnerersatz eines Elternteils, wenn der andere Elternteil durch Tod, dauernde Abwesenheit (Beruf, Scheidung) oder Streitigkeiten ausgefallen war oder öfter ausfiel.

—  
Peters Eltern hatten häufig heftige Auseinandersetzungen, die sehr bedrohlich für die Kinder waren. Er musste dann schlichtend eingreifen, "damit nicht zu viel kaputt ging". Peter ist der zweite von fünf Geschwistern und verstand es, sich durch seine Vermittlerdienste in der Familie unentbehrlich zu machen.

Die Pbn. berichteten übereinstimmend, dass ihnen ihre Helferposition einiges *eingbracht* hat und dass sie hierzu auch Ressourcen und Vorbilder hatten. Sie waren aber v. a. als *Kinder* mit ihren Helfer-, Vermittler- und Seelsorgerrollen oft überfordert, weil diese nicht ihrem altersentsprechenden Entwicklungsstand entsprachen und der Kontakt zu Altersgenossen beeinträchtigt wurden (vgl. 4. 4).

ad 4. *Ressourcen und Förderung*: Die Pbn. erhielten und hatten die Möglichkeit, sich als Helfer nützlich zu machen und sie bekamen dafür entsprechende *Gratifikationen*. Sie verstanden es z. B. als Betreuer ihrer Geschwister, sich sowohl bei diesen als auch bei den Eltern Einfluss und *Macht* zu verschaffen und deren *Dankbarkeit* und *Anerkennung* zu gewinnen. Häufig hatten sie Helfer-Vorbilder in Gestalt ihrer Geschwister oder Verwandten und *ideelle* Anreize in prosozialen Einstellungen, die in der Familie favorisiert wurden.

Solchen Vorbildern und erwünschten Helfer-Idealen nachzueifern brachte meistens familiäre Anerkennung als "Musterkind", "Familienseelsorger" etc. mit sich. Auf diese Weise eröffnete sich den Pbn. die Möglichkeit, sich *wichtig* und *unentbehrlich* zu fühlen. Da viele Pbn. gezwungen waren, ständig etwas dafür zu tun, dass sie "nicht ins Abseits gerieten", wurden sie *leistungs- und aufstiegsmotiviert*, was den Eltern zusätzlich imponierte. Viele Pbn. waren aufgrund früh entwickelter Fähigkeiten und Motivationen eigentlich bereits in ihren Herkunftsfamilien die "Helfer vom Dienst", so dass es für sie nahe lag, daraus ihren Beruf zu machen. Es gab aber noch ein *weiteres* wesentliches Moment.

ad 5. *Hoffnung* auf ein besseres (Familien-)Leben: Die Pbn. waren häufig schon lange unzufrieden mit dem *Lebensstil* und der *Atmosphäre* ihrer Familie und hofften durch die *Helferausbildung* auf eine bessere *eigene* Zukunft. Besonders belastend erlebten die Pbn. in ihren Familien destruktive Auseinandersetzungen, die wenig offene und klare Kommunikation, ein eher lustfeindliches Wertesystem, das Fehlen von Geborgenheit und Zärtlichkeit im Umgang etc. (s. o.). Dieses Modell vom Leben, das die Pbn. in ihren Herkunftsfamilien kennenlernten, stand in starkem Gegensatz zu ihren Idealen und Sehnsüchten. Viele hofften, durch ihren Helfereinsatz die familialen Verhältnisse zu verbessern. Da sie mit der Zeit bemerken mussten, dass sich diese Hoffnung nicht erfüllte, wollten einige "es dann genauer wissen" und studierten Psychologie bzw. ließen sich in Familientherapie weiterbilden. Der Entschluss hierzu wurde freilich auch beeinflusst durch persönliche Probleme und entsprechenden Leidensdruck.

ad 6. *Eigene psychosoziale Probleme*: Fast alle Pbn. steckten in akuten *Paaroder Familienproblemen* oder hatten *Kompetenz-Störungen* und *-Defizite*, die sie an einer wirklich befriedigenden Gestaltung und Bewältigung ihres Lebens in *allen* relevanten Bereichen (Partnerschaft, Elternschaft, Herkunftsfamilie, Beruf, gesellschaftliches Leben etc.) (be)hinderten oder sie litten unter *psychischen* oder *psychosomatischen* Störungen. Viele waren sozial ängstlich bis kontaktscheu und hatten mehr oder minder starke depressive Beschwerden (vgl. ausführlicher 1. 4; 5. 3). Sie nahmen *statt* an einer *Therapie* an der *Weiterbildung* teil, sofern sie nicht bereits z. T. langdauernde psychotherapeutische Behandlungen hinter sich gebracht oder begonnen hatten. Alle waren sich über die Realität beträchtlicher eigener Probleme im Klaren und räumten dies auch ein. Fast alle waren auch ernsthaft bemüht, an der Bewältigung bzw. Verarbeitung dieser Probleme zu arbeiten. Hierfür waren sie bereit, einen erheblichen Aufwand an Zeit und Kosten über die bereits beträchtlichen Belastungen der Weiterbildung (über 1000 Stunden in drei Jahren) hinaus zu treiben. Unsere Pbn. zeichneten sich also weniger durch einen besonders guten körperlich-seelischen *Gesundheitszustand* oder einen besonderen Grad von *Lebenszufriedenheit* aus, als durch ihre besondere *Bereitschaft*, sich ihren *Problemen* zu *stellen*. Insofern treffen auf sie all *jene* Merkmale zu, die besonders *erfolgreiche* (YAVIS-)Psychotherapiepatienten ausmachen. Sie sind jung, attraktiv, intelligent, gebildet, motiviert (vgl. Truax & Carkhuff, 1967; Luborsky et al., 1971 u. a.). Drei Pbn. stellten im Rahmen der Familienselbsterfahrung fest, dass die Probleme in ihren Herkunftsfamilien so schwerwiegend und ihre Beeinträchtigungen so groß waren, dass sie sich nicht in der Lage sahen, familientherapeutisch zu arbeiten.

Diejenigen, die bereits psychotherapeutische Behandlungen erfolgreich abgeschlossen oder entscheidende Durchbrüche im Rahmen der Familienselbsterfahrung erreicht hatten, wollten den so gewonnenen Optimismus nutzen, um anderen zu helfen. Sie hatten selbst die Nützlichkeit von (Familien-)Therapie erfahren und wollten nun (weiter-)lernen, diese zu praktizieren.

Nachdem die Pbn. sich mit ihrem ganzen Familiensystem auseinandergesetzt und alle die Probleme und leidvollen Episoden ihrer Familie zusammengetragen hatten, begannen sie auch die positiven Aspekte, wie z. B. faszinierende Vorbilder und Anregungen zu entdecken, die es in nahezu allen Familien auch gab (s. u.).

Josefa meint: "Ich habe immer nur das Niederdrückende gesehen, aber nachdem ich mich jetzt mit ihnen auseinandergesetzt habe, da gibt es einen "Kunstmaler" und andere Begabungen in der Familie". Durch die vielen Gespräche und die geistige Auseinandersetzung hat Josefa viele Anregungen erhalten und ist buchstäblich "debattenfest" geworden. Sie bemerkt, die Familie väterlicherseits zeichne sich durch große Sprachbegabungen und Wortgewandtheit aus. Davon ist sie sehr beeindruckt. Ihr Urgroßvater väterlicherseits "sprach dreizehn Sprachen, das habe ich erst neu entdeckt und das finde ich auch ganz toll".

Die Pbn. mussten von den Therapeuten meist geradezu auf die positiven Aspekte ihrer Familie gestoßen werden. Sie hatten zuvor meist eine pathologisch orientierte Sichtweise, die sich freilich auch auf das Selbstbild auswirkte. Auf die herausgearbeiteten positiven Ressourcen gehe ich noch eigens ein (vgl. 5. 1).

### *Zusammenfassung*

Die meisten Pbn. nutzten die Genogrammarbeit, sich über alle die Belastungen, Verletzungen etc., die ihnen durch die Familie "zugefügt" wurden, klarer zu werden, sich darüber auszusprechen und zu trauern. Sehr ausführlich kamen Probleme mit dem Selbstbild, der Geschlechtsrolle aber auch einer befriedigenden Lebensgestaltung zur Sprache. Die Pbn. sahen diese Schwierigkeiten vor dem Hintergrund wenig liebevoller Behandlung als Kinder und Jugendliche, familialer Probleme und

Überforderungen. Für viele waren Helferfunktionen eine Möglichkeit, ihre Position in der Familie zu verbessern und Belastung zugleich.

Unsere Pbn. hatten also ihre entscheidenden Lehrjahre als Helfer bereits hinter sich, bevor sie an die Universität kamen: Sie stammen aus Familien, in denen es einen Bedarf für "Familienhelfer" gab und die quasi für den *Eigenbedarf* "ausbildeten". Da sie mit ihrer Helferrolle in der Familie meist nicht schlecht lebten, waren sie bestrebt, für sie bekanntes Terrain zum Beruf zu machen (vgl. ähnliche Überlegungen von Harris, 1977; Racusin et al., 1981; Reich, 1982, 1984; Hecker, 1983). Dies, wie Greenson (1975) als "Omnipotenzstreben" zu bezeichnen, scheint mir indessen etwas übertrieben. Der von Greenson (1975) beschriebene Wunsch nach "symbiotischer Verschmelzung" fand sich bei solchen Pbn., die, v. a. als mittlere Geschwister, abseits standen; sie hatten auch Aggressionen gegen sich und andere, weil sie sich oft benachteiligt fühlten. Antiphobische und antidepressive Intentionen als Antrieb zum Helfen (vgl. Richter, 1974a, b; Greenson, 1975) fanden sich auch bei unseren Pbn.. Unsere Ergebnisse unterscheiden sich von denen Bauer-Beas (1986) insofern, als sie wegen stark verschiedener Methoden (qualitativ vs. quantitativ) nicht direkt vergleichbar sind. Tendenziell haben unsere Pbn. einen höheren Anteil von Eltern aus unteren Sozialschichten, einen geringeren Anteil positiver Beziehungen zu den Eltern und berufstätiger Mütter. Kaum jemand von den Eltern unserer Pbn. war in einem Sozialberuf tätig. Tendenziell ähnlich sind die Ergebnisse hinsichtlich familialer Probleme in der Herkunftsfamilie, für deren Bewältigung sich die Pbn. verantwortlich fühlten und motiviert wurden. Die Familiengeschichte als entscheidende systemische Determinante für die Genese des Helfermotivs einerseits und dessen Rolle für die familiäre Funktionstüchtigkeit andererseits wurde in der Literatur bislang vernachlässigt; empirische Untersuchungen fehlen weitgehend. Umso wichtiger scheint mir eine weiterführende Forschung.

## **2. Rahmenbedingungen familialer Funktionstüchtigkeit**

### **2.1 Politische und ökonomische Kontextbedingungen des Familienlebens**

#### *Regionale Besonderheiten*

Die Nordwest-Region Niedersachsens wurde und wird traditionell im Binnenland von großflächig betriebener Landwirtschaft (v. a. Viehwirtschaft, Torfabbau), an der Küste von der Seefahrt, vom Fischfang und z. T. Werftindustrie bestimmt. Nur Bremen hatte schon immer Großstadtcharakter (vgl. z. B. Krawitz, 1982). Wie wir noch im Einzelnen sehen werden, spiegeln sich die historischen und kulturellen Gegebenheiten der Region oftmals in den Familienstrukturen wider: In bäuerlichen Familien galt die Erhaltung und Vermehrung des Landbesitzes als hoher Wert, dem die Interessen einzelner Familienmitglieder untergeordnet waren. Geheiratet wurde nach dem Kriterium "Hof zu Hof, erben konnte jeweils nur einer, damit das Land nicht geteilt werden musste. Aus demselben Grunde waren und sind Scheidungen in diesen Familien verpönt. Schlimmste Strafe ist in solchen Familien die Enterbung. Da der Umfang des Besitzes als wichtiges Kriterium bei der Partnerwahl galt, heirateten die Großbauern untereinander und die Kleinbauern/Landarbeiter ebenfalls untereinander.

Ähnliche Traditionen gab es in Handwerker- und Kleinunternehmerfamilien. Aufgrund der relativ geringen Industrialisierung der Nordwest-Region waren Industriearbeiter in unseren Familien nicht sehr zahlreich. Auch sie kamen zumeist aus kleinbäuerlich geprägten Familien.

Da bei der Partnerwahl Besitz oft vor Zuneigung ging und die Ehen deshalb oft wenig glücklich waren, lag es für die Partner nahe, ihre emotionale Befriedigung in engen Beziehungen zu den Kindern, aber auch zu den Eltern zu suchen. So gab es faktisch bessere Beziehungen zu den unmittelbar Blutsverwandten als zum Partner (s. u.), was sich in manchen Familien über Generationen in allen Paarbeziehungen zeigen lässt. Dieses Beziehungsmuster wird noch gefördert durch die Sitte, ins Elternhaus des Partners "einzuheiraten". In solchen Fällen, die in bäuerlichen und anderen Kleinunternehmer-Familien die Regel bilden, hat der einheiratende Partner gegen die zusammengluckende Schwiegerfamilie kaum eine Chance. Die Loyalität des Partners, der zu Hause bleibt, war gegenüber der eigenen Herkunftsfamilie meist größer als dem Partner gegenüber, zumal es oft keine emotionale oder wirtschaftliche Selbständigkeit gab, die erwachsenen Kindern die Ablösung von den Eltern ermöglicht hätte. Dem einheiratenden Partner blieb nur, sich bei seiner Herkunftsfamilie und später v. a. seinen Kindern Rückendeckung zu verschaffen. So wurde ein Beziehungsmuster von Generation zu Generation weitergegeben. Auch eine solchermaßen festgefügte Gesellschaft war nun durch die Kriege, v. a. aber den II. Weltkrieg und seine Folgen, erheblichen Erschütterungen ausgesetzt (s. u.). Noch schlimmer erging es denjenigen, v. a. bäuerlichen, Familien, die aus den Ostgebieten vertrieben wurden oder geflüchtet waren. Diese sahen

sich ja nicht nur ihrer Heimat und ihres Besitzes, sondern auch ihrer Tradition und ihrer sozialen Netzwerke (s. u.) beraubt.

Auch wenn viele Eltern selbst keine Bauern mehr waren, so stammten doch viele aus bäuerlichem Milieu und waren/sind entsprechend geprägt (s. u.). In den bäuerlichen Familien, aber auch in Familien, in denen es einen familieneigenen Betrieb (Handwerker, mittelständische Unternehmer, freie Berufe) gab, war es verpflichtende Tradition, dass einer der Söhne den Betrieb/die Praxis zu übernehmen und zuvor eine entsprechende Ausbildung zu absolvieren hatte. V. a. in den Handwerker- und in Gastwirtsfamilien war durch die fehlende räumliche und zeitliche Abgrenzung des Familienhaushalts gegen das Geschäft und den dort herrschenden Publikumsverkehr kein ungestörtes (privates) Familienleben möglich. Freiraum und Freizeit für die Familie waren nahezu unbekannt. Häufig mussten die Kinder in ihrer "Freizeit" im Geschäft mitarbeiten, was z. T. zu Schwierigkeiten führte, mit Gleichaltrigen Kontakte zu pflegen. Pbn. aus solchen Familien berichteten von einem ausgeprägten Bedürfnis, sich abzugrenzen und nach einem ungestörten Familienleben (s. u.). In den Seemanns-, aber auch anderen Familien von Vätern, die beruflich oft und lange unterwegs waren (Vertreter, Fernfahrer, Soldaten u. a.), bildeten sich faktisch "Eielfamilien" mit einer alleinerziehenden Mutter heraus, die, außer bei Soldaten im Fronteinsatz, regelmäßig Besuch vom Vater bekamen. Das Familienleben war so organisiert, dass die Rollen und Aufgaben des Vaters weitgehend von anderen Familienmitgliedern übernommen wurden. Mütter und Kinder rückten enger zusammen, wobei ein älteres Kind als Partnerersatz für die Mutter fungieren musste (Parentifikation). Dies brachte freilich überstarke Bindungen und Überforderungen des Kindes mit sich. Die Kinder solcher Familien lernten auf diese Weise ein Leben in der vollständigen Familie oder harmonische Paarbeziehungen der Eltern z. T. überhaupt nicht kennen. In einigen Familien fanden sich über mehrere Generationen durchgängige Muster solcher distanzierter Paarbeziehungen und Familienformen (s. u.). Herausragende historische Ereignisse, die sich tief in das Leben der Familien hinein auswirkten, waren die beiden Weltkriege und deren Folgen.

### *Die Weltkriege und ihre Folgen*

Da sich die Folgen beider Kriege für die Familien nicht prinzipiell unterscheiden, werden sie hier gemeinsam behandelt. Waren vom I. Weltkrieg nur die Großeltern betroffen, so hatte unter dem II. Weltkrieg auch die Elterngeneration sowie einige der älteren Pbn. selbst zu leiden.

Auffallend ist die *leidenschaftslose*, fast gleichgültige Art und Weise, wie die Pbn. über Kriegsereignisse und Kriegsfolgen sprachen. Zwischen den Inhalten der Berichte über namenloses Elend und Tod und der Art und Weise, wie darüber gesprochen wurde, bestand eine erschreckende Diskrepanz. Dies hängt sicherlich damit zusammen, dass die meisten Pbn. die Zeit während und nach den beiden Weltkriegen nicht persönlich erlebt haben. Zum anderen berichten die Pbn., dass ihre Angehörigen, wenn überhaupt, nur *sehr zurückhaltend* und wenig emotional über ihre Kriegserlebnisse sprachen. Das Gespräch zeigte öfter, dass es kaum *Trauer* oder *Austausch* über all die belastenden, leidvollen Erfahrungen in den Familien gab. Die Familien waren nach Meinung der Pbn. nach dem Kriege auch nicht im Stande, sich gegenseitig emotional bei der Trauerarbeit zu unterstützen.

Erste spürbare Auswirkungen des Krieges war für viele Familien der Stellungsbefehl für die (damals noch jüngeren) Großväter, die Väter (soweit sie schon alt genug waren) und andere männliche Angehörige der Pbn.. Durch flexible Umverteilung von Rollen und die Bereitschaft v. a. der Frauen, zusätzlich Aufgaben zu übernehmen, kamen die Familien damit anfangs recht gut zurecht. Dies änderte sich jedoch mit zunehmender Dauer des Krieges. Fronteinsatz und Gefangenschaft führten dazu, dass viele Männer oft Jahre, manche bis zu 15 Jahren von ihren Familien getrennt waren.

Die Väter erlebten extreme Situationen mit höchster Todesangst, in denen sie nur zufällig mit dem Leben davon kamen. Manche erlitten schwere Verstümmelungen oder Verwundungen mit irreversiblen Folgen. Gleichzeitig mussten sie miterleben, wie ihre Brüder, Väter oder Kameraden fielen oder verstümmelt wurden, was die eigene Angst und Verzweiflung verstärkte. Aufgrund der Trennung von der Familie konnte diese nur selten Unterstützung geben. Für sieben Väter mündete der Krieg in eine schlimme Gefangenschaft ein. Das Leben dieser Väter war gekennzeichnet von Hunger, Kalte, Demütigungen, Zwangsarbeit, Misshandlungen u. a., wovon sie sich z. T. nie wieder erholen konnten.

Jacobs Großvater wurde zu Kriegsbeginn eingezogen und war dann insgesamt elf Jahre von zu Hause weg gewesen, als er aus der Gefangenschaft entlassen wurde. Er kam als Fremder zu seiner Frau und seinen Kindern zurück.

Unter den Kampfhandlungen litten nicht nur die kämpfenden Männer, sondern auch die restliche Familie, die um Angehörige bangte oder trauerte. In den meisten Familien war der Verlust von Angehörigen zu beklagen. Unsere (44) Pbn. berichten von insgesamt 70 Kriegstoten in ihren Familien. Manche Familien mussten den Verlust mehrerer Angehöriger binnen kurzer Zeit verkraften. Ehepartner, Väter, Söhne, Brüder fielen z. T. nacheinander an der Front, andere Angehörige kamen bei Bombenangriffen oder später auf der Flucht um. Von Zerstörungen besonders betroffen waren v. a. Familien in den kriegswichtigen Hafenstädten Wilhelmshaven, Emden und Bremen. Durch die Isolation von der Familie war keinerlei familiäre Unterstützung für die unter den Kriegsbelastungen leidenden Männer möglich. Umgekehrt

mussten die Frauen zu Hause oft alle Aufgaben der Männer mit übernehmen, wenn nicht ihre Eltern oder andere Verwandte einsprangen. Wo dies der Fall war, etablierten sich mit der Zeit *Verwandtschaftsfamilien*, die überwiegend aus Frauen verschiedener Generationen und Männern bestanden, die zu jung, zu alt oder zu krank für den Fronteinsatz waren. Die lange Trennung der Soldaten von ihren Familien und die schweren Schicksale entfremdeten die Angehörigen oft voneinander.

Kurts Mutter heiratete vor dem Kriege einen Mann, der kurz danach Soldat wurde. Während des Krieges gebar sie Kurts Halbschwester. Während der Mann im Felde war, lernte Kurts Mutter einen anderen Mann kennen, den sie sehr verehrte. "Er war für sie der große Held". Der Mutter wurde dieser Seitensprung "als Wehrkraftersetzung" ausgelegt. Die Mutter ließ sich dennoch von ihrem ersten Mann scheiden und heiratete ihren Geliebten. Dieser fiel kurz nach der Heirat als Soldat an der Front. Aus dieser Verbindung ging ein weiterer Halbbruder von Kurt hervor. "Er gilt als der 'glorifizierte Erbe' in der Familie". Nach dem Kriege heiratete Kurts Mutter dann zum dritten Mal. Aus dieser Verbindung ging Kurt hervor. Es gab viele Probleme in der Familie, weil es ja dreierlei Kinder gab und die Mutter von ihrem dritten Mann "eigentlich gar kein Kind mehr wollte".

Es waren nicht nur die Trennung der Frauen von ihren Männern und der Kinder von ihren Vätern, die die Familien belasteten, sondern auch die Tatsache, dass die Partner ein ganz unterschiedliches Leben zu führen gezwungen waren und sich deshalb auseinander entwickelten. Einige Frauen wandten sich neuen Partnern zu, manche ließen sich sogar scheiden und heirateten wieder (vgl. 4.2).

Manche Kinder lernten ihre Väter nie kennen andere wurden erst nach Jahren mit ihnen konfrontiert als sie bereits größer waren, und sich die unvollständigen Familien als Systeme stabilisiert hatten. Die Väter kamen dann als "fremde Eindringlinge" in die Familien, wo sie z. T. keineswegs willkommen waren. Es wird berichtet, dass es bei der Wiedereingliederung der Väter in die Familie eine Menge Probleme gegeben habe. Die parentifizierten Söhne, die z. B. Partnerersatzrollen für die Mutter eingenommen hatten, und nun ihren Vätern Platz machen sollten, waren nicht ohne weiteres bereit, zu Gunsten ihrer Väter zurückzutreten usw..

Nach dem Kriege befanden sich sowohl die Männer, die Kriegsteilnehmer waren, als auch ihre Familien in einer Situation, die gekennzeichnet war durch eine ruinierte Gesundheit aufgrund vorangegangener Strapazen, Verwundungen, Misshandlungen etc., durch schwerwiegende, psychische Erschütterungen, Verlusterlebnisse aller Art usw.. In dieser Situation der Verunsicherung, Bedrückung und z. T. mangelhafter medizinischer Versorgung, waren auch die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Heilbehandlung gesundheitlicher Störungen und Schäden, die die Familienangehörigen durch den Krieg davon getragen hatten, schwierig. So erfahren wir wiederholt von gesundheitlichen Dauerschäden, die irreversibel und Quellen schwerwiegender psychischer Beeinträchtigungen (vgl. 5. 3) waren.

Nach ihren oft qualvollen Kriegserlebnissen fanden die Väter zu Hause bei den Angehörigen kaum Bereitschaft, sich mit ihnen auseinander zusetzen und ihnen bei der Bewältigung dieser Traumata zu helfen. Die Kriegsheimkehrer wurden mit ihren Erfahrungen und ihrem Leid von ihren Familien weitgehend im Stich gelassen. Man wollte in den Familien "nichts mehr vom Krieg wissen". Dies ist möglicherweise auch der Grund dafür, dass manche Pbn. über die Kriegserlebnisse ihrer Väter so wenig wussten, bzw. berichteten. Einzelne Pbn. weisen daraufhin, dass das Thema Krieg zu sehr mit dem Thema Nationalsozialismus verknüpft und daher zu brisant gewesen sei, als dass man in den Familien offen darüber gesprochen hätte. Zugleich ist zu berücksichtigen, dass die Kriegszeit auch für die Daheimgebliebenen eine schreckliche Zeit war und viel Leid und Elend mit sich brachte, von dem die Kriegsteilnehmer wiederum verschont geblieben waren. Die Kriegsheimkehrer waren, so die Pbn., auch ihrerseits oft nicht bereit, den Daheimgebliebenen bei der Bewältigung ihrer Trauer zu helfen. Außerdem wurde den Vätern und Großvätern ihre Abwesenheit während des Krieges vor allem von den Frauen und Kindern regelrecht "übelgenommen", weil man ja gerade in Notzeiten besonders schwer auf die Männer hatte verzichten können. "So machte eben jeder seine Erlebnisse mit sich selbst ab", was die Wiederannäherung aber erschwerte.

Eine Kriegsfolge besonderer Art waren für viele Familien *Flucht* und *Vertreibung* aus der Heimat. V. a. die Vertreibung aus Ostpreußen war mit unsäglichen Strapazen, Krankheit und Tod verbunden. Da es ums nackte Überleben ging, war für die Bearbeitung der seelischen Schmerzen meist keine Zeit. Dabei blieb es zumeist auch. In vielen Familien wurde "nie darüber gesprochen". Die Probleme waren mit der geglückten Flucht aber noch nicht zu Ende: Gerade die Nord-West-Region wurde von Flüchtlingen regelrecht überschwemmt, so dass sich die einheimische Bevölkerung zur Wehr setzte.

Das ehemalige Land Oldenburg z. B. zählte 1939 577 648 und 1950 810 905 Einwohner (Hinrichs, 1984). Für den massenhaften Flüchtlingszustrom und den bis heute andauernden Geburtenüberschuss der Nord-West-Region spielen die dünne Besiedlung der Region sowie die agrarische Prägung als Ursachen eine wesentliche Rolle. Eine relative Überbevölkerung gab es lediglich im südlichen Oldenburger Land (Münsterländische Geest), was dort bereits im 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts zu Massenauswanderungen geführt hatte (vgl. Hinrichs, 1984). Durch die schnelle und massenhafte Flüchtlingsinvasion, auf die die Bevölkerung überhaupt nicht vorbereitet war, entwickelte sich z. T. ein

regelrechter Flüchtlingshass, der damit begründet wurde, dass die Flüchtlinge u. a. in heimatliches Territorium "eindringen"

in Haus und Hof einquartiert wurden

eine fremde Mundart und Kultur mitbrachten (man sprach nachäffend von "Flüchtlinge").

Die Flüchtlinge, zu denen etwa ein Drittel der Eltern und Großeltern der Pbn. zählte, fühlten sich oft als lästige Eindringlinge, Bittsteller oder Habenichtse abgestempelt und ausgegrenzt, was den Schmerz und die Trauer um die verlorene Heimat, Flucht und Vertreibung noch verschärfte. Mit den Jahren legte sich die Konfrontation jedoch und schon für die Pbn. selbst waren diese Probleme nicht mehr akut.

Der *Nationalsozialismus* spielte in den Berichten nur weniger Pbn. eine Rolle. In den meisten Familien "wurde darüber nicht gesprochen"; die Antworten auf Nachfragen der Pbn. waren abwehrend oder unergiebig. Dabei waren ca. zwei Drittel der Väter aktive Kriegsteilnehmer gewesen und in praktisch jeder Familie hat es Kriegstote gegeben. Die Pbn. und ihre Familien unterschieden aber auch sprachlich zwischen Krieg und Nationalsozialismus, so dass der Eindruck entstehen konnte, das eine habe mit dem anderen nichts zu tun. Nur wenige Pbn. berichteten, ihre Väter hätten sich in der Nachkriegszeit sehr für Politik interessiert, um nicht noch einmal unvorbereitet und passiv Opfer einer unerwünschten Entwicklung zu werden. Diese Pbn. hatten auch intensive Gespräche mit ihren Vätern über die Vergangenheit und aktuelle Politik. Die Mehrzahl der Pbn. schien die Väter als Mitläufer einzustufen, die "eben ihre Pflicht getan hatten", nachher aber an ihre Mitwirkung nicht erinnert sein wollten.

In drei (von 44) Familien wurde von höheren NS-Chargen berichtet. Zwei davon waren höhere SS-Offiziere, die zugleich hochdekorierte Frontkämpfer gewesen waren. Man sprach über sie mit Bewunderung. Eine ansonsten sehr religiöse Familie war nach dem Kriege "froh darüber", dass der betreffende Onkel gefallen war. In einer Familie konnte sich der ehemalige Kriegsheld als Verwalter einer Institution etablieren, in der viele "alte Bekannte" nach dem Kriege einund ausgingen und wo er seine Talente auch weiterhin entfalten konnte. Im anderen Falle wurde der alte Kämpfer später Opfer der Entnazifizierung und verlor seine Stellung als höherer Beamter. Unter dem sozialen Abstieg und den materiellen Problemen hatte die ganze Familie zu leiden. Er wurde in den fünfziger Jahren wieder in sein Amt eingesetzt.

In einer Familie fand im Kleinen statt, was landesweit im Großen passierte: Judenverfolgung. Der Vater eines Pbn., der Halbjude war, verliebte sich in eine Arierin von strammer NS-Gesinnung. Um sie nicht zu verlieren, verschwie er auch ihr seine Rassenzugehörigkeit. Als in den fünfziger Jahren (!) durch einen Zufall herauskam, dass er der Sohn eines Juden ist, ließ sich die Mutter des Pbn. empört scheiden. Der Pbn. schämte sich noch lange danach, ein "Kind des Betrugers" zu sein. Der Pbn. war und ist in antifaschistischen Vereinigungen engagiert.

Zwei andere Pbn. berichteten voller Genugtuung von ihren sozialdemokratisch gesinnten Großvätern, die unter Maßregelungen und Schikanen der Nazis zu leiden hatten. Sie sehen sich selbst in der Tradition dieser Großväter, die durch die Väter indes nicht gepflegt worden war.

Die *Nachkriegszeit* ist den Berichten zufolge ausgefüllt mit Existenzsicherung und Wiederaufbau. Die meisten Väter arbeiteten viel und waren wenig zu Hause (s. u.). Es gab, selbst wenn die Beziehung zum (meist weiblichen) Pbn. als "eng" bezeichnet wurde, wenig gemeinsam verbrachte Zeit. In den Familien wollte man von der Vergangenheit nichts wissen, man richtete den Blick "nach vorne". Der Primat des Materiellen hatte damals also einen ganz besonderen Hintergrund. Erwerbssinn und kollektive Abwehr verbanden sich aufs innigste. Eine Kriegsfolge von besonders dauerhafter Wirkung waren die konstellativ bedingten *Partnerwahlen* der Nachkriegszeit.

Weil durch die verlorenen Kriege ganze Männerjahrgänge nahezu ausgerottet waren, standen viele Frauen vor der Situation, entweder nicht (mehr) oder aber Partner zu heiraten, die unter normalen Umständen für sie gar nicht in Frage gekommen wären.

Wilhelm berichtet: "In dieser Situation lernte sie meinen Vater kennen, den sie "umgarnte", damit er sie heiratet. Eigentlich hätte sieh mein Vater "etwas besseres" erhofft:... keine Frau mit Kind. Er konnte sich aber ihrem Charme damals nicht entziehen". Anitas Vater kam 1947 aus der Kriegsgefangenschaft zurück und hatte, da er aus Ostpreußen stammte, keinerlei Angehörige im Westen. "Da er nicht mehr alleine sein wollte, heiratete er eine Frau mit zwei Kindern." In der Stieffamilie hat es "viele Schwierigkeiten" gegeben. Anita ist "überzeugt davon", dass ihr Vater, hätte es diese Konstellation nicht gegeben, diese Frau nicht geheiratet hätte.

Die meisten Betroffenen zogen einen Kompromisspartner der Ehelosigkeit vor, weil in den Wirren und in der Not der Nachkriegszeit familiale/partnerschaftliche Unterstützung (über-)lebensnotwendig waren. Heirat eröffnete oft den Zugang zu einem (weiteren) sozialen Netzwerk. Damit konnten nicht nur Ressourcen der Schwiegerfamilie selbst, sondern auch deren soziales Netzwerk genutzt werden. Dies war von umso größerer Bedeutung, je geringer die eigenen Ressourcen eines Partners waren. Dies galt

besonders für Personen, die im Zuge der Kriegereignisse, v. a. durch Flucht und Vertreibung, ihre Heimat verloren hatten.

So kam es zu Verbindungen, die unter normalen Verhältnissen nie zustande gekommen wären. Flüchtlinge ohne Besitz heirateten in alteingesessene Familien ein, wurden große Altersunterschiede, Kinder aus Vorehen, Gebrechen u. a. in Kauf genommen, nur um überhaupt heiraten zu können und auf diese Weise ein soziales Netzwerk (s. u.) zu knüpfen. Mit diesen "Kompromiss-Heiraten" wurde vielfach der Grundstein für vielfältige Paar- und Familienprobleme gelegt, unter denen noch die Kinder leiden. Wir konstatierten bei der Besprechung der Familiengeschichten des öfteren, dass Pbn., die Kinder aus solchen Ehen sind, eigentlich Kriegsgeschädigte sind. So haben unter den den Kriegsfolgen auch die nachfolgenden Generationen noch zu leiden.

### Zusammenfassung

Die Nord-West-Region ist, wie die deutschen Ostgebiete, aus denen viele (Groß-)Eltern stammen, überwiegend agrarisch und an der Küste von der Seefahrt geprägt. Bäuerliche und Handwerks-Traditionen, aber auch die Abwesenheit der Seeleute, Soldaten, Vertreter etc. von ihren Familien bestimmen Familienleben, Partnerwahl, Paarbeziehungen etc..

Die Erschütterungen des Krieges verursachten zahlreiche Verluste (vgl. ähnliche Ergebnisse von Meyer & Schulze, 1985) und zwangen viele Großeltern und Eltern zur Flucht aus den Ostgebieten. Da Niedersachsen zu den Haupt-Aufnahmeländern für Flüchtlinge zählte bereitete die Flüchtlingsinvasion auch im Nordwesten große Probleme für Flüchtlinge wie Einheimische. (Der Bericht von Albertz (1986) bestätigt und ergänzt unsere Ergebnisse). Die Trauer darüber wurde in kaum einer Familie bearbeitet (vgl. ähnlich Hecker, 1983). Der Befund von Meyer & Schulze, wonach die erfolgreiche Bewältigung der Kriegsbelastungen das Selbstbewusstsein der Frauen gesteigert habe und zu einem Machtzuwachs in den Familien geführt habe, findet in unseren Ergebnissen z. T. Bestätigung; in unseren Familien waren viele Frauen indes schon vorher mächtiger.

In der Nachkriegszeit wurden viele Verlegenheitsehen geschlossen, was Auswirkungen bis in die Gegenwart hat. Über die NS-Zeit wurde und wird in den Familien kaum gesprochen (vgl. ähnlich Niethammer, 1983; Meyer & Schulze, 1985), "da" Gespräche über kritische Themen vielfach unüblich waren und schon gar nicht über Schuld und Leid gesprochen werden durfte. Solche kollektiven Abwehrmechanismen sind/waren offenbar erforderlich, um ein "reibungslöses" Funktionieren der Familie als Wirtschaftsgemeinschaft sicherzustellen. Sie blieben offenbar auch noch erhalten, als die existentielle Notwendigkeit (falls diese überhaupt bestand) hierfür längst entfallen war. Die familialen Muster des Zusammenlebens hinken den Lebensbedingungen anscheinend leicht hinterher.

### 2.2 Sozioökonomischer Status und Familiensituation

Über die Indikatoren der Schichtzugehörigkeit (Bildungs-, Einkommens-, beruflicher Status) ihrer Angehörigen machten viele Pbn. keine oder unvollständige Angaben. Die Auswertung kann daher nur unter Vorbehalt erfolgen. Die meisten unserer Pbn. sind soziale Aufsteiger: 26 von 44 Pbn. haben einen höheren sozioökonomischen Status als ihre Eltern. 13 Pbn. haben Eltern aus der Unterschicht, 13 aus der unteren Mittelschicht. Sieben Pbn. haben den Sozialstatus ihrer Eltern (noch) nicht wieder erreicht. Dies dürfte allerdings auch ein Kohorteneffekt sein, da die Pbn. erst seit kurzer Zeit im Beruf sind. Wie ich noch im einzelnen ausführen werde, lässt sich tendenziell ein Zusammenhang zwischen der Ausprägung körperlicher und seelischer Gesundheit, positiver Lebenseinstellung, sozialer Unterstützung und funktionaler Struktur und Organisation der Familie über drei Generationen und höherem sozioökonomischem Status feststellen. In Familien der Mittelschicht und oberen Mittelschicht gab es, soweit ich dies feststellen konnte, zwar auch Probleme; diese hatten aber in der Regel nicht so negative Auswirkungen und zogen weniger schwere Folgeprobleme nach sich. Es gab hier eigentlich immer Personen, die *Unterstützung* und *Hilfe* leisteten und auf diese Weise zu Linderung, Kompensation und Bewältigung der Belastungen beitrugen. Demgegenüber waren die Belastungen in den unteren Schichten eher größer, die kritischen Situationen zahlreicher, die Krankheiten schwerer und verbreiteter. Dabei waren die positiven Ressourcen innerhalb der Familie seltener und weniger ausgeprägt was zu einer insgesamt geringeren Funktionstüchtigkeit von Familien aus unteren Schichten führte.

	GV	GM	V	M Pbn.
Unterschicht	10	10	11*	13

Untere Mittelschicht	12	12	13	13
Mittelschicht	5	2	7	7 44
Obere Mittelschicht	7	6	7	7
keine Angabe	10	14	6	4

Abb. 2. 2. 1: Die Schichtzugehörigkeit über Generationen (n = 44).

\*) Die Diskrepanz zwischen Müttern und Vätern ergibt sich bei nichtehelicher Elternschaft.

Je größer die sozioökonomische Kluft zwischen den Pbn. und ihren Eltern und Großeltern war, desto weniger Austausch und Verständigungsmöglichkeiten gab es zwischen ihnen.

V. a. in den unteren Schichten war/ist das Gespräch über familiäre Beziehungen und Probleme weitgehend unüblich. Gegen diese Konvention kamen die Pbn. in der Regel nicht an. Transgenerationale Schichtunterschiede innerhalb der Familie erschwerten das Zusammenleben und verminderten die familiäre Funktionstüchtigkeit.

*Zusammenfassend* lässt sich feststellen, dass die Angaben meiner Pbn. nichts enthalten, was im Widerspruch stünde zu den im Literaturbericht referierten sozialegpidemiologischen Untersuchungen. Die Pbn. bestätigten diese vielmehr in zahlreichen Punkten: Sowohl in der Literatur als auch durch unsere Pbn. wurden die Benachteiligung unterer Schichten bezüglich familiärer Ressourcen wie personaler Kompetenzen, schlechterer Lebensbedingungen und eines höheren Krankheits- und Sterberisikos betont. Ich werde auf die einzelnen Aspekte noch detailliert eingehen. Ergebnisse über die Auswirkungen eines innerfamiliären Schichtgefälles auf die Funktionstüchtigkeit der Familie habe ich in der Literatur nicht gefunden.

## 2. 3 Familienformen als Systemtypen

Familienform und Familienstand sind Kategorien, die von den Pbn. in der Regel ganz selbstverständlich gebraucht werden und denen einige Wichtigkeit zugeschrieben wird. Die Familienform, hatte bedeutsamen Einfluss auf Beziehungsstruktur und Organisation des Zusammenlebens und damit auch auf die familiäre Funktionstüchtigkeit. Die Pbn. hatten in ihrer Kindheit und Jugend mit ihren Angehörigen in folgenden Familienformen zusammengelebt:

Kleinfamilie

Dreigenerationenfamilie

erweiterte Kleinfamilie

erweiterte Drei-Generationenfamilie

Einelternfamilie

Stieffamilie

zusammengesetzte Stieffamilie

Ich gehe an dieser Stelle nur auf die für die familiäre Funktionstüchtigkeit wichtigsten Strukturmerkmale dieser Familienformen ein, ohne diese inhaltlich genauer zu erläutern. Dies geschieht noch ausführlich weiter unten. *Kleinfamilien* waren zumeist räumlich und oft auch sozial gut abgegrenzt. Sie lebten in der Regel in einer eigenen Wohnung oder einem Haus; es gab ein "Heim" für die Familie.

Nachteil dieser Lebensform war, dass v. a. die Frauen es schwerer hatten, Unterstützung bei der Kinderbeaufsichtigung oder im Krankheitsfall zu erhalten. Das Ausmaß an Unterstützung war in der Regel von der räumlichen und sozialen Entfernung zu hierfür in Frage kommenden Verwandten (v. a. Großeltern) abhängig.

Als Problem wurde von einigen Pbn. die mangelnde Abgrenzung des Familienlebens betrachtet. War die Wohnung nicht gegen andere Hausbewohner abgeschlossen, wie dies z. B. bei Heimeatern oder

Gastwirtsfamilien der Fall war, erlebten die Pbn. die Grenzen (vgl. 3. 4) als verwischt und das "Heimgefühl" war nicht so ausgeprägt. In solchen Fällen war oft auch nicht klar, wann die Eltern "zu Hause" waren, d. h. nur für die Familie "da waren" oder ob sie nur vorübergehend physisch anwesend waren. Arbeitsplatz und Wohnhaus waren in solchen Fällen ja nicht klar getrennt. Ähnliches gilt, wenn die Kleinfamilie mit anderen Verwandten auf demselben Grundstück zusammenlebte. Hier waren die Grenzen zur Mehrgenerationenbzw. erweiterten Kleinfamilie (s. u.) fließend und die Probleme, die dann strukturbedingt nahe liegen, dieselben. Die Aussagen unserer Pbn. zur Kleinfamilie decken sich mit den von anderen Autoren getroffenen Feststellungen. Auch in unserer Population kamen Ehen ohne Trauschein überwiegend in der Pbn. -Generation vor, während sie in den Vorgenerationen sehr selten waren. Die Ergebnisse von Heekerens' Literaturlauswertung, wonach in der Vorgeneration unter den nicht legitimierten die "Onkel-Ehen" älterer Menschen überwogen, weichen von meinen Feststellungen insofern ab, als unsere Pbn. von einigen Eltern und Großeltern berichten, die als junge Menschen erst nach Jahren des Zusammenlebens heirateten (in einem Fall erst nach dem dritten Kind). Es handelt sich jeweils um Angehörige der unteren Schichten.

Zweithäufigste Familien- und Wohnform war die *Drei-Generationen-Familie*. Meist kam sie zustande, indem das junge Paar nach der Heirat in Haus oder Hof der Eltern eines der Partner einzog. Knappe materielle Ressourcen legten dies v. a. in "schlechten Zeiten" oft nahe. Für ein Zusammenleben mit den Schwiegereltern sprachen noch weitere materielle Gründe: In bäuerlichen Familien bot sich ein Zusammenleben schon von der Arbeitsteilung her an bzw. war unabdingbar. Auch für die Frauen bot Arbeitsteilung im Haushalt und bei der Kinderbetreuung etc. Vorteile. Viele junge Mütter konnten überhaupt nur berufstätig sein, weil die Kinder tagsüber von der Oma beaufsichtigt wurden. Wie wir noch im Einzelnen sehen werden, war aber die Ablösung der Kinder sehr erschwert, wenn sie auch als verheiratete Erwachsene im Hause und in materieller Abhängigkeit ihrer Eltern lebten. Damit ging für das junge Paar die Schwierigkeit einher, sich ausreichend abzugrenzen (s. 3. 4; 4. 1; 4. 6).

Ein anderer Typ von Dreigenerationenfamilie besteht aus einem Paar oder einer Kernfamilie, die die alten Eltern eines der Ehepartner bei sich aufgenommen haben. Vor allem wenn die alten Menschen gebrechlich oder pflegebedürftig waren, wurden sie manchmal zu "Kindern" ihrer Kinder. Die Anwesenheit und Pflege alter Eltern störte in den meisten Fällen die Paarbeziehung der Kinder.

Grenzverletzungen von seiten der Schwiegereltern, die ihren erwachsenen (Schwieger-)Kindern keine Autonomie zugestehen wollten, waren in Mehrgenerationenfamilien häufig Ursache schwerwiegender Konflikte. Ähnliche Vor- und Nachteile hatten *erweiterte Kleinfamilien* und *erweiterte Drei-Generationen-Familien*. Bei den ersteren lebten zumeist alleinstehende Geschwister oder andere Angehörige der Eltern, manchmal auch Hausangestellte mit der Kleinfamilie zusammen. Bei der erweiterten Drei-Generationen-Familie lebten Großeltern, Eltern Kinder und andere Verwandte zusammen. Diese waren oft unverheiratet und z. T. krank/behindert und wurden dann von den Müttern gepflegt und betreut. In anderen Fällen lebten unverheiratete Onkel/Tanten der Pbn. im Hause oder in der Nähe, um die Großeltern zu betreuen. Die Pbn. äußerten sich meist über den Typ der in einem bäuerlich geprägten Gebiet, wie dem unsrigen, noch verbreiteten Dreigenerationenfamilie, die unter einem Dach lebt, sich ein Grundstück teilt oder enge Kontakte pflegt (vgl. die Befunde Rosenmayr's, 1963). In nahezu allen Fällen gab es Abgrenzungsprobleme der Kernfamilien und zwischen den Generationen (s. 4. 4; 4. 6). Je größer die Familie war, desto wichtiger wurden klare Strukturen, Grenzen und Regeln, desto schwieriger waren aber auch die Probleme, wenn diese fehlten. Ich werde darauf im Zusammenhang mit den zwischenmenschlichen Beziehungen in der Familie noch ausführlich zu sprechen kommen (vgl. Kap. 4). *Einelternfamilien* kamen zustande durch uneheliche Geburt, lang dauernde und häufige Abwesenheit (z. B. bei Seeleuten, Soldaten), Trennung und in zwei Fällen durch Tod eines Partners (s. 5. 2). Ledige Mütter heirateten in den meisten Fällen die Väter ihrer Kinder nach einiger Zeit, so dass die Einelternfamilie für sie nur eine Übergangslösung war.

In Fällen von Partnerverlust oder Abwesenheit lebten die Mütter mit ihren Kindern alleine. Sie waren z. T. auf sich gestellt, da Verwandte nicht verfügbar oder bereits verstorben waren. Manche alleinerziehende Frau lebte zeitweilig mit anderen Familienangehörigen zusammen, um sich zu entlasten. Geschiedene heirateten oftmals wieder und wurden z. T. erneut geschieden. Auch die meisten Witwer heirateten bald wieder, so dass Tod als Ursache für Einelterschaft keine große Rolle spielt.

Weil sie ihre Elternfunktion vor allem, wenn sie berufstätig waren, oft nicht alleine ausüben konnten, mussten alleinerziehende Elternteile z. T. auf fremde Hilfe, meist der Großeltern, zurückgreifen. Dies führte u. U. dazu, dass die Kinder sich mehr auf ihre Großeltern als die eigenen Eltern konzentrierten. Zum anderen entstand leicht eine Abhängigkeit der Eltern den Großeltern gegenüber. Die Systemgrenzen der Einelternfamilie konnten nicht ausreichend gewahrt werden. Es erfolgte leicht eine Rollendiffusion, da Großeltern zu Ersatzeltern, die Eltern wieder zu Kindern der Großeltern wurden und die Eltern ihren Kindern gegenüber nicht genügend Eltern sein können. Dies ging soweit, dass ein verwitweter Vater sich seiner Schwiegermutter nicht zu sagen traute, dass er wieder geheiratet hatte oder eine geschiedene Mutter, die ins Elternhaus zurückgekehrt war, wieder mit "Ausgehverbot bestraft" wurde, wenn sie

Streit mit ihren Eltern gehabt hatte. Dies alles hatte auf die Kinder nachhaltigen Einfluss: Sie erlernten auf diese Weise ein Modell familiären Zusammenlebens, das stark von dem sonst in unserer Gesellschaft üblichen abwich. Ich komme darauf zurück.

Die Probleme, die *geschiedene Paare* mit ihren Kindern haben, wenn sich nach der Scheidung eine Einelternfamilie konstituiert, werden von verschiedenen Autoren beschrieben und decken sich mit den von unseren Pbn. geschilderten. Den von unseren Pbn. beschriebenen Rückfall Alleinerziehender in die Kindrolle ihren Eltern gegenüber und dessen Auswirkungen für die gesamte Familie habe ich noch nirgends untersucht gefunden. Hier tut weitere Forschung not. Noch komplizierter war es mit *Stieffamilien*, in denen ein bzw. beide Partner Kinder aus vorangegangenen Verbindungen haben.

Stieffamilien wurden in der Folge vorangegangener kritischer Lebenssituationen (s. u.) gegründet, die das Leben der Stieffamilie beeinflussten. Danach gab es eine Reihe von Struktur- und Organisationsprobleme, die das Zusammenleben schwierig machten. Auf diese Probleme gehe ich im Zusammenhang mit den Strukturmerkmalen der Familien noch detailliert ein, weshalb sie hier nur genannt werden.

Wie noch auszuführen sein wird, waren viele Paar- und Familienprobleme bereits in der Partnerwahl (s. 4. 6) angelegt. Dies trifft in besonderem Maße auf die Stieffamilien unserer Population zu: Bei den Partnern handelte es sich um Personen, die entweder ledige Mütter, verwitwet oder geschieden waren. Mütter, die ein uneheliches Kind von einem Zufallspartner hatten, hatten bereits eine schwierige Geschichte im Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt und unehelicher Elternschaft hinter sich. Mangels sozialer Unterstützung verdrängten sie diese Erlebnisse eher als sie zu bewältigen.

Verwitwete oder Geschiedene lebten nach dem Tode des Partners oder der Trennung zunächst in einer Einelternfamilie (s. o.). Der Tod oder die Trennung von einem Elternteil waren für das/die Kind(er) tragische Verluste, die in den Familien unserer Pbn. nicht konstruktiv bewältigt werden konnten. Besonders Scheidungswaisen "kamen nicht darüber hinweg", auch wenn sie zu ihren außerhalb lebenden Elternteilen weiterhin in Kontakt standen. Es kam zu Loyalitätsproblemen, da die Kinder sich weiterhin beiden Eltern verbunden fühlten.

Da alleinerziehende Eltern bestrebt waren, ihre mit diesem Status verbundenen Belastungen zu reduzieren, waren sie bestrebt, schnell wieder einen Partner zu finden. Sie konnten bei der Partnerwahl "keine Ansprüche stellen" und wählten dann z. T. ungeeignete Partner (zu den Kriterien gelingender Partnerschaft vgl. 4. 6). Damit hatten Stieffamilien von vornherein schlechtere Ausgangsvoraussetzungen als andere Familien. Die Probleme gingen aber noch weiter: Die Kinder bildeten mit ihrem leiblichen Elternteil ein Subsystem, aus dem der Stiefelternanteil ausgegrenzt war. Es gab keine klaren Regeln (s. u.), ob und in welchem Maße der Stiefelternanteil Elternrechte und -pflichten hat. Einerseits brachte es der gemeinsame Alltag mit sich, dass es solche Rechte und Pflichten gab, andererseits wurden diese situationsabhängig relativiert oder zurückgenommen. Bekam der Stiefelternanteil Rechte und Pflichten übertragen, so war dies mit dem außerhalb lebenden Elternteil nur selten genügend koordiniert. Zuständigkeitskonflikte der Betreuer und Loyalitätsprobleme der Kinder waren die Folge.

Gab es Kinder verschiedener Herkunft, so veränderte sich die Geschwisterreihe, was zu Konflikten unter den Stiefgeschwistern bzw. Halbgeschwistern führte.

Stiefeltern "behandelten" Stiefkinder oft "schlechter" als ihre eigenen Kinder; weil sie den letzteren näher standen, ergriffen sie im Konfliktfall eher Partei für diese. Die ungeklärte Beziehung zwischen Stiefelternanteil und Stiefkindern erschwerte die Entwicklung von Vertrauen und Respekt.

Unterschiedliche Familientraditionen und -regeln waren nicht in Übereinstimmung zu bringen. So standen leicht zwei (Teil-)Familien gegeneinander, die danach trachteten, sich gegenseitig abzuwerten oder auszugrenzen. Ich gehe auf die genannten Probleme hier nicht näher ein, weil sie im Zusammenhang mit den Eltern-Kind- und den Partnerbeziehungen noch ausführlich erörtert werden.

Über Stieffamilien, liegen umfangreiche empirische Untersuchungen vor. Soweit unsere Pbn. Angaben über Probleme von Stieffamilien machten, stimmen diese in der Tendenz mit den Ergebnissen anderer ausführlicherer Studien (z. B. Krähenbühl et al., 1986) überein.

#### *Zusammenfassung*

Jede Familienform bringt gewisse Dispositionen bzw. Anfälligkeiten für Beziehungsmuster und Strukturbedingungen mit sich, die das Familienleben beeinflussen, jedoch nicht isoliert gesehen werden können (vgl. König, 1976). Jede Familienform benötigt spezifische Kompetenzen um funktionsfähig zu sein. Kleinfamilien boten nach den Berichten unserer Pbn. den Vorteil leichter Abgrenzung nach außen und gegenüber der Verwandtschaft. Familiäre Unterstützung durch Verwandte musste im Bedarfsfall erst mobilisiert werden, was in der Regel möglich war. Isoliert war keine der Kleinfamilien. Erweiterte Kleinfamilien und Dreigenerationenfamilien boten den Vorteil

sozialer Unterstützung durch Verwandte, die sozial und räumlich nah waren. Die Nähe der Verwandtschaft wurde zugleich als größter Nachteil dieser Familienformen angesehen, weil v. a. die Paardyaden und die Kernfamilien es schwer hatten, sich gegen die Großfamilie abzugrenzen. Diese Problematik wurde, soweit mir bekannt ist, bislang kaum empirisch untersucht (vgl. Minuchin et al., 1981; Reich, 1987).

Ähnliche Probleme hatten auch Alleinerziehende, wenn sie sich der Unterstützung durch Angehörige bedienten. Taten sie dies nicht, hatten sie Schwierigkeiten, alleine die Aufgaben zweier Elternteile zu erfüllen. Die Wiederheiratsneigung Alleinerziehender war deshalb hoch (vgl. Heekerens, 1988). Sie führte zur Gründung von Stieffamilien, einer wegen ihrer komplizierten Struktur sehr konfliktanfälligen Familienform (vgl. die Untersuchung von Krähenbühl et al., 1986).

Die Familienform darf nicht isoliert gesehen werden. Was letztlich in der Familie passierte und wie dies geschah, war stets ein sehr komplexes Geschehen mit vielfältigen, v. a. strukturellen, Hintergründen. Diese sollen nun im Einzelnen untersucht werden.

### **3. Struktureigenschaften**

#### **3.1 Familiäre Lebensphilosophien Werte, Normen und Modelle**

Die Probanden trennen in ihren Berichten nicht zwischen familiärer Lebensphilosophie und Wertsystem auf der einen und Regeln oder inneren Modellen, die das Handeln und Erleben der Angehörigen leiten, auf der anderen Seite. Die Berichte zeigen, dass jede Familie ihre spezifische "Philosophie", "Anthropologie", "Theologie" usw. hat, die mit den jeweiligen wissenschaftlichen Disziplinen nur in sehr mittelbarem Zusammenhang stehen, aber als Determinanten familiärer Funktionstüchtigkeit ernstzunehmen sind.

Ich habe daher all jene Aussagen der Pbn. zusammengefasst, aus denen erhellt, was faktisch in den Familien für wichtig gehalten und an Lebensphilosophien praktiziert wird. "Allgemeingültige" Werte wie z. B. Humanität klingen bisweilen an, werden jedoch auf sehr konkrete Weise operationalisiert: In religiösen Familien z. B. geht es nur selten um christliche Werte, sondern um die Einhaltung traditioneller kirchlicher Regeln etc..

Von Werten wird den Pbn. zufolge in der Mehrzahl der Familien nicht direkt gesprochen. Meistens kommen *Werte* durch *Bewertung* zum Ausdruck, die einzelne Familienmitglieder für ihr Verhalten erfahren. Viele Werte, die von unseren Pbn. genannt wurden, sind teils aus christlichen u. a. Grundwerten abgeleitete, oft jedoch nicht bewusst reflektierte Normen zur Regelung des Alltagslebens. Fleiß, Ordnung, Disziplin, Wahrhaftigkeit, Zuverlässigkeit und andere Sekundärtugenden wurden am häufigsten genannt. Sie sind meist als Systemregeln (s. u.) formuliert. Dahinter liegende Werte sind z. T. nur mit Vorbehalt zu erschließen.

#### *Weltanschauungen*

Die Familien der Pbn. bzw. einzelne Zweige davon waren überwiegend formal evangelisch oder katholisch, also grundsätzlich an der christlichen Weltanschauung orientiert. Ausgesprochen religiös lebten nur einzelne Personen in einzelnen Familien, was dann von den Pbn. hervorgehoben wurde. Nur in einer Familie gab es eine für die ganze Familie bedeutsame Tradition.

Antons Familie ist sehr religiös. Es wird nicht nur regelmäßig gebetet, sondern auf die Einhaltung christlicher Moral in allen Lebensbereichen geachtet. Vor allem die Verantwortung innerhalb der Gemeinschaft und für andere Menschen wird hoch bewertet. Dies führt dazu, dass Anton und eine Reihe seiner Verwandten in Helferberufen, als Geistliche und Missionare tätig sind. In Peters Familie gab es eine jüdische Linie mit intensiv gepflegter jüdischer Religion und Kultur, in der auch Rabbiner vorkommen. Ihre Mitglieder flohen vor/während der NS-Zeit ins Ausland oder tauchten unter.

Eine faschistische Weltanschauung wird von Ernas Großelternfamilie berichtet, die überzeugte Nazis waren und noch sind. Für diese Familie war v. a. die nationalsozialistische Rassenideologie von großer Bedeutung. Die Familie kam durch das Naziregime zu einem gewissen Wohlstand, was die Verbundenheit mit dem Regime und seiner Ideologie stärkte.

In einigen anderen Familien gab es den Berichten zufolge einzelne Nazis, deretwegen die Familien nach dem Kriege z. T. Nachteile in Kauf nehmen mussten. In einer (sonst christlichen) Familie war man regelrecht "erleichtert", dass ein Angehöriger, der ein höherer SS-Offizier war, im Krieg gefallen ist. Viele Pbn. "wissen" nichts oder wenig darüber, wie ihre Eltern und Großeltern zum Nationalsozialismus standen. Einige Bemerkungen deuten daraufhin, dass es damals zu diffusen Vermischungen von Versatzstücken christlicher Religionen, Aufklärung, Astrologie, Nationalsozialismus u. a. kam. Dabei ist sicher zu berücksichtigen, dass die Mehrzahl der Eltern und v. a. der Großeltern niedrigeren Bildungsschichten angehörten und daher oft zu wenig geschult waren, um die philosophischen Probleme weltanschaulicher Fragestellungen eigenständig zu durchdenken. Ein Proband spricht z. B. von "einer Groschenroman-Weltanschauung" seiner Großmutter.

Sehen wir nun welche Werte in den Familien für einzelne *Lebensbereiche* galten/gelten.

#### *Werte und Normen in einzelnen Lebensbereichen*

Die Berichte der Pbn. über Werte und Normen ihrer Herkunftsfamilien, lassen sich nach Lebensbereichen wie "Kultur", "Partnerschaft", "Familie", "Besitz", "Demokratieverständnis" aufschlüsseln.

Die *Familienkultur* ist in den einzelnen Familien je nach Schicht sehr unterschiedlich. Bildung, Literatur, Kunst, Musik wurden nur in Elternhäusern der gebildeten Mittelschicht, vereinzelt auch in großbäuerlichen Familien, gepflegt und gefördert. In bäuerlichen, Arbeiter- und kleinbürgerlichen Familien war für die Pflege solcher kultureller Neigungen wenig Raum weil hier eine andere Kultur gepflegt wurde (s. u.). Dennoch berichten die Pbn. aus solchen Familien immer wieder von Einzelgängern, die z. T. gegen starken familiären Widerstand, ihren kulturellen Interessen nachgingen.

Heinz-Wilhelm kommt aus einer bäuerlichen Familie. Seine Tante, die eine "schöne und gebildete Frau" war, spielte Klavier, las Gedichte und malte. "Zur Empörung der ganzen Familie saß sie, während die anderen bei der Heuernte waren, auf dem Sofa und las."

Die Großmutter von Ralf legte viel Wert auf einen kultivierten Lebensstil. "Noch auf dem Totenbett ließ sie täglich eine Friseurin kommen, weil sie schön sein wollte."

Solche Einzelgänger bzw. gebildeten Außenseiter hatten es auch insofern schwer, als es in ihren Familien kein für sie anregendes Klima und keinen kultivierten Lebensstil gab. In den meisten Familien wurde bewusstem Lebensgenuss nicht nur keinerlei Priorität beigemessen, sondern entgegengewirkt. Dabei wird auf "schlechte Zeiten", materielle Not und das Primat von Arbeit und Leistung verwiesen. Hinzu kommt ein militärisches Verständnis von Ordnung und Disziplin vieler Großväter und Väter. Viele Pbn. haben heute noch Probleme damit, sich das Leben schön zu machen. Eine Probandin fasst dies in dem lapidaren Satz zusammen: "Wir leben auf Sparflamme".

In einer Reihe kleinbürgerlicher und Arbeiterfamilien gab es jedoch Paare und Einzelpersonen, die eine unterschichtspezifische Kultur und einen derb-sinnenfrohen Lebensstil pflegten. Als Gastwirte, Seeleute etc., die sich eine gewisse Weltkenntnis erworben hatten, verstanden sie es, Lebensfreude zu kultivieren, die oft aber auf Kosten anderer ging.

Der Großvater von Frank war ein lebenslustiger Seemann. Seine Frau besuchte ihn oft in Häfen, in denen er anlegte und ließ die Kinder alleine. Auch wenn er zu Hause war, wollte er, ohne die Kinder, "mit seiner Frau feiern gehen".

Carolines Großvater war Schiffskoch, den sie als "fröhlichen Luftikus" beschreibt. Seine Frau war ebenfalls "vital, agil und lustig". Sie war gerne bei diesen Großeltern, weil bei ihnen "immer was los war" und "eine gute Stimmung" herrschte.

In den meisten Arbeiter- und Kleinbürgerfamilien unserer Pbn. wurden die Akzente, jedoch eindeutig zu Gunsten von Schaffung und Erwerb materieller Werte (Haus, Land, Auto etc.) gesetzt. Diese hohe Bewertung materieller Güter wirkte sich auf viele Lebensbereiche aus.

Die moralischen und Modellvorstellungen über *Partnerschaft* sind in den Familien unserer Pbn. ziemlich festgefügt und werden auch von den Pbn. selbst kaum in Frage gestellt, obwohl die Pbn. andere Modellvorstellungen von einer Partnerschaft haben als ihre Eltern und Großeltern.

Zu diesen elementaren "Selbstverständlichkeiten", über die Konsens zwischen den Generationen und unter den Pbn. herrschte, gehört u. a.

1. Zwei heterosexuelle nichtverwandte Partner schließen sich "normalerweise" als Paar "auf Dauer" (d. h. längere unbestimmte Zeit) zusammen. Nur ihnen sind innerhalb der Familie sexuelle Beziehungen erlaubt (Inzesttabu).

2. Sie verfolgen damit das Ziel, die kontinuierliche Befriedigung ihrer gemeinsamen körperlichen, psychosozialen, und materiellen Bedürfnisse zu sichern. Hierzu gehört wesentlich die gegenseitige Unterstützung in kritischen Lebenssituationen und im Krankheitsfall (s. u.).

Zwischen den Generationen gab es den Pbn. zufolge deutliche Unterschiede bezüglich der Prioritäten, die in den Partnerschaften gesetzt wurden: Die Eltern und Großeltern betonten v. a. ökonomische Funktionen der Ehe. Ihnen ging es, wie sich noch detaillierter zeigen wird (s. 2. 5) um Sicherung und Erweiterung ihrer materiellen Existenzgrundlagen, was wiederum im Zusammenhang mit den kargen Lebensbedingungen der meisten Familien bis in die Sechziger Jahre hinein zusammenhing. Außerdem war die Ehe für Eltern und Großeltern die einzige Möglichkeit sexuelle Beziehungen gesellschaftlich (und juristisch) zu legitimieren.

Unsere Pbn. dagegen, die zumeist in Zeiten relativen Wohlstandes aufwuchsen und leben, hatten/haben es nicht eilig mit dem Heiraten. Alles was sie sich vom Leben in Paarbeziehung und Familie (Sex, Kinder u. a.) erwarten, ist ihnen auch ohne Trauschein möglich. So ist Ehe nur zusätzliche Legitimation und Bekräftigung einer auf Liebe und Selbstverwirklichung zugleich ausgerichteten Partnerschaft (vgl. 2. 5).

Entsprechend den unterschiedlichen Prioritäten bei der Bewertung der Paarbeziehung siedeln die Eltern und Großeltern ihre Paarbeziehung auf der Werteskala der Familie niedriger an, als die Pbn. dies tun. Die Beziehung zwischen den Eheleuten wird häufig Eltern-Kind-Beziehungen in aufund absteigender Linie, aber auch beruflich-materiellen Interessen bzw. "Notwendigkeiten" untergeordnet. Aus den Äußerungen ergibt sich gleichwohl, dass auch Eltern und Großeltern ziemlich gut "wissen", wie die Beziehungen während der einzelnen Phasen im Lebenszyklus innerhalb von Paardiyaden qualitativ und quantitativ aussehen *sollten*: Bei einer "richtigen" Ehe sind Frau und Mann und nicht einer von beiden mit den Kindern verheiratet. Sonst ist "etwas falsch", wie die häufigen Ehekonflikte zeigen (s. 2. 5). Schwierigkeiten gibt es meist dann, wenn sich Ehepartner gegenüber anderen Angehörigen zurückgesetzt sehen und der Ehebeziehung auch der Eltern und Großeltern nicht erste Priorität eingeräumt wird. Partner wehren sich insbesondere gegen Vereinnahmung durch Schwiegereltern, wo noch zusätzlich die Generationengrenze ins Spiel kommt.

Die starke Bindung zwischen der Großmutter mütterlicherseits und Johanns Mutter kam auch darin zum Ausdruck, dass seine Eltern lange Zeit im Hause der Großeltern gelebt haben. Die Großmutter hat das Ehepaar stark reglementiert: Sie durften ohne ihre Erlaubnis nicht ausgehen usw.. Die Mutter arbeitete bei ihrem Schwager im Geschäft mit und war dadurch zusätzlich in ihrer Herkunftsfamilie verwurzelt.

Meistens indes wird den Paardiyaden geringere Bedeutung beigemessen, als den Verbindungen der Ehepartner mit anderen Angehörigen. Von Ihren familiären Vorbildern her erscheint Heiraten manchen Pbn. demnach nicht unbedingt verlockend.

Ilse weist daraufhin, dass sowohl ihre Mutter wie auch die beiden Tanten väterlicherseits ihre Männer verlassen hätten, "wenn dies möglich gewesen wäre". Aus diesem Grunde konnte die Mutter es auch nicht verstehen, als sich Ilse von ihrem Mann getrennt hat. Sie habe gesagt, "das ist Dein Stand, das ist Dein Schicksal, Kind da musst Du durch".

Stabilität und reibungsloses Funktionieren sind in vielen Familien wichtige Anforderungen an die Ehen v. a. der Eltern und Großeltern. Paarprobleme "gibt" es eigentlich nicht; sie dürfen ebensowenig sein wie Scheidungen. Dabei spielt die verbreitete bäuerliche Tradition, den Besitz durch Heiraten zu sichern und zu vergrößern, eine wesentliche Rolle. Der Besitz als Existenzgrundlage der Großfamilie hat absolute Priorität vor individuellem Glück.

*Seitensprünge* bzw. *außereheliche* Beziehungen der Eltern und Großeltern waren häufiger. Diese werden von den Pbn. oft als für den Rest der Familie belastende Erscheinungen bezeichnet, z. T. aber auch als Ausdruck von Lebenslust bewundert. Da sie den familialen Normen widersprachen, werden die betreffenden Angehörigen teils abgewertet teils zu Helden/Heldinnen erklärt; oft werden die Seitensprünge als Geheimnisse behandelt und totgeschwiegen, um die familiäre Ordnung nicht zu gefährden. Das *Wertsystem* vieler Familien war widersprüchlich: V. a. in den Generationen der Großeltern und Eltern war Lebenslust zugleich Ideal und "Sünde". Paargrenzen wurden *zugleich* gefordert und bekämpft. Aufgrund einer Doppelmoral hinund hergerissen zu sein, war die Regel. Von Zufriedenheit mit der Partnerbeziehung war bei den Eltern und Großeltern selten die Rede. Einen ungleich höheren Stellenwert als die Paardiyaden hat in den meisten Familien die Familie selbst. Die Familien der Pbn. nehmen sich selbst überaus wichtig. Stärker noch als für die Paarbeziehungen gilt hier die Auffassung der Familie als *Institution zur Sicherung und Förderung der materiell-existentialen Interessen* ihrer Mitglieder als hoher Wert. Im Hinblick darauf wird *familiärer Zusammenhalt*, v. a. zwischen Eltern und Kindern, sehr wichtig genommen. In Krankheitsoder Krisenzeiten oder falls ein Familienbetrieb (Landwirtschaft, Handwerksbetrieb, Praxis, Unternehmen etc.) existiert, kommt diesem Zusammenhalt existentielle Bedeutung zu. Kinder, die sich weigern, den Familienbetrieb zu "übernehmen", bekommen z. T. große Probleme mit ihren Angehörigen.

In Zusammenhang mit der wirtschaftlichen wird auch die psychologische und soziale Absicherung der Institution Familie gesehen. Das familiäre Wertsystem ist so ausgerichtet, dass sowohl innerwie außerfamiliäre Kontakte den Hauptzielen des Familiensystems dienen. So spielt "Harmonie" im Innern eine oft so große Rolle, dass per Familienregel Konflikte auch dann nicht sein "dürfen" und ignoriert werden, wenn sie bereits voll ausgebrochen sind. "Harmonie" bedeutet, dass das Familiensystem nach außen einen "untadeligen" Eindruck macht und ein möglichst hohes Sozialprestige erwirbt/behält. Der gute Ruf wiederum ist aufs engste mit beruflichen und wirtschaftlichen Interessen v. a. des Familienbetriebes verknüpft.

Aufgrund beruflicher und wirtschaftlicher Erfolge v. a. der Väter und Großväter errangen einige Familien Prominenz in ihrer Gemeinde bzw. Region, was ihnen sehr erhaltenswert galt. Indem sie ihren Familien zu Macht und Ansehen verhalfen, werteten sich die Väter und Großväter auch ihren Familien gegenüber auf. Wie wir noch sehen werden, war ihre Stellung innerfamiliär oft schwach, festigte sich aber, wenn sie im

Sinne der Familienwerte aktiv waren. Wohlstand und Ansehen führten mit der Zeit zur Steigerung des familiären Selbstbildes, z. T. sogar Elitebewusstsein:

"Ohne unsere Familie lief im Dorf nichts".

Zur Verteidigung des familiären Ansehens wurden die Mitglieder angehalten, sich nach außen entsprechend zu verhalten und stets "den Schein zu wahren". Verhaltensweisen, die "geeignet" waren, das Ansehen der Familie zu beeinträchtigen, wurden mit *Sanktionen* bis hin zur *Enterbung*, *Ausschluss* aus der Familie u. a. bedroht. Einzelheiten sind durch mehr oder weniger detaillierte Familienregeln bestimmt (s. u.). Umgekehrt wurden Mitglieder und Verhaltensweisen unterstützt, die das familiäre Ansehen und Selbstverständnis förderten. Auch Eltern mit niedrigerem Bildungsniveau schickten die Pbn. und ihre Geschwister auf weiterführende Schulen und unterstützten, dass sie studierten. Dass auch Familien, die nicht dem Bildungsbürgertum zuzurechnen sind, soviel Wert auf die gute Ausbildung ihrer Kinder legten, hängt auch mit den staatlichen Bemühungen der Fünfziger und Sechziger Jahre zusammen, das Bildungswesen breiten Bevölkerungsschichten zu öffnen ("schick Dein Kind länger auf bessere Schulen"). Durch staatliche Wertsetzungen und Angebote wurden familiäre Verhaltensweisen beeinflusst und gefördert, die grundsätzlich mit dem familialen Streben nach Sicherheit und Aufstieg in Einklang standen.

Die *Sicherung und Erweiterung der familiären Existenzgrundlagen* hat in allen Familien einen hohen Stellenwert. Dies wurde von den Pbn. oft direkt angesprochen. Deutlich wird dies auch an Berichten über die Zusammenarbeit der Generationen in bäuerlichen oder kommerziellen Familienbetrieben wie auch an Berichten über die Arbeitsbedingungen der Väter und Großväter, die Arbeitnehmer waren. Den betrieblichen bzw. beruflichen Interessen wurden familiäre oder gar Interessen einzelner Mitglieder meist kompromisslos untergeordnet. Beispielhaft hierfür war, wenn

- die Partnerwahl v. a. in bäuerlichen Familien traditionell nach materiellen Gesichtspunkten erfolgte
- Arbeitszeit und Arbeitsorganisation (z. B. bei Seeleuten, Soldaten, Schichtarbeitern) auf Familienleben, Partner oder Kinder wenig Rücksicht nahmen
- in Familienbetrieben den angeheirateten Partnern von Familienmitgliedern die Eingliederung meist schwer gemacht wurde

Kinder "gezwungen" wurden, entgegen ihren Neigungen den Familienbetrieb zu übernehmen.

Solche Wertsetzungen erfolgten freilich nicht souverän durch die Familie sondern wurden der Familie aufgrund vollesund betriebswirtschaftlicher Konstellationen und Strukturen nahe gelegt bzw. aufgezwungen: Es war in den wirtschaftlich schweren Zeiten bis nach dem II. Weltkrieg in den meisten Familien notwendig, der Sicherung der materiellen Existenz der Familie absolute Priorität einzuräumen. Ab den Sechziger Jahren nahm der existentielle Druck zunehmend ab, was aber *nicht* dazu führte, dass nun dem Familienleben oder zwischenmenschlichen Beziehungen ein höherer Stellenwert eingeräumt wurde. Die meisten Familien behielten ihren auf wirtschaftliche Prosperität ausgerichteten Kurs bei. Diesem Ziel werden andere Interessen und Freizeit mit und für die Familie oft bereitwillig geopfert. Extreme Sparsamkeit, Eigenarbeit, v. a. am Haus, in der Freizeit, wurden hierfür als Belege ebenso genannt wie erbitterte Erbschafts-Auseinandersetzungen mit anderen Angehörigen. Dem materiellen Vorteil wird in den meisten Familien Vorrang vor guten zwischenmenschlichen Beziehungen gegeben.

*Erbstreitigkeiten* führten, wo sie erwähnt wurden, meist zum dauernden Bruch zwischen Beteiligten. V. a. Immobilien gelten in den Familien der Pbn. als besonders wichtiger Besitz, der affektiv hoch besetzt ist. Deshalb eskalieren Erbstreitigkeiten z. T. zu hasserfüllten Feindseligkeiten und ist die Androhung von Enterbung ein so wirksames Mittel zur Machtausübung und -erhaltung für die ältere Generation. Enterbung kommt der Aberkennung der Familienzugehörigkeit vielfach gleich; wer enterbt wird, gilt als Ausgestoßener. Eine Änderung der Wert-Prioritäten wird erst von der Pbn.-Generation berichtet: Die Pbn. und ihre Geschwister leimten und leimen es ab, materiellem Wohlstand so hohe Priorität einzuräumen, wie dies die Eltern und Großeltern taten. Für sie hat die Befriedigung von "Wachstumsbedürfnissen" nach gedeihlichen Beziehungen, Selbstverwirklichung usw. Vorrang. Dies trifft sogar dann zu, wenn die Pbn. oder ihre Geschwister arbeitslos oder beruflich noch nicht etabliert, also existentiell nicht abgesichert sind. Sie haben allerdings die beruhigende Gewissheit durch die öffentliche (und familiäre) Wohlfahrtspflege vor existentieller Bedrohung geschützt zu sein. Die Pbn. hatten z. T. bereits von diesen Ressourcen Gebrauch gemacht, ohne dies als diskriminierend zu empfinden.

*Staatsbürgerliche Verantwortung und politisches Engagement* wurde nur von einer Minderzahl von Pbn. als in ihren Familien relevanten Wert genannt. Dies hängt möglicherweise damit zusammen, dass einige Pbn. es im Zusammenhang mit ihrer Familiengeschichte nicht für wesentlich hielten, darauf einzugehen. Für sie

waren andere Themen mit mehr Betroffenheit verbunden. Aus vielen Äußerungen über Verhaltens- und Denkweisen der Großväter und Väter wird aber deutlich, dass die meisten ein "monarchisches" Modell in Staat und Politik (und Familie) bevorzugten. Dies ist den Pbn. auch verständlich, da ihre Großväter und Väter durch Kaiserreich und NS-Zeit in ihrem Denken geprägt wurden. Da viele Großväter und Väter Soldat waren, haben sie Werte wie Gehorsam und Disziplin zutiefst verinnerlicht. Das folgende Beispiel mag hier für viele stehen.

Willi berichtet von seinem Vater, der Offizier war, er habe "ein sadistisch-feindseliges Menschenbild" und nennt dessen Lebensregeln, die er der Familie vorgegeben habe: "1. nur der Starke siegt,

2. ohne Fleiß kein Preis,
3. die Schwachen gehen unter,
4. Lehrjahre sind keine Herrenjahre,
5. Lügen haben kurze Beine,
6. wer sich selbst erhöht, der wird erniedrigt,
7. was du heute kannst besorgen, das verschiebe nicht auf morgen,
8. erst die Arbeit, dann das Vergnügen."

Solche Regeln lassen die hohe Bewertung einer autoritären Systemstruktur, des reibungslosen Funktionierens des Apparates sowie wirtschaftlicher Prosperität erkennen und setzen diese zugleich in Handlungsanweisungen um. Sie sind den Dienstvorschriften von Behörden oder des Militärs vergleichbar. Einige Pbn. berichten mit einem gewissen Stolz vom politischen Engagement ihrer *Großväter* im Rahmen der Sozialdemokratischen Partei der Weimarer Zeit. Sie hatten gegen den heraufziehenden Nationalsozialismus gekämpft und waren dafür z. T. später von den Nazis verfolgt worden. Von den *Vätern* werden solche Aktivitäten in keinem Falle berichtet, was vermutlich damit zusammenhängt, dass die Väter zumeist während des Dritten Reiches heranwuchsen und von Anbeginn ihrer Entwicklung unter NS-Einfluss standen. Erst nach dem Kriege fingen einige Väter an, sich zu engagieren und/oder politisch bewusst zu informieren. Dies waren v. a. solche Väter, die persönlich in besonderem Maße unter dem Krieg und seinen Folgen zu leiden gehabt hatten (Lagerhaft, Misshandlung, Kriegserlebnisse u. a.; s. u.). Sie hatten aus bitterer Erfahrung den Schluss gezogen, selbst etwas gegen die Gefahr einer Wiederholung der vergangenen Katastrophe tun zu müssen. Sie übernahmen z. T. dann auch politische bzw. öffentliche Ämter. Diese Väter vermittelten auch den Pbn. die Notwendigkeit, selbst Verantwortung im Gemeinwesen zu übernehmen, was ihnen die Pbn. auch hoch anrechneten.

### *Modelle*

Die Familien unserer Pbn. lebten nach ganz bestimmten Modellen zusammen, die normativ festlegten, wie Familienleben auszusehen hatte und zugleich Substrate familialer Erfahrungen über das Leben enthielten. Diese Modelle waren den Beteiligten vielfach nicht bewusst und konnten auch von den Pbn. erst nach und nach verbalisiert werden. "Selbstverständliche" Modellannahmen unserer Pbn. über die Familie lassen sich etwa folgendermaßen charakterisieren:

1. Aus der gemeinsamen Paarbeziehung der Eltern gehen Kinder hervor. Die Partner sind als Eltern für Aufzucht und Erziehung dieser Kinder dauerhaft verantwortlich. Sie haben das Verfügungsrecht über die Kinder. Dies gilt solange, bis die Kinder "selbständig" sind. Sexuelle Beziehungen zwischen Eltern und Kindern sind "verboten".
2. Die Eltern haben ihrerseits gegenüber den Kindern Anspruch auf Hilfe und Unterstützung sobald die Kinder "hierzu alt genug sind" und solange sie leben. Den Kindern obliegen wichtige Teile der v. a. psychosozialen Altersversorgung der Eltern, in die die Eltern entsprechend "investieren" ("Generationenvertrag").
3. Sind die Kinder erwachsen und haben sie ihrerseits Kinder, so werden ihre Eltern zu Großeltern ihrer Kinder. Großeltern sind ihren Enkelkindern gegenüber zu Zuwendung und Unterstützung, wenn auch in geringem Maße als die Eltern, "verpflichtet" bzw. haben ein Recht auf Kontakt mit den Enkelkindern. Ähnliches gilt umgekehrt.
4. Kinder, die Geschwister sind, sind untereinander zur Loyalität und Unterstützung "verpflichtet". Sexuelle Beziehungen untereinander sind ihnen untersagt. Dies gilt in der Kindheit für ältere Geschwister stärker als für jüngere. Jüngere Geschwister "müssen" sich älteren und Erwachsenen unterordnen, v. a. soweit diese Angehörige sind.

5. Mitglieder der Familie sind im Rahmen ihrer Möglichkeiten untereinander zur *Loyalität* und *Unterstützung* verpflichtet. Dies gilt umso mehr, je enger die verwandtschaftliche Beziehung ist.

Manche bereichsbezogenen Modelle spiegeln *familiäre Erfahrungen* wider. Manche sind dazu "bestimmt", keine zu hohen Erwartungen an das Leben aufkommen zu lassen. Sie kommen in Formulierungen wie den folgenden zum Ausdruck:

"Frauen müssen alleine zurechtkommen" "Männer sind unwichtig" "Männer sind nie da, wenn man sie braucht"

Solche Modelle sind das Substrat konkreter Erfahrungen der alltäglichen Lebenspraxis: Männer, die Soldaten oder Seeleute etc. waren, *konnten* nur selten zu Hause sein und waren auch dann nur selten da, wenn sie von ihren Frauen oder Kindern gebraucht wurden. Bei solchen Verhältnissen "*mussten*" die Frauen dann auch alleine zurechtkommen, ob sie wollten oder nicht. Jedenfalls wehrten sie sich nicht ernsthaft dagegen.

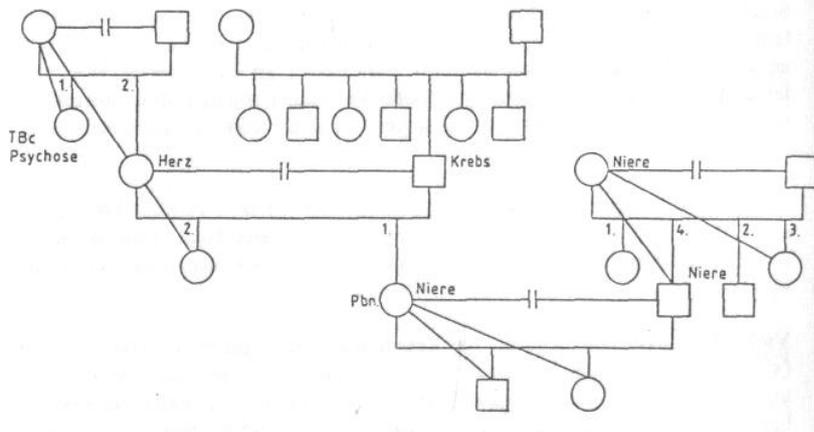
Solche resignativen Erfahrungsregeln wurden in den Familien oft nicht so situationsund kontextbezogen weitervermittelt und von den Pbn. berichtet, wie es angebracht gewesen wäre. Tradiert wurde in erster Linie der Gehalt, was leicht dazu führte, dass das was ursprünglich mit einer solchen Modellformulierung resignativ beklagt wurde, u. U. später mit ihrer Hilfe bekräftigt oder erst hergestellt wurde.

In Ernsts Familie fuhren die Männer zur See. Für die Familie gilt daher die Regel "Männer sind nie da". Als Ernsts Vater endlich eine Landstelle hatte, fühlte sich seine Mutter "betrogen, weil sie darauf eingestellt war, eine Ehe auf Distanz zu führen", wie sie es aus ihrer Herkunftsfamilie gewohnt war.

Viele Modellvorstellungen über das Leben in einem bestimmten Lebensbereich (s. o.) werden nach der Erfahrung in der Familie konstruiert und weitervermittelt. Bestehen sie einmal, tragen sie zur Schaffung ähnlich gearteter Realitäten bei, indem vertraute "Strukturen" und Konstellationen immer wieder aufgesucht oder hergestellt werden. Auf diese Weise entstehen im Laufe der Familiengeschichte transgenerationale *Traditionen* von Beziehungsmodellen, die auch bei den Pbn. *wirksam*, oft aber nicht *bewusst* waren. Sie wurden meistens erst im Laufe der genographischen Arbeit aufgedeckt (vgl. III 1).

Von "*Traditionen*" sprechen die Pbn. wenn sie bemerkten oder wussten, dass es in ihren Familien regelhafte Wiederholungen oder "Muster" über mindestens zwei Generationen gibt. Diese Wiederholungen beziehen sich auf alle familialen Strukturmerkmale. Traditionen auf dem Gebiet *philosophischer* und *religiöser* Auffassungen oder *beruflicher* Interessen z. B. waren den Pbn. i. a. bekannt und verständlich: In manchen Familien wurden bestimmte Ideologien oder ein religiöses Leben gepflegt und

onen, an denen die Familie v. a. halten gab, wie dies bei Bauern-uch wenn es nicht zum direkten *otive* (z. B. das *Helpermotiv* in



insgenerationale Muster gab *sterpositionen* heraus wurden 1 unten angeführten Beispiel Partner nach seinem *Besitz*, 1. Die Frauen suchten sich z. B. ihrem familialen Modell von *er Generationen* Frauen, die *nt*" waren.

Abb. 3. 1. 1. 1: Parallelen zwischen den Generationen

Brunhilde hat in ihrer Ehe eine ähnliche Konstellation der Geschwisterposition wie ihre Eltern: Brunhildes Mutter ist die ältere Schwester einer Schwester und mit einem Mann verheiratet, der eine nachrangige Geschwisterposition (sechstes von acht Kindern) hat. Brunhilde selbst ist, wie ihre Mutter, ältere Schwester einer Schwester und mit einem Mann verheiratet, der ebenfalls eine nachrangige Geschwisterposition hat (jüngster von vier Geschwistern). Die Paarbeziehungen sind distanziert, die Mütter haben enge Beziehungen zu ihren Kindern. Beides darf nicht offen thematisiert werden, denn es gilt die Regel "die Familie hält zusammen" und "gestritten wirf nicht" (vgl. Abb. 3. 1. 1. 1).

Mangelnde *Individuation* von der Herkunftsfamilie und die deshalb *belastete Partnerbeziehung* war ein häufig wiederkehrendes Muster, das teilweise noch mit *Scheidungsoder Krankheitstraditionen* kombiniert war. In manchen Familien kommen bestimmte *Krankheiten* über Generationen gehäuft vor, was bei den Angehörigen bisweilen schon entsprechende *Krankheitserwartungen* weckte (vgl. 5. 3). Ich komme darauf zurück.

Schauen wir uns nun an, welche *Regeln* aus diesen Wertvorstellungen und Modellen abgeleitet wurden.

### 3. 1. 1 *Familiale Regeln*

Die Berichte über Werte und Normen der Familien waren am klarsten, wenn die Pbn. über die "*Ausführungsbestimmungen*" dieser Werte in Form von Regeln sprachen *oder* von Regeln die Rede war, die lebensweltlich *erfahrene Gesetzmäßigkeiten* festhalten. Die Übergänge von einem Regeltyp zum anderen waren indes fließend.

Im ersten Falle wird ein familialer *Verhaltenskodex* angesprochen, der die Pbn. an militärische Verhaltensregeln des 19. Jahrhunderts erinnerte. Tatsächlich waren viele Großväter und Väter beim Militär gewesen und hatten zwangsläufig die dort geltenden Regeln gelernt. Äußerem lieferte bis zum Kriegsende das Militär wesentliche erzieherische Leitbilder, die auch von den öffentlichen Schulen übernommen und vermittelt wurden. So wurden Großväter und Väter durch eine militärisch orientierte Erziehung und ihren Kriegsdienst an ein autoritäres militärisches Regelsystem gewöhnt. "Militärische" Regeln wurden dann auch in den Familien der Pbn. praktiziert. Die angesprochenen Regeln sind von unterschiedlichem Charakter: Manche Regeln werden *explizit* verbalisiert (z. B. "ohne Fleiß kein Preis"), während andere eher *impliziten* Charakter haben und nicht verbalisierbar sind oder gegen deren Verbalisierung man sich explizit wehren würde, (z. B. "Frauen sind keine vollwertigen Menschen"). Bei den eher impliziten Regeln fiel auch den Pbn. die direkte Verbalisierung schwer, was sie im Gespräch auch selbst einräumten. Die impliziten Regeln waren nach ihrer Auffassung aber keineswegs weniger wirksam als die expliziten. Häufig genannte Regeln waren:

"Man kann alles machen, man darf sich nur nicht erwischen lassen!" "Veränderungen und Neuerungen sind schlecht und abzulehnen" "Männer sind hart und weinen nicht" "Jeder hat seine Pflicht zu tun" "Der Vater hat immer recht" "Man darf die Eltern nicht in ihrer Ruhe stören" "Nur wer arbeitet, ist es wert, zu leben" "Man darf sich nicht unterkriegen lassen" "Gefühle darf man nicht ausdrücken" "Ein Mann muss etwas werden" "Wir sind eine harmonische Familie" "Wer wagt, gewinnt"

Die Pbn. beklagen, dass der Lebenszusammenhang, in dem diese Regeln angewendet wurden, mehr oder weniger menschenverachtende Züge trug. Dies wird auch deutlich durch die Praxis der *Regelüberwachung* in den Familien; diese Überwachungspraxis war nicht selten eine mehr oder minder zynische und brutale, die vielfach Mittel zum Zweck des Ausagierens familialer Interaktionsprobleme war. Nicht von ungefähr waren die Beziehungen der Pbn. zu den Eltern, die ja hauptverantwortlich für die Regelüberwachung in der Familie waren, vielfach schlecht (s. 3. 1).

#### *Zusammenfassung*

Bei den Großeltern waren die Wertordnungen und Modelle von Lebensbereichen zumeist widersprüchlich. Sie lassen sich charakterisieren als beeinflusst von der protestantischen Ethik mit ihrer Betonung materiellen Wohlergehens und lustfeindlicher Einstellungen. Militärische Tugenden stehen hoch im Kurs. Andererseits gibt es auch romantische Vorstellungen vom "guten Leben". *Paarbeziehungen* wurden meist anderen Familienbeziehungen und materiellen Belangen *nachgeordnet*, obwohl dies den *Idealvorstellungen* zufolge umgekehrt hätte sein müssen. *Der familiäre Zusammenhalt* wird, v. a. aus wirtschaftlichen Gründen, als hoch bedeutsam eingeschätzt, während der individuelle Glücksanspruch des Einzelnen faktisch wenig gilt, aber idealerweise wichtig sein "*sollte*". Die Pbn. selbst heben sich von den Vorgenerationen überwiegend durch *postmaterialistische* Werte wie Liebe und Selbstverwirklichung ab. Sie haben auch weniger widersprüchliche Wertvorstellungen. Internalisierte Traditionen wirken aber auch bei ihnen (nach).

Es hat den Anschein, dass die Pbn. die postmateriellen Werte in den Vordergrund stellen, die bei ihren Eltern und Großeltern noch als ferne Utopien hinter materielle Ziele zurücktraten. Hier spielen sicher transgenerationale Vermächtnisse, wie von Stierlin und Boszormenyi-Nagy beschrieben, eine Rolle. Andererseits wurde die familiäre Funktionstüchtigkeit durch die oft widersprüchlichen Werte der älteren und die wertbezogenen Unterschiede zwischen den Generationen vielfach beeinträchtigt.

Anders als die Pbn. von Nave-Herz (1984) hielten unsere Pbn. die Ehe nicht generell für eine "Institution zur Aufzucht von Kindern". Eine ganze Reihe unserer Pbn. lebte in Kernfamilien ohne Trauschein, der z. T. für entbehrlich gehalten wurde.

### 3. 2 *Familiale Hierarchien*

Ein wichtiges und häufig genanntes Thema in der Auseinandersetzung der Pbn. mit ihren Familien ist das Thema Macht und Hierarchie. Dabei wurde immer wieder deutlich, dass unterschieden werden muss zwischen repräsentativen Positionen innerhalb der Familie, und denjenigen, von denen *reale* Macht ausgeht. Normalerweise sind die Führungspositionen nach Bereichen wie Familieneinkommen, Haushalt, Kindererziehung, Außenkontakte usw. aufgeteilt. Häufig gibt es noch eine Person, die faktisch letzte

Entscheidungsinstanz ist; sie ist z. T. identisch mit dem "formalen" Familienoberhaupt. Faktisch das "Kommando" innerhalb der Familie hatten den Pbn. zufolge

in sechs von 44 Familien die Großväter väterlicherseits, in einer Familie der Großvater mütterlicherseits, in drei Familien die Großmütter väterlicherseits,

in neun Familien die Großmutter mütterlicherseits,

in acht Familien der Vater,

in vierundzwanzig Familien die Mutter,

in zwei Familien die Pbn. selbst,

in einer Familie eine Schwester des Pbn..

In mehr als zwei Dritteln der Familien wird eine Frau als mächtigste Person der Familie genannt. Am häufigsten sind dies die Mütter und die Großmütter.

Helgas Großmutter mütterlicherseits, heute 85 Jahre alt, ist eine "vitaler Frau". Sie hat "alles im Griff, auch Helgas Mutter. Helgas Eltern leben im Haus der Großmutter, wo diese "das Regiment führt". Ziel der Großmutter ist es, nicht alleine zu sein und ihre "Ideologie des Auslandes" durchzusetzen. Für sie müssen die Geschlechterrollen klar verteilt werden. "Der Mann muss etwas werden" und "die Frau hat die Rolle der Hausfrau zu erfüllen". Helgas Mutter wird von ihr nicht geschätzt, da sie ihre Frauenrolle nicht erfüllt.

Lauras Mutter ist "der Boss in der Familie". Ihr gehört das Familienunternehmen, das sie mit Geschick und Temperament leitet. Genauso hat sie die Familie im Griff. Lauras Vater "hat nur geheiratet" und "spielt keine so große Rolle in der Familie".

Die Vormachtstellung der Frauen in der Familie hat, so die Pbn., mehrere Gründe. Aufgrund der Tatsache, dass die meisten Großmütter und Mütter nicht berufstätig sind, sehen sie in der Familie ihr berufliches Tätigkeitsfeld, für das sie spezialisiert sind, wo sie sich engagieren und ihre Sinnerfüllung finden. Dass dies traditionell so überliefert ist, stärkt ihre Position und ihr Selbstwertgefühl. Ihre *Tätigkeit* als Hausfrauen und Mütter bringt es mit sich, dass sie fast ständig *in der Familie präsent* sind. Damit haben sie einen Informationsvorsprung vor allen anderen Angehörigen (v. a. solchen Männern, die außer Hause berufstätig sind). Ihre Präsenz *und* ihre Rolle als Mütter legen es nahe, Kontaktperson und Bezugsperson für andere Angehörige, v. a. die Kinder zu sein. Bei den Eltern und Großeltern der Pbn. waren stets die Mütter diejenigen, die sich am intensivsten v. a. um die Säuglinge und Kleinkinder, aber auch die größeren Kinder kümmerten. Kinderbetreuung und Erziehung waren praktisch Sache der Frauen. Damit hatten sie neben der Hauptlast auch die Hauptmacht in diesen Bereichen.

Die Position der Frauen wird noch gewichtiger, wenn die Männer viel und/oder langdauernd unterwegs sind (Seeleute, Soldaten etc.). In der Kriegszeit und Nachkriegszeit, sowie nach Scheidung oder Tod des Partners waren/sind sie allein verantwortlich. Verfügen die Frauen über den Besitz von Haus, Hof oder Betrieb, so stärkt dies ihre Position zusätzlich. Wird die Vormachtstellung in der Familie von einer Frau eingenommen, gibt es als "Ausgleich" für die Männer bestimmte Zuständigkeitsbereiche wie z. B. repräsentative Positionen, die mit materiellen und formalen Befugnissen und der Vertretung der Familie nach außen, verbunden sind.

Alois' Vater ist "der Patriarch" in der Familie. Für die zwischenmenschlichen Beziehungen in der Familie und den Kontakt nach außen ist die Mutter zuständig. Seit Alois' Vater Rentner ist und er seine berufliche Bedeutung verloren hat, ist er in einigen Bereichen in Abhängigkeit von der Mutter geraten.

Der Status des formalen "Familienoberhauptes" ist eng mit der beruflichen Position und der des Geldverdieners verknüpft. Daraus beziehen die Väter wesentlich die Legitimation für ihren Machtanspruch. Manche von ihnen sind nicht nur nominell "Familienoberhaupt", sondern haben auch in der Familie das Sagen. Ihre Vormachtstellung wird in der Familie anerkannt. Vielleicht hängt das damit zusammen, dass sie zurückstehen können, was auch anderen eine Chance lässt:

Ursprünglich hatte Barbaras Großvater, der Großbauer war, "den Vorsitz in der Familie", den er später an den Vater abgab. Danach war er "ständig am Herumnörgeln".

Reinholds Vater war Rechtsanwalt und "der Boss in der Familie". Er bestimmte den Kurs. Er hatte einige Bereiche an die Mutter von Reinhold "delegiert", weil er damit nicht behelligt werden mochte. "Mit Kindern kam er nicht zurecht."

Da die mächtigen Väter/Großväter nicht, wie die mächtigen Frauen, ständig präsent und nicht für alles verantwortlich sein konnten, mussten ihre Frauen in bestimmten Bereichen selbstverantwortlich handeln. Die Macht der Väter reichte nicht in so viele Bereiche hinein wie die der Mütter; sie mussten sich meist auf die Dominanz in den hauptsächlichen Fragen beschränken. Probleme gab es oft, wenn

mächtige Großväter und Großmütter die Macht an die nächste Generation abtreten sollten. V. a. wenn beide Generationen unter einem Dach zusammenlebten und womöglich denselben Betrieb bewirtschafteten, zogen sich die Großeltern nicht ohne weiteres aus ihrer Führungsposition zurück. Sie versuchten im Gegenteil oft noch in die Angelegenheiten ihrer erwachsenen Kinder "hineinzuregieren" und widersetzten sich deren Ablösung. In einigen Fällen nahmen auch die Pbn., ihre Geschwister oder Onkel/Tanten die Machtpositionen in der Familie ein. Dies wurde notwendig, wenn die Eltern z. B. durch frühen Tod oder Krankheit daran gehindert waren, diese Funktion auszuüben.

Kinder, Onkel, Tanten o. ä. hatten z. T. Machtpositionen für bestimmte Bereiche inne, wenn sie hier mit wichtigen Rollen/Aufgaben betraut waren: Dies war der Fall, wenn sie z. B. als ältere ihre jüngeren Geschwister betreuten oder wenn andere Angehörige wichtige Aufgaben (z. B. Erzieheroder Helferefunktionen) in der Familie übernahmen.

### *Zusammenfassung*

Insgesamt lässt sich feststellen, dass es kaum "übermächtige" Personen in den Familien gab, die alle Bereiche dominierten. Die Macht war zumeist *bereichsspezifisch* verteilt, wobei es aber Schlüsselpositionen und Machtgefälle gab. Die Macht *innerhalb* der Familie wurde in etwa zwei Dritteln aller Familien von Frauen ausgeübt, so dass das Schlagwort vom "heimlichen Matriarchat" durchaus seine Berechtigung hat (vgl. auch die tendenziell ähnlichen Ergebnisse von Nauck, 1985; Argyle & Henderson, 1986; Meyer & Schulze, 1986 u. a.). Die familiäre Funktionstüchtigkeit wurde durch *funktionale* Hierarchien gefördert. Wichtig waren v. a. die Frauen als "Informationszentren", die für alle zugänglich waren und Kontakte zwischen den Angehörigen förderten, statt sie zu behindern.

## **3. 3 Familiäre Rollen und Aufgaben**

Aus der Art der Mitgliedschaft (s. 1) ergeben sich in den meisten Familien automatisch bestimmte Rollen, wie *Vater, Mutter, Kind, Bruder, Schwester, Großvater, Großmutter* usw., die ich hier als *formale* Rollen bezeichnen möchte. Die Pbn. unterscheiden *Formalrollen* von *informellen* Rollen, die situativ per soziale Etikettierung Zustandekommen (z. B. "schwarzes Schaf", "Haustyrann" s. u.).

*Formale* Rollen sind Bestandteil der Systemstruktur und mit für die familiäre Funktionstüchtigkeit wichtigen *Aufgaben* meist "obligatorisch" verbunden; es gibt also *normative* Festlegungen auf ein *idealtypisches* Rollenverhalten von Vätern, Müttern etc.. Diese Rollenideale wurden von den Pbn. und ihren Angehörigen herangezogen, um das *faktische* Rollenverhalten von Angehörigen zu beurteilen. Ehepartner z. B. haben zueinander *Partnerpflichten*, die oft bis ins Detail festgelegt sind. Sie beziehen sich auf die Kooperation bei der Existenzsicherung, bei der Kindererziehung, der Außenrepräsentation der Familie usw. (vgl. ausführlich 4. 6). Die Elternrolle, die biologisch *und* sozial definiert ist (vgl. 4. 6) verpflichtet Vater und Mutter in umfassender Weise, "gedeihliche" Bedingungen für das Aufwachsen der Kinder zu schaffen usw. (vgl. 3. 1; 1. 3). An *Voraussetzungen*, die nötig waren um eine bestimmte familiäre Rolle auszufüllen, wurden genannt

Kompetenzen und Fertigkeiten: Vielen Partnern der Eltern- und Großeltern-Generation mangelte es an Fähigkeiten, Gefühle wahrzunehmen und auszudrücken, (v. a. im sexuellen Bereich), Probleme zu besprechen und konstruktiv zu lösen usw.

Freiheit von Beeinträchtigungen: Viele Väter konnten ihrer Rolle nicht gerecht werden weil sie, z. B. als Soldaten oder Seeleute, unterwegs sein mussten; Paare konnten ihre Rollenpflichten nicht erfüllen, weil die Schwiegereltern zwischen ihnen standen oder kein abgeschlossener Wohnbereich zur Verfügung stand

ökosoziale Ressourcen: Partner oder Eltern z. B., die mit ihrem Leben zufrieden waren, hatten eine "schöne Kindheit" und förderliche Familienumstände; Mütter, die in harmonischen Paar-Beziehungen lebten und bei der Kinderbetreuung von ihren Männern unterstützt wurden, konnten leichter und besser auf ihre Kinder eingehen usw..

Forschten die Pbn. nach, ob und wieweit solche Voraussetzungen erfüllt waren, so zeigte sich oft (s. Kap. 1 und 4), dass die betreffende Person überfordert war und ihre Rolle/Aufgabe in der fraglichen Situation gar nicht besser ausfüllen konnte. Wurde eine Rolle gut ausgefüllt, zeigte sich, dass auch dies nicht alleiniges Verdienst des Rollenträgers war, sondern nur in einem bestimmten familialen Umfeld möglich war.

Wurden, wie dies häufig berichtet wurde, Paar- oder Generationengrenzen verletzt, führte dies bei den Betroffenen leicht zur Verunsicherung darüber, wie sie ihre Rolle (weiter) ausfüllen sollten; (*Rollenambiguität* i. S. von Katz & Kahn, 1978). Stand das Kind der Frau näher als der Mann, so konnte dieser nicht ungehindert seinen Platz neben der Partnerin einnehmen. Er "wusste" dann nicht, ob er *Partner* oder störender *Eindringling* war. Ähnlich erging es aber auch dem Kind, das nicht "wusste", ob es Kind *beider* Eltern oder Partner der Mutter *gegen* den Vater war. Zugleich handelte es sich hier um einen

*Rollenkonflikt*, weil das Kind seinen Eltern nicht gleichzeitig als Kind und als Partner/Rivale begegnen konnte. Die Eltern konnten nicht gleichzeitig Eltern und Partner/Rivalen des Kindes sein, ohne dass es zu Erwartungskonflikten kam. Traten solche Konflikte häufiger auf, so kam es, zu inneren Spannungen, Minderung des Selbstwertgefühls etc.. Dies traf umso mehr zu, je wichtiger die Erfüllung der betreffenden Rollenerwartungen genommen wurde. Wurde eine Person an der Erfüllung wichtiger Rollenerwartungen auf Dauer gehindert, konnte sie sich auch nicht als kompetent bzw. gesund erleben. Auf dieses Ergebnis werde ich im Zusammenhang mit dem Thema Krankheit noch zurückkommen (vgl. 5. 3; IV).

Die Familienmitglieder agieren nicht nur in ihren formalen Hauptrollen als Vater, Mutter, Schwester, etc.. Sie nehmen vielmehr zusätzlich eine ganze Anzahl weiterer informeller Rollen ein.

### *Informelle Rollen in der Familie*

Neben *den formalen* Rollen wie Vater, Mutter etc. sprachen die Pbn. über eine Reihe von Rollen, die aufgrund familiärer Zuschreibung bestimmt werden. Es gibt bestimmte Eigenheiten und Verhaltensweisen, für die ein bestimmtes Rollenetikett vergeben wird und die mit bestimmten "Aufgaben" verbunden sind. Solche Rollen waren u. a.

*"Lieblingskind"*; besonders beliebte und verwöhnte Familienmitglieder hatten besondere Rechte und Privilegien die sie auch ausnutzen. "Lieblingskind" wurden Angehörige aufgrund einer komplexen Konstellation: Die Väter waren z. B. von der Familie getrennt, was für das Elternpaar einen Deprivationszustand bedeutete. Wurde dieser beendet oder trat er erst ein, hatten die Pbn. wichtige Funktionen als Symbol bzw. Ersatzpartner. Traditionsbewusste Familien brauchten Stammhalter als Träger der Familientradition, die entsprechend gehätschelt wurden.

*"Genießer"* und *"Lebenskünstler"*: Angehörige, die sich auf die positiven Seiten des Lebens "spezialisiert" und ihre Prioritäten entsprechend gesetzt haben; je nach Wertsystemen kann dies auch zum Außenseiterstatus in der Familie führen, wenn die Familie entsprechendes Verhalten diskriminiert und sich davon distanziert.

Der Großvater von Johannes war ein "Genießer", der sich nur den schönen Seiten des Lebens widmete. "Sein Fehler war, dass er dabei zu viel Geld ausgab." Um finanziell über die Runden zu kommen, und vor allem die Ausbildung der Söhne finanzieren zu können, übernahm die Großmutter in eigener Verantwortung eine Gastwirtschaft. Sie stellte die materielle Basis der Familie sicher.

Probleme hatten die "Genießer" in den Familien der Pbn. u. a. dann, wenn andere Angehörige unter ihrem Lebensstil zu leiden hatten. Manchmal wurde unter Hinweis auf solche Negativbeispiele Lebensgenuss generell als "egoistisch" abgelehnt. Dieser Umstand verweist den Pbn. zufolge auf Schwierigkeiten in diesen Familien, einen Austausch und Ausgleich der verschiedenen Interessen der Mitglieder untereinander zu gewährleisten oder allen Mitgliedern die genießerische Gestaltung ihres Lebens zu gestatten.

*"Kunst und Bildungsbedürfnisse"*: Familien mit geringerem Bildungsniveau haben teilweise Angehörige, an die das Rollenetikett "kulturbzw. bildungsbeflissen" vergeben wird. Solche Angehörigen sind Außenseiter, die begrenzte Solidarität und Toleranz für sich an Anspruch nehmen können als positive Aushängeschilder benutzt werden. Einige Pbn. hatten solche Personen als Vorbilder und Förderer.

Klares Tante war die einzige in der bäuerlichen Familie, die Bücher las und musizierte. Kläre erzählt voller Bewunderung, dass sie mitten in der Ernte im weißen Kleid auf dem Sofa gesessen habe. Dies sei von der Familie mit Bitterkeit registriert worden. Zugleich brüstet sich die Familie im Dorf damit, "eine Stüdierte" in ihren Reihen zu haben.

Es handelt sich hier also um begehrenswerte Rollen, die nur wenigen Personen innerhalb der Familie vorbehalten sind. Sie gehen mit bestimmten *Privilegien* und hohem *Prestige* z. T. aber auch *mit Ablehnung* einher. Weiterhin gibt es Gruppen von Rollen, die sich durch kurative bzw. Elternaufgaben auszeichnen. Sie werden auch von Mitgliedern, die nicht die Eltern sind, wahrgenommen:

*"Helfer"* gab es in Familien, die hierfür einen Bedarf hatten: Als *Vermittler* haben sie die Aufgabe Harmonie und Gleichgewicht innerhalb der Familie zu wahren bzw. wieder herzustellen. Diese Aufgabe fällt häufig weniger beliebten, v. a. mittleren Geschwistern zu, die dadurch ihre familiäre Position verbessern (s. 5. 4). Als *Seelsorger* und *Sozialarbeiter* haben Helfer sich um hilfsbedürftige Familienmitglieder zu kümmern. Trost zu spenden, vor Kummer zu bewahren (z. B. parentifizierte Kinder).

Komplementär zur Betreuerrolle sind Kinder-, Krankenoder Behindertenrollen, die der Betreute einnimmt (s. u.). Rollen, die auf Etikettierungen von Eigenheiten und Verhaltensweisen zurückgehen, sind auch die *Außenseitenrollen*:

*"Familiencyrann/Drachen"* werden vereinzelt solche Mitglieder genannt, die ihren Einfluss gewaltsam und zum Schaden der anderen Familienmitglieder geltend machen konnten, diese schikanierten und unterdrückten.

Der Großvater von Johannes "war ein jähzorniger, schwieriger Mann". Er lehnte seine Schwiegertochter, Johannes Mutter ab, und wollte sie immer aus dem Haus treiben. Dies führte zu schwereren, z. T. handgreiflichen Konflikten, die die ganze Familie spalteten.

Meist wiesen die Pbn. daraufhin, dass die betreffenden Angehörigen nicht generell bösaartig gewesen seien, sondern nur in bestimmten Konstellationen "ausflippten" und im Laufe ihrer Biographien schweren Belastungen ausgesetzt waren. In der Familie zählte jedoch nur ihr Verhalten in bestimmten Situationen. Die Anteile anderer Beteiligter an solchen Konflikten und bei derartigen Rollenzuschreibungen wurden in den Familien kaum berücksichtigt. Ähnlich verhielten sich die Angehörigen auch den "schwarzen Schafen" der Familie gegenüber.

"Schwarzes Schaf" werden von den Pbn. solche Mitglieder genannt, die in mehrfacher Hinsicht den gültigen Normen und Anforderungen nicht entsprechen und in ihrer Lebensführung von den Altersgruppen- und statusentsprechenden Erwartungen abweichen. Sie sind die Versager, "verkrachten Existenzen", man schämt sich ihrer. Zugleich erkennen die Angehörigen an solchen Negativbeispielen wie *man* nicht sein darf und wie viel besser sie selbst sind.

Der Bruder von Gerhard war der einzige in der Familie, der alles "falsch machte". Er "musste" z. B. "heiraten, da seine Frau ihm ein Kind angedreht hatte". Gerhards Mutter warnte alle "vor diesem abschreckenden Beispiel".

Welche Normen ein Familienmitglied verletzen muss und wie lange es dauert, um zum "Schwarzen Schaf" erklärt zu werden, ist familienspezifisch verschieden. Ähnliches trifft auch für Kranken/Behinderten-Rollen zu.

*Krankenrollen* nehmen solche Personen ein, die aus irgendeinem Grunde der Schonung bedürfen und dies durch eine tatsächliche oder angenommene Krankheit legitimieren. Die Krankenrolle bringt bestimmte Anrechte auf Betreuung und Rücksichtnahme, sowie die Freistellung von familiären Verpflichtungen mit sich, führt aber auch zur Ausgrenzung und Benachteiligung (auf Krankheiten und ihre Bedeutung gehe ich noch gesondert ein; s. 5. 3).

Claras Vater war zeitlebens schwer depressiv. Sie hatte bis zu seinem Tod keine Beziehung zu ihm. "Er war der Außenseiter, er war total gleichgültig, Vater gehörte nicht zur Familie..... Er stand außerhalb."

*Behindertenrollen* ähneln den Krankenrollen, unterscheiden sich von diesen jedoch durch geringere Rechte und eine stärkere Bevormundung, weil den Betroffenen die Selbstverantwortung im Bereich der Behinderung mehr oder weniger abgesprochen wird.

Die Schwester von Elsa ist Verkäuferin geworden, weil sie in der Akademiker-Familie "aufgrund ihrer Frühgeburt immer als dumm galt". Sie ist die "Behinderte" in der Familie. Sie hat auch keinen Schulabschluss geschafft. "Ihr erster Freund wurde von der Familie verjagt". Es wurde davon ausgegangen, dass "ein Mann diese Tochter nur missbrauchen" könnte: "Behinderte dürfen keine Partnerschaften haben". Sie hat später eine Lehre gemacht, die sie auch erfolgreich abschließen konnte. Später lernte sie auch Männer kennen, die erst "in die Familie integriert werden mussten, bevor ihnen der Umgang mit der Tochter erlaubt war". Es gab hier sehr strikte Regeln. Heute ist sie verheiratet und hat zwei Kinder. Sie wird als recht zufrieden beschrieben.

Ob/wie stark jemand als "behindert" beurteilt und behandelt wird, richtet sich den Berichten zufolge nicht nur nach dem Zustand des Kranken selbst, sondern wesentlich nach familialen Anforderungen und Maßstäben, sowie der Familiendynamik. Schon das Nichterfüllen der intellektuellen Anforderungen einer Akademikerfamilie konnte im Verein mit dem "Bedürfnis" der zerstrittenen Eltern nach einem Objekt gemeinsamer Sorge einen "Behinderten produzieren".

### Zusammenfassung

Die Berichte unserer Pbn. unterscheiden zwischen *formalen* Rollen, die mit bestimmten *Aufgaben* (vgl. Parsons, 1964) verbunden waren und *informellen* Rollen, die durch familiäre Übereinkunft geprägt wurden (vgl. Goffman, 1971) und z. T. zu Stigmatisierungen führten.

Rollenversagen beeinträchtigte die familiäre Funktionstüchtigkeit und oft Wohlbefinden und Gesundheit der Mitglieder (vgl. ähnliche Ergebnisse von Pfaff, 1985), Rollenkompetenz war ein Zeichen von Gesundheit (vgl. Parsons, 1964; Kaiser, 1986).

*Informelle* Rollen werden in den Familien unserer Pbn. per Zuschreibung "vergeben". Je wichtiger dies für die Familie ist (z. B. ein Sündenbock, der für alle Fehler verantwortlich gemacht werden kann), desto stärker wird der Angehörige auf die Rolle festgelegt.

So, wie formale und informelle Rollen für die Familie eine stabilisierende Funktion haben, helfen auch Grenzen, die Funktionstüchtigkeit zu wahren.

### 3. 4 Systemgrenzen

Begriffe wie "Paardiyade", "System", "Subsystem" und "Systemgrenze" wurden von den Pbn. im Laufe der gemeinsamen Arbeit mit den Therapeuten und zunehmender Vertrautheit mit systemtherapeutischen Konzepten sehr schnell aufgegriffen, weil sie offensichtlich gut geeignet sind, um brisante Sachverhalte in Familien zu charakterisieren. Die Berichte der Pbn. zeigen, dass Systemgrenzen von allen Familien als bedeutsam angesehen werden. Dabei wird nach *Phasen im Lebenszyklus* differenziert. Beispiele zu den hier dargestellten Ergebnissen finden sich in Kap. C. 1; 3. 3; 4. 2; 4. 4; 4. 6; 5. 1; 5. 3. Am wichtigsten waren den Pbn. die Grenzen

der Familie *nach außen*

der Paarbeziehungen

zwischen den Generationen

Über die Abgrenzung der Familie nach außen und die Unterscheidung zwischen *Mitgliedern* und *Nichtmitgliedern* sprachen wir bereits (s. 1). Bei den meisten unserer Familien wurde die Mitgliedschaft über die verwandtschaftliche Beziehung oder Heirat definiert.

Die meisten Familien lebten innerhalb der Grenzen eines klar definierten Wohnbereiches, so dass die *Familiengrenze* mit der *Wohnungs* bzw. *Grundstücksgrenze* zusammen fiel. Probleme gab es bei Gastwirtsund anderen Unternehmerfamilien, wo der *Familienbetrieb* und die Wohnung *unter einem Dach* untergebracht waren. Diese waren dann nicht klar voneinander getrennt, so dass die Familiengrenze *räumlich* nicht erkennbar war und von Kunden, Lieferanten etc. verletzt werden konnte. Solche Pbn. klagten stets über einen Mangel an "Geborgenheit".

Schwieriger war es für die Pbn. *innerhalb* der Familie eindeutige Grenzen zu benennen. Einerseits ordneten sie jeweils die *Ehepartner* einander zu und hielten eine Abgrenzung der *Paardiyade* auch für angemessen. Diese Einschätzung entpuppte sich bei genauerer Analyse aber häufig als *normatives Klischee*, das mit der Beziehungsrealität in der Familie wenig gemein hatte. Wie Abb. 3. 4. 1 zeigt, war die Paardiyade z. B. bei drei Vierteln aller elterlichen Ehen nicht klar abgegrenzt und von engen Beziehungen eines Elternteils zu *Kindern* oder einem *Großeltern*teil überlagert.

Paardiyade zu wenig abgegrenzt bei

Opa und Oma väterlicherseits mütterlicherseits Eltern	108 33
Onkel/Tanten Geschwistern	7 5
eigene Beziehungen der Pbn. (n = 44)	10

Abb. 3. 4. 1: Grenzprobleme der Paarbeziehungen

Nicht selten war es der Ehepartner, der sich als "Eingeheirateter" von seiner Schwiegerfamilie ausgegrenzt sah. Dies war regelmäßig dann der Fall, wenn im Elternhause oder in dessen Nähe (z. B. Hintergrundstück) lebende erwachsene Kinder sich weder von ihrer Herkunftsfamilie *abgelöst* noch *abgegrenzt* und dann noch ihren Ehepartner ins Haus bzw. in die Nähe ihrer Familie geholt hatten. Oft ging die "Grenzenlosigkeit" noch weiter: *Finanzielle* und *hierarchische* Abhängigkeiten im Familienbetrieb, sowie das Fehlen einer abgeschlossenen *Wohnung* (vgl. 4. 2) machten dem jungen Paar eine Abgrenzung geradezu unmöglich.

Wenn aufgrund einer distanzierten Beziehung der Eltern die wichtige Generationen-Grenze zwischen *Eltern* und *Kindern* nicht gewahrt war, litten die Kinder unter zu starken Bindungen und kamen in Loyalitätskonflikte dem ausgegrenzten Elternteil gegenüber (vgl. 4. 4). Die Paargrenzen der Eltern lockerten sich umso mehr, je mehr ein Kind zum Ersatzpartner wurde. Wie wir noch sehen werden, gehen solche Verletzungen bzw. Defizite von Paarund Generationengrenzen oft mit schwerwiegenden chronischen Konflikten und oft auch Krankheiten einher (s. 4. 6. 2; 5. 3). Dies hing damit zusammen, dass es in diesen Familien *zweierlei Grenzsysteme* gab:

1. hatten die Angehörigen der Eltern-/Großelterngeneration *Modellvorstellungen* (vgl. 3. 1) von der "*idealen Familie*" und einem glücklichen Ehepaar, das gemeinsam die Kinder erzieht. Dieses Idealmodell sieht klare Paargrenzen vor. Da die Partner aufeinander bezogen sind, können sie die Kinder Kinder

sein lassen und haben keine altersunangemessenen Erwartungen an diese. Die Generationengrenzen sind klar und deutlich.

2. gab es ein "Praxismodell", das in der Eltern und Großelterngeneration v. a. *ökonomischen* Interessen absolute Priorität vor zwischenmenschlichen Belangen einräumte. Dies führte real oft zu einer strikten Aufgabentrennung zwischen den Ehepartnern, die soweit ging, dass viele Männer "gar nicht richtig zur Familie gehörten" und die Frauen mit ihren Kindern und ihren Müttern zusammenlebten. Die Gründe hierfür werden unter 2. 1; 3. 1; 4. 1; 4. 2; 4. 4; 4. 6 behandelt. Waren die idealen Modellvorstellungen gesellschaftlich vermittelt und meist wenig konkret, so waren die Grenzen und der Umgang mit diesen im familieneigenen "*Praxismodell*" meist sehr konkret und hatten eine lange *Tradition* in der Familie.

Da beide Modellvorstellungen unterschiedliche *Grenzverläufe* und Handhabung derselben vorsahen, kam es häufig zu *Grenzambiguität* und *Grenzkonflikten*. Im Falle der *Grenzambiguität* wussten die Beteiligten nicht, wie die Grenzen verlaufen bzw. welche Grenze gerade gilt, die "ideale" oder die "reale". Dies war z. B. problematisch, wenn Soldaten oder Seeleute nach langer Abwesenheit nach Hause kamen und die Söhne, die unterdessen ihren Platz als Ersatzpartner für ihre Mütter eingenommen hatten, nicht wussten, wie sie ihren Vätern begegnen sollten. In solchen Situationen kam es auch zu *Grenzkonflikten* wenn der Vater die Generationen- und Paargrenzen wiederherstellen wollte. Faktisch waren die Mutter-Kind-Subsysteme oft so stark abgegrenzt, dass der Ehemann im Grenzkonflikt unterliegen musste (vgl. 3. 1; 4. 6). Die Schwäche der Paarbeziehung und ihrer Grenzen hatte zumeist tiefer liegende Probleme als Ursachen, die v. a. in mangelnder Ablösung von den Herkunftsfamilien und konfliktträchtiger Partnerwahl (vgl. 4. 6. 1) bestanden.

Der *Umgang* mit Grenzen war abhängig von deren klarer Definition d. h. vom Fehlen bzw. Ausmaß von *Grenzambiguitäten* und *Grenzkonflikten* und dem Ausmaß *sozialer Kompetenz* der Angehörigen. Je höher die Kongruenz von *idealen* und *realen Modellvorstellungen* über die Grenzen und je kompetenter die Angehörigen waren, desto *klarer* und *flexibler* wurden die Grenzen gezogen und gehandhabt. Darüber hinaus wurden Grenzen in den Familien unserer Pbn. *differenziert* formuliert und gehandhabt je nach

*Situation*: War ein Angehöriger z. B. krank, galten andere Regeln für Nähe und Distanz. Hier richtete man sich nach den Erfordernissen des Einzelfalles;

*Lebensbereich*: Auch Paare, deren Beziehung sonst wenig abgegrenzt war, hatten z. B. oft eine abgegrenzte ausschließliche *sexuelle Beziehung*;

*Phase im Lebenszyklus*: Die Generationengrenzen waren, v. a. zwischen Mutter und Kind, umso stärker, je älter die Kinder wurden, während sie im Säuglingsalter der Kinder noch kaum existierten und die Mutter-Kind-Bindung so stark war, dass der Vater ausgegrenzt, die Paardyade also zeitweilig schwach war. Wurden Großeltern hilflos und pflegebedürftig, wurde die Abgrenzung (soweit vorhanden) der Eltern gegen sie aufgegeben und machte u. U. einem intensiven Betreuungsverhältnis Platz.

Die *generelle Typisierung* als "verstrickt" oder "losgelöst" (vgl. Minuchin, 1977) schien mir bei unseren Familien nicht möglich und sinnvoll, weil die Grenzziehung innerhalb ein und derselben Familie *situations-, bereichs- und phasenspezifisch* variierte. "Verstrickt" oder "losgelöst" waren in unseren Familien einzelne Subsysteme in bestimmten Situationen, Bereichen und Lebensphasen, niemals die ganze Familie auf Dauer.

### *Zusammenfassung*

Grenzen sind für die Familien unserer Pbn. nach außen wie im Inneren wichtig, um ein gedeihliches Zusammenleben zu ermöglichen (vgl. Satir, 1973; Minuchin, 1977; Minuchin et al., 1981). Klare Grenzen zwischen den Generationen und Subsystemen gingen meist mit positivem Familienklima, geglückten Paarbeziehungen, problemloser Ablösung der Kinder sowie guter Gesundheit der Angehörigen einher (s. ausführlich 5. 3).

Als besonders bedeutsam, aber wenig ausgeprägt werden die Paar- und die Generationengrenzen angesehen (vgl. ähnliche Ergebnisse von Reich, 1987). Die Kategorien "verstrickt" und "losgelöst" erwiesen sich zur Charakterisierung unserer Familien nur als sinnvoll, wenn sie *bereichs- und phasenspezifisch* gebraucht wurden. Dieses Erfordernis war aufgrund unserer theoretischen Erörterungen und der Kritik an den betreffenden Autoren bereits formuliert worden und konnte nun bestätigt werden (vgl. dagegen Minuchin, 1977; Olson & McCubbin, 1983). Wenden wir uns nun einer Erscheinung zu, die manchen Familien dazu dient, sich von der *Realität* abzugrenzen.

### 3. 5 Familien-Mythen

Einige Pbn. berichten, dass in ihren Familien ein verklärtes Bild von der Familie oder bestimmten Angehörigen entworfen wird, das nicht mit der Realität übereinstimmt. Mythen waren in Familien anzutreffen, die stark *wertbezogen* denken, aber nicht in der Lage sind, Anspruch und Wirklichkeit angemessen aufeinander abzustimmen.

Die Familie von Johannes legt großen Wert darauf, eine "gute Familie" zu sein. Dazu gehört, dass alle Mitglieder 'Anstand haben und wissen, was sich gehört'. Erst nach intensiven Recherchen findet Johannes heraus, dass seine Halbschwester nicht, wie immer geglaubt, aus erster Ehe des Vaters, sondern aus einer flüchtigen vorehelichen Beziehung stammt. Vorher war der Mythos gepflegt worden, der Vater sei zuvor schon einmal verheiratet gewesen und geschieden worden.

In den genannten Familien gibt es also regelrechte " Fassaden" die *nach außenhin* ein anderes Bild vermitteln, als den tatsächlichen Verhältnissen entspricht. Hinzu kommt, dass das Wertesystem dieser Familien erfordert, dass zumindest "der Schein gewahrt wird". Es gab aber auch einzelne Subsysteme, die Realitäten *innerhalb* der Familie gegenüber anderen Subsystemen (z. B. den Kindern) verschleierte und sich dazu eines Mythos bedienten. Beweggrund war meist, wie auch bei Tabus und Geheimnissen festgestellt, der Schutz von Angehörigen, die in den betreffenden Punkten besonders verletzlich sind. Diesen wird "nicht zugetraut", dass sie fähig sind, sich offen mit den betreffenden Problemen auseinanderzusetzen und diese innerlich wie äußerlich zu bewältigen. Im Zusammenhang damit steht die Befürchtung, dass sich ein wichtiges Familienmitglied lächerlich o. ä. machen und damit auch das Familienrenommee oder das Familienselbstbild Schaden nehmen könnte. Gerade wenn wichtige Angehörige, wie Väter oder Mütter, etwas zu verbergen hatten, wurden Mythen benutzt, v. a. wenn diese eine ohnehin schwache Stellung in der Familie hatten, die nicht noch weiter geschwächt werden durfte. Dies traf z. B. auf solche Väter zu, die nur selten zu Hause waren und geschont werden mussten, wenn sie schon einmal anwesend waren.

In vielen Familien gab es Verschreibungen von der Art "du sollst nicht merken" (vgl. Miller, 1983), die meist auch von den Pbn. (unbewusst) beachtet und erst bei der genographischen Arbeit aufgedeckt wurden. Dabei ergab sich des öfteren, dass sich Angehörige in ihren Rollen weniger optimal verhielten, als die Familie dies wahrhaben wollte.

Ulrikes Mutter "besteht darauf", "gute Eltern" gehabt zu haben. Ulrike berichtet, dass ihre Mutter auf eingehendes Befragen schließlich erzählt habe, von ihren Eltern oft schikaniert und vernachlässigt worden zu sein.

Der Schutz des Mythos galt also nicht allein dem zu schützenden Angehörigen, sondern dem familialen *Gleichgewicht*, wenn den Beteiligten die *Kompetenz* bzw. die *kommunikativen Fertigkeiten* und *Problemlösefähigkeit* fehlten, um das Problem auf andere Weise zu bewältigen. Stierlins (1973) Unterscheidung zwischen "Rettungs" und "Harmoniemythen" verweist demnach nur auf zwei Seiten derselben Medaille.

Wie die Pbn. selbst feststellen, sind solche Mythen einer vorbehaltlosen Auseinandersetzung in der Familie *im Wege* und *behindern* konstruktive Problemlösungen. Alle Pbn. waren über die Entschleierung von Mythen erleichtert.

#### Zusammenfassung

Manche Familien leugnen brisante Informationen nach außen und innen und ersetzen sie durch eine beschönigte Version, wenn es ihnen an *Kompetenz* zu konstruktiver Bewältigung fehlt. Mit diesem kollektiven Abwehrmechanismus (vgl. Ferreira, 1980) sichern sie eine (wenngleich verminderte) Funktionstüchtigkeit und stabilisieren ihr Systemselbstbild. Dieser Befund bestätigt zugleich Sperlings (1988) Annahme von der Bedeutsamkeit eines kongruenten Familienselbstbildes: Wäre das Selbstbild nicht wichtig, brauchte es auch nicht mit allen Mitteln verteidigt zu werden.

### 3. 6 Geheimnisse

In vielen Familien wird von Geheimnissen berichtet (37 von 44 Fällen). "Geheim" sind solche Sachverhalte, die in irgendeiner Weise gegen das Regelsystem bzw. normative Empfinden der Familie verstoßen. Diese Sachverhalte werden meistens "totgeschwiegen" bzw. es wird nur hinter vorgehaltener Hand darüber gesprochen. In anderen Fällen durften *nur einzelne* Angehörige etwas davon wissen. Teilweise erfuhren unsere Pbn. erst aufgrund von Recherchen, die sie zur Vorbereitung der Genogrammarbeit anstellten, von solchen Geheimnissen. "Geheim" sind vor allem solche Zustände und Verhaltensweisen, die in starkem Gegensatz zu wichtigen Regeln und Normen stehen, wie z. B. nichteheliche Schwangerschaft und Geburt. Uneheliche Geburt war für Eltern und Großeltern, auch noch in fortgeschrittenem Alter, vielfach ein Makel den es vor Familie und Gesellschaft zu verschweigen galt. Dabei scheint es jedoch nicht nur auf die "Blamage" wegen der illegalen Abkunft anzukommen, sondern vor allem auch darauf, dass die illegale Abkunft ja in der Regel mit unangenehmen Erfahrungen, die der Status eines unehelichen Kindes mit sich bringt, in Verbindung standen.

Der Vater von Kriemhilde ist ein uneheliches Kind, was lange Zeit geheim gehalten wurde. Der Bruder des Vaters ist ebenfalls unehelich und stammt von einem anderen Mann der Großmutter ab. Dies hat Kriemhilde erst neuerdings im Rahmen ihrer Familiennachforschungen herausgefunden.

Wie an anderer Stelle ausgeführt (vgl. 4. 1; 4. 2; 5. 2) wächst ein uneheliches Kind, auch wenn es später in eine vollständige Familie kommt, anders auf als ein eheliches Kind. Ein eheliches Kind lebt unter anderen familienstrukturellen Bedingungen, die für das Kind weniger riskant sind. Es macht schließlich einen großen Unterschied, ob eine Familie auf ihr Kind stolz ist und dieses überall präsentiert oder sich seiner schämt und es zu verstecken trachtet. Wurde über diese Erfahrungen der Mantel des Geheimnisses gebreitet, so wurde dadurch den Beteiligten auch die Erfahrung und der Austausch von Scham, Wut und anderen Gefühlen "erspart". Zugleich wurde eine konstruktive Problembewältigung verhindert. Geheim wurden aus ähnlichen Gründen auch andere Sachverhalte, wie z. B. außereheliche oder illegitime Beziehungen gehalten.

Annas Großvater mütterlicherseits war gegen die Heirat der Mutter mit dem Vater, obwohl die Mutter mit der ältesten Schwester von Anna bereits schwanger war. Die Eheschließung fand erst ein halbes Jahr nach der Geburt von Annas Schwester statt. Zu jener Zeit hatte Annas Mutter auch eine Beziehung zu einem "Ausländer" (ein Geheimnis, das Anna im Gespräch nur sehr zögernd lüftet).

Hildas Vater wie auch ihre Mutter waren vor ihrer Heirat mit anderen Partnern verheiratet. Ihr Vater hat sich erst ein Jahr nach der Geburt von Hildas Bruder von seiner ersten Frau scheiden lassen. Die Mutter hat erst während der Schwangerschaft mit dem zweiten Sohn erfahren, dass der Vater vorher mit einer anderen Frau verheiratet war.

Geheimnisse ermöglichten in sittenstrengeren Zeiten einen größeren *Handlungsspielraum*, machten jedoch häufig ein *Doppelleben* nötig. Die Angehörigen wurden mit *unangenehmen* Wahrheiten verschont und die Beziehungen zu ihnen blieben zumindest zeitweilig "unbelastet". Seitensprünge, Bigamie, belastende Familienverhältnisse usw. sind ja nicht nur "blamabel", sondern für die Beteiligten äußerst schmerzvoll. Geheimnisse dienen daher deren Schonung und dem System-Gleichgewicht.

Die sogenannten "Geheimnisse" waren oft nicht wirklich geheim sonst hätten die Pbn. wohl kaum davon gewusst als vielmehr Themen, für die in der Familie die *Verpflichtung zu absolut diskreter Behandlung* gilt. Familiengeheimnisse sind in Wahrheit heikle Themen, die besonders rücksichtsvollen Umgang der Familienmitglieder mit bestimmten Personen/Themen erfordern und die auf besondere Empfindlichkeiten einzelner Personen oder Beziehungen verweisen. Dies wird auch daran erkennbar, dass die Teilnehmer über die Geheimnisse ihrer Eltern und Großeltern z. T. nur noch lächeln, weil sie von ihren eigenen Normen und Werten her eine Geheimhaltung gar nicht mehr für erforderlich halten. "Geheimhaltung" ist also nur nötig, wenn spezifische Normen einer spezifischen Person in einer speziellen Konstellation bestimmte Anfälligkeiten erzeugen und die Beteiligten nicht über die Kompetenz verfügen, miteinander zu sprechen. Ich werde auf solche Anfälligkeiten im Zusammenhang mit kritischen Lebenssituationen (5. 2) und Krankheiten (5. 3) noch zu sprechen kommen.

### *Zusammenfassung*

Familien leugnen, wie beim Gebrauch von Mythen, häufig brisante Informationen, die geeignet sind, Scham, Schuld, Konflikte etc. auszulösen. Sie machen aus solchen Themen Familiengeheimnisse, wenn es ihnen an Kompetenzen fehlt, sich den Problemen zu stellen. Sie versuchen damit das familiäre Selbstbild und ihre Funktionsfähigkeit zu bewahren, was hier erstmals empirisch belegt werden konnte.

Etwas anders verhält es sich mit einem Bereich, der ebenfalls diskreter Behandlung bedarf, den Tabus.

## **3. 7 Tabus: Sex und Nationalsozialismus**

Ähnlich wie Geheimnisse in der Familie u. a. den Zweck haben, die Gefühle anderer Angehöriger und die familialen Beziehungen zu schützen, dienen auch *Tabus* dem *Schutz* der familialen Ordnung bzw. einzelner Angehöriger. Im Unterschied zu Geheimnissen steht beim Tabu *nicht* das *Wissen* um etwas, sondern eine *Verhaltensregel* zum *Umgang* damit im Vordergrund. Tabus sind in den Familien der Pbn. Verbote, bestimmte Dinge auf bestimmte Weise zu tun, zu denken und darüber zu sprechen. Verletzungen dieser Verbote werden "bestraft".

Tabuisiert sind v. a. in der Großeltern- und Elterngeneration der meisten Familien Sexualität, Erotik, Zärtlichkeit, körperliche Nähe, offener Umgang mit Gefühlen. Dies führte den Pbn. zufolge zu entsprechend "verklemmten Verhältnissen" in den Familien, unter deren Auswirkungen viele Pbn. noch heute leiden.

In der Familie von Britta "ist Sex Tabuthema". Die sexuelle Harmonie zwischen den Eltern wird als "gestört" beschrieben. "Dafür" gibt es eine enge körperliche Beziehung zwischen dem Vater und Brittans homosexuellem Bruder.

Von Familien mit starker Tabuisierung von Gefühlen und Sexualität berichten unsere Pbn. nicht nur Schwierigkeiten im Gefühls- und Sexualleben, sondern auch die gezielte Tabuisierung eben dieser

Schwierigkeiten. Ein Pbn. brachte dies auf die Formel: "Sex ist tabu, aber dass *man* sich schämt, darf keiner wissen". In manchen Familien bezieht sich das Tabu auch weniger auf Sexualität allgemein als auf *bestimmte* sexuelle Probleme oder *homosexuelle* und *gestörte Beziehungen*. Hier dient das Tabu dann v. a. dem Schutz der betreffenden Angehörigen und des Familienselbstbildnisses. Es ist *verboten, zu merken*, dass es Dinge gibt, die dem familiären Sittenkodex widersprechen. Kommt es doch zu Auseinandersetzungen über solche "Delikte", so werden diese mit dem Hinweis auf das Tabu in Grenzen gehalten oder beendet. In solchen Fällen verhindert der Hinweis auf das Tabu eine Eskalation des Konfliktes und rettet den Familienfrieden.

Sexualität und Gefühle sind jedoch nicht die einzigen Bereiche, die tabuisiert werden. Dieses Instrument zur Regulierung der familialen Interaktion wird nach Bedarf auch in anderen Bereichen eingesetzt.

Als David noch klein war, gab es Menschen in der Familie, die "tabu waren", sowohl "was Kontakt als auch was darüber reden anging..... vor allem mein Opa" (väterlicherseits). Von dieser Ausgrenzung waren auch andere Angehörige der Familie des Vaters betroffen, die im Hause lebten. Das Redeverbot betraf auch den Bruder des Vaters, der SS-Offizier war und "glücklicherweise" im Krieg gefallen ist. Darüber ist die Familie froh, weil sie sich nicht mehr mit der Nazivergangenheit dieses Onkels auseinandersetzen muss.

Gibt es über Personen oder Themen in der Familie unüberbrückbare Differenzen, weil elementare Interessen oder Werte berührt sind, so schützen manche Familien das Systemgleichgewicht mit Hilfe der Tabuisierung. Dies geschah z. B. bei nicht beizulegenden Konflikten zwischen Angehörigen oder bei der NSVergangenheit von Familienmitgliedern. Die wenigsten Pbn. "wissen" über die Stellung ihrer Eltern in und zum NS-Staat etwas, weil "man darüber in der Familie nicht sprach". Wurde von den Pbn. oder ihren Geschwistern dieses Tabu verletzt, gab es häufig Krach. Dieses "militante Schweigen" sagt freilich auch etwas aus, zumal *alle* Eltern und Großeltern die NS-Zeit und den Krieg bewusst und oft als Soldaten etc. miterlebt haben (vgl. 2. 1; 1. 2; 1. 3; 5. 2).

### Zusammenfassung

Tabus sind in den Familien unserer Pbn. Vorschriften zum Umgang mit "heiklen" Themen wie Sexualität oder Nazivergangenheit. Sie bewahren Angehörige vor der Konfrontation mit angstbesetzten Themen und die Familie vor Auseinandersetzungen. Tabus schützen die ohnehin angeschlagene familiäre Funktionstüchtigkeit, was hier erstmals empirisch belegt werden konnte. Handelt es sich bei Tabus um Vorschriften zur Vermeidung aversiver Emotionen, so will ich nun auf Verschreibungen eingehen, die Kindern den Weg zu Zielen weisen, die für ihre Eltern oft nicht erreichbar waren.

## 3. 8 Vermächtnisse

Einige Pbn. berichten von Vermächtnissen ihrer Großeltern und Eltern. Diese wünschten sich für ihre Kinder/Enkel Dinge, die besonderen ideellen Wert im Sinne der familialen Werteordnung haben, oder dass die Kinder aus ihren Fehlern lernen bzw. vor einem bestimmten Schicksal bewahrt werden. Vermächtnisse erstrecken sich z. T. über mehrere Generationen. Solche Vermächtnisse wurden den Pbn. zufolge auf unterschiedliche Weise weitergegeben. Eine Möglichkeit war die häufig wiederholte positive oder negative Darstellung dessen, worauf die Kinder festgelegt werden sollten. Die Bewertung erfolgte z. T. nonverbal bzw. indirekt, so dass erst langsam deutlich wurde, dass es sich um ein Vermächtnis bzw. eine Verschreibung handelte.

Elisabeth kommt aus einer Familie, in der "alle Ehen unglücklich sind". Auch ihre eigene Ehe ist nicht glücklich. Elisabeth gibt im Laufe des Gesprächs widerstrebend zu, dass sie nicht hoffe, "dass meine Tochter jemals heiratet". Auch ihr Bruder heiratet nicht, obwohl er bereits mehrere Jahre mit einer Partnerin zusammenlebt. Elisabeth betont, dass eine Heirat ihrer Tochter für sie "eine große Enttäuschung" bedeutete.

Vermächtnisse sind nicht nur *Willenserklärungen* von Großeltern oder Eltern, sondern werden in den uns geschilderten Fällen von den bedachten Kindern aus Loyalität oft als *Verpflichtung aufgefasst*. Insofern haben sie den Charakter von *Prophezeiungen*, für deren *Erfüllung* die Kinder als Adressaten *zuständig* sind. Sie sind als *Verträge zwischen Generationen* aufzufassen. Da Vermächtnisse sich auf bedeutsame Lebensinhalte beziehen, beeinflussen die Großeltern/Eltern mit ihrer Hilfe z. T. *den Lebensplan* ihrer Kinder und Kindeskinde.

Friedrichs Vorfahren sind vor 300 Jahren nach Ungarn ausgewandert. Die Familie bewahrte über Jahrhunderte hinweg ihre deutsche Sprache und Tradition. Schwierig wurde dies erst, als Ungarn im II. Weltkrieg von deutschen Truppen besetzt wurde und es gefährlich wurde, von den Einheimischen der Kollaboration verdächtigt zu werden. Friedrichs Vater war in einer Zwickmühle; einerseits wollte er dem Vermächtnis treu bleiben, seine deutsche Tradition zu bewahren, andererseits kamen die Deutschen als barbarische Feinde, die überhaupt nicht in das Deutschen-Bild der Familientradition passten. So suchte der Vater nach einem Weg, seinem Vermächtnis treu zu bleiben und sich den deutschen Besitzern zu entziehen: Er flüchtete in die Schweiz. Friedrich berichtet, ihn habe es immer nach Deutschland gezogen und deshalb lebe er hier.

Manche Vermächtnisse sind offensichtlich derart mächtig, dass sie Jahrhunderte überdauern, ohne etwas von ihrer Kraft einzubüßen. Sie können jede Generation neu motivieren.

Eine starke Motivation, die freilich auch staatlicherseits gefördert wurde, ist auf Bildung und sozialen Aufstieg gerichtet. Solche Aufstiegs-Vermächtnisse konnten viele Pbn. und ihre Geschwister dazu motivieren, den sozialen Aufstieg zu verwirklichen, den die Eltern selbst noch nicht erreichen konnten. Vermächtnisse zu höherer Bildung können als Anreiz zur Entwicklung einer besonderen *Kompetenzmotivation* (vgl. White, 1978; Kaiser, 1982) bei den Kindern aufgefasst werden. In vielen Fällen bleibt es nicht beim motivationalen Anreiz. Die Eltern förderten und unterstützten die Ausbildung der Pbn. auf vielfältige Weise (materiell, geistig, familiär usw.) und halfen so bei der Erfüllung ihres Vermächtnisses mit. Sie handelten also auch in ihrem und im Sinne der Familie, die vom Aufstieg der Kinder (u. a. sozial) profitiert. Ein anderer Typ von Vermächtnis, von dem die Pbn. berichteten war auf die Bewahrung des *Andenkens verstorbener* Angehöriger gerichtet. Vor allem im Kriege gefallene Angehörige wurden damit geehrt und im Gedächtnis "lebendig" behalten, indem neugeborene Kinder ihren Namen erhielten. Die Pbn. berichteten, v. a. ihre Großmütter hätten dieses Ansinnen an ihre Eltern gestellt, nachdem Angehörige im Kriege umgekommen seien. Die Pbn. (und ihre Familien) fassten dies so auf, dass das auf den Namen eines Verstorbenen getaufte Kind dessen *Lücke* in der Familie *füllen* sollte um so den Verlust für die Hinterbliebenen erträglicher zu machen. Teilweise wehrten sich die Eltern der Pbn. gegen derartige Wünsche der Großeltern, weshalb es zu heftigen Auseinandersetzungen kam. In zwei Fällen ließen die Großmütter gar hinter dem Rücken der Eltern beim Standesamt die Namen der Kinder ändern! Pbn., die auf diese Weise zu ihrem Namen gekommen waren, äußerten z. B. .... "ich habe nichts Eigenes, nicht einmal einen Namen". Diese Pbn. hatten das Gefühl, man habe ihnen eine "fremde Identität übergestülpt". Sie fühlen sich missachtet und in ihrer Identitätsentwicklung behindert. Sie berichteten von stark gestörten Beziehungen zu ihren Eltern. Solche Vermächtnisse stürzten die Pbn. nicht nur in schwere Loyalitätskonflikte, sondern auch in *unlösbare* Probleme: Sie konnten ja schwerlich wie ihre toten Onkel werden.

### *Zusammenfassung*

Über familiäre Vermächtnisse lagen bislang kaum empirischen Ergebnisse vor (vgl. Reich, 1987). Vermächtnisse sind z. T. machtvoll wirkende Verschreibungen an nachfolgende Generationen, bestimmte Werte hochzuhalten oder Ziele zu verwirklichen. Die Wirksamkeit von Vermächtnissen beruht auf ihrem Vertragscharakter, von dem eine starke Loyalitätsbindung ausgeht. Gefährlich können Vermächtnisse werden, wenn sie destruktiven Inhalts sind oder zu unlösbaren Problemen oder Loyalitätskonflikten führen. Ähnliche Ansichten vertraten bereits Wynne (1958), Stierlin (1974, 1978), Richter (1963), Sperling (1983) aufgrund klinischer Erfahrungen.

## **3. 9 Loyalitäten Schuld und Verdienst in der Familie**

Aufgrund der Mitgliedschaft zur Familie erwachsen den Pbn. zufolge bestimmte Verpflichtungen und Aufgaben (s. o.). Dabei ist in jeder Familie relativ genau geregelt wer welche und wieviele Verpflichtungen hat. Danach werden seine Verdienste beurteilt oder ggfs. erwartet, dass er Verpflichtungen einlöst, mit deren Erfüllung er im Rückstand ist.

Solche "Verpflichtungen" können sich auf alles beziehen, was in der Familie für "erwünscht" gehalten wird: Regeln einzuhalten ist hier ebenso gemeint wie Gefälligkeiten anderer zu erwidern, auf die Empfindlichkeiten der Angehörigen Rücksicht zu nehmen oder deren Pflege im Krankheitsfall.

Onkel Franz hatte den Wunsch, im Alter von den Angehörigen gepflegt zu werden, weil auch er zeitlebens für die Familie da war und seine Mutter bis zu ihrem Tode gepflegt hatte. Er war sehr darüber verbittert, dass er dennoch ins Altersheim abgeschoben wurde, wo er bald darauf starb.

Viele Angehörige gehen "naiverweise" davon aus, dass sie ein "Recht" darauf haben, für ihre Verdienste in der Familie nicht nur anerkannt zu werden, sondern auch entsprechende *Gegenleistungen* zu erhalten. Sie glauben, ihre Angehörigen seien hierzu aus Loyalität verpflichtet. Diese Loyalität wird den Pbn. zufolge jedoch nicht automatisch durch den Erwerb entsprechender Verdienste erzeugt. Sie setzt vielmehr u. a. eine entsprechende *Position*, entsprechende *Regeln* in der Familie und bestimmte *Beziehungen* zu den Angehörigen voraus. Ein Onkel z. B. kann in der Regel nicht *dieselbe* Loyalität erwarten wie Eltern und Kinder.

In aufund absteigender Linie sind in den Familien der meisten Pbn. die Beziehungen am engsten und die Loyalitäten am größten. Hierzu verpflichten auch Regeln und Sanktionsdrohungen die Betroffenen.

Es macht auch einen Unterschied, ob es die *unmittelbaren* Nutznießer von Verdiensten oder *andere* Angehörige sind, von denen Gegenleistungen erwartet werden.

*Loyalitätskonflikte* entstehen fast regelmäßig, wenn Familienmitglieder entgegen den Familienregeln und den Wünschen "enger Angehöriger" (Eltern, Partner u. a.) enge Beziehungen zu Verwandten oder gar Nichtverwandten haben. Familienregeln sehen in den Familien mancher Pbn. vor, dass Partner und Kernfamilie abgegrenzt sind. Zu enge Beziehungen über diese Grenzen hinweg werden zumeist als Grenzbzw. Loyalitätsverletzung empfunden. Sie sind indessen weit verbreitet, wie wir bei der Erörterung der (Paar-)Beziehungen noch sehen werden (vgl. 4. 6).

Giselas Eltern leben im Hause der Großeltern väterlicherseits. Ihr Vater hat eine sehr enge Bindung an seine Mutter, die Giselas Mutter ablehnt. Obwohl es dauernd Streit zwischen Schwiegermutter und Schwiegertochter gibt, will Giselas Vater aus Loyalität seiner Mutter gegenüber nicht umziehen. Er "schafft es nicht", sich auf die Seite seiner Frau und "gegen seine Mutter zu stellen".

Faktisch sehr starke Bindungen zwischen Eltern und Kindern führen auch zu ebenso starken Loyalitäten. So kommt es häufig zu Loyalitätskonflikten, wenn dadurch die Loyalität dem Ehepartner gegenüber leidet. Hier spielt der immer noch weitgehend gültige Generationenvertrag eine maßgebliche Rolle. In Zusammenhang mit den oft engen Bindungen zwischen Kindern und Eltern führt gerade er zu überstarken Loyalitäten zwischen diesen und mangelnder Loyalität gegenüber dem Partner (der meist seinerseits enge Elternbindungen hat).

Loyalität, die zwar durch Regeln obligatorisch, aufgrund mangelnder Beziehung aber nicht ohne weiteres gelebt wird, kommt meist erst zustande, wenn genügend *Gegenseitigkeit* besteht. Väter, die aus dem Krieg zurückkamen, erwarteten z. B. von ihren Angehörigen Verständnis und Dankbarkeit. Sie erhielten aber meist *keine* Loyalitätsbeweise, v. a. nicht von ihren Kindern, die sie z. T. erst bei ihrer Rückkehr kennenlernten. Die Angehörigen waren nämlich der umgekehrten Auffassung, sie müssten von den Heimkehrern für deren lange Abwesenheit entschädigt werden.

Ähnliche Probleme treten bei beruflich bedingter Abwesenheit von Vätern oder zwischen Stiefvater/-mutter und Stiefkindern auf. In Stieffamilien forderten Stiefkinder und -eltern wechselseitig Gegen- bzw. Vorleistungen dafür, dass sie sich überhaupt akzeptierten. Die Kinder wollten ihren leiblichen Elternteil nicht mit einem fremden Partner und dieser den Partner nicht mit fremden Kindern "teilen". Die Bereitschaft, den Partner bzw. den Elternteil zu "teilen", war durch Wohlverhalten zu "erkaufen". Auch Toleranz für Normabweichungen ist "käuflich" durch genügend gewichtige Gegenleistungen.

Annegret lebt, "obwohl" sie aus einer Pastorenfamilie stammt, mit einem (noch) verheirateten Mann zusammen. Ihre Angehörigen missbilligen dies sehr. Da sie und ihr Freund den Angehörigen schon viele Gefälligkeiten erwiesen haben, sehen diese mittlerweile meist über ihre "wilde Ehe" hinweg. Die Familienregel, nach der "alle zusammenhalten" müssen, kommt Annegret zusätzlich zugute.

Freiwillige "Opfer" werden nicht unbedingt als solche anerkannt und lösen daher nicht unbedingt Bereitschaft zu Gegenleistungen aus. Dies trifft insbesondere für Opfer und Wohltaten zu, die Eltern für ihre Kinder erbringen, obwohl gerade Eltern oft "Dankbarkeit" hierfür erwarten. Dies wurde besonders deutlich an den Beziehungen zwischen Eltern und unerwünschten Kindern, die oft zum falschen Zeitpunkt geboren wurden (s. u.). Es war für die Eltern mit erheblichen Belastungen verbunden, unter ungünstigen Umständen ein ungewolltes Kind zu bekommen und zu haben. Alle Pbn. berichten in diesem Falle davon, dass die Kinder später in irgendeiner Weise mit "Schadenersatzforderungen" ihrer Eltern konfrontiert wurden: Sie "mussten" besonders loyal, still und angepasst ("pflegeleicht") etc. sein und "durften" auf keinen Fall unangenehm auffallen (es sei denn dies war notwendig, für den Zusammenhalt der elterlichen Paardiyade; in manchen Fällen "brauchten" die Eltern ja ein Sorgenkind). Soviel Dankbarkeit und Loyalität zu erbringen, überforderte die Kinder und erschwerte später die Ablösung (vgl. 4. 2; 4. 4). Auch hier zeigten sich wieder die ungünstigen Auswirkungen von *Kompetenzdefiziten*, die dazu führten, dass unbillige und unrealistische Forderungen gestellt wurden und mangels Interaktionsfertigkeiten keine angemessenen Problemlösungen ausgehandelt werden konnten (vgl. D 5. 3.).

### *Zusammenfassung*

Viele Pbn. sprachen von der wichtigen Bedeutung gegenseitigen Gebens und Nehmens in der Familie und den Loyalitätserwartungen, die daraus erwachsen. Diese sind aber je nach Position und Beziehungen in der Familie unterschiedlich und keinesfalls reziprok. Fühlte sich jemand um seine Loyalitätsansprüche betrogen, so löste dies anhaltende Konflikte und Verbitterung aus. Umgekehrt waren v. a. Kinder bisweilen durch *überzogene* Loyalitätserwartungen *überfordert* und in ihrer *Individuation behindert*. Die Berichte der Pbn. bestätigen damit im Wesentlichen die Erfahrungen von Boszormenyi-Nagy & Spark (1981) und Boszormenyi-Nagy (1986), die diese an klinischen Populationen sammelten.

## **4. Die Familiäre Beziehungsstruktur im Lebenszyklus**

### **4. 1 Enge und gestörte Beziehungen in der Familie**

Beziehungen zwischen Familienmitgliedern wurden von den Probanden vor allem dann angesprochen, wenn diese in positiver oder negativer Richtung stark ausgeprägt waren. Da die Anforderungen an Beziehungen je nach familiärer Stellung der Angehörigen unterschiedlich definiert werden, unterscheiden sich auch die Beurteilungskriterien je nach Beziehungstyp: An die *Partnerbeziehung* werden z. B. andere Kriterien zur Bewertung angelegt (vgl. 3. 1), als an die der *Geschwister* oder die Beziehung zwischen *Oma* und *Enkelkind*. Indem die Pbn. über die innerfamiliären Beziehungen

sprachen, beurteilten sie auch deren *Qualität*. Diese Urteile flossen in ihre Erzählungen ein oder wurden direkt formuliert. Die Pbn. begründeten ihre Urteile teils gar nicht, teils sehr ausführlich.

Besonders enge Beziehungen gab es zwischen: den Vätern und ihren Müttern (10)

den Vätern und ihren Kindern bzw. den Probanden (17) bzw. (12) den Vätern und ihren Geschwistern (7) den Müttern und ihren Müttern (9)

den Müttern und ihren Kindern bzw. den Probanden selbst (36 bzw. 19) den Großmüttern väterlicherseits und ihren Kindern (16) den Großmüttern mütterlicherseits und ihren Kindern (17) den Großmüttern väterlicherseits und ihren Enkelkindern (5) den Probanden und ihren Geschwistern (10) den Probanden und Onkeln und Tanten (7) (n = 44)

Bei den *Vätern* waren die häufigsten engen Bezugspersonen die Pbn. selbst (12) und/oder ihre Geschwister (5). Die Probandinnen (7) sprachen etwas häufiger von einer engen Beziehung zum Vater als ihre männlichen Kollegen (5). Ähnlich oft berichteten die Pbn. von engen Beziehungen zu ihren Müttern (10 weibliche 9 männliche Pbn.).

Auffallend selten wird eine enge Beziehung zwischen Vater und Mutter genannt (3). Dies steht in engem Zusammenhang mit der Charakterisierung der Beziehung zwischen Vater und Mutter als problembelastet (22 Nennungen).

Hervorstechend sind die Häufigkeiten der problematischen Beziehungen zwischen den Vätern und ihren Vätern (7) den Vätern und ihren Müttern (6) den Vätern und den Müttern (22) den Müttern und ihren Schwiegermüttern (7) den Müttern und ihren Geschwistern (8)

den Müttern und ihren Kindern bzw. den Probanden (27 bzw. 21) den Vätern und ihren Kindern bzw. den Probanden selbst (27 bzw. 22) den Probanden und ihren Geschwistern (9)

Am häufigsten werden enge und problematische Beziehungen zwischen denjenigen Familienmitgliedern genannt, die *direkt* miteinander *blutsverwandt* sind und miteinander leben. Die Pbn. äußerten sich hierzu genauer.

## **4. 2 Die Beziehungen zwischen Eltern und Kindern**

Die Beziehungen zwischen Eltern und Kindern sind in den Pbn. -Familien traditionell meist die intensivsten Beziehungen, und zwar im *Guten* wie im *Schlechten*. Sie nehmen dementsprechend breiten Raum in den Berichten der Pbn. ein.

Ihre Beziehung zum Vater sahen während ihrer Kindheit fünf von 44 Pbn. als gut, acht als mittelmäßig und 22 als schwierig an; ihre Beziehungen zur Mutter sahen sechs Pbn. als gut, sieben als mittelmäßig und 21 als schwierig an. Überfordert fühlten sich als Kind von ihrem Vater 22 Pbn., von der Mutter 14, Geborgenheit fanden als Kinder acht Pbn. beim Vater, neun bei der Mutter, während 21 Pbn. jede Geborgenheit bei den Eltern vermissten. Über schlechte Behandlung durch den Vater klagten drei Pbn., durch die Mutter fünf Pbn.. Viel alleingelassen wurden vom Vater zehn, von der Mutter 13 Pbn.. Nicht/nicht lange genug *gestillt* wurden vier Pbn..

Bereits von den Großeltern wird berichtet, sie hätten zu ihren Kindern lebenslang intensive Beziehungen gehabt.

In der Eltern- und Großeltern-Generation war das Verhältnis zwischen Eltern und Kindern, im Unterschied zur Pbn. -Generation, z. T. merklich nüchterner und stärker von *materiellen* Faktoren bestimmt. Die Eltern erwarteten von ihren Kindern *Unterwerfung* unter ihre Interessen, Normen etc.. Widerstand wurde nicht geduldet. Da sich aufgrund fehlender Verhütungsmethoden Kinder *zwangsläufig* einstellten und daher oft keine Wunsch Kinder (s. 4. 2; 5. 2) waren, war das Verhältnis ohnehin leichter belastet als in der jüngeren Generation. Von neun Müttern und acht Vätern berichteten die Pbn. ein belastetes Verhältnis zu den Großeltern. Da die Pbn. oft nur aus Erzählungen von diesen Problemen wissen, können sie über deren Hintergrund z. T. keine Angaben machen.

Angelikas Großvater hat ihren Vater zeitlebens unterdrückt. Er schrieb ihm vor, welchen Beruf er zu ergreifen hatte usw.. "Er redete ihm in alles rein". Der Vater kam nie gegen ihn an. "Er fing erst an zu leben, als seine Eltern gestorben waren."

Gerade in der Großeltern-Generation, die überwiegend den unteren Schichten zuzurechnen ist *und* unter sehr dürrtigen materiellen Bedingungen leben musste, wurde von den Kindern (die zahlreicher als in den Nachfolgenerationen waren) Mithilfe in Haus und Hof, sowie persönliche Unterstützung erwartet, wo der Ehepartner sie nicht geben konnte. Daher hatten die *Großeltern* am häufigsten enge Beziehungen zu ihren Kindern (väterlicherseits 14, mütterlicherseits 16), den Eltern, Onkeln und Tanten der Pbn..

Elises Tante, eine Schwester der Mutter, starb mit 26 Jahren an Lymphdrüsenkrebs. Sie hatte noch im Erwachsenenalter, wie Elises Mutter auch, stets sehr enge Beziehungen zu Elises Großmutter. Auch Elise wohnt mit ihren Eltern auf dem Grundstück der Großeltern.

Enge Bindungen zwischen Eltern und Großeltern wurden in Kindheit und Jugend gestiftet. Sie entstanden aufgrund häufiger oder langdauernder Abwesenheit des Großvaters, persönlicher Probleme eines Großelternteils oder großer Distanz der Großeltern zueinander (s. o.). Später wurden solche Bindungen oft durch *materielle* und *soziale Unterstützung* bzw. *Abhängigkeiten* aufrechterhalten: Die Eltern der Pbn. bekamen z. B. eine *Wohnung* im Hause der Großeltern oder gar einen Teil des großelterlichen *Grundstücks* zum Bau eines "eigenen" Hauses. Die Überlassung eines "*Hintergrundstücks*" an die nächsten Angehörigen wird als *Tradition* der Nordwestregion immer wieder genannt. Sie führt bisweilen zu regelrechten *Familiensiedlungen*. Hinzu kommt, dass Wohnungseinrichtung, Neubau oder auch andere Anschaffungen (Auto etc.) für die Eltern oft *nur* unter finanzieller, materieller und handwerklicher Hilfe von Großeltern und z. T. anderen Verwandten möglich waren. Die Familie hielt zusammen, was viele Errungenschaften erst erlaubte. Dieser Zusammenhalt hatte indes seinen (hohen) Preis: Die Großeltern *erwarteten* dafür von ihren Kindern die Fortsetzung enger Bindungen und oft weitgehenden *Verzicht auf Individuation*. Sie erkaufen sich damit das Recht, tief in die Paardung Elternverantwortung ihrer erwachsenen Kinder einzugreifen (vgl. 4. 6).

Gustavs Großmutter gehörte das Familienhaus. Sie hatte das Geld und die Macht in der Familie. Sie erzwang sogar, dass Gustav und seine Geschwister umgetauft wurden, da sie unbedingt wollte, dass ihre Enkelkinder wie sie protestantisch wurden.

Solche Ein-/Übergriffe vergifteten v. a. das Verhältnis zwischen Schwiegerkindern und Schwiegereltern und spalteten die Paardynaden der Eltern. *Individuation* (vgl. 4. 4) war in vielen Familien *unerwünscht* und wurde aktiv bekämpft. Wenn die Großeltern mächtig genug waren, hatte die Paardynade der Eltern keine Chance (vgl. ausführlich 4. 6).

Die *Pbn.* selbst haben nach eigenen Angaben vielfach (31 von 44) *Helferund Vermittleraufgaben* (vgl. 5. 4) in ihren Familien. So erklärt sich, dass mehr *Pbn.* als Geschwister enge (nicht gute) Beziehungen zu ihren Eltern hatten. Bei beiden Elternteilen waren hier die weiblichen *Pbn.* etwas häufiger vertreten als die männlichen.

Irmela ist die engste Bezugsperson ihres Vaters. "Wir hatten ein Bündnis gegen meine Mutter". Zärtlichkeiten vom Vater waren ebenso wichtig wie "selten und verboten".

Zwischen Kurt und seiner Mutter gibt es eine "enge besitzergreifende Beziehung", die den Vater "ausklammert". Die Mutter, die nach der Heirat ins Elternhaus des Vaters gezogen ist, hat ein angespanntes Verhältnis zu ihrer Schwiegermutter. Da die Mutter Kurt immer zu "ihrem Ersatzpartner" gemacht hat und er "wenig Möglichkeiten" hatte, sich dagegen zu wehren, ist er heute ungeheuer aggressiv gegen seine Mutter und kann sie seit Jahren nicht mehr in seiner Nahe haben.

Wenn die *Pbn.* von "*engen*" *Beziehungen* bzw. *Bindungen zwischen Eltern und Kindern* sprachen, meinten sie damit einen sehr intensiven Kontakt, häufiges Zusammensein, hohe Anteilnahme aneinander, weniger eine "*gute*" Beziehung. Sie beklagen vielmehr, wie sehr sie von ihren Eltern vielfach "vereinnahmt", als "Partnerersatz mißbraucht" und "nach Gebrauch abgeschoben" worden seien. Diese engen Beziehungen hatten die Funktion, die Unterstützung und Zuwendung für einen Elternteil zu gewähren, die die elterliche Paarbeziehung aufgrund von Spannungen oder Distanz nicht hergab. Die *Pbn.* mussten ihre Eltern für entgangene eheliche Zuwendung entschädigen. So fühlen sich die *Pbn.* z. T. von ihren Eltern "benutzt" oder gar "ausgebeutet" (vgl. 1. 4. 1).

Volkers Mutter, die nach wenigen Jahren Ehe ihren Mann verloren hatte, konnte "nie richtig" um ihn trauern. Später hat sie das Grab einebnen lassen. Volker war für sie der "Ersatzehemann". Später, als sie einen neuen Mann kennenlernte, hat sie seinetwegen "verzichtet". Die Mutter versucht Volker noch heute zu vereinnahmen. Volker sagt über seine Mutter, dass "sie wenig vom Leben gehabt habe".

Manche Eltern waren derart vom Schicksal "gebeutelt", dass sie sich zeitlebens nicht mehr davon "erholten". Sie hatten kritische Lebenssituationen oder -bedingungen niemals bewältigen können und waren daher nicht in der Lage, ihre Aufgaben als Partner und Eltern zu erfüllen (vgl. 5. 3; 5. 2). Solche Eltern ließen sich dann von ihren Kindern "bemuttern" ("Parentifikation", vgl. 4. 4). Vor allem während der Kindheit fühlten sich parentifizierte *Pbn.* durch solche belastenden Bindungen überfordert. Sie mussten z. B. "aufpassen", dass sich die Eltern nicht streiten, der "Vater nicht depressiv wird" oder "dass keiner merkt, dass er wieder getrunken hat".

Die *Pbn.* oder ihre Geschwister dienten den Eltern oft nicht nur als Partnerersatz, Seelsorger oder Gesellschafter, sondern wurden auch als Kommunikationsmedium oder Schlichter bei ehelichen Streitigkeiten eingesetzt, waren also regelrecht trianguliert (vgl. Minuchin, 1977). Die *Pbn.* beurteilen ihre "engen" Beziehungen zu einem Elternteil also kaum als für sich selbst förderlich. Sie fühlten sich häufig überfordert. Dem versuchten manche *Pbn.* sich durch "Flucht" zu Großeltern oder anderen Angehörigen zu entziehen. Manche verließen deshalb zum frühestmöglichen Zeitpunkt das Elternhaus. *Positiv* schätzten die *Pbn.* enge Elternbeziehungen *dann* ein, wenn sie sich "geborgen", aber nicht

vereinnahmt fühlen konnten und sie sich nicht durch altersinadäquate Aufgaben überfordert sahen. Sie fühlten sich bei ihren Eltern geborgen, wenn diese zu ihrer Elternrolle standen und dafür kompetent waren, wenn sie Wärme und Verständnis erfuhren (s. o.). Dies aber konnten nur solche Eltern geben, die eine gewisse Ausgeglichenheit besaßen, deren Partnerbeziehung funktionierte und hinlänglich abgegrenzt war. Von Eltern, die ihnen Geborgenheit vermittelten, sprechen indes nur neun von 44 Pbn.. Die Mehrzahl derjenigen, die enge Beziehungen zu den Eltern haben, sahen diese nicht so positiv: Sie hatten es besonders schwer, sich von ihren Eltern abzulösen (vgl. 4. 4). Sie waren für ihre Eltern in ihrer Funktion ja unentbehrlich und standen unter entsprechendem Erwartungsdruck auch ihrer Geschwister. Ihre Betreuung der Eltern entlastete schließlich die Geschwister.

"Gestört", "problematisch" o. ä. nannten die Pbn. solche Beziehungen zwischen Kindern und Eltern, die bedrohlich, strittig oder auf andere Weise aversiv waren. Dies war meistens der Fall, wenn Kinder *unerwünscht* waren.

### *Eltern und unerwünschte Kinder*

Von vornherein schwierig war die Beziehung meist zu solchen Kindern, die *unerwünscht* waren und womöglich zu einem *Zeitpunkt* zur Welt kamen, der für die Eltern ungünstig gewesen war. Dies trifft z. B. auf *unverheiratete* Paare zu, die noch nicht beruflich etabliert waren und *daher* in der Eltern/Großelterngeneration, selbst wenn ein Kind unterwegs war, kaum heiraten konnten.

Ein *unerwünschtes uneheliches* Kind brachte die Eltern in mancherlei Schwierigkeiten: Einmal war es eine "*Schande*" für die Eltern und ihre Familien. Zum ändern entstand durch die Schwangerschaft der Druck zu heiraten; dem standen u. U. mangelnde materielle Absicherung oder mangelnde Harmonie (emotional, statusmäßig, altersmäßig u. a.) der Partner entgegen. Heirateten die Partner auf Druck ihrer Familien, hatte das Kind eine ungeheure "*Verantwortung*" dafür zu tragen, dass die Ehe auch "gut ging". Einige Pbn. wurden auf diese Weise sehr früh in ihre Helferrolle gedrängt. Ging die Ehe nicht gut, entlud sich die Wut der Eltern leicht auf das Kind. Heirateten die Partner aber nicht, so blieben der Mutter die Möglichkeit einer gefährlichen *Abtreibung* (vgl. 5. 3) oder die Schmach unehelicher Geburt und Mutterschaft. Damit war das Kind aber ebenfalls stigmatisiert. Wenn möglich breiteten die Familien über solche Umstände den Schleier des *Geheimnisses* (vgl. 3. 6). Manche unehelichen Kinder wurden nach der Geburt "*weggegeben*", so dass über ihr weiteres Schicksal nichts bekannt ist (oder werden sollte). Über mögliche Skrupel oder Schuldgefühle ihrer Eltern oder Großeltern konnten die Pbn. nur Vermutungen anstellen, weil die Angehörigen ihnen hierzu keine Auskünfte geben "konnten".

Blieb das Kind in der Familie, kursierten u. U. verschiedene Versionen über seine Herkunft unter den Angehörigen (vgl. 3. 5).

Ankes Großmutter wurde auf einem Fest von Dorfjungen betrunken gemacht, die anschließend "ihren Spaß mit ihr trieben und sie vergewaltigten". Nach anderen Erzählungen soll die Großmutter den Vater des später geborenen Kindes während der Ernte kennengelernt haben. Er habe die Großmutter jedoch nicht heiraten wollen, da er "aus besserem Hause" stammte. Ankes Vater trägt deshalb den Mädchennamen der Großmutter. Als der Vater heiratete, legte er seinen Namen ab und nahm den Namen seiner Frau an. "Es muss entsetzlich für meinen Vater gewesen sein, aus einer solchen Verbindung abzustammen."

Unerwünschte uneheliche Zufallskinder konnten sich den Pbn. zufolge ihr ganzes Leben lang nicht von dem Makel befreien, der sie von Geburt an begleitete. Sie mussten sich "dafür entschuldigen, geboren zu sein". Kamen unerwünschte Kinder *ehelich* zur Welt, so geschah dies meist zum "falschen" Zeitpunkt im Lebenszyklus der Eltern. Waren schon andere Kinder vorhanden und die Eltern schon älter, so wurden die Nachkömmlinge leicht abgelehnt und *älteren Geschwistern* zur Beaufsichtigung überlassen.

Jacobs jüngerer Bruder ist ein unerwünschtes Kind, das auf die Welt kam, als die Mutter gerade wieder ins Berufsleben zurückgekehrt war. Die Schwangerschaft kam trotz Verhütungsmaßnahmen zustande. Der Bruder war dann auch von Anfang an das Sorgenkind der Familie. Er wurde von der Mutter niemals akzeptiert. Dafür musste seine ältere Schwester die Verantwortung für ihn übernehmen. Die Schwester konnte sich auch als Erwachsene nicht von zu Hause ablösen, weil sie wegen der Verantwortung für ihren Bruder häufig nach Hause fahren "musste".

Die Geschichte der nichtgewollten Kinder ist dadurch gekennzeichnet, dass die Kinder in höchst ungünstige Situationen hineingeboren wurden, was ihren Lebensweg mehr oder weniger nachhaltig beeinflusste. Im Grunde wurde den Kindern ihre Existenzberechtigung abgesprochen und z. T. gar die (Brust-) Nahrung verweigert. Sie trafen auf Ablehnung und mussten miterleben, dass man sich ihrer schämt. Da vor allem die *Mütter* durch uneheliche Schwangerschaft und Geburt in Schwierigkeiten kamen, ist davon auszugehen, dass die seelische Belastung während und nach Abschluss der Schwangerschaft sich auf die Kinder übertragen hat. Waren die Kinder geboren, so mussten sie Erfahrungen machen, die alles andere als geeignet waren, ihnen ein positives Selbstwertgefühl zu vermitteln. Da Status und Herkunft dieser Kinder und ihrer Mütter Ursache von Scham und Diskriminierungen war, war es für die Kinder auch nicht möglich, sich mit ihren Müttern über die Geschichte und Situation klar und konstruktiv auseinanderzusetzen. Die Geheimniskrämerei um ihre

Herkunft war für die Kinder ein zusätzliches Moment der Belastung, das sie aber z. T. später selbst übernahmen, weil sie sich nicht anders zu schützen wussten (vgl. 3. 6; 3. 5).

Es waren vielfach auch die Lebensumstände, die das Verhältnis der Eltern zu ihren Kindern erschwerten oder belasteten. Wären v. a. in der Vergangenheit uneheliche Schwangerschaft und Geburt nicht so stark diskriminiert gewesen, so hätte dies den Betroffenen viel Leid und auch manche Abtreibung erspart.

### *Abtreibungen*

Abtreibungen stellen einen Sonderfall der Eltern-Kind-Beziehung dar. Abtreibungen und Fehlgeburten kommen in fast allen Familien vor (s. Abb. 5. 2. 1). Vor allem die ersteren sind häufig noch nach langer Zeit Grund von schwerwiegenden *Schuldgefühlen* und *Trauer*. Im einfachsten Falle standen beide Partner hinter der Entscheidung, abzutreiben, weil sie noch in der Ausbildung waren und sich kein Kind "leisten konnten". Selbst wenn sich die Partner in dem Entschluss zur Abtreibung einig waren, bewahrte sie dies nicht vor *Schuldgefühlen* und *Ängsten* vor medizinischen Komplikationen. Hiervon waren (Groß-) Eltern noch stärker als die Pbn. betroffen, weil früher verbotene Abtreibungen meist unter abenteuerlichen Bedingungen von Angehörigen oder Kurpfuscher(innen) durchgeführt wurden.

Ankes Eltern hatten vier Abtreibungen und eine Totgeburt. Die Beziehung der Eltern "war sehr distanziert". Ankes Mutter hat es dem Vater "sehr übelgenommen, dass er nicht bereit war, Verhütungsmethoden anzuwenden". So musste sie immer wieder bei Kurpfuscherinnen gefährliche Abtreibungen über sich ergehen lassen.

Johannes' Mutter war drei Jahre nach der Geburt seiner jüngeren Schwester erneut schwanger und ließ daraufhin eine Abtreibung machen. Diese Schwangerschaft war in der Familie gänzlich unerwartet, da es angeblich vorher schon lange zwischen den Eltern keine Beziehungen mehr gegeben habe. Über die Abtreibung durfte in der Familie nicht gesprochen werden.

Kritisch wurde eine Abtreibung für die Frauen wenn sie von ihren Männern kaum Solidarität und Unterstützung erfuhren. Sie wurden mit ihren Ängsten und Schuldgefühlen meist alleingelassen. Dementsprechend verschlechterte sich danach die Paarbeziehung; die Frauen waren von ihren Männern enttäuscht und zogen sich innerlich (weiter) zurück. Erst in der Pbn. -Generation trafen die Partner die Entscheidung zur Abtreibung gemeinsam und unterstützten sich bei der Bewältigung der immer noch schwierigen Situation. Bessere Aufklärung, bessere rechtliche und medizinische Bedingungen, aber auch bessere Bewältigungskompetenzen machten es den Pbn. leichter als ihren Eltern und Großeltern, mit dieser Problematik zurechtzukommen.

Wenn es zu Schwangerschaften kam, während die Beziehungen zwischen den Partnern gestört waren, ergab sich bisweilen eine schwierige Konstellation: "Wegen" der Probleme hätte es "eigentlich" gar keinen Sexualverkehr geben "dürfen" und die Partner waren geneigt, die Folgen "ungeschehen" zu machen. Andererseits hätten sie gerade um die Belastungen einer Abtreibung zu bewältigen, gegenseitiger Unterstützung bedurft. In anderen Fällen waren Abtreibungen *Testfälle* für die Partnerschaft und hatten wichtige Rückmeldefunktionen.

Wilhelms Freundin wurde unverhofft schwanger und ließ eine Abtreibung machen. Wilhelm hat sie "während der Abtreibung im Stich gelassen, weil ich die Belastungen nicht aushalten konnte". Ein Jahr später trennten sich die beiden. Während der Beziehung bekam die Freundin ein Magengeschwür, weshalb sie zweimal im Krankenhaus behandelt werden musste. Seine zweite Freundin wurde ebenfalls schwanger und ließ abtreiben. Auch dieses Mal konnte er 'sie dabei nicht unterstützen". Er spricht von "schweren Schuldgefühlen", weil er beide Frauen in schwierigen Situationen "im Stich gelassen" habe.

In nichtehelichen Beziehungen wurde die "Notwendigkeit", abzutreiben und sich nicht für ein Kind zu entscheiden, zumeist auch als Entscheidung *gegen* den Partner aufgefasst und führte dann zur Trennung. Dahinter stand in den erwähnten Fällen jeweils eine belastende Vorgeschichte und Schwierigkeiten der Beteiligten, sich auf eine kontinuierliche Beziehung einzulassen. In einigen Fällen wurden geplante Abtreibungen, aus unterschiedlichen Gründen, nicht durchgeführt und die unerwünschten Kinder geboren. Wenn solche Fälle zur Sprache kamen, war den betreffenden Pbn. und der Gruppe regelmäßig "beklommen zumute".

Zwischen Georgs Mutter und seiner Großmutter "besteht eine Hassbeziehung": Die Großmutter wollte, als sie mit Georgs Mutter schwanger war, abtreiben lassen; "weil beim Arzt das Wartezimmer so voll war, ging sie nicht zur Abtreibung". Als Georgs Mutter davon erfuhr, "war sie sehr verbittert". Seither hasst sie die Großmutter. Die Mutter hat jedoch "auch zu sich selbst ein sehr zwiespältiges Verhältnis"; sie kann keine Zuwendung akzeptieren, "weil sie sich selbst nicht leiden kann".

Wie bei der Besprechung der Rolle *unerwünschter* Kinder bereits ausgeführt, war die Beziehung der Eltern zu solchen Kindern oft von Anfang an belastet. Dies wirkte sich dann nachteilig auf die Entwicklung dieser Kinder aus. Solche Probleme ahnend war der Gewissenskonflikt bei der Entscheidung für oder gegen eine Abtreibung doppelt groß.

## Hilflose Eltern

Als problembelastet bezeichneten die Pbn. die Beziehungen zwischen Kindern und solchen Eltern, die in ihrer elterlichen *Kompetenz* eingeschränkt waren, Defizite hatten bzw. in ungünstigen *Konstellationen* lebten. Daher werden stärker belastete Beziehungen überwiegend aus Familien berichtet, die den *unteren sozialen Schichten* zuzurechnen sind und deren Angehörige einen eher *niedrigen Bildungsstand* haben. Ein Bewusstsein für die spezifischen psychosozialen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen und das Bemühen um optimale Entwicklungsbedingungen fehlte solchen Eltern nach Meinung der Pbn. praktisch ganz. Dauerhaft belastet waren solche Kinder, deren *verbitterte* und *depressive* Eltern sie permanent *kritisierten, entmutigten, ablehnten, behinderten* oder gar *misshandelten*. Solche elterlichen Verhaltensmuster wurden u. a. als "streng", "pedantisch", "autoritär" u. a. bezeichnet. Im Weiteren erzählten die Pbn. dann wie unglücklich und depressiv solche Eltern waren und unter welch belastenden Umständen sie lebten.

Ewald erzählt über seine Mutter 'sie war immer gleich miesepetrig, man konnte ihr nichts recht machen, ich habe gesehen, dass ich nichts mit ihr zu tun hatte'. Sie habe ihn auch immer "zum Essen gezwungen; ich habe es aber oft wieder ausgekotzt"... "Ich war viel lieber bei meiner Oma; die war viel freundlicher... ". Ewald berichtet im Weiteren, dass sein Vater schwer kriegsbeschädigt nach zwölfjähriger Abwesenheit nach Hause zurückgekehrt sei und seitdem stark depressiv und alkoholabhängig war. Später vergiftete er sich.

## Misshandlungen

Regelrechte *Misshandlungen* lassen sich von "schlechter Behandlung" schwer abgrenzen. Ich nehme lediglich Fälle auf, die von den betreffenden Pbn. auch selbst als "*Misshandlungen*" bezeichnet wurden. Da Misshandlungen in den Familien, in denen sie vorkamen, meist keine Einzelfälle waren, handelte es sich für die Betroffenen um *Misshandlungsbeziehungen* bzw. dauerhaft kritische Lebensbedingungen (vgl. auch 5. 2).

Jens berichtet, dass er und seine Schwester von seinem "tyrannischen Vater schwer drangsaliert" worden seien. Sie mussten als Kinder "militärisches Exerzieren" üben und wurden bei geringfügigen Verfehlungen "schon im Alter von drei Jahren mit der Reitpeitsche blutig geschlagen". Die Schwester von Jens musste vor diesen Straffaktionen jeweils die Peitsche aus dem Schrank holen. Die Mutter sah dem tatenlos zu und versorgte nachher die Wunden der Kinder, "damit man in der Nachbarschaft nichts merken solle". Jens meint, der Vater habe in seinen Kindern in Wahrheit seine Mutter, die ihn nie losgelassen hatte, gepeitscht. Jens berichtet, dass seine Schwester später einen Mann geheiratet habe, der sie ebenfalls häufig schwer geprügelt habe.

Die Opfer von Misshandlungen hatten z. T. tatsächliche oder zugeschriebene Merkmale, die den Misshandler herausforderten: Sie erinnerten den Misshandler z. B. an die eigene verhasste Mutter und entsprechende Beziehungsmuster in der Herkunftsfamilie oder erregten wegen einer Behinderung, ihres Aussehens oder lästigen Verhaltens dessen Wut. Die Lebenssituation dieser Familien war in mehrfacher Hinsicht schwierig: Die Paarbeziehungen der Eltern waren konflikthaft und ambivalent, die Entwicklung des misshandelnden Elternteils in seiner Herkunftsfamilie belastend und entbehrensreich zugleich. Die Rekonstruktion der Konstellationen und Rollen, in der die Mißhandler gelebt hatten, machte diese den Pbn. verständlicher. Ihr Verhalten entsprang eher der Unfähigkeit, sich abzugrenzen und eigene Neigungen und Interessen zu verfolgen, verbunden mit einem "faschistisch-sadistischen Menschenbild und Verhaltenskodex", wie sich ein Pbn. ausdrückte. Die Angehörigen lebten nach spezifischen *Modellvorstellungen* über Familienbeziehungen, die z. T. über drei Generationen zurückverfolgt werden konnten. Die Tatsache, dass Misshandlungsoffer später wieder dazu neigen, Misshandlungsbeziehungen einzugehen, findet hier ihre Erklärung. Sie hatten kein Beziehungsmodell, das ihnen anders zu leben erlaubt hätte. Ein Pbn. berichtet, wie schwer es ihm gefallen sei, aus den gewohnten Mustern auszurechnen und einen neuen Lebensentwurf zu entwickeln. Den Misshandlungsfällen ist gemeinsam, dass sowohl schwere psychische als z. T. auch physische Schädigungen vorkamen. Alle Betroffenen konnten diese schockierenden Erlebnisse auch langfristig nicht vergessen und nur mit Mühe oder gar nicht darüber sprechen. Weder die Täter (soweit sie Angehörige waren) noch die Opfer waren genügend in ein familiales Unterstützungssystem eingebettet. So waren die Täter chronisch überfordert und die Opfer meist wehrlos ausgeliefert und ohne Trost. In allen Fällen wird von depressiven Symptomen, in einem Fall gar von Alkoholismus und Selbstmord der Opfer im weiteren Verlauf berichtet.

Viele Eltern verhielten sich nicht destruktiv, weil ihre Beziehung zu den Kindern schlecht war, sondern weil sie unter psychischen Störungen und ehelichen Problemen litten; deshalb bedrückten sie auch ihre Kinder oder konnten Ihnen keine Geborgenheit vermitteln.

Die Auseinandersetzung mit den Herkunftsfamilien gerade solcher Eltern ergab stets, dass diese ebenfalls unter schwierigen Bedingungen aufgewachsen waren und/oder noch lebten: Unverarbeitete *kritische Lebenssituationen* in Kindheit und Jugend, frühe Überforderung, gestörte Beziehungen der eigenen Eltern u. a. ließen solche Eltern ihren Kindern gegenüber aggressiv und unausgeglichen sein. Ihr Verhalten war Ausdruck von Hilflosigkeit, äußerer Belastungen und mangelnder Ressourcen. Kinder, die ein schlechtes Verhältnis zu ihren Eltern hatten, konnten solche z. T. schwerwiegenden Belastungen nur überstehen, weil es Angehörige gab, die ihnen Zuflucht, Hilfe und Förderung boten (v. a. Großmütter, Geschwister, Onkel und

Tanten; vgl. 5. 1). Die Unterstützung durch Angehörige pufferte die Belastungen ab oder half (mehr oder weniger gut), sie zu überstehen. Völlig bewältigt hat indes keiner der betroffenen Pbn. diese Erfahrungen.

#### *Schwiegereltern und Schwiegerkinder*

Zwei von 44 Vätern der Pbn. hatten zu ihren Schwiegermüttern oder Schwiegervätern ein chronisch schlechtes Verhältnis. Zwei Mütter der Pbn. hatten mit ihren Schwiegervätern und sechs zu den Schwiegermüttern ein schlechtes Verhältnis. Die Probleme mit Schwiegereltern drehen sich fast durchweg um *Grenzverletzungen* der elterlichen Ehe und Familie durch die Großeltern. Von solchen Grenzverletzungen berichten 29 Pbn.. Dass trotz dieser hohen Zahl nicht mehr Eltern Probleme mit den Schwiegereltern haben, liegt daran, dass beide Eltern häufig noch enge Bindungen an ihre Herkunftsfamilien haben, was in den betreffenden Familien als *wünschenswert* angesehen wird (vgl. 3. 1).

Die Ehe von Klarens Großeltern war sehr distanziert. Eng war dagegen die Beziehung der Großmutter zu Klarens Vater. Die Großmutter, in deren Haus Klarens Eltern lebten, lehnte Klarens Mutter ab. Sie schlug Klarens Mutter sogar manchmal. Der Vater traute sich jedoch nicht, seine Frau vor seiner Mutter in Schutz zu nehmen.

Die Beziehungen zwischen einem Elternteil und den Schwiegereltern waren zumeist aufgrund von Interessengegensätzen gestört. Die Schwiegereltern der Eltern waren sehr daran interessiert, dass bestimmte Kriterien für die Partnerwahl (s. o.) eingehalten wurden. Wo dies nicht der Fall war, neigten sie leicht dazu, den Partner ihres Kindes abzulehnen (s. o.).

Häufig heiratete ein Elternteil ins Haus der Schwiegereltern ein. Hier gab es dann Auseinandersetzungen um die (Nicht-)Abgrenzung des jungen Paares. Dies führte leicht zu Dauerstreitigkeiten zwischen Schwiegereltern und Schwiegersohn/-Tochter (s. o.). Dabei war oft unklar, ob die *Söhne* mit ihren *Müttern* oder mit ihren *Ehefrauen* "verheiratet" waren.

#### *Zusammenfassung*

Die Beziehungen zwischen Eltern und Kindern sind in allen Generationen vielfach die *engsten* und *problematischsten* Beziehungen überhaupt. Die *Ablösung* erwachsener Kinder von den Eltern war/ist traditionsbedingt oft schwer bis unmöglich. Die Eltern-Kind-Beziehungen dreier Generationen dominieren *meistens* zu Lasten der Paarbeziehungen (vgl. Hinweise bei Racusin et al., 1981; Reich, 1982, 1984; C 1. 4; 2. 1; 4; 5. 3): Waren die Paarbeziehungen der Eltern in ihrer Funktionstüchtigkeit beeinträchtigt, so sprangen meist Kinder oder Großeltern ein. Dies führte leicht zu *Überforderungen* v. a. der Kinder. Weniger funktionsfähige Paare und Familien taten sich oft schwer mit unerwünschten Kindern, die oft lebenslang benachteiligt waren (vgl. ähnliche Ergebnisse Matzejats für nichteheliche Kinder; 1985b). Hintergründe für schlechte Eltern-Kind-Beziehungen waren Kompetenzdefizite und psychische Störungen, niedriger sozioökonomischer Status, kritische Lebenssituationen und Bedingungen der Eltern u. a. (vgl. ähnliche Ergebnisse an klinischen Populationen von Thalmann, 1971; Dilling et al., 1984; Matzejat, 1985b).

### **4. 3 Geschwisterpositionen Geschwisterbeziehungen**

Enge *Geschwisterbeziehungen* werden in allen drei Generationen berichtet. Enge Geschwisterbeziehungen werden im Gegensatz zu engen Beziehungen zwischen Eltern und Kindern, überwiegend *positiv* gesehen. Wie wir bereits gesehen haben, haben unerwünschte Kinder andere Sozialisationsbedingungen als erwünschte (s. u.). Die Bereitschaft der Eltern, sich ihnen zuzuwenden ist z. T. erheblich geringer als bei Wunschkindern. Dementsprechend neigen solche Kinder zu stärkerer Hinwendung zu ihren (meist älteren) Geschwistern. Prädestiniert als "Anlehnungspartner" waren solche Geschwister, die selbst eine relativ starke Position als Lieblingskinder, Stammhalter etc. hatten.

Gisela war ein "Zufallskind"; sie hat einen sieben Jahre älteren "großen Bruder". Er war das Lieblingskind der Mutter und hatte eine sehr enge Bindung zu ihr wie zu Gisela. Er hat sie oft unterstützt und ihr geholfen, selbständig zu werden.

Eltern in fortgeschrittenem Alter, die bereits darauf eingestellt waren, dass sich die Kinder bereits ablösen und dann noch unverhofft Nachwuchs bekommen, sind nicht mehr unbedingt bereit, sich intensiv um den Nachzügler zu kümmern. In diesem Fall geraten ältere Geschwister leicht in eine Elternrolle gegenüber diesen Nachzüglern (vgl. 4. 4). In Familien mit einer schwachen Elterndyade aber starken Bindungen zwischen Großeltern-, Elternteilen und Kindern waren Geschwisterbeziehungen oft eng und "erotisch aufgeladen", weil ein familiäres Interesse daran bestand, möglichst alle in der Familie zu "halten". Hier berichten die Pbn. von ihrer und der Geschwister Schwierigkeit, Paarbeziehungen zu pflegen und aufrechtzuerhalten. Partner von Geschwistern wurden in solchen Fällen von den anderem Geschwistern z. T. heftig attackiert.

Jürgen hat drei ältere und eine jüngere Schwester(n). Zur ältesten und zur jüngeren wie zu seiner Mutter hat er sehr enge Beziehungen: Zur ältesten fühlt er sich sehr stark hingezogen und ist eifersüchtig-aggressiv auf ihre Partnerbeziehung. Er hat zum Freund seiner Schwester ein sehr schlechtes Verhältnis. Seine jüngere Schwester zeichnet er als Partnerin ins Genogramm ein. Zu ihr hat er eine sehr enge Beziehung. Auch auf sie ist er sehr eifersüchtig. Sowohl er selbst als auch seine jüngere Schwester "können keine Beziehungen aufrechterhalten".

Hatte ein Geschwister eine enge Beziehung zu einem dominierenden Elternteil, so dominierte er/sie meist auch in einer engen Geschwisterposition. Dabei spielte selbst ein geringfügig jüngeres Lebensalter keine Rolle. In gewisser Weise waren solche mächtigeren Geschwister verlängerter Arm der Eltern, der z. T. auch noch nach dem Tod der Eltern wirksam bleibt. Auf diese Weise war es den Eltern möglich, Aufgaben an "Multiplikatoren" zu delegieren, die dafür sorgten, dass bestimmte Normen, Regeln, Ordnungen usw. eingehalten wurden.

Verena hat zu ihrer jüngeren Schwester "eine Beziehung wie einer Mutter gegenüber", obwohl sie die ältere ist. Ihre Schwester war das Lieblingskind der dominierenden Mutter. Daher hat sie "mehr Gewicht in der Familie". Die Schwester wertet, wie die Mutter, Verena immer wieder ab (z. B. ihren Beruf, den sie "nicht kennt"). Anerkennung bekommt Verena gegen Gefälligkeiten von ihr, Nachsicht für Regelverletzungen ist "etwas teurer".

*Problembesetzungen* zwischen Geschwistern, die oft vorkommen, haben verschiedene Hintergründe: Am häufigsten sind Rivalitäten um die Gunst der Eltern der "Grund": Wurde ein Lieblingskind durch ein jüngeres Geschwister aus seiner Stellung verdrängt, indem das neugeborene bzw. jüngere die Aufmerksamkeit der Eltern absorbierte, so reagierte das zurückgesetzte Kind mit Aggressionen, Rückzug, Minderwertigkeitsgefühlen, Neid u. ä.. Die Situation verschärfte sich, wenn aus der situativen Zurücksetzung eine dauerhafte Benachteiligung wurde. Diese wurde dann aber nicht nur den Eltern, sondern auch dem betreffenden Geschwister verübelt und konnte den Grund für eine permanent strittige Beziehung legen.

Cordelia hatte als Kind eine enge Beziehung zu ihrer Mutter. Als ihre jüngere Schwester geboren wurde, schob ihre Mutter sie ab. Seitdem war Cordelia für die Mutter "nicht mehr interessant", was sie ihrer Schwester, die dann ihren Platz einnahm, sehr verübelte.

Einen Verdrängungswettbewerb unter Geschwistern gab es auch in *Stieffamilien*: Kinder aus erster Ehe fühlten sich durch gemeinsame Kinder der Eltern leicht benachteiligt, weil sie selbst eben nur halb zur Familie gehörten, eine andere Geschichte hatten und auch Loyalitäten gegenüber dem nicht mehr in der Familie anwesenden Elternteil besaßen.

Meikes Mutter hatte zu ihrer Halbschwester (aus erster Ehe der Großmutter) immer ein gespanntes Verhältnis. Die beiden rivalisierten um die Gunst und später um das Erbe ihrer Mutter. Seit den heftigen Erbstreitigkeiten um das Haus nach dem Tode der Großmutter ist der Kontakt abgebrochen.

So waren sich Stiefgeschwister oft nicht wohlgesonnen, weil die real existierenden Interessenkonflikte nicht bewältigt wurden. Die Gemeinsamkeiten wurden von *Stiefgeschwistern* nach dem Tode des gemeinsamen Elternteils oft als *beseitigt* angesehen, was zum völligen *Kontaktabbruch* führte.

In anderen Familien sind einzelne Geschwister verschiedenen Elternteilen fest "zugeordnet". Wenn die Eltern sehr verschieden sind, unterschiedliche Ziele für ihre Kinder setzen und obendrein ein distanzierendes Verhältnis haben, werden die Kinder sehr unterschiedlich "gepolt" und in verschiedene Richtungen gefördert. Sie haben dann wenig Gemeinsamkeiten und u. U. gegensätzliche Ziele. Zum Teil fochten sie für die *Eltern* deren Konflikte aus. Unterschiedliche Interessen und Eigenarten von Geschwistern führen bisweilen zur gegenseitigen Ausgrenzung. Haben Geschwister sehr gegensätzliche Rollen in der Familie, wird ihr Verhältnis von diesen Gegensätzen geprägt und dadurch erschwert.

Heidmarie hat ein starkes Konkurrenzverhältnis ihrer jüngeren Schwester gegenüber. Sie ist das "Vorzeigeobjekt" der Familie, während die Schwester das "schwarze Schaf" ist, das Heidmarie "den Erfolg mißgönnt" und "sich immer danebenbenimmt".

Da die Pbn. meistens Helferrollen in ihren Familien hatten und sich in ihrer systemstabilisierenden Funktion regelkonform verhielten, waren sie gegenüber Geschwistern, die "über die Stränge schlugen" oder ihre eigenen Wege gingen, leicht aufgebracht: Diese nahmen sich oft Dinge heraus, die sich die Pbn. nicht gönnten. Umgekehrt fühlten sich solche Geschwister vom Altruismus und Konformismus der Pbn. gereizt bzw. bedroht, so dass das geschwisterliche Verhältnis nicht gedieh.

Schauen wir uns nun an, was die Berichte der Pbn. zur Bedeutung der *Position in der Geschwisterreihe* für die familiäre Beziehungsstruktur aussagen. Die Äußerungen hierzu beziehen sich größtenteils auf den Zusammenhang zwischen *Geschwisterposition* und *späterem Partnerverhalten*, so dass die Bedeutung der Geschwisterposition hieran exemplarisch veranschaulicht wird. Die Geschwisterposition in der Herkunftsfamilie spielt für das spätere Leben je nach Familienstruktur und -konstellation eine mehr oder minder bedeutsame Rolle. Dieser Zusammenhang wird von fast allen Pbn. betont. Die Geschwisterposition hat indessen einen ganz unterschiedlichen Stellenwert und variiert in ihren

Auswirkungen sehr stark. Dies ist abhängig davon, welche *Beziehung* die Eltern zu den einzelnen Kindern haben, ob diese *erwünscht* waren oder nicht, ob sie *gesund, begabt, schön* etc. waren oder nicht. So hatte z. B. ein un-erwünschtes oder behindertes Kind trotz seiner Erstgeburt meist keine Führungsrolle, wurde ein jüngstgeborenes Mädchen nicht zum Nesthäkchen, wenn statt seiner ein "Stammhalter" erwartet wurde. Die Geschwisterposition kann den Pbn. zufolge also nicht isoliert betrachtet werden. Hatten die Partner in ihren Herkunftsfamilien den gleichen Rang in der Geschwisterreihe (beide Partner sind z. B. älteste Geschwister), so führte dies eher zu Problemen (Rangkonflikte; vgl. Toman, 1979), als bei solchen, mit komplementären Positionen (älterer Bruder heiratet jüngere Schwester u. a.).

Ob eine Person überhaupt Erfahrungen mit *altersnahen* Angehörigen des *anderen* Geschlechts machen *konnte* und wie diese ggfs. ausfielen, beeinflusste später den Umgang mit dem Partner. *Einzelkinder* und *Geschwister* von ausschließlich *gleichgeschlechtlichen* Geschwistern taten sich später im Umgang mit dem anderen Geschlecht schwerer, weil sie hier ein Sozialisations- und damit auch Kompetenzdefizit hatten (Geschlechterkonflikt s. u.).

*Erwünschte* und von den Eltern geförderte *älteste* Geschwister sind nicht von Anfang an mit altersnahen Geschwistern aufgewachsen. Sie waren zunächst Einzelkinder mit ausschließlich erwachsenen Bezugspersonen (sofern keine nichtverschwisterten Kinder im Haus waren) und oft engen Bindungen an diese. Sie mussten sich später damit abfinden, die Zuwendung der Eltern mit nachgeborenen Geschwistern teilen zu müssen. Sie lernten in diesem Rahmen, zurückzustehen, Bedürfnisse jüngerer Geschwister zu verstehen, zu akzeptieren und Verantwortung für diese zu übernehmen. Wieweit dies gelang, hing vom Verhalten der Eltern und der Familienkonstellation ab: Die Haltung einem jüngeren Geschwister gegenüber wird z. B. wesentlich beeinflusst von den Beziehungen zwischen Eltern und zu einzelnen Kindern. Hatte der älteste Bruder z. B. die Rolle des Partners der Mutter und war der jüngere dem Vater zugeordnet, der mit der Mutter wenig Kontakt hatte, so war auch die Beziehung zwischen den Brüdern lose. Hier spielt die Geschwisterposition dann nur eine untergeordnete Rolle.

*Älteste* Geschwister neigten oft auch in ihren Paarbeziehungen dazu, sich nach demselben Muster zu verhalten, das sie aus ihrer Geschwisterposition gewohnt waren. Die Erwartungen ihrer Partner, die selbst Einzelkinder waren, harmonierten eher mit den ihrigen, da sie komplementär waren. Einzelkinder werden ähnlich wie Letztgeborene in unterschiedlichen Positionen beschrieben, je nachdem ob sie *Wunsch Kinder* waren und im Zentrum der Aufmerksamkeit ihrer Eltern standen oder als *unerwünschte* Kinder abseits standen. Die Bereitschaft der Familie, ein Kind an und ernstzunehmen ist nach den Berichten der Pbn. noch *wichtiger* als die Geschwisterposition, da Selbstbild und Sozialverhalten stark davon geprägt werden.

Konnten ein oder beide Partner in ihren Herkunftsfamilien keine Erfahrungen mit dem anderen Geschlecht oder überhaupt mit Geschwistern sammeln, so war der *Verständigungsaufwand* zwischen den Partnern größer. Die Pbn. berichten von solchen Konstellationen, dass es in den *Vorgenerationen* mehr Schwierigkeiten und in der *Probandengeneration* einen größeren Bedarf an ausdrücklichen Regelungen vieler Fragen gegeben habe und gebe. Beziehungen mit einem Rangoder Geschlechtskonflikt sind demnach *störanfälliger* und erfordern, so die Pbn., entsprechende "Vorsorge".

*Jüngere* Geschwister neigten oft zu der Erwartung, dass andere für sie Verantwortung übernehmen und für sie da sind. Im Unterschied zu Einzelkindern waren jüngere Geschwister meist daran gewöhnt, *altersnahe* Vorbilder und Bezugspersonen zu haben. Sie lernten von Anfang an, in Gemeinschaft zu leben sich einzufügen, die Überlegenheit älterer Geschwister zu akzeptieren und zu nutzen. *Jüngste* Geschwister haben je nach Familienkonstellation unterschiedliche Rollen: Sind sie 1) als Nachzügler und nicht erwünscht geboren, wird ihnen nahegelegt, nicht unangenehm aufzufallen. Solche Pbn. beschreiben sich selbst als zurückhaltend und ihr Selbstwertgefühl als eher niedrig. 2) Erwünschte jüngste Geschwister waren dagegen häufig "Nesthäkchen", die verwöhnt und wichtig genommen wurden. Sie werden als eher anspruchsvoll, dynamisch und selbstsicher, z. T. aber auch als unselbständig charakterisiert. Jüngste Geschwister des letzteren Typs laufen Gefahr, sich gegenseitig mit Ansprüchen zu blockieren. Beziehungen zwischen Partnern des ersten und des zweiten Typs harmonierten den Pbn. zufolge eher, da sich die Zurückhaltung und Bereitschaft zur Unterordnung mit dem Anspruch nach Verwöhnung und Dominanz vertrugen. Die Harmonie war auch größer, wenn beide Partner Geschwister des anderen Geschlechts gehabt hatten und den Umgang mit diesen gewöhnt waren.

Willi ist der jüngste Bruder von vier wesentlich älteren Schwestern und Brüdern. Er ist der Nachzügler. Seine Frau ist drei Jahre älter und ebenfalls jüngere Schwester eines Bruders und einer Schwester. Er charakterisiert sie als "schlagfertig, praktisch, liebevoll". Ihr obliegt "die Versorgung der Kinder und praktische Initiativen". Sie ist wie er, Sozialarbeiterin. Sie haben geheiratet als das erste Kind kam. In ihrer Familie ist es Tradition, "das Leben nüchtern zu bewältigen". Willi ist ein ruhiger, stiller Typ, "der keine Umstände machen durfte" in seiner Familie. Er fühlt sich von seiner Frau sehr geschätzt, manchmal in seiner "Kompetenz überschätzt", was ihm jedoch "guttut".

An diesem Beispiel zeigt sich, wie das höhere *Lebensalter* eines Partners Effekte der Geschwisterposition verstärken oder abschwächen kann. *Jüngste* Geschwister, die mit ältesten eine Beziehung eingingen, harmonisierten mit diesen, ähnlich wie manche Einzelkinder, weil sie dazu neigten, *Fürsorge zu erwarten* und sich *unterzuordnen*. Dies waren *ältere* von ihren Geschwistern gewohnt. Die Harmonie war allerdings *bereichsspezifisch* und vom Vorliegen oder Fehlen eines Geschlechterkonflikts beeinflusst.

Rosa ist die ältere Schwester eines Bruders und mit einem (vier Jahre älteren) jüngsten Bruder von drei Schwestern liiert. Sie spielt eine mütterlich-dominierende Rolle, die er sich in manchen Bereichen gerne gefallen lässt. Im Beruf ist er wesentlich erfolgreicher und zielstrebig als sie. Er war das Nesthäkchen seiner Mutter. Er stammt aus einer großbürgerlichen, sie aus einer Kleinbürgerfamilie. Sie hatte schwache Eltern, bekam wenig Zuwendung und ist ihm bezüglich Stabilität und geistig-bildungsmäßig unterlegen.

Wählt ein *älteres* Geschwister mit seinen Dominanzansprüchen ein jüngeres Geschwister zum Partner, der ihm aber in mancher Hinsicht überlegen ist (Alter, Bildung, Beruf, Stabilität etc.), so traten leicht Widersprüche zwischen Anspruch und Wirklichkeit auf: Beanspruchte das ältere Geschwister die Führung auch für Bereiche, in denen er/sie unterlegen war, wurde er/sie für den Partner

2 (der hier überlegen war) und sich selbst unglaublich und erleidet u. U. Niederlagen. Um ein Selbstbild "des überlegenen älteren Geschwisters" aufrechtzuerhalten, muss es wenigstens einige Bereiche geben, die subjektiv wichtig genug sind, um zum Machtausgleich zu taugen. Gelingt dies nicht in genügendem Maße, so müssen beide Partner ihre gewohnten Erwartungshaltungen verändern oder es kommt zu Konflikten. Das jüngere Geschwister ist vom Partner und dieser von sich selbst enttäuscht. Das ältere Geschwister fühlt sich vom Partner bedroht, wenn hier keine Lösungen gefunden werden. Weniger Konfliktpotential gibt es, wenn der Partner mit der *höherrangigen* Geschwisterposition innerhalb der Paarbeziehung eine starke Stellung hat: Höheres Alter, berufliche und soziale Kompetenz, Herkunft etc. lassen seinen Führungs- und Verantwortlichkeitsanspruch *glaubwürdig* und für den anderen Partner *eher akzeptabel* erscheinen.

Etwas anders verhält es sich mit Partnerschaften zwischen zwei älteren Geschwistern. Hier besteht die Gefahr der *Konkurrenz*, wenn *beide* Führungsansprüche erheben, wie sie es aus ihrer Herkunftsfamilie gewohnt sind (Rangkonflikt). Als Korrektiv hierzu spielen Traditionen eine Rolle, die sich in manchen Familien über drei Generationen fanden: Hier wurden entweder den *Frauen* oder den *Männern* nur untergeordnete Bedeutung beigemessen.

Antje, ältere Schwester einer Schwester und eines Bruders, die die Lieblingstochter eines Vaters war, der "nie da war", heiratete einen ältesten Bruder von Brüdern und Schwestern, der sehr fürsorglich ist. Sie findet hier die Kontinuität einer verlässlichen Beziehung, die sie bei ihrem Vater vermisste. Zugleich kennt sie die dominante Rolle einer ältesten Schwester und verhält sich ihrem Mann gegenüber in manchen Bereichen entsprechend: In beruflichen Dingen rivalisieren die beiden.

Partnerschaften zwischen älteren Geschwistern erfordern nach Meinung der Pbn. also viel bewusste Auseinandersetzung um die Neigung beider Partner zu Dominanz und Verantwortung aufeinander abzustimmen. Die Gefahr zu konkurrieren ist mehr oder minder groß, v. a. in Bereichen, wo die Partner keine genaue *Aufgaben Verteilung* vereinbart haben.

*Mittlere* Geschwister mit sowohl älteren als auch jüngeren Geschwistern mussten sich in ihren Herkunftsfamilien in der Regel besonders hervortun, um akzeptiert und gemocht zu werden. Meist zogen die älteren oder jüngeren Geschwister Aufmerksamkeit und Zuneigung der Eltern auf sich, so dass für sie "nichts mehr übrig blieb". So *kümmerten* sich die mittleren Geschwister um ihre Geschwister oder um Eltern, die Kummer hatten oder krank waren. Sie wuchsen früh und "automatisch" in Helferrollen hinein, was sie für ihren heutigen Helferberuf prädestinierte (vgl. 1. 4. 1).

Alexandra hat eine ältere und eine jüngere Schwester. Die Eltern haben eine sehr spannungsreiche Ehe. Die Mutter ist depressiv. Sie hat enge Bindungen zu Alexandras Schwestern. Ihre Beziehung zur jüngeren ist zugleich schwierig, weil diese ein unerwünschtes Kind war. Alexandra war daher lange Zeit Ersatzmutter für ihre jüngere Schwester und Betreuerin für die Mutter und die älteste Schwester. Sie hat auch als einzige in der Familie studiert. Alexandra hat sich von einem Partner getrennt, der ein Einzelkind ist.

In Paarbeziehungen tun sich diejenigen *mittleren* Geschwister eher schwer, die von ihren Eltern relativ wenig *Zuwendung* bekommen haben. Meist standen sie ja in der Mitte und die Eltern wandten sich den älteren und jüngeren Geschwistern zu. Auf diese Weise hatten Pbn. mit dieser Geschwisterposition keine engen emotionalen Bindungen zu anderen Angehörigen in ihren Herkunftsfamilien. Zu ihren Geschwistern aber hatten sie meist Helferbeziehungen. So lernten sie mit älteren und jüngeren Personen umzugehen, sich anzupassen oder auch Verantwortung und Führung zu übernehmen. Was sie *weniger* (gut) lernten, war Intimität in einer engen emotionalen Beziehung zu Eltern und Geschwistern. Dieses Defizit wirkt(e) sich in ihren Paarbeziehungen nachteilig aus: Sie leb(t)en ihre Beziehung auf emotionaler "Sparflamme" und mussten z. T. erst langsam lernen, sich für enge körperlich-emotionale Beziehungen zu öffnen (vgl. 1. 4).

*Brüder von Brüdern* und *Schwestern von Schwestern* konnten nur Erfahrungen mit *gleichgeschlechtlichen* Personen ähnlichen Alters sammeln und lernten, mit diesen umzugehen. Angehörige des *anderen*

Geschlechts, die derselben Altersstufe angehörten, lernten Brüder von Brüdern und Schwestern von Schwestern dagegen nicht so leicht kennen. Daher ist solchen Personen der Umgang mit altersnahen Angehörigen des anderen Geschlechts tendenziell nicht so vertraut. Erschwerend kommen mittlere Geschwisterposition (weniger Zuwendung), negative Erfahrungen mit der Mutter als weiblicher Hauptbezugsperson und gestörte Paarbeziehungen der Eltern als ungünstige Modelle hinzu.

Christoph ist der mittlere von zwei Brüdern. Er sollte ein Mädchen werden. Er fühlt sich "feminin", gebraucht sogar den Begriff Tunte". Er "durfte nie Kind sein". Mit den Brüdern gab es keine Probleme. Von seinen Eltern fühlte er sich bedroht. Die Mutter "stachelte den Vater auf, die Kinder zu schlagen". Dieser schlug und würgte auch die Mutter. Christoph hat heute "Angst vor Frauen" und verspürt "den Drang wegzulaufen", auch vor seiner Frau. Es fällt ihm schwer, sich gegen seine Frau "abzugrenzen".

Auch bei Personen aus gleichgeschlechtlichen Geschwisterreihen zeigt sich, dass sie aufgrund ihrer spezifischen Familienkonstellation spezifische Fertigungsprofile/Defizite entwickelten. Defizite im Bereich körperlich-emotional enger Beziehungen wurden allerdings mehr im Kontext wenig herzlichen Umgangs der Eltern mit den Kindern als spezifischer Geschwisterpositionen genannt.

### Zusammenfassung

Die Beziehungen von Geschwistern untereinander und zu anderen Angehörigen werden v. a. von der Position in der Geschwisterreihe und der Beziehung zu den *Eltern* bestimmt. Die Berichte meiner Pbn. über Geschwisterpositionen bestätigen in der Tendenz Tomans (1979) Ergebnisse und relativieren sie zugleich. Es wird deutlich, dass *andere* familiäre Bedingungen wie *Erwünschtheit* des Kindes, Güte der elterlichen Paarung und der Eltern-Kind-Beziehung u. a. von äußerst wichtiger Bedeutung für die realen Lebensverhältnisse waren. Die Bedeutung des *Altersranges* und der *Geschlechtsrolle* konnte durch solche Umstände völlig verändert werden. Ähnliches gilt für die *Gefühlsbeziehungen* unter Geschwistern (vgl. die Ergebnisse von Bruce & Sims, 1974; Ross & Milgram, 1980; Argyle & Henderson, 1986). Damit wird deutlich, dass die Funktionsfähigkeit des Geschwistersubsystems Ergebnis komplexer systemischer Interaktionen in der Familie ist. Dies konnte hier erstmals empirisch belegt werden.

## 4. 4 Parentifikation Individuation

Wie bei der Erörterung der Eltern-Kind-Beziehungen bereits ausgeführt, geraten manche Kinder in enge Beziehungen zu einem Elternteil, die das Kind zur Übernahme nicht altersgemäßer Betreuer- und Partnerfunktionen nötigen und die Individuation (Ablösung) erschweren. In den Berichten der Pbn. gingen mangelnde Individuation und Parentifikation meist Hand in Hand. Haben ältere Geschwister gegenüber jüngeren Elternfunktionen, so hat dies regelmäßig problematische Familienkonstellationen als Hintergrund. Sie entstehen bevorzugt dann, wenn die Eltern eine wenig abgegrenzte Beziehung zueinander haben und nicht in genügendem Maße ihre Funktionen wahrnehmen (können). Hierfür kommen als Gründe berufliche Abwesenheit oder Überforderung, relativ hohes Alter der Eltern oder große Kinderzahl ebenso in Betracht wie psychische und familiäre Störungen. In der Eltern- und Großelterngeneration spielen darüberhinaus krankheits- oder kriegsbedingte Abwesenheit und Tod eines Elternteils eine Rolle (s. o.).

Heikes Großvater war der älteste von acht Geschwistern. Sein Vater starb früh, seine Mutter als er 18 war. Als er heiratete nahm er seine Geschwister "als Kinder" zu sich.

Familiäre Unterstützung und Zusammenhalt verhinderten in solchen Fällen das (völlige) Auseinanderbrechen von Familien und sicherten den jungen Geschwistern ein gewisses Maß an Geborgenheit. Unerwünschte Kinder waren auf ihre Geschwister in besonderem Maße angewiesen. Die Pbn. kamen bei Individuations- und Parentifikationsproblemen meist zuerst auf die Schwierigkeiten zu sprechen, die sie hatten, wenn sie sich aus der Verstrickung der Familie befreien wollten.

Die parentifizierten Pbn. hatten mit *Schuldgefühlen* und *Vorwürfen* zu kämpfen, als sie sich von den Eltern ablösen wollten. Teilweise mussten sie sich erst eine "Legitimation" schaffen. Die Ablösung entsprechend den Erfordernissen des Lebens- und Familienzyklus ist dann erschwert, wenn es in der Familie *Probleme* gibt, die die Anwesenheit erwachsener Kinder erfordern. Dies ist der Fall, wenn erwachsene Kinder *Eltern- oder Partnerrollen* für ihre eigenen Eltern (weiter-)spielen müssen. Löst sich ein Mitglied doch ab, so besteht die Gefahr, dass *andere* Geschwister die entstandene *Lücke* füllen müssen. Individuation kann auch durch *Familientradition* erschwert oder verunmöglicht werden: In Handwerker-, Unternehmer- oder Bauernfamilien war z. T. der Druck, entgegen eigener Neigung, zu Hause zu bleiben und im elterlichen Betrieb zu arbeiten, um diesen später zu übernehmen, sehr groß. Da der Betrieb *im* Hause war, hieß das *Verzicht* auf Ablösung und Leben in einer *Mehrgenera-*

*tionenfamilie*. Eine Abgrenzung der Generationen und Paardynaden fehlte zumeist (vgl. 3. 4; 4. 6. 2; 4. 2).

Parentifizierte Pbn. berichteten, sie hätten später *Kontaktschwierigkeiten* zum anderen Geschlecht, zu Gleichaltrigen sowie Probleme gehabt, ein selbständiges Leben zu beginnen und zu führen. Einige konnten

sich nicht auf dauerhafte Paarbeziehungen einlassen, weil es ihnen nicht gelang, sich von ihrer Herkunftsfamilie abzugrenzen. Solche parentifizierte Kinder dürfen letztlich nicht erwachsen werden. Insgesamt berichten 19 von 44 Pbn. von Schwierigkeiten, sich von ihrer Herkunftsfamilie abzulösen.

Die Individuation war umso schwieriger, je enger die Beziehung zwischen Eltern und Kindern war. Dies ging soweit, dass die Ehe der Kinder in ihrem Bestand bisweilen ernsthaft bedroht wurde: Manche Väter/Mütter der Pbn. waren eher mit ihren Müttern als mit ihren Ehepartnern verheiratet. Die Bindung der Großmütter an ihre Kinder ging z. T. auch soweit, dass sie "Haushälterinnen" oder "Kinderfrauen" in deren Familien wurden, nur um sich nicht lösen zu müssen.

Ernas Vater war der einzige Sohn seiner ledigen Mutter. Beide litten sehr unter ihrem unehelichen Status und hingen sehr aneinander. Seine Mutter lebte bis zu ihrem Tode als Haushälterin ("Dienstmagd") in Ernas Familie.

Wenn die Großmutter als Helferin in der elterlichen Familie lebte, so war sie als Schwiegermutter ständig präsent und störte oft die Paarbeziehung der Eltern. Die andere, positive Seite der Parentifikation und mangelnder Ablösung wird uns unter dem Thema "soziale Unterstützung" im 5. Kapitel (5. 2) noch ausführlicher beschäftigen.

### Zusammenfassung

Funktionsfähige Elterndyaden ermöglichten ihren Kindern, sich allmählich abzulösen, was der familialen Funktionstüchtigkeit insgesamt zugute kam. Knapp die Hälfte unserer Pbn. berichtete von einer Helferund Vertrautenbeziehung einem Elternteil und/oder Geschwistern gegenüber (vgl. ähnliche Ergebnisse von Racusin et al., 1981; Goldklank, 1986; Reich, 1982, 1984, 1987). Die Pbn. und andere Angehörige in ähnlichen Funktionen hatten später große Schwierigkeiten damit, diese Rolle wieder loszuwerden und sich abzulösen (vgl. ähnliche Erfahrungen von Stierlin, 1978; Boszormenyi-Nagy & Spark, 1981; Simon, 1984 u. a.). V. a. in der Elterngeneration gelang dies den Betroffenen oft ihr ganzes Leben lang nicht wie auch Reich (1987) an seiner klinischen Population feststellen konnte.

Die engen Bindungen zwischen Eltern und Kindern waren indessen nicht nur Quelle von Belastungen sondern auch bedeutsamer sozialer Unterstützungsleistungen (vgl. 5. 2), die für den Erhalt der oft beeinträchtigten familialen Funktionstüchtigkeit wichtig waren.

### 4. 5 Das Verhältnis der Großeltern zu ihren Enkelkindern

Mit den Enkelkindern beschäftigen sich manche Großeltern sehr intensiv, die Pbn. berichten dies v. a. von solchen Großeltern, die im Hause oder in der Nachbarschaft lebten und die anstelle der Eltern die Kinder beaufsichtigten/erzogen oder den Haushalt führten.

Etwa ein Viertel der Pbn. hatte enge Bindungen zu einer Großmutter (fünf väterlicherseits, sechs mütterlicherseits). Dabei haben etwas mehr männliche Pbn. für die Großmutter Bedeutung: Die Oma väterlicherseits hatte in einem, die Oma mütterlicherseits in vier Fällen zu einem männlichen Pbn. engen Kontakt. Zwei weibliche Pbn. hatten dagegen zur Oma mütterlicherseits engen Kontakt. Die engeren Beziehungen der Pbn. zur Großmutter mütterlicherseits hingen mit dem engeren Kontakt der Mutter und der Großmutter zusammen. Frauen hielten mehr zusammen als Männer.

Wenn die Großeltern für Pbn. die *Elternrolle* spielten, fanden die Pbn. dies überwiegend *positiv*. Sie sprechen von "guten Eltern". Probleme gab es in solchen Fällen mit den leiblichen Eltern, die *eifersüchtig* wurden und/oder in eine "*Geschwisterposition*" zu den Pbn. gerieten.

Heinz wuchs bei seinen Großeltern auf, weil seine alleinstehende Mutter arbeiten musste. Sie wurde von den Großeltern als Tochter behandelt und von Heinz als "große Schwester\*" gesehen.

Wie groß z. T. die *Rivalität* zwischen Großeltern und Eltern um die Beziehung zu den Pbn. wurde, hing vom Ausmaß der Abhängigkeit der Eltern von den Großeltern ab. War sie groß wie im obigen Beispiel, so wurde die Dominanz der Großeltern (und damit die Verletzung der Generationen-Grenze) eher toleriert. War dies nicht der Fall, so musste v. a. die Oma z. T. "Lockmittel" einsetzen um den Anschein freiwilliger Besuche zu wahren.

Wilhelm war "Omas Liebling". Weil es zu Hause viel Streit gab, "flüchtete" er oft zu ihr. Die Großmutter wollte ihn immer als kleinen Jungen haben und verhindern, dass er größer wird. "Bis zum fünften, sechsten Lebensjahr war ich ein kleiner fatter Pummel, vollgestopft mit Butter, Schokolade und Keksen\*."

Dietlinde hat seit ihrer Geburt eine Hasenscharte. Sie musste immer hinter ihrem erfolgreichen und hübschen Bruder zurückstehen. Ihr Opa, den alle nicht mochten, weil er ein "Haustyrann" war, hat sie häufig auf dem Trecker mitgenommen, was sie sehr begeistert hat. Sie erinnert sich gerne an ihn.

Auch gemeinsame Außenseiterpositionen können Großeltern und Enkelkinder verbinden. Die Beziehung zwischen Großeltern und Enkelkindern muss stets im Kontext der ganzen Familie gesehen werden. Waren die Paar- und Generationengrenzen klar gezogen, blieben die Großeltern auch mehr auf Distanz. Die Verletzung/Aufweichung der Paargrenzen und der elterlichen Zuständigkeit indes führte zur Verunsicherung der Kinder. Für die Kinder war dann nicht mehr eindeutig, wer letztlich ihr Vater und ihre Mutter war.

### *Zusammenfassung*

Die Kontakte zwischen den Pbn. und ihren Großeltern richteten sich meist nach den Erfordernissen der familialen Funktionstüchtigkeit; sie waren gut und eng, wenn die *räumliche* Nähe groß und auch die *Bindung* zwischen Eltern und Großeltern eng war. Dann war der Kontakt zwischen Großeltern und Pbn. Symbol für die Verbundenheit zwischen Eltern und Großeltern (Dreigenerationenfamilie; vgl. ähnliche Ergebnisse von Nauck, 1986). Bisweilen waren enge Beziehungen zwischen Pbn. und Großeltern auch Ausdruck *schwacher* Beziehungen zwischen Pbn. und *Eltern* und *zwischen* den Eltern. In diesen Fällen kompensierten die Großeltern mangelnde elterliche Funktionsfähigkeit. Auch diese Zusammenhänge müssen vor den Hintergründen agrarischer Traditionen einerseits und den Nachwirkungen des Krieges andererseits (s. 2. 1; 3. 1) gesehen werden.

## **4. 6 Paarbeziehungen über drei Generationen: Von der Wirtschaftsgemeinschaft zur Liebesbeziehung**

### **4. 6. 1 Partnerwahl**

Bei vielen Eltern und Großeltern war die Etablierung und Abgrenzung der Paardiyade von Anfang an dadurch erschwert, dass die Partnerwahl mehr oder weniger stark von der Familie gesteuert oder beeinflusst wurde: Für die Herkunftsfamilien stehen *sachlich-materielle* Gesichtspunkte bei der Partnerwahl im Vordergrund. Im *ländlichen* Bereich spielte das Prinzip "Hof zu Hof eine bedeutende Rolle. Damit ist das Bestreben bäuerlicher Familien gemeint, ihren (Land-)Besitz über "günstige" Heiraten möglichst zu vergrößern. Dadurch geriet die Partnerwahl unter den Einfluss von Prioritäten, die dem *zwischenmenschlichen* Zusammenleben häufig abträglich war. Paare, die auf diese Weise zusammenkamen, waren eher *Wirtschaftsgemeinschaften* als Liebespaare, was ihre Neigung, eine enge Lebens- und Liebesgemeinschaft zu begründen, meist nicht gerade gefördert hat. In diesen Fällen lösten sich die Partner von ihren Herkunftsfamilien oft überhaupt nicht ab.

Der Vater von Inge war Hoferbe und ging nach dem Kriege auf Brautschau. Drei Frauen im Dorf kamen von ihren Besitzverhältnissen her in die engere Wahl. Er wählte diejenige mit dem größten Landbesitz.

Der Einfluss der Familie auf die Partnerwahl beschränkte sich nicht auf die Einhaltung materieller Kriterien. Die Familie achtete vielmehr auch darauf, dass u. a. *sozialer Status, Konfession* und *Beruf* des Partners den familiären Anforderungen entsprachen. Dabei setzten sich die Familien z. T. rigoros gegen den heiratswilligen Angehörigen durch.

Claras Vater konnte sich nur mit großer Mühe gegen seine Mutter und seine Schwester bei seiner Partnerwahl durchsetzen. Der Druck von Mutter und Schwester, die kein 'katholisches Mädchen akzeptieren wollten, das auch noch arm war', war so groß, dass er sich beugte und sich von seiner Partnerin wieder trennte. Nach zehn Jahren traf er wieder mit ihr zusammen und heiratete sie doch noch. Die Beziehungen zwischen dem Vater und seiner Mutter und zu seiner Schwester waren jedoch so eng, dass die Ehe ständig darunter zu leiden hatte.

Die Partnerwahl war jedoch nicht nur konventionell oder fremdbestimmt: Ein persönliches "verdecktes" Kriterium für die Partnerwahl, das erst durch die genographische Analyse über die Feststellung von Parallelen zwischen den Generationen zutage kam, war die *Reproduktion* aus der Herkunftsfamilie *gewohnter Verhältnisse* und *Geschwisterkonstellationen*.

In Margots Familie haben die Frauen dreier Generationen Männer, die nur selten zu Hause sind (Seeleute, Soldaten, Vertreter usw.). Margots Mutter "fühlte sich betrogen" als der Vater die Seefahrt aufgab und eine Stelle an Land annahm.

Angelika wurde von ihrem Vater als Kind häufig misshandelt. Sie heiratete dann selbst einen Mann, der sie ebenfalls misshandelte.

Manche Partnerwahl war einerseits von dem Wunsch getragen, dass sich gegenüber der Herkunftsfamilie etwas verändern möge, andererseits aber, dass alles so bleiben möge wie gewohnt. Die Partnerwahl richtete sich nach dem Anliegen, das Leben in *gewohnten* Beziehungsstrukturen fortzusetzen, also *keinen* Neuanfang zu machen. Wer in seiner Herkunftsfamilie an bestimmte Beziehungsmuster gewöhnt wurde, suchte diese in der eigenen Familie möglichst zu reproduzieren. Wer an bestimmte Muster von Dominanz/Unterordnung *zwischen* den Geschlechtern gewöhnt war, suchte seinen Partner passend dazu aus. Viele Großeltern und Eltern wählten Partner, die die Fortsetzung *enger Bindungen an die*

*Herkunftsfamilie* zu Lasten der Partnerschaft zu tolerieren versprochen. Sie wählten Partner, die selbst starke Bindungen an die Herkunftsfamilie hatten oder die als Fernfahrer, Seeleute etc. immer unterwegs und sogar froh waren, wenn die Frau "gut aufgehoben war und nicht auf dumme Gedanken kam". Auf die mangelnde Bereitschaft, sich von der Herkunftsfamilie abzulösen, werde ich im Zusammenhang mit Partnerschaftsproblemen noch ausführlich zu sprechen kommen (vgl. 4. 6. 2).

Ein weiteres psychologisch bedeutsames Auswahlkriterium, das immer wieder genannt wird, ist die mutmaßliche Fähigkeit des Partners und seiner Familie, *Defizite* der eigenen Person oder Entwicklung zu *kompensieren*. Heirat galt z. T. als Methode zur *Lösung von Problemen*; der gewählte Partner hatte damit bestimmte Erwartungen zu erfüllen. Mit seiner Hilfe sollte unter anderem die *Ablösung* von den Eltern, *sozialer Aufstieg*, die Verbesserung sozialer *Beziehungen* zu Gleichaltrigen, Steigerung des *Selbstwertgefühls* u. v. a. m. gelingen. Da der Partner die in ihn gesetzten Erwartungen z. T. nicht erfüllen konnte/wollte, waren die Probleme oft vorprogrammiert.

Marias Mutter verlor ihren Vater mit fünf Jahren. Sie wünschte sich später einen Mann, an den sie "sich anlehnen" und "zu dem sie aufschauen konnte". Sie heiratete Marias Vater, der fast zwanzig Jahre älter war und, wie sie selbst, über ansehnlichen Landbesitz verfügte. Er war jedoch ein "Außenseiter, der unter Depressionen und Angstzuständen litt". Er kam nachts oft aus seinem Schlafzimmer ins Schlafzimmer der Mutter und bat sie "tränenüberströmt um Hilfe". Die Mutter habe ihn jedoch "nie gefragt, was er habe" und habe "ihn einfach wieder ins Bett gebracht". Der Vater "gehörte nicht richtig zur Familie". Er stand außerhalb der Beziehungen zwischen der Mutter und den Kindern. Statt Hilfe zu bekommen, musste Marias Mutter nun ihrem Mann helfen, was sie aber überforderte. So distanzieren sich die Eheleute immer mehr.

*Psychosoziale Bedürfnisse* und *Wünsche nach existentieller Absicherung* verbanden sich gerade in der *Kriegs- und Nachkriegszeit*. Die Notsituation bzw. ungünstige Bedingungen für die Partnersuche nach dem Kriege führten dabei zu Partnerschaften, die unter anderen Verhältnissen gar nicht zustande gekommen wären. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die für eine Heirat in Frage kommenden Männerjahrgänge für die *Großmütter* im ersten und die *Mütter* im zweiten Weltkrieg sehr stark dezimiert wurden. Es gab daher in beiden Generationen einen großen Frauenüberschuss (vgl. II 1. 1; III C 2. 1). Die Partner waren in schlechten Zeiten vor allem bestrebt, sich mit der Heirat ein *Unterstützungssystem* und Auffangnetz (vgl. 5. 2) zu schaffen. Liebe und Zuneigung spielten bei diesen Entscheidungen nur eine untergeordnete Rolle oder galten als erfreuliche Zugabe.

Antons Mutter heiratete nach dem Kriegstod ihres ersten Mannes dessen Bruder. Sie war darauf angewiesen, schnell wieder einen Mann auf den Hof zu bekommen.

Ankes Großmutter heiratete nach dem Tod des Großvaters ihren Untermieter. Dieser Stiefgroßvater "spielte nie eine große Rolle in der Familie".

*Verfügbarkeit* war ein durchaus wichtiges Kriterium für die Partnerwahl. Der Partner wurde unter denjenigen Personen gewählt, die *bekannt* und *ohne Aufwand erreichbar* waren. Räumliche und soziale Nähe und Erreichbarkeit waren faktisch bedeutsame Kriterien. In einigen Fällen kannten sich die Eltern bereits lange vor der Heirat und bevor sie eine Partnerschaft zueinander eingingen. Sie lernten sich zumeist in der Nachbarschaft, der Schule oder am Arbeitsplatz kennen. Die Vertrautheit der räumlich-sozialen Umgebung erleichterte das Vertrautwerden der Partner miteinander. Je mehr Ähnlichkeit die Partner bezüglich wichtiger Merkmale wie sozioökonomischer Status, Wohngegend, Konfession, soziale Kompetenzen etc. miteinander hatten, desto leichter fiel der Kontakt und die Partnerwahl. Manche solcher Partnerwahlen hatten allerdings Nachteile: Die Pbn. berichten nahezu regelmäßig, dass das Bewusstsein, "Partner zweiter Wahl" zu sein, zu dauerhafter Distanz zwischen den Eheleuten geführt habe.

Ernas Vater kannte die Mutter bereits seit seiner Jugend, da sie ebenfalls aus dem gleichen Ort stammten. Ernas Mutter "wusste von der unehelichen Herkunft" des Vaters, was für diesen sehr entlastend war. "Er schämte sich seiner Herkunft." Er heiratete sie, weil ihm ihr Verständnis für seine uneheliche Herkunft Sicherheit gab. "Sie war nicht seine große Liebe". Seine "große Liebe", die er "anhimmelte" gab er auf, weil er ihr von seiner unehelichen Herkunft nichts sagen mochte. So fühlen sich Vater und Mutter als Ehepaar "zweiter Wahl".

Liebe und Erotik waren zwar meistens im Spiel, wurden aber oft von Zweckmäßigkeitsdenken verdrängt, v. a. wenn die Partner *selbstunsicher* waren und Gefühle in ihrem *Wertsystem* nicht viel galten. Dass sich die Partner sympathisch waren und zueinander hingezogen fühlten, kommt nur in wenigen Fällen zur Sprache. Nur vier Pbn. sprechen von gegenseitiger *erotischer* Anziehung ihrer Eltern als bedeutsame Kriterien für die Partnerwahl, zu denen freilich noch andere Gesichtspunkte hinzukamen:

Hannas Mutter war eine vermögende junge Frau vom Lande, die "sehr schön" war. Sie war aufstiegsorientiert und daran interessiert, einen "gebildeten Städter zu heiraten". Sie verliebte sich in Hannas Vater, der ein gutaussehender Geschäftsmann war. Die beiden fühlten sich physisch sehr zueinander hingezogen.

Ein wichtiger Heiratsgrund war, v. a. in der Großelterngeneration, eine *Schwangerschaft* oder die Legalisierung bereits geborener *Kinder*. Schlechte Aufklärung und Verhütungsmethoden waren hierfür die Hauptursache. Die Nachteile unehelicher Mutterschaft erzeugten erheblichen Druck, in solchen Fällen zu heiraten.

Karlas Großmutter war lange Zeit Magd auf dem Hofe des Urgroßvaters, wo sie ihren späteren Mann, den Großvater kennenlernte. Der Großvater war in seiner Jugend "ein leichtsinniger und lebenslustiger Mann", der diese Magd mehrfach schwängerte. Nachdem sie das dritte Kind von ihm zur Welt gebracht hatte, heiratete er sie schließlich gegen den Willen seiner Eltern. Seine Eltern waren gegen diese Heirat, weil sie nicht wollten, "dass ihr Sohn unter seinem Stand heiratete". Die Eltern der Großmutter waren arme Leute.

Bereits bei der Partnerwahl herrscht, wie auch sonst in den Familien, ein ausgeprägtes *Kontendenken* vor. Es wurde sehr darauf geachtet, dass der Partner möglichst gleichviel in die Beziehung mitbringt, wie man selbst. Dabei wurden Schönheit gegen Geld, Besitz gegen berufliche Qualifikation, niederer oder unehelicher Stand gegen Verständnis, Unterordnung gegen Privilegien usw. "getauscht". Gingen diese "Rechnungen" später nicht auf und erfüllte die Ehe nicht die Erwartungen, so war dies für die folgende Generation nur selten Anreiz, am Vorbild der Eltern zu "lernen" und tauglichere Kriterien zu entwickeln. Die Kriterien für die Partnerwahl wurden oft als "Tradition" beibehalten. Den Pbn. wurde vielfach erst durch die Genogrammarbeit deutlich, welche Auswahlkriterien für die Partnerwahl in ihrer Familie galten/gelten und z. T. auch ihr eigenes Verhalten beeinflussen. Dabei wurde sichtbar, sie stark sich in den letzten drei Generationen die Kriterien der Partnerwahl *gewandelt* haben: Die Pbn. sind in Friedenszeiten und in relativem Wohlstand herangewachsen und konnten ihre Partnerwahl viel freier von äußeren Zwängen treffen, als die Vorgenerationen. Kriterien wie Besitzvermehrung etc. spielen praktisch keine Rolle mehr. Stattdessen stehen physische und soziale Attraktivität und "*Wachstumsbedürfnisse*" (vgl. Maslow, 1959), wie das Streben nach Selbstverwirklichung und gelingender Kommunikation, gemeinsame Interessen u. a. im Vordergrund. Die Einflußnahme der *Eltern* auf die Partnerwahl spielt eine vergleichsweise geringe Rolle, kommt aber in Einzelfällen noch vor. Da gemeinsame Interessen eng mit dem (Aus-)Bildungsniveau verknüpft sind, waren die Pbn. bei ihrer Partnerwahl nach dem Homogamieprinzip vorgegangen, das wiederum in vielen Familien Tradition hat.

### *Zusammenfassung*

Die Partnerwahl der Eltern und Großeltern richtete sich großteils nach Kriterien gesamtfamilialer Funktionstüchtigkeit: Eltern und Großeltern orientierten sich im Wesentlichen an Gesichtspunkten der Sicherung und Verbreiterung der sozialen und materiellen *Existenzgrundlagen*. *Kriegsfolgen* und wirtschaftliche *Not* legten dies vielfach zwingend nahe (vgl. auch Meyer & Schulze, 1986). Aufgrund mangelnder *Ablösung* und gesellschaftlicher Konventionen mussten viele Partner sich bei der Partnerwahl nach den Wünschen ihrer Herkunftsfamilien richten. Häufiger Heiratsgrund waren auch unerwünschte *Schwangerschaften* oder *Kinder* (vgl. ähnliche Ergebnisse von Oeter & Wilken, 1981). Gleiche Wohngegend und *Schicht*, sowie Ähnlichkeit bzw. Komplementarität *familialer Strukturmerkmale* waren bei allen drei Generationen übliche Kriterien (vgl. ähnlich Koller, 1948; Clarke, 1952; Katz & Kill, 1958; König, 1976 u. a.). Bei den Pbn. spielen gemeinsame Interessen und Anliegen eine wesentliche Rolle. Homogamie ist ein verbreitetes Prinzip. Das Anliegen einer Partnerwahl nach Kriterien familialer bzw. ehelicher Funktionstüchtigkeit findet sich in allen drei Generationen. Dieses Anliegen führte immer dann zu Problemen, wenn das Modell von Funktionstüchtigkeit, dem die Kriterien für die Partnerwahl entstammten, selbst dysfunktional war. Dies war meistens dann der Fall, wenn die Partner aus weniger funktionstüchtigen Familien stammten und selbst Defizite an partnerschaftsbezogenen Kompetenzen hatten (vgl. ähnliche klinische Erfahrungen von Satir, 1973; König, 1984; Willi, 1985 und die Ergebnisse von Reich, 1987).

## **4. 6. 2 Die Paardyaden**

### *Die Paarbeziehungen der Eltern und Großeltern*

Die Paarbeziehungen sind in der Eltern- und Großeltern-Generation meist *eheliche* Beziehungen. Außereheliche Beziehungen sind zwar keine Seltenheit, werden jedoch stets als Nebenbeziehungen verstanden. Der normative Druck zur Legalisierung war offensichtlich wirksam. Nur in zwei Fällen werden Kinder vor der Eheschließung geboren, die aber spätestens während der dritten Schwangerschaft stattfindet. Andere nichteheliche Beziehungen, aus denen Kinder hervorgingen, hatten von vornherein episodischen Charakter (s. u.). Die Ehe ist unseren Pbn. zufolge für die Großeltern und Eltern ein *ökosoziales Unterstützungssystem* zur Befriedigung *emotionaler Bedürfnisse* und *materieller Interessen*.

Die Paarbeziehung wird faktisch sehr stark von zeitgeschichtlichen, beruflichen und materiellen Gegebenheiten bestimmt. Großväter und Väter verbrachten große Teile ihres Lebens in schwierigen Zeiten (I. Weltkrieg, Weltwirtschaftskrise, II. Weltkrieg, Wiederaufbauphase nach 1945; vgl. 2. 1; 2. 2). Während der Kriege waren viele Soldat und selten zu Hause (vgl. 2. 1 u. 5. 2). Wenn sie da-

nach Arbeit hatten, waren sie beruflich stark eingespannt. So blieb ihnen für Ehe und Familie nur wenig Zeit. Den beruflichen Aktivitäten wurde (zwangsläufig) eine so hohe Priorität eingeräumt, dass alles andere oft zu kurz kam. Dies hatte zur Folge, dass die (Groß-)Mütter mit den Kindern zusammenlebten und die Anwesenheit des (Groß-)Vaters weitgehend als unzureichend empfanden. Es sind aber nachhaltige Auswirkungen auf die ehelichen und die familiären Beziehungen und Machtverhältnisse festzustellen: Die Väter sahen sich vielfach einem *Mutter-Kinder Subsystem* gegenüber, die *Paardiyade* war *wenig abgegrenzt* und *schwach ausgeprägt* (vgl. 3. 4).

Der Vater von Erika "war immer als Fernfahrer unterwegs". Die Mutter der Pbn. musste daher ein Familienleben "ohne Mann und Vater" führen. Sie entwickelte eine sehr enge Beziehung zu ihrem Sohn, dem Bruder der Pbn.. Später, als der Vater ein eigenes Unternehmen hatte und mehr zu Hause sein konnte, veränderte sich auch die familiäre Situation: Der zweite Bruder der Pbn. konnte von klein an "eine sehr innige Beziehung" zum Vater entwickeln. Er hat später auch das väterliche Geschäft übernommen.

Von wenigen Ausnahmen abgesehen, halten die Pbn. die Paarbeziehung ihrer (Groß-)Eltern für schwach ausgeprägt und wenig abgegrenzt. Die *Paardiyade* stand in den meisten Fällen in *Konkurrenz* zu engen Beziehungen der Partner zu einem Kind und/oder einem eigenen *Elternteil*. Der Regelfall scheint zu sein, dass die engsten Beziehungen in den Familien nicht zwischen den Ehepartnern, sondern in auf und absteigender Verwandtschaftslinie bestehen. Sehr häufig sind die Mütter der Pbn. an die Großmütter gebunden. Die Abgrenzung der *Paardiyade* der Eltern wird in der Regel noch dadurch erschwert, dass finanzielle bzw. materielle Abhängigkeiten gegenüber den Großeltern bestehen. Diese Verfügungsgewalt ging teilweise soweit, dass es den Ehepaaren "nicht erlaubt" war, nachts die Schlafzimmertür zuzumachen. Solche Beschränkungen, die oft geradezu als "Unterdrückung" empfunden wurden, führten vielfach zu langdauernden Zerwürfnissen zwischen den Beteiligten; die Konflikte eskalierten symmetrisch.

Dieters Eltern haben nach der Heirat bei Dieters Großmutter mütterlicherseits gewohnt. Dies war von vornherein schwierig, weil der Vater sich nicht von seiner Schwiegermutter bevormunden lassen wollte. Es gab stets heftige Auseinandersetzungen. Diese gingen soweit, dass der Vater einmal "nachts wegblieb". Dieses Ereignis hat sich Dieter stark eingeprägt, weil er von seinem Vater erwartete, dass er "endlich einmal hart blieb". Er war und ist von seinem Vater "enttäuscht", dass er sich von der Mutter und der Großmutter immer hat "unterbuttern" lassen. Der Vater "lebt richtig auf, seit die Großmutter gestorben ist. Die Eltern leben nun alleine in dem ererbten Haus. Das Paar findet zunehmend zueinander, was vorher niemals der Fall gewesen war. In diesem Sommer wollen die Eltern "erstmal eine Auslandsreise unternehmen". Dies ist für die beiden ein so herausragendes Ereignis, dass sie es vor der Familie bis zum Reiseantritt "geheimhalten".

Bedingt durch allgemeine Wohnungsknappheit der Nachkriegszeit bzw. in ländlichen Familien aufgrund *bäuerlicher Tradition* heiratete häufig ein Elternteil in die Familie des anderen Elternteils ein. Ein solcher "Eindringling von außen" wurde von der Familie zunächst als Fremdkörper behandelt und sah sich auch selbst so. Er musste sich an die vorhandenen Gegebenheiten anpassen, da die Familie ihre Lebensgewohnheiten, Tagesabläufe, Regeln, Rituale, etc. seinetwegen nicht ohne weiteres änderte. Hinzu kommt, dass in diesem Fall derjenige Partner, der in seiner Herkunftsfamilie verblieb, all seine Beziehungen und Abhängigkeiten behielt. Der einheiratende Partner trat dagegen in Konkurrenz zu den bestehenden familiären Beziehungen seines Partners. Auf diese Weise war es für solche Eheleute sehr schwer, sich als Paar zu etablieren und abzugrenzen. Dies fiel umso schwerer, je weniger eine *räumliche* Trennung des ehelichen Bereichs vom Wohnbereich der übrigen Familie möglich war. Wenn nach Ablösung der Kinder und nach dem Tod der Großeltern die jeweiligen Elternpaare mehr Freiraum für sich haben, finden sie, oft zum ersten Mal in ihrem Leben, zu einer "wirklichen" Paarbeziehung, Zeit und Muße für gemeinsame Aktivitäten etc. Dies gelingt aber nur solchen (Groß-)Eltern, die kein zu stark gestörtes Verhältnis zueinander haben. Sind die Probleme bzw. die Distanz zu groß, suchen sich die Partner andere Betätigungsfelder, um die Distanz zum Partner wahren zu können. Hier spielen auch Traditionen eine Rolle, die sich in manchen Familien über drei Generationen fanden: Hier werden den Paarbeziehungen und einseitig entweder den Frauen oder den Männern von der Familie nur untergeordnete Bedeutung beigemessen. Viele Pbn. äußern ganz klar, dass das Modell von Partnerschaft, das sie bei ihren Eltern kennengelernt haben, in starkem Gegensatz zu ihren (heutigen) Idealvorstellungen steht. Sie machen dies deutlich anhand von Interaktionsstilen der Eltern, die auf die persönlichen Bedürfnisse der Partner wenig Rücksicht nahmen. Als Beispiel wird der bei den Eltern/Großeltern oft berichtete Streit um die Empfängnisverhütung genannt. Aufgrund mangelnder Abstimmung der Partner gab es v. a. in den unteren Schichten zahlreiche unerwünschte Schwangerschaften, auf die häufig Abtreibungen folgten. Die Männer ließen ihre Frauen in der Regel bei den damit zusammenhängenden Problemen allein, obwohl Abtreibungen (s. 5. 2) für die Mütter schwere seelische und körperliche Belastungen darstellten. Mangelnde Empfängnisverhütung führte bereits bei vorehelichen Kontakten öfter zu unerwünschten Schwangerschaften, die dann zu später unglücklichen "*Mussehen*" führten. Bei solchen Verbindungen berichten die Pbn. z. T. "von Mord und Totschlag".

Margots Großmutter war vor der Heirat Magd auf dem Hof des Großvaters gewesen. Der Großvater heiratete sie erst als sie mit dem dritten Kind von ihm schwanger war. Die Eltern des Großvaters waren sehr dagegen. Die Großmutter soll eine "sehr verbitterte harte Frau gewesen" sein. Die Eltern der Großmutter "waren arme Leute, die Mutter starb früh, so dass die Großmutter ihren Vater und ihre zahlreichen Geschwister versorgen musste". Der Großvater hat die Großmutter "lebenslang häufiger betrogen, was mit einer Magd ja auch möglich war".

Bei den Mussehen stellte sich allzuleicht heraus, dass die Gemeinsamkeiten der Partner nicht groß genug waren, um eine gelingende Partnerschaft zu entwickeln, weil bereits die Partnerwahl (s. o.) problemträchtig war. Zusätzlich verschärft wurde die Situation durch Schichtunterschiede und Einmischungen der Schwiegereltern. Solchen Problemen waren die Beteiligten oft hilflos ausgeliefert.

Die Berichte der Pbn. weisen immer wieder daraufhin, dass die Partner früherer Generationen oft wenig *kompetent* im *Wahrnehmen* und *Kommunizieren* eigener und fremder Bedürfnisse und Gefühle, sowie im Lösen von Problemen waren. Dies gilt v. a. für *Unterschichtangehörige*. Wünsche nach Nähe und Distanz oder Aggressionen konnten die Partner nicht oder nur unangemessen äußern. So kam es in manchen Familien regelmäßig zu Schlägereien.

In Claudias Familie sind die Mütter mehr mit ihren Söhnen als mit ihren Männern liiert. Auch die Großmutter mütterlicherseits hatte eine sehr enge Beziehung mit ihrem Sohn. "Keine einzige Ehe in der Familie" kann als gut bezeichnet werden. "In allen Ehen gab es viele Streitigkeiten", die Frauen wurden teilweise geprügelt. "Ich habe nie gesehen, dass sich meine Eltern umarmt haben...". "Ich wusste gar nicht, wie macht man das, Beziehung?" In der Familie wurde nur darauf geachtet, dass man standesgemäß heiratete und den eigenen Landbesitz bereicherte.

Mangels kommunikativer Fertigkeiten fiel es vielen Partnern schwer, Nähe und Distanz in befriedigender Form zu regulieren. Da das Gespräch als Mittel zur Problemlösung wenig populär war, ließen die Partner Konflikte leicht eskalieren.

Die Paardiyaden der Eltern waren innerhalb der Gesamtfamilie wenig abgegrenzt, können jedoch nicht über alle Lebensbereiche hinweg als gleichermaßen eng oder lose bezeichnet werden. Die Pbn. weisen vielmehr daraufhin, dass der Zusammenhalt zwischen den Eheleuten bereicherspezifisch sehr unterschiedlich ist: Funktionieren die Paarbeziehungen, was Existenzsicherung und Repräsentation nach außen hin angeht, relativ gut, so sind andererseits die innerfamiliären Beziehungen der Ehepartner zu anderen Angehörigen teilweise wesentlich stärker, als die Beziehungen der Eheleute untereinander. Unterschiedliche Rollen, Aufgaben und Interessen lassen familienintern wenige Gemeinsamkeiten der Eheleute zu. Die Zeit, die die Eheleute miteinander verbringen konnten, ohne dass Kinder oder andere Angehörige dabei waren, war sehr knapp bemessen. Von einem zärtlichen Verhältnis der Eheleute wird nur selten berichtet. In den Fällen, wo dies der Fall war, berichten die Pbn. in freundlichem Ton von ihren Beobachtungen liebevollen Umgehens der (Groß-)Eltern miteinander. Es fällt auf, dass diese Pbn. auch eher von ihren eigenen Paarbeziehungen positiv berichten (s. u.).

Enge Beziehungen zwischen Elternteilen und Kindern stehen einerseits den Paarbeziehungen im Wege, andererseits wird aufgrund schlechter Paarbeziehungen Rückhalt bei Kindern oder Eltern gesucht. Viele Pbn. stellten im Laufe der Genogrammarbeit selbst fest, dass sie wenig imposante Modelle von funktionierender Partnerschaft in ihren Herkunftsfamilien vorgelebt bekommen haben. Sie berichteten deshalb z. T. von Schwierigkeiten, Paarbeziehungen harmonisch und befriedigend zu gestalten.

#### Die Partnerbeziehungen der Probanden

Ihre eigenen Paarbeziehungen und Partner waren für unsere Pbn. bei der Genogrammarbeit nicht von demselben Interesse, wie die Ergründung ihrer Herkunftsfamilien. So gingen die Pbn. meist auf ihre Partnerbeziehungen erst ein, wenn ihr Genogramm bereits "stand".

Die meisten weiblichen Pbn. sind mit Akademikern verheiratet/liiert, während ihre männlichen Kollegen teilweise Partnerinnen ohne Hochschulausbildung haben. Hier sind Reste alter Rollenklischees zu beobachten, die Männern eher als Frauen erlauben, unter ihrem (Bildungs-)Stand zu heiraten. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Berufe unserer Pbn. traditionell Frauenberufe sind, in denen Frauen generell nicht unterrepräsentiert sind.

Paarbeziehungen sind bei den Pbn. anders als in früheren Generationen in vielfältigeren Formen möglich. Es lassen sich drei Typen von Beziehungen unterscheiden:

1. Häufigste und wichtigste Form ist hier mit 24 Nennungen (von 44) die Ehe.

2. *Eheähnliche Dauerbeziehungen*, die aber nicht legalisiert sind ("Ehen ohne Trauschein"; 16 Pbn.) und von den Pbn. als Ehe auf Zeit und/oder zur Probe und z. T. dem letztendlichen Ziel der Eheschließung gesehen werden. In einigen Fällen haben die Partner auch *gemeinsame* Kinder. Häufig ist die Beziehung unter den Partnern noch nicht so weitgehend geklärt, dass sich beide bewusst auf Dauer binden wollen.

3. *Beziehungen mit Ungewisser oder kurzer zeitlicher Perspektive*; solche Beziehungen werden in der Regel von den Alleinlebenden (12 Pbn.) genannt. Es handelt sich bei diesen Pbn. v. a. um solche, die zuvor eine längerdauernde Beziehung (s. o.) hatten und sich getrennt hatten/scheiden ließen. Neben vielen Gemeinsamkeiten mit den Paarbeziehungen der Eltern und Großeltern lassen sich bei denen der Pbn. wesentliche Unterschiede feststellen. Diese hängen u. a. mit den veränderten Bedingungen der

Makro- und Mesoebene zusammen: Freiere gesellschaftliche Normen und bessere Verhütungsmethoden erlauben z. B. eine unbekümmertere Sexualität und ungehindertes Zusammenleben ohne Trauschein. *Die Aufgabenverteilung* in den Paarbeziehungen ist weit weniger starr als früher: Die weiblichen Pbn. sind populationsbedingt sämtlich in akademischen Berufen tätig. Die meisten Partner bejahen gegenseitig ihren individuellen Anspruch auf Selbstverwirklichung und persönliches Wachstum. Sie sind bestrebt, Gefühle ernst zu nehmen und zu kommunizieren, stoßen dabei aber vielfach auf eigene Schwierigkeiten: Sie werden im Umgang mit sich und dem Partner immer wieder von ihrer Familiengeschichte eingeholt: Die Partner und ihre Familien weisen z. B. Merkmale auf, die den Pbn. aus ihren Herkunftsfamilien vertraut sind oder die sie dort entbehren mussten. Dabei spielt die Geschwisterposition und die damit verbundene Lerngeschichte eine wichtige Rolle. Ich gehe darauf gesondert ein (s. 4. 3). Personen, die in ihren Herkunftsfamilien benachteiligt waren, suchen dies zuweilen in ihren Partnerbeziehungen zu kompensieren. Dabei behindern sie sich z. T. selbst, indem sie ihren Partnern Beziehungsangebote machen, die wiederum zu Benachteiligungen führen.

Cordula wurde in der Familie ihres Partners "gut aufgenommen" und fühlt sich dort sehr wohl. Dies ist für sie von großer Bedeutung, weil sie in ihrer eigenen Familie immer hinter ihrer älteren Schwester zurückstehen musste und Probleme mit ihrem Selbstbild hat. Sie würde ihren Partner gerne heiraten, was dieser jedoch ablehnt. Dieser war bereits einmal verheiratet und ist geschieden. Diese Erfahrung "konnte er bisher nicht überwinden". Er war seinerzeit von seiner Frau verlassen worden. Der Partner hat verschiedene Ausbildungen angefangen aber bisher keine zu Ende geführt. Es ist Cordula peinlich, hierüber zu sprechen. Zögernd berichtet sie, dass ihr Partner aus einer anderen Verbindung ein uneheliches Kind hat, das er jedoch "kaum kennt und das bei seiner Mutter lebt". "Er hat immer ein sehr unstetes Leben geführt..., Sicherheit bedeutet ihm wenig". Mit 34 Jahren "steht er noch immer nicht auf eigenen Füßen". Seine berufliche Unsicherheit verschafft ihr eine relativ starke Position in der Beziehung. Andererseits begründet der Partner u. a. damit, nicht heiraten zu können.

Eine andere Thematik, die die Pbn. von ihren eigenen Paarbeziehungen öfter berichten, die aber in den Vorgenerationen selten angesprochen wurde, sind längerfristig *in der Schwebelage* gehaltene Beziehungen. Diese schwanken u. U. über Jahre zwischen Trennung und Heirat hin und her. Die bzw. ein Partner können sich nicht wirklich entscheiden und bleiben aus Gewohnheit zusammen, bis irgendwelche Ereignisse eintreten, die dann eine Entscheidung herbeiführen: Eine neue Bekanntschaft, ein Ortswechsel oder eine unerwünschte Schwangerschaft.

Jacob hatte bis vor einigen Jahren eine mehr als zehn Jahre dauernde enge Beziehung. Die beiden versuchten sich zweimal zu trennen, was aber "nicht gelang". Darauf hat dann die Partnerin die Beziehung beendet. Jacob konnte sich "nie ganz auf diese Beziehung einlassen". Er hat "sie immer auf Distanz gehalten" und auch nie mit ihr zusammen gewohnt. Ihren Wunsch nach einem gemeinsamen Kind konnte er seinerzeit nicht teilen. Seit einem Jahr hat Jacob eine neue Beziehung zu einer geschiedenen Frau, die auch ein Kind hat. Sie wohnt in einer anderen Stadt, so dass Jacob mehr Distanz hat. "Nebenher" hat er andere Beziehungen.

Die Ambivalenz bzw. das Scheitern solcher Beziehungen macht den Pbn. zu schaffen, weil sie sich darüber im Klaren sind, dass es ihnen an *Partnerfähigkeit* mangelt. Sie beschreiben z. T. recht genau, wie sich dieses Defizit auswirkt (s. u.). Sie stellen zudem fest, dass sie einerseits Partner auswählen, die ihren Ansprüchen nicht genügen und andererseits in ihren Familien keine konstruktiven Modelle von Partnerschaft vorgelebt bekommen haben. Sie wissen z. T. gar nicht, was sie suchen und wie sie Partnerschaft leben sollen. Eine "neue" Problematik sprechen einige weibliche Pbn. an, die über den zweiten Bildungsweg zu Studium und Beruf gekommen sind: Sie waren zunächst Ehefrau und Mutter und mit eher traditionell denkenden Ehemännern verheiratet. Ihre Ambitionen, zu studieren, stießen z. T. auf Widerstand ihrer Partner und führten zu Beziehungskrisen, die erst langsam bewältigt wurden, weil die Partner sich schwer taten, so tiefgreifende Veränderungen zu akzeptieren.

Annemarie ist seit 16 Jahren verheiratet und hat einen Sohn (15 J.). Sie kam über den zweiten Bildungsweg zum Studium. Vor einigen Jahren hatte sie deshalb große Eheschwierigkeiten. Sie hat mit ihrem Mann dann drei Jahre lang eine Ehepaar-Therapie mitgemacht, die ihnen sehr geholfen hat. Ihr Sohn ist jetzt dabei, sich selbständig zu machen. Als ihr Sohn drei Jahre alt war, wollte Annemarie wieder als Sekretärin arbeiten. Sie hat es aber schnell wieder aufgegeben, da es zu viele Schwierigkeiten in ihrer Familie gab. Ihr Mann stellte sich ihrer Selbständigkeit in den Weg. Zu Anfang der Ehe hatte sie sich freiwillig ihrem Mann untergeordnet. Nun kam es zu Konflikten und zu Machtkämpfen. Inzwischen haben sich die Ehepartner verständigt, nachdem sie beide Extreme durchgemacht haben. Für Annemarie gilt der Spruch: "Frauen müssen diplomatisch sein".

Hätte es den zweiten Bildungsweg nicht gegeben (Makrostruktur), hätten diese Probandinnen den Weg an die Universität nach eigenen Angaben nicht gefunden. Die familiären Widerstände dagegen wären zu groß gewesen. Sie bestehen z. T. bis heute. Die Ehemänner stehen der "Psycho-Tätigkeit" ihrer Frauen oft mit Argwohn gegenüber, v. a. wenn sie sich mit psychologischen Fragen nie befasst haben.

Neben diesen unterschiedlichen Merkmalen der Pbn. weisen die Paarbeziehungen auch viele Gemeinsamkeiten mit denen der Vorgeneration auf. Vor allem Verletzungen der *Paargrenzen* durch die Eltern, mangelnde *Ablösung* vom Elternhaus, zu enge *Bindungen* an die Kinder oder berufliches *Überengagement* zu Lasten der Partnerschaft sind nach wie vor verbreitet (s. o.). Auf Paarprobleme und ihre Hintergründe gehe ich im Zusammenhang mit Trennung/Scheidung näher ein (vgl. 5. 2. 5).

### *Partnerfähigkeit*

Die Pbn. betrachteten die Partnerfähigkeit des einzelnen Partners als wesentlich für die Qualität der Partnerschaft. Die Pbn. sprachen von einer Reihe von Fertigkeiten, die sie im Zusammenhang mit Partnerfähigkeit (Kompetenz) für wichtig hielten bzw. (v. a. bei ihren Eltern und Großeltern) vermissten. Sie sprachen u. a. von Fertigkeiten für

Erotik, Zärtlichkeit

Pflege der äußeren Erscheinung

Problemlösen, systemisches Denken und Handeln in der Familie sensible Wahrnehmung Umgang mit eigenen Gefühlen

Umgang mit fremden Gefühlen

soziale Flexibilität

Durchsetzung eigener Interessen

Selbständigkeit

Humor

Lebensfreude

Selbstwertgefühl

Die Berichte der Pbn. weisen daraufhin, dass die früheren Generationen oft weniger kompetent im Wahrnehmen und Kommunizieren eigener und fremder Bedürfnisse und Gefühle, sowie im Lösen von Problemen waren. Dies gilt v. a. für Unterschichtangehörige. Wünsche nach Nähe und Distanz oder Aggressionen konnten die Partner nicht oder nur unangemessen äußern. So kam es in manchen Familien eher zu Schlägen, als zu klärenden Aussprachen. Manche Angehörige "ertränkten ihre Probleme im Alkohol" oder "agierten sich an ihren Kindern aus".

Ingos Eltern verstanden sich so schlecht, dass sich seine Mutter mehrfach scheiden lassen wollte. Seine Eltern "sprachen nie über ihre Gefühle". Ingo hat auch "nie erlebt, dass sie einmal zärtlich zueinander gewesen wären". Die Mutter hatte "ein distanzierendes Verhältnis zu Männern, da Männer unzuverlässig sind". Ingo "bekam viel Schläge" von seiner Mutter. Anjas Mutter "war immer gleich miesepetrig,.... man konnte ihr nichts recht machen". Anjas Vater war seit seinen traumatischen Kriegserlebnissen sehr depressiv und zudem alkoholabhängig.

Die Beziehungen waren oft schlecht, weil die Partner nicht über die nötigen kommunikativen und Problemlösefertigkeiten, soziale Sensibilität noch Motivation verfügten, dem vorzubeugen oder etwas daran zu ändern. Ein häufiger Streitpunkt zwischen (Groß-)Eltern war z. B. die *Empfängnisverhütung*. Die oft rigide Rollenverteilung führte dazu, dass sich die Männer weit weniger als heute für ihre Kinder verantwortlich fühlten. So war es auch nicht ihr Problem, wenn "ein Kind mehr" zur Welt kam. Zudem entsprach es Sitte und Herkommen, viele Kinder zu haben. Die hohe Kindersterblichkeit bildete allerdings noch in der Großelterngeneration ein an den Genogrammen direkt ablesbares Regulativ. Auch Abtreibung war ein wichtiges Mittel der Geburtenkontrolle (vgl. 5. 2).

Nur wenige (Mittelschicht-)Pbn. berichten von einer bewusst gepflegten *Kultur des sozialen Umgangs* in Partnerschaft und Familie. Wo gute Beziehungen als etwas *Wertvolles* angesehen wurden, gab es zumeist auch Kompetenzen um sie zu pflegen und zu bewahren.

Gerhard berichtet, seine Eltern und Großeltern seien "zärtliche Liebespaare", die "händchenhaltend auf dem Sofa saßen" gewesen. "Man hielt sehr darauf, gut auszusehen".

Imkes Eltern hatten "eine sehr harmonische und gefühlvolle Beziehung". Imkes Mutter widersetzte sich stets den Versuchen der Großmutter, "ihr einzureden". Deswegen konnte die Großmutter sie nicht leiden.

Von den Pbn. als kompetent bezeichnete Großeltern und Eltern führten ein eher zufriedenes Leben, waren eher rücksichtsvolle und einfühlsame Partner. Sie waren in der Lage, mit Problemen (Streitigkeiten, Individuation der Kinder etc.) angemessen umzugehen und sich auf neue Situationen flexibel einzustellen. Letzteres spielte z. B. eine wichtige Rolle, wenn es darum ging, sich auf andere als die von der eigenen Geschwisterposition her gewohnte Beziehungskonstellationen einzustellen (s. o.). Geschwisterposition, familiäre Vorbilder und Schichtzugehörigkeit waren für die Kompetenzentwicklung wichtige Bedingungen in den Herkunftsfamilien.

*Zusammenfassung*

Die Funktionstüchtigkeit der Paarbeziehungen der Eltern und Großeltern wurde stark durch *zeitgeschichtliche* (Krieg etc.; vgl. Meyer & Schulze, 1985) und *materielle* Faktoren (Beruf, Betrieb etc.; vgl. Glatzer & Herget, 1984; NaveHerz, 1985; Nauck, 1986 u. a.) bestimmt. So waren die Frauen oft mehr mit den Kindern und ihren Eltern als mit ihren Männern verheiratet (vgl. Nauck, 1985; Pearlin & Lieberman, 1979 Hecker, 1983 u. a.). Der Einfluss der Herkunftsfamilien auf die Partnerschaft war aufgrund ländlicher Traditionen, räumlicher Nähe und materieller Abhängigkeiten oft lebenslang beträchtlich (vgl. z. B. Minuchin et al., 1981; Argyle & Henderson, 1986; Reich, 1987). Für eine glückliche Beziehung fehlten den Partnern oft wesentliche Voraussetzungen (vgl. Sa tir, 1973; Brown & Harris, 1978; Reich 1987). Die Partnerschaften der Pbn. sind gleichgewichtiger, lustbetonter, aber ebenfalls durch persönliche Probleme aufgrund der Familiengeschichte belastet (vgl. Reich, 1984, 1987). Allen Generationen gemeinsam waren Einflüsse der Geschwisterposition (vgl. Bruce & Sims, 1974; Toman, 1979), von Kompetenzdefiziten und Grenzverletzungen (vgl. Racusin et al., 1981; Beavers & Voeller, 1984; Reich, 1982, 1984, 1987; Lewis, 1988) auf die Beziehung. Soweit Vergleiche möglich sind, decken sich unsere Ergebnisse in einzelnen Punkten mit denen dieser Autoren (vgl. II 3. 5. 2). Direkt auf unsere Fragestellung bezogen war allerdings keine von deren Arbeiten.

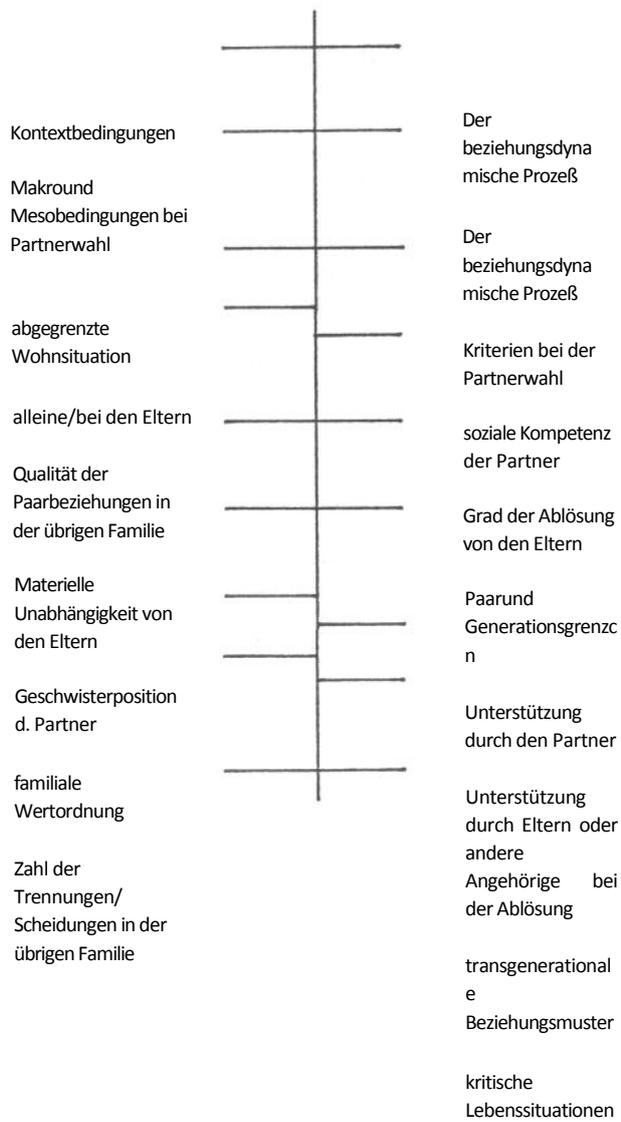


Abb. 4. 6. 1: Systemeinflüsse auf die Entwicklung der Paardiyade

## **5. Familiäre Funktionstüchtigkeit und Befinden der Mitglieder**

### **5. 1 Die Familie als primäres soziales Unterstützungssystem**

Da unsere Pbn. professionelle Psychotherapeuten sind, hatten sie bei der Betrachtung ihrer Familien einen ausgesprochen "pathologischen Blick" und sahen zunächst nur das Schlechte und Pathologische. Erst nach und nach und aufgrund gezielter Anregung richteten sie ihre Aufmerksamkeit auch auf die positiven Kräfte und Elemente in den Familien. Je mehr die Pbn. darüber sprachen desto mehr Positives kam zutage die Perspektive schien ungewohnt.

#### *Vorbilder in der Familie*

Trotz vieler belastender Aspekte in den Familien der Pbn. gibt es doch auch eine ganze Menge faszinierender Vorbilder für begehrenswerte und liebenswerte Eigenschaften und würdige Traditionen in ihren Familien. Sie berichten darüber zum Teil voller Stolz und Bewunderung. Solche positiven Vorbilder verkörpern wichtige Werte, die die Pbn. übernommen bzw. als bedeutsam einzuschätzen gelernt hatten. Meist hatten die Pbn. zu diesen Personen eine gute Beziehung, die nicht einmal eng zu sein brauchte. Sie erfuhren von diesen Personen aber Förderung und Akzeptanz. Solche "Vorbilder" beeindruckten v. a. durch ihre Vitalität und Lebensfreude und ihre geistigen und künstlerischen Neigungen, manche auch durch ihren persönlichen und beruflichen Erfolg. Gerade weil Vitalität und Lebensfreude in den wenigsten Familien besondere Priorität genossen und die Pbn. folglich wenig davon mitbekamen, stellen sie entsprechende Vorbilder in ihren Berichten besonders heraus.

Während seiner Kindheit hatte Urs eine gute Beziehung zu seinen Großeltern. Er verbrachte dort oft die Ferien. Urs war lieber bei den Großeltern als zu Hause. Der Großvater war ein "Luftikus". Er trank viel Alkohol. Die Großmutter war "vital", "agil" und "lustig". Sie hatte "das Regiment". Urs berichtet freudig über seine Großmutter. Sie ist eine "positive Identifikationsfigur" für ihn.

Klaus erzählt mit verschmitztem Lachen von seinem Vater. Sein Vater war Kriegsteilnehmer und ist 1945 aus der Gefangenschaft geflohen. Dies ist "charakteristisch" für den Vater: Er hat "viele ausgefressen" und "war stets ein Filou". Diese Eigenschaften sieht Klaus auch bei sich selbst.

Die Pbn. sprachen von "ganz unterschiedlichen Facetten guten Lebens wie (feucht-)fröhliche Geselligkeit, Humor, Schönheitspflege, die Fähigkeit, "sich durchzumogeln", u. a.. In allen Fällen schilderten die Pbn. ihre Erlebnisse mit diesen Personen emotional sehr bewegt, so dass die gute Stimmung in der Beziehung zu ihnen lebhaft deutlich wurde und sich sogar auf die Gruppe übertrug. Von besonderer Bedeutung waren auch solche Angehörige für die Pbn., von denen geistige Anregungen ausgingen. Viele Pbn. hatten einzelne oder mehrere Angehörige, die sie direkt oder indirekt stimulierten, geistige und künstlerische Interessen zu entwickeln.

Cornelias Urgroßvater hatte ein großes Wissen auf dem Gebiet der Naturheilkunde. Er war ein gesuchter Heiler in seinem Dorf. Sein faszinierendes Vorbild spornte seine Enkel und Urenkel an, Ärzte zu werden. Cornelias Vater, ihr Onkel, ihre Schwester und sie selbst sind ebenfalls Ärzte geworden.

In vielen Berichten wird deutlich, dass die Vorbilder die Pbn. nicht nur förderten, sondern ihnen geradezu aufgaben, den Weg geistiger bzw. künstlerischer Entwicklung einzuschlagen, weiterzugehen und mehr zu erreichen, als sie selbst geschafft hatten. Sie förderten eine Kompetenz und Aufsteiger motivation in ihren Familien und bei den Pbn.. Dies ist meist auch verknüpft mit mehr oder weniger ausgeprägtem Leistungsdenken, das zunächst durch die Freude an der Sache und am Lernen geprägt war, das oft spielenderweise stattfand. Teilweise fühlten sich die Pbn. aber auch zur Leistung angetrieben, was seine (zwiespältige) Wirkung nicht verfehlte.

Einige Pbn. sprachen über Vorbilder, zu denen sie ein intensives aber ambivalentes Verhältnis hatten. Einerseits lehnten die Pbn. (übertriebenen) Ehrgeiz ab, andererseits waren und sind sie selbst ehrgeizig und genießen in ihren Familien entsprechenden Respekt.

Helmut stammt aus einer Familie, die seit drei Generationen v. a. aus Akademikern besteht. Alle haben es zu etwas gebracht. Deshalb wurde dasselbe auch von Helmut und seinen Geschwistern erwartet.

Das Beispiel und die Tradition beruflichen Erfolgs waren Ansporn und Bedrohung zugleich. Hinter dem Anreiz, es den Vorbildern gleich zutun, stand die Gefahr, zum Außenseiter zu werden, erfüllte man die Erwartungen nicht. Nach eigenen Aussagen war den Pbn. ihr Ehrgeiz im Privatleben oft im Wege. Sie gönnten sich wenig, um ja beruflich gut zu sein. V. a. wenn sie für Lebensfreude keine Vorbilder in ihren Familien hatten, hatten sie keine Maßstäbe dafür, was sie sich an Positivem zugestehen durften. Sie arbeiteten daran, ihre Leistungsmotivation zu differenzieren und auf den beruflichen Bereich zu begrenzen, was den Vorbildern selbst meist nicht gelungen war.

Wer aber waren die Vorbilder? Am häufigsten nannten die (21 von 44) Pbn.

Großeltern als Vorbilder und hier v. a. Großeltern mütterlicherseits, zu denen über die "Frauenschiene" (vgl. 4. 1) der Kontakt insgesamt enger war. Dabei werden Großväter öfter genannt als Großmütter. Dies wurde damit begründet, dass Großväter, v. a. wenn sie nicht mehr (voll) berufstätig waren, mehr Zeit und Muße hatten, sich mit den Enkelkindern zu beschäftigen. Großmütter dagegen waren aufgrund der traditionellen Aufgabenverteilung noch im Alter stark in Haus und Hof eingespannt, so dass sie für die größeren Enkelkinder nicht in dem Maße da sein konnten wie die Großväter. 13 Pbn. sahen einen Elternteil als Vorbild an, wobei hier besonders betont wurde, dass sich die Vorbildfunktion besonders auf bestimmte Eigenschaften (v. a. Geschlechtsrolle, berufliche Kompetenz) bezog. Ähnliches gilt für andere Angehörige, die in mancher Hinsicht vorbildlich für die Pbn. waren: Schwiegerväter, Onkel und Tanten nahmen die Pbn. durch ihre Musikalität, Bildung oder besondere menschliche Qualitäten ein. Viele Pbn. klagten allerdings auch über einen Mangel an Vorbildern in der Familie. Diejenigen Angehörigen, zu denen die Pbn. kein gutes Verhältnis hatten oder die unter besonderen Belastungen zu leiden hatten, schieden als Vorbilder zumeist aus.

### *Die Familie als Unterstützungssystem*

Für fast alle Pbn. war völlig selbstverständlich, dass die (v. a. engere) Familie für sie das primäre Unterstützungssystem ist. Dies scheint so normal zu sein, dass erst darüber geredet wird, wenn die Unterstützungsleistungen einmal ausbleiben oder zu wünschen übrig lassen. Die meisten Pbn. sprachen über dieses alltägliche Geben und Nehmen in der Kernfamilie höchstens in Nebensätzen oder wenn etwas Erwartungswidriges geschehen war.

Die Familienmitglieder halfen sich gewöhnlich gegenseitig, alle wichtigen Bedürfnisse bezüglich Ernährung, Liebe und Sexualität, Kleidung, Körperpflege, Erziehung, Wohnung, Schutz und Geborgenheit etc. zu befriedigen. Dies alles klappte selbst in Familien mit vielfältigen Problemen und Belastungen mehr oder weniger gut, wie wir bei der Besprechung der Beziehungen, Strukturen und Situationen bereits gesehen haben. Darüber wunderten sich viele Pbn., wenn dies im Gespräch klar wurde.

Einfacher war es für die Pbn., über solche Hilfestellungen zu sprechen, die nicht zu den "normalen" Aufgaben der Angehörigen zählten. Solche Hilfestellungen kamen von Kindern, die hierzu eigentlich noch zu jung und deswegen überfordert waren, von Großeltern, anderen Verwandten oder bereits erwachsenen Kindern. Manchmal kam Hilfe auch von entfernteren Verwandten. Die Pbn. berichteten von Unterstützung durch die Familie u. a. in den folgenden Bereichen:

1. Betreuung der Kinder durch Großeltern, Onkel/Tanten oder ältere Geschwister: Dies war v. a. für solche Mütter von Bedeutung, die berufstätig waren oder viele Kinder hatten. Gerade auf dem Lande gab es früher oft keine Kindergärten oder gar Horte, so dass die "Oma" die "letzte Rettung" war. Diese Aufgabe konnte von vielen Großmüttern relativ leicht übernommen werden, weil sie in der Nähe oder im Hause wohnten. Das Zusammenwohnen von drei bis vier Generationen auf demselben Grundstück oder Bauernhof als regionaler Brauch schuf hierfür die ökologischen Voraussetzungen. Waren keine Großmütter in der Nähe und die Altersunterschiede zwischen den Geschwistern größer, so wurden häufig ältere/älteste Geschwister zur Beaufsichtigung und Betreuung ihrer jüngeren Geschwister herangezogen. Dies ging soweit, dass ältere Geschwister zu Ersatzeltern wurden, wenn die Eltern krank oder unfähig waren, ihren Aufgaben gerecht zu werden oder gar früh starben. In einigen Familien nahmen ältere Geschwister die jüngeren sogar als Pflegekinder in ihre Familien auf, um diesen die Heimeinweisung zu ersparen.

Andere Pbn. berichteten von Verwandten, die mit ihrer Unterstützung kompensierten, was kranke oder zerstrittene Eltern versäumten. Die Intervention der Verwandten kam in diesen Familien derjenigen des Jugendamtes zuvor. So brauchte in keiner einzigen Familie unserer Population eine Jugendbehörde einzugreifen, obwohl die Probleme der Familie dies z. T. durchaus gerechtfertigt hätten.

Dass die Übernahme elterlicher Aufgaben durch Nichteltern meist die Stellung der Eltern und die Beziehungen in der Familie beeinträchtigte, hatten wir bereits festgestellt. So war auch Unterstützung in diesem Bereich mit sozialen Kosten verbunden.

2. Gewährung von Wohnung und Unterkunft: Übernahmen die Großeltern die Kinderbetreuung, stand dies häufig im Zusammenhang mit der Gewährung von Wohnung und Unterkunft: V. a. auf dem Lande wohnten viele junge Paare bei den Eltern eines Partners. Dies war eine sehr ökonomische Lösung, die viele praktische Vorteile hatte (s. 2. 1; 4. 2) und andere Möglichkeiten gegenseitiger Unterstützung der Generationen erst ermöglichte, wie

3. Mithilfe im familieneigenen Betrieb: Hier ist nicht von der professionellen Zusammenarbeit hauptberuflich im Familienbetrieb tätiger Angehöriger, sondern von Hilfeleistungen nicht zum Betrieb

gehöriger Angehöriger im Bedarfsfalle (z. B. bei der Ernte oder im Krankheitsfall) die Rede. Häufig halfen auch Kinder und alte Großeltern mit, die damit eigentlich überfordert waren.

4. Um den Eltern der Pbn. überhaupt erst den Bau (oder Kauf) eines Hauses zu ermöglichen, waren finanzielle wie handwerkliche Hilfe oft beider Großeltern der Pbn. wichtig. Teilweise waren solche Transaktionen Bestandteil vorgezogener Erbschaftsregelungen. Die Großeltern hatten oftmals Interesse daran, ihren Kindern zum eigenen Haus zu verhelfen, weil dieses meist in ihrer Nähe oder auf ihrem (Hinter-)Grundstück lag und die Bindungen verstärkte.

5. Nähe und Bindung zwischen den Generationen erleichtert die gegenseitige Pflege und Betreuung im Krankheitsfall oder bei Gebrechlichkeit. Hier spielt der Generationenvertrag eine wichtige Rolle: Die Großeltern unterstützen die Eltern bei der Kinderbetreuung und werden im Alter von den Eltern und Kindern gepflegt. In extremeren Fällen opfern sich die Eltern oder ihre Geschwister für die Pflege der Großeltern so weit auf, dass die eigene Partnerschaft in Mitleidenschaft gezogen wurde. In einigen Familien gibt es sogar unverheiratete Onkel oder Tanten, die für die Betreuung der alten Großeltern "zuständig" sind.

Auch die Pbn., die in vielen Familien Helferrollen einnehmen, betreu(t)en z. T. kranke Eltern oder Großeltern sehr intensiv. Einige Pbn. opferten solchen Pflegschaften wesentliche Teile ihres eigenen Familienlebens oder ihrer Partnerschaft. Eine Pbn. möchte z. B. keine eigenen Kinder bekommen, "weil" die Pflege ihrer bettlägerigen Mutter sie so stark in Anspruch nimmt. Eine andere Pbn. betreut die im Hause lebende Großmutter so intensiv, dass ihre Partnerschaft dabei zu kurz kommt (s. o.). Die Pflege und Betreuung kranker Angehöriger geht Hand in Hand mit.

6. Seelischer Unterstützung: In Krisen der Paarbeziehung, wegen Arbeitslosigkeit oder chronischer Krankheit, waren die Angehörigen aus verschiedenen Generationen einander wichtige Quellen des Trostes und der Unterstützung. In zwei Familien "konnten" die alten Großeltern z. B. nicht sterben, weil sie von "ihren Kindern "noch zu sehr gebraucht wurden" (s. o.). In anderen Fällen halfen die Angehörigen, über die Schwierigkeiten mit einer unehelichen Schwangerschaft und Mutterschaft, z. T. auch Abtreibung, hinwegzukommen. Die bereits öfter festgestellten engen Beziehungen in auf und absteigender Linie bewähren sich gerade dann, wenn es um seelische Unterstützung geht: In all den Fällen distanzierter Paarbeziehungen oder wenn der Partner viel unterwegs war, waren parentifizierte Kinder und/oder "fürsorgliche" Großmütter zur Stelle. Die meisten Pbn. lernten in solchen Positionen schon früh das Helfen und die Vorteile, die die Helferrollen mit sich bringen (s. u.), kennen. Durch solche Unterstützungssysteme über die Generationengrenzen hinweg waren die Unterstützten relativ gut gegen Belastungen geschützt und waren im Krisenfall den Belastungen nicht schutzlos ausgeliefert, weil sie von ihrem Netzwerk aufgefangen wurden. Die familiäre Unterstützung bewährt sich hier als Stresspuffer. Dies wurde auch daran deutlich, dass diejenigen Pbn. /Angehörigen, die in harmonischen Paarbeziehungen leb(t)en, mit Krisen/Belastungen besser zurechtkamen; die Krisen nahmen einen milderen Verlauf und in ihren Familien nicht nur bei ihnen selbst kamen weniger und weniger schwerwiegende Krankheiten vor (s. u.). Sie hatten eine positive Lebenseinstellung und schätzten den Wert ihrer Paarbeziehung hoch ein. Paare, die in eher glücklicher Beziehung miteinander lebten, erhielten die meiste Unterstützung voneinander. Sie brauchten in viel geringerem Maße auf die Unterstützung der Kinder, der Großeltern oder anderer Verwandter zurückzugreifen. War dies nötig, so wurde oft bereits daraus, dass dies nötig wurde, ein Vorwurf für den Partner abgeleitet: Dieser hatte "versagt", so dass es nötig wurde, sich Hilfe "von woanders her" zu holen. So verschlechterte sich die Beziehung zum Partner weiter, je wirksamer die Hilfe von außerhalb der Paardyade war. Die Unterstützung gewährenden Angehörigen nahmen oft Partei gegen den "versagenden" Partner, so dass der Spaltungsprozess sich immer weiter verstärkte (vgl. 5. 2). Zugleich verstärkten sich mit abnehmender Unterstützung durch den Partner die Bindungen an Kinder und eigene Eltern, was die Paarbeziehung immer mehr aushöhlte. Familiäre Unterstützung war in den Familien unserer Pbn. also eine hochbedeutsame Ressource. Sie wurde aber selbst zum Problem, wenn sie von der falschen Seite kam. 7. Geistige und musische Förderung: Fehlende Anregungen durch die Eltern wurde bei manchen Pbn. wettgemacht durch Großeltern oder andere Verwandte, die Zeit und Talent hatten, sich mit den Pbn. zu beschäftigen, ihnen vorzulesen, mit ihnen zu musizieren u. a. (s. o.). Auch hier kam es teilweise zu Eifersuchsreaktionen der Eltern, wenn diese sich durch die Hilfe bedroht fühlten.

Insgesamt lässt sich feststellen, dass die Familien eine ausgeprägte Organisationsstruktur hatten/haben, die für alle Wechselfälle und für alle Stadien des Lebens Lösungen vorsieht. Struktur und Organisation familialer Unterstützung haben jedoch teilweise einen hohen Preis. Die Unterstützung muss vielfach mit eingeschränkter oder fehlender Eigenständigkeit, aufgeweichten Subsystemgrenzen, z. B. der Paardyade oder der Kernfamilie, und anderen Zugeständnissen, erkaufte werden. Im Falle lediggebliebener Angehöriger, die die Großeltern oder Eltern im Alter betreuen, geht dies so weit, dass u. U. auf die Führung eines eigenständigen Lebens oder die Gründung einer Familie verzichtet wird. Hier besteht die Erfüllung des Lebens in der Lösung familiärer Probleme. Oft wurde dann die Lösung zum Problem (vgl. 3. 4; 4. 6 u. a.).

## Zusammenfassung

Angehörige mit attraktiven Eigenschaften wie besonderer Vitalität, geistigen und musikalischen Interessen u. a. hatten Vorbildwirkungen auf die Pbn.. Dies war besonders dann der Fall, wenn sich diese Angehörigen durch ihre Eigenart stärker vom Rest der Familie abhoben, in der Familie gleichwohl angesehene Positionen einnahmen (vgl. die Ergebnisse von Bandura & Walters, 1963; Bandura, 1969; Beckmann et al., 1980; Bauer-Bea, 1986). Da die Nachahmung dieser Modelle nicht unbedingt den Beifall der Familie fand, konnten die Pbn. den Vorbildern oft nicht ungehindert folgen bzw. waren gegenläufigen Modellwirkungen und anderen Lernbedingungen ausgesetzt (vgl. Bandura, 1969 u. a.). Die Familien unserer Pbn. waren/sind für ihre Angehörigen Ort und Quelle der Befriedigung aller wichtigen Bedürfnisse und sozialer Unterstützung und damit trotz gewisser Einschränkungen recht funktionstüchtig. Die Pbn. hoben besonders die Unterstützung von Angehörigen bei der Kinderbetreuung, Gewährung von Wohnung und materieller Unterstützung, durch Mithilfe im Betrieb, im Krankheitsfall und geistige und musische Förderung hervor. Bezüglich der positiven Effekte sozialer Unterstützung stimmen die Aussagen unserer Pbn. in der Tendenz mit den Ergebnissen anderer Autoren überein. Allerdings weisen unsere Pbn. auf eine Reihe gravierender Nachteile hin, die soziale Unterstützung mit sich brachte, die in der referierten Literatur kaum berücksichtigt wurden. Argyle & Henderson (1986) und Nauck (1985) weisen lediglich auf soziale Kosten durch Reziprozitätserwartungen hin. Die Interaktion sozialer Unterstützung mit Individuationsproblemen wird kaum gesehen (vgl. aber Reich, 1987). Dieser Aspekt war unseren Pbn. indessen besonders wichtig, was sich im Zusammenhang mit den Berichten über Gesundheit und Krankheit sowie kritischen Lebenssituationen erneut zeigte. Sowohl in den Familien als auch in der Literatur wird entweder auf Unterstützung oder auf Individuation eingegangen. Der Zusammenhang wird nicht gesehen.

## 5.2 Familiäre Funktionstüchtigkeit und kritische Lebenssituationen

Kritisch wurden von den Pbn. solche Situationen genannt, die mit den verfügbaren Ressourcen und Kompetenzen nicht mehr zu bewältigen waren oder die so unerwartete und schwerwiegende Veränderungen des persönlichen und Familienlebens mit sich brachten, dass dies langfristig negative Auswirkungen auf Befinden, familiäre Funktionstüchtigkeit und Zusammenleben hatte. Häufig wurde der Begriff "Kritische Lebenssituation" selbst gar nicht gebraucht, sondern konkret von bestimmten Konstellationen gesprochen, von denen hier einige exemplarisch herausgegriffen werden. Die kriegsbedingten Situationen werden unter 2. 1, Abtreibung und Misshandlungen unter 4. 2 behandelt.

An erster Stelle unter den kritischen Lebenssituationen, die einer der Elternteile zu bewältigen hatte, wird der Verlust von engen Angehörigen genannt (vgl. Abb. 5. 2. 1).

### 5. 2. 1 Verlust von Angehörigen

Der vorzeitige Verlust von nahen Angehörigen ist insgesamt der am häufigsten genannte Typ von kritischer Lebenssituation, der praktisch in allen Familien vorkommt (s. Abb. 5. 2. 1). Sie ist so definiert, dass der Tod des Angehörigen erwartungswidrig früh, also nicht erst in höherem Lebensalter und/oder unter dramatischen Bedingungen eintrat. Ist der Tod von Angehörigen für die Betroffenen ohnehin schon eine leidvolle Erfahrung, so verschärft sich die Situation, wenn Zeitpunkt und Umstände erwartungswidrig und dramatisch sind und darüber hinaus die Betroffenen vor schwerwiegende Folgeprobleme stellt.

	Vater 36	Mutter 44	Probanden	Sonst. Ang. 5
Vorzeitiger Verlust 30 von Angehörigen			27	
Trennungen/ 8 Scheidungen	16	10	14	26
Trennung von den 2 Eltern als Kind über längere Zeit	4	1	12	7
Fehlgeburten/ 13 Abtreibungen		17	11	7
Ortswechsel 7	11	11	9	9
Frühe Überforderungen 1	7	1	8	3

Misshandlungen	1	1	2	1
Kriegsfolgen: Krieg und Gefangenschaft	26			3
Verluste von Angehör. 23 im Krieg	23	21		3
Flucht/Vertreibung	14	5	9	1
Verlust von Hab und Gut	13	8	8	1
				2

Abb. 5. 2. 1: Verteilung kritischer Lebenssituationen in den Familien der Pbn. (n = 44; Mehrfachnennungen möglich)

Klaras Mutter verlor ihren Vater mit zwölf Jahren. So stand die Großmutter mit ihrer kleinen Tochter alleine da. Die Großmutter "war eine sehr wenig gefühlvolle Frau, die wenig mütterliche Züge hatte". Trauer um den Großvater "gab es nicht".

Als Josefa sechs Jahre alt war, verlor sie ihren Vater, der an derselben Erbkrankheit litt, die sie selbst auch hat. Ihre Mutter klammerte sich seither an sie und nahm sie "völlig in Beschlag". Sie hatte in dieser Zeit vielerlei Krankheiten. Josefa lebt heute in der Erwartung eines möglichen nahen Todes, den ihr die Ärzte fürs vierte Lebensjahrzehnt angekündigt haben.

Vor allem in der Großeltern- und Eltern- generation kamen vorzeitige Todesfälle häufig vor. Davon waren wesentlich mehr Männer als Frauen betroffen. So verloren Frauen ihre Männer und wurden früh Witwen, Kinder ihre Väter und wurden früh Halbweisen. Zudem waren die Mütter meist überfordert, wenn sie alleine mehrere Kinder betreuen und dabei noch Geld verdienen sollten. Da der Verlust des Partners und Vaters auch leicht wirtschaftliche Not bedeutete, war ein solcher Verlust doppelt schmerzhaft. Wegen der Vielfalt der Belastungen und mangelnder personaler wie familialer Ressourcen hatten die Hinterbliebenen oft wenig Möglichkeiten, ihre Trauer konstruktiv zu bearbeiten. So blieb als einziger "Ausweg" die Krankheit, die alleine von einem Teil der Aufgaben Dispens verschaffte. Frühe Witwenschaft führte oft auch zu engem Zusammenrücken der Hinterbliebenen und zur Übernahme von Partnerfunktionen durch Kinder. Diesen fiel die Ablösung dann besonders schwer, da sie unter starkem Loyalitätsdruck standen (vgl. 4. 4).

Der frühe Verlust der Angehörigen war häufig nicht der einzige Schicksalsschlag, da die Folgen und die Ereignisse in der Zeit danach oft weitere schwere Belastungen mit sich brachten. Verschärft wurde die Situation z. T. durch ganze Verkettungen unglücklicher Umstände.

Ronalds Vater hatte sechs Geschwister. Zwei seiner Schwestern starben früh an einer angeborenen Organkrankheit. Sein älterer Bruder fiel im Krieg, kurz darauf verunglückte ein weiterer Bruder bei einem Arbeitsunfall tödlich. Kurz darauf starb der Großvater väterlicherseits an derselben Erbkrankheit wie die Schwestern des Vaters. Nach dem Kriege wurde die Familie aus Ostpreußen vertrieben und musste unter dramatischen Umständen nach Westen flüchten.

Besonders belastend sind in einigen Familien Häufungen mehrerer Todesfälle in relativ kurzer Zeit. Die Gespräche hierzu zeigen, dass die Familien mit einem solchen Maß an Leid überfordert waren. Das soziale Netzwerk und Unterstützungssystem der Familie wird durch das Wegsterben mehrerer Angehöriger leicht löcherig und schwächt die Familie damit. Hinzu kommt, dass die Familien sich "bedroht fühlten", wenn der Tod regelrecht "umging". Kritisch sind die Verluste von Angehörigen vor allem dann, wenn in der Familie keine Unterstützungspotentiale für eine konstruktive Trauerarbeit existieren. Da viele Familien unserer Pbn. den offenen Umgang mit Gefühlen nicht billigten, war eine konstruktive Bewältigung der Trauer nicht oder nur schwer möglich. Die betroffenen Angehörigen, die solche Erfahrungen zu verkraften hatten, werden denn auch vielfach als "ernst", "verbittert", "wenig gefühlvoll" usw. beschrieben. Besonders belastend sind solche Verluste, für die die Angehörigen sich (mit)verantwortlich fühlen (müssen), wie dies bei den folgenden Beispielen der Fall ist:

Dietrich lief im Alter von vier Jahren vor einen Lastwagen. Sein Vater versuchte ihn im letzten Moment beiseite zu stoßen und wurde dabei tödlich überfahren. Dietrich fühlt sich noch heute für den Tod des Vaters verantwortlich. Der Kummer ist ihm buchstäblich ins Gesicht geschrieben.

In keinem Fall hielt die Familie nach diesen Verlusten genügend zusammen, so dass keine gemeinsame Trauerarbeit möglich war. Die schwierigen Familienverhältnisse, die bereits vor diesen Todesfällen existiert hatten, wirkten sich danach als zusätzliche Belastungen aus. In solchen Fällen lasteten die Schuldgefühle schwer auf den Betroffenen, die sich aus den Vorwürfen, nicht genug getan zu haben und dadurch mitschuldig zu sein, ergaben. Alle betroffenen Pbn. berichteten über depressive Beschwerden.

## *Zusammenfassung*

Vorzeitige Verluste von Angehörigen kamen in allen Familien vor und häuften sich, v. a. kriegsbedingt, in der Elterngeneration. Besonders eindringlich wurden die frühen Eltern- und vorzeitigen Partnerverluste beschrieben (vgl. Bowlby, 1975; Fthenakis, 1985). Viele Angehörige der Großeltern- und Elterngeneration verloren ihre Väter und, v. a. männliche, Partner. So wuchsen viele Kinder ohne Väter oder mit Stiefvätern auf, heirateten viele Witwen erneut, ohne je ihre Trauer bearbeiten zu können. Stattdessen mussten die Kinder häufig Partnerersatzfunktionen für den hinterbliebenen Elternteil übernehmen (vgl. Bauers & Georgi, 1983; Bauers et al., 1986), um die Funktionsfähigkeit der Familie wiederherzustellen. Diese komplexen Folgewirkungen familialer Verluste für die familiäre Funktionstüchtigkeit konnten hier erstmals empirisch belegt werden. Teilweise fühlten sich die Hinterbliebenen mitverantwortlich für den frühen Tod ihrer Angehörigen (Suizide, Unfälle) was die Belastungen noch verschärfte (vgl. Reich et al., 1986) und zugleich auf die hohe wechselseitige Verantwortung der Angehörigen untereinander verweist.

### **5. 2. 2 Abwesenheit der Eltern in der Kindheit**

Als Kinder mussten allein ca. ein Viertel der Pbn. längere Zeit von ihren Eltern getrennt leben (vgl. Abb. 5. 2. 1). Trennungen auf Dauer werden hier nicht berücksichtigt; sie werden als "Verlust von Angehörigen" behandelt. An Gründen für solche befristeten Trennungen werden v. a. Klinikaufenthalte, Kriegsereignisse (s. u.) und beruflich bedingte Abwesenheit der Eltern genannt. Mussten die Pbn. als Kinder ins Krankenhaus, so wurden sie darauf weder ausreichend vorbereitet noch dort ausreichend betreut. Die Institution Klinik kümmerte sich nur um die körpermedizinische Behandlung, die psychosoziale Dimension der Krankheit wurde, so die Pbn., überhaupt nicht gesehen. Familiäre Unterstützung und Betreuung war aus institutionellen und familiären Gründen nur schwer möglich. Der Kontakt zur Familie war in den Kinderkrankenhäusern der Fünfziger- und Sechziger Jahre nicht nur nicht vorgesehen, sondern wurde z. T. gezielt unterbunden, weil die Trauer der Kinder beim Weggehen der Eltern als abträglich galt. An eine Mitaufnahme der Eltern in die Klinik war gar nicht zu denken, weil dies noch nicht als *lege artis* geboten schien. Hier wirkte also eine wissenschaftliche Lehrmeinung unmittelbar auf die Pbn. und das Handeln ihrer Ärzte ein. Hinzu kamen rüde Methoden des Pflegepersonals, die von den Pbn. z. T. eher als Strafericht, denn als Heilbehandlung empfunden wurden. Die Krankheit selbst war für sie oft nicht das Schlimmste. Die Pbn. fühlten sich in dieser Situation von ihren Eltern im Stich gelassen und verlassen. Die Eltern wurden einerseits durch das Klinikpersonal, andererseits durch Paarprobleme, berufliche Schwierigkeiten, Ablehnung des Pbn. u. a. daran gehindert, sich intensiv um ihre Kinder zu kümmern und ihnen über die Belastungen hinwegzuhelfen. Anders verhält es sich bei beruflich oder krankheitsbedingter Abwesenheit eines Elternteils. Meistens war der Vater derjenige, der als Seemann, Soldat o. ä. häufig über längere Zeit nicht zu Hause war. Die Abwesenheit der Väter konnte von den meisten Familien nicht kompensiert werden.

Jürgens Großvater arbeitete "in der Stadt", während die Familie auf dem Lande wohnte. Man wollte das eigene Haus nicht für eine Mietwohnung in der Stadt aufgeben. So lebte der Großvater die Woche über in der Stadt und kam nur am Wochenende nach Hause. Die Kinder hatten auf diese Weise nur sehr wenig Kontakt zu ihrem Vater.

Viele Männer die berufsbedingt viel unterwegs waren, taten dies nicht nur aus beruflichen Zwängen heraus, sondern auch, weil sie nicht so engen Kontakt mit ihren Partnerinnen ertragen konnten oder weil es zu Hause andere Probleme gab. Andere Eltern mussten wegen chronischer Krankheiten immer wieder in Kliniken und Sanatorien und konnten deswegen nicht für die Familie da sein. Diese Problematik der Einzelternfamilie auf Zeit habe ich bereits behandelt (vgl. 2. 3).

Kritisch war die Abwesenheit der Eltern für die Kinder, weil sich keine kontinuierlichen Beziehungen entwickeln konnten, und wiederkehrende Abschiede die Kinder verunsicherten. In Einzelternfamilien auf Zeit intensivierten sich die Beziehungen zur Mutter z. T. soweit, dass die Kinder Ersatzpartner für diese wurden (Parentifikation). Waren Kinder zeitweilig ganz ohne ihre Eltern und fremdplaziert, verstärkten sich die nachteiligen Wirkungen noch. Die Abwesenheit beider Eltern in einer besonders sensiblen Lebensphase bedeutete den Verlust beider wichtiger Bezugspersonen und die Umstellung auf neue Betreuer in fremder Umgebung (vgl. 2. 3). Die hiervon Betroffenen hatten den Pbn. zufolge noch lange mit Gefühlen wie Traurigkeit, Wut, Depressionen und Ängstlichkeit zu kämpfen, was sich dann in anderen familialen Beziehungen wieder bemerkbar machte.

## *Zusammenfassung*

Die Abwesenheit von Eltern während der Kindheit war meistens bedingt durch Klinikaufenthalte der Kinder, Kriegseinsatz oder berufliche Reisen der Väter. Meistens waren die Familien zu wenig bemüht, die Folgen der Abwesenheit für

die Kinder zu mildern (vgl. Fthenakis, 1985; Argyle & Henderson, 1986). Dies hing damit zusammen, dass Abwesenheit des betreffenden Elternteils die familiäre Funktionstüchtigkeit insgesamt berührte und die

Folgewirkungen von den verbleibenden Angehörigen (meist der Mutter) nicht alle aufgefangen werden konnten. Die Betroffenen litten oft noch lange unter Wut, Traurigkeit und depressiven Verstimmungen, was wiederum die familiäre Interaktion beeinträchtigte.

### 5. 2. 3 Trennung und Scheidung

Wichtige Trennungen bzw. Scheidungen waren den Pbn. zufolge in allen Familien und in allen Generationen kritische Situationen. Die Pbn. beschrieben z. T. sehr detailliert, in welchen Familien- und Lebenskontexten es zu solchen Trennungen kam.

In 44 Familien der Pbn. kamen insgesamt 68 Scheidungen/Trennungen vor. Dabei haben die Trennungen/Scheidungen von der Großelterngeneration zu den nachfolgenden Generationen zugenommen. Berichten von Scheidungen der Großeltern acht Pbn., so hatten 17 Väter und zehn Mütter sowie 14 Pbn. selbst Trennungen oder Scheidungen hinter sich (vgl. Abb. 5. 2. 1). sechs Pbn. hatten die Scheidung der eigenen Eltern miterlebt. Aufgrund der hohen Verbreitung von Ehen ohne Trauschein unter den Pbn. überwiegt bei diesen die Trennung, während die Eltern meistens geschieden wurden.

In zwölf Familien kamen Trennungen/Scheidungen in zwei Generationen, in einer in drei und in einer weiteren gar über vier Generationen vor. Hier sprachen die Pbn. von "Scheidungstraditionen". In rund einem Drittel der Familien existierten also "Vorbilder" für scheiternde Partnerschaften in den Vorgenerationen, bzw. so unerquickliche Verhältnisse, dass Partnerschaft als aversiv erlebt und die Hemmschwelle, sich zu trennen niedriger angesetzt wurde. Betrachtet man die Geschwisterposition der getrennt/geschiedenen Partner, so fällt in der Eltern-Generation auf, dass die geschiedenen Väter stets Zweit- und Nachgeborene aber keine Erstgeborenen und Einzelkinder waren (vgl. 4. 3). Demgegenüber waren unter den geschiedenen Müttern keine Dritt- und Spätergeborene und keine jüngsten Geschwister. D. h. die getrennten Partner hatten entweder gleiche Geschwisterpositionen oder der Vater hatte einen niedrigeren Rang in der Geschwisterreihe als die Mutter. Sowohl bei den Eltern als auch bei den Pbn. beiderlei Geschlechts waren die Zweitgeborenen mit Abstand am häufigsten getrennt (vgl. Abb. 4. 3). Bei den Pbn., die Erstgeborene oder Einzelkinder waren, ist zu berücksichtigen, dass sie aus besonderen Elternhauskonstellationen stammen, den entgegen der Geschwisterstatus in den Hintergrund tritt (vgl. Abb. 4. 3). Die Geschwisterposition gab nie den entscheidenden Ausschlag. Bedeutsam für die Trennungsmotivation war der Stellenwert von Partnerschaft und Ehe im Wertesystem der Beteiligten. Die normative Bewertung von Partnerschaft und Trennung änderte sich im Laufe der Generationen (vgl. 3. 1). Galt bei den Großeltern noch weitgehend die Regel von der "Unauflöslichkeit" der Ehe, so war 1) die Einhaltung dieser Regel für die Eltern-Generation mit besonderen Schwierigkeiten verbunden und 2) die Regel selbst nicht mehr so bedeutsam wie in der Vorgeneration. Die Einhaltung dieser Regel fiel den Eltern auch deshalb schwerer, weil u. a. aufgrund der gewaltigen Umwälzungen des letzten Krieges Partnerwahlen getroffen wurden, die unter normalen Umständen "undenkbar" gewesen wären (vgl. 2. 1; 4. 6. 1). Hinzu kamen Veränderung und zunehmende Liberalisierung der Ehe- und Sexualmoral, die den Entschluss zu Trennung und Scheidung erleichterte und den persönlichen Gefühlen der Partner mehr Raum ließ (vgl. 3. 1). In manchen Familien gab es Scheidungstraditionen, war es "normal", sich zu trennen und eher die Ausnahme, zusammenzubleiben. Die Hemmschwelle, sich zu trennen, war in solchen Familien entsprechend niedrig.

Mario trennte sich kürzlich von seiner Frau, für die er eine Art großer Bruder war. Marios Eltern ließen sich scheiden als er acht Jahre alt war. Marios Mutter ist Ausländerin und schwer depressiv. Sie machte mehrere Suizidversuche. Es gab schon wegen der Mentalitäts- und Sprachschwierigkeiten Probleme. Marios Schwester ist psychotisch. Die Eltern und die Geschwister von Marios Mutter sind ebenfalls geschieden, ihre Großeltern waren sich lange unschlüssig, ob sie zusammenbleiben wollten; sie heirateten erst im Alter. Eine Schwester von Marios Vater ist ebenfalls geschieden. Es gibt viele Krankheiten und Streitigkeiten in der Familie. Die Angehörigen leben über die ganze Welt verstreut. Mario stellt nach den Gesprächen fest: "Die Kinder verlieren in unserer Familie früh ihre Eltern".

Auffällig war, dass in den meisten Trennungs- und Scheidungsfällen eine Problemkumulation und eine lange schwierige Familiengeschichte hinter der Trennung standen: Die getrennten Partner unterscheiden sich von solchen, die in funktionierenden Beziehungen lebten, durch eine ganze Anzahl von Merkmalen: Sie hatten belastetere Herkunftsfamilien mit z. B. psychisch kranken Eltern, die wenig beziehungsfähig und fürsorglich waren und von denen die Betroffenen als Kinder wenig Zuwendung erfahren hatten. In anderen Familien gab es schwerwiegende Krisen zu überstehen, die nicht ausreichend bewältigt worden waren. Es herrschte ständig Streit, weil sich die Eltern nicht miteinander vertrugen oder die Schwiegereltern sich einmischten.

Ernsts Großeltern ließen sich nach fast zwanzig Jahren Ehe scheiden. Beide sind Viertgeborene, beide haben je noch drei jüngere Geschwister. Der Großvater hatte keine Brüder, nur Schwestern, die Großmutter nur ältere Schwestern und einen jüngeren Bruder. Die Großmutter war eine "liebe und unsichere Frau". Die Ehe sei "nicht unproblematisch gewesen". Die beiden hatten auch erst vier Jahre nach der Geburt des ersten Kindes geheiratet. Sie konnten sich lange nicht entscheiden, ob sie zusammenbleiben sollten. Die Großmutter war berufstätig und ließ das Kind daher von ihren Eltern aufziehen. Sie nahm es erst nach sieben Jahren (drei Jahre nach der Heirat) <sup>ZU</sup> sich. Die Heirat kam auf Betreiben der Brauteltern zustande, die, wie die Eltern des Bräutigams, eine Metzgerei hatten.

Schon bei der Partnerwahl bzw. vor der Heirat, hatten manche Partner wenig Aussichten auf eine gelingende Beziehung: Viele Paare fanden sich gegen ihren Willen und ihre Gefühle zusammen, weil sie z. B. von ihren Eltern verheiratet wurden (v. a. Großeltern und Elterngeneration) oder weil sie sich nach materiellen Gesichtspunkten gewählt hatten. Manche "mussten" wegen einer unerwünschten Schwangerschaft heiraten. Andere (v. a. Frauen) machten aus Angst, sonst überhaupt keinen Partner mehr zu finden (Frauenüberschuss nach den Kriegen) Zugeständnisse, hinter denen sie nicht wirklich stehen konnten. Bei solchen dysfunktionalen Partnerwahlen spielten Zuneigung und harmonisierende Kommunikation kaum eine Rolle (vgl. 4. 6. 1; 3. 1).

Viel Unfrieden in den Partnerschaften entstand durch mangelnde Ablösung der Partner von ihren Herkunftsfamilien (vgl. 4. 4) und damit zusammenhängende Verletzungen der Paar- und Generationengrenzen. Die Loyalitätsforderungen und -bindungen zwischen Eltern und Kindern waren in vielen Familien so stark, dass Partnerbindungen dagegen nicht ankamen (vgl. 4. 1). In vielen Konflikten zwischen Schwiegereltern und Schwiegersöhnen/-töchtern behielten die Schwiegereltern die Oberhand, weil ihre Kinder mehr mit ihnen als mit ihren Partnern verheiratet waren (vgl. 4. 1; 4. 6). So wurden eher eine Trennung vom Partner als eine Trennung von der Herkunftsfamilie akzeptiert, was angesichts der in vielen Familien geltenden Prioritäten nur folgerichtig war. Wiederholte Misserfolge beim "Versuch", Probleme zu bewältigen, eine belastende Vorgeschichte und aktuelle Konflikte usw. lieferten die Handhabe dafür, sich aus den Konflikten durch Trennung zu befreien. Dabei wurde Trennung oft als einzige Möglichkeit der Problemlösung angesehen. Eine systematische Problemanalyse und -klärung wurde praktisch nie auch nur versucht. Sie wäre auch gegen die familialen Interessen gewesen, die sich ja stärker auf den Erhalt der Eltern-Kind- als auf die Partnerschaft richteten. Durch die Trennung wurde im Grunde nur ein "Störenfried" eliminiert und "bestraft".

Heikos Eltern ließen sich zwei Jahre nach seiner Geburt wieder scheiden. Sein Vater prügelte seine Mutter und "bedrohte sie mit dem Messer". "Schon die Zeugung" von Heiko fand "unter Drohungen" statt. Er weiß von seiner Mutter, dass sie schon nach drei Monaten Ehe "das Fiasko bemerkt" habe. Die Mutter ist die ältere Schwester zweier Brüder. Sie wurde schon als Kleinkind von ihrem Vater häufig blutig geschlagen. Einmal hat er ihr sogar den Arm gebrochen. Mit 18 Jahren lernte sie einen Arbeitskollegen, Heikos Vater, kennen und heiratete ihn kurz darauf, "um von zu Hause weg zu kommen". Sie lebte damals, nachdem die ganze Familie ausgebombt worden war, mit der ganzen Familie in einem Zimmer. Dass Heikos Vater eine eigene Wohnung hatte, war "eine große Versuchung" für sie, ihn zu heiraten. Nach der Scheidung zog sie wieder zu ihren Eltern zurück, wo sie noch 13 Jahre lebte.

Nicht immer waren die Umstände des Zusammenlebens so dramatisch, wie in diesem Beispiel. Dauernde Belastungen gab es aber in vielen Partnerschaften: Getrennte/Geschiedene und ihre Angehörigen hatten häufig psychische Störungen und/oder Kompetenzdefizite: Den meisten fehlte es an Fertigkeiten zum Umgang mit Problemen, zur differenzierten Situationsanalyse, zum Verständnis von Systemzusammenhängen etc. Sie waren kaum in der Lage, ihre Partnerschaft und ihr gemeinsames Leben befriedigend zu gestalten. Sie konnten z. B. Gefühle an sich und anderen nicht wahrnehmen und Gefühle weder selbst ausdrücken, noch mit Gefühlsäußerungen anderer etwas anfangen. Da sie aus Familien stammten, in denen Probleme und psychische Störungen verbreitet waren, waren die Chancen, selbst ebenfalls Defizite und Störungen zu entwickeln, hoch. In manchen Berichten wird deutlich, wie später getrennte Partner Konstellationen, die sie aus ihren Herkunftsfamilien kannten, in ihrer eigenen Partnerschaft wiederherzustellen suchten (vgl. die Beispiele von Heikos und Marios Familie), da diese am ehesten zu ihrem Fertigungsrepertoire passten. "Gewinner" der Kämpfe im Rahmen von Trennungen waren oftmals die Herkunftsfamilien der Partner, die sich ja dann wieder stärker ihren Eltern zuwandten. Leidtragende dagegen waren meistens die Kinder. Viele Eltern forderten den Berichten zufolge von den Kindern, sich im Konflikt- und Trennungsfalle mit ihnen gegen den Partner zu solidarisieren. Die Pbn., deren Eltern sich trennten, stellten im Rahmen der Genogrammarbeit fest, dass es die Probleme und (Kompetenz-)Schwächen ihrer Eltern gewesen waren, die diese von den Kindern Parteinahme verlangen ließen und sie in Loyalitätskonflikte brachten. Besonders hart waren die Kinder betroffen, wenn sie wegen der Scheidung ihrer Eltern ihre gewohnte Umgebung und die vertraute Wohnung verloren. Kinder finden ja im Umfeld der Wohnung wichtige Sozialkontakte, die durch einen Umzug leicht verloren gehen. Welche Folgen eine Trennung der Eltern für die Kinder hatte, reflektierten diese nach Aussagen der Pbn. viel zu wenig. Wie wenig verantwortungsbewusst getrennte Eltern mit ihren Kindern umgingen, zeigte sich z. B., als ein Paar noch nach der Scheidung zwei weitere Kinder zeugte, die dann zusammen mit den anderen Kindern und Stiefkindern von der Mutter der verstorbenen ersten Frau des Vaters (Alkoholiker) betreut werden mussten. Besondere Probleme ergaben sich zusätzlich, wenn nichtverheiratete Eltern sich trennten. Hier ist der Vater formal mit seinen Kindern ja gar nicht verwandt. Ähnlich schwierig war es, wenn sich Stiefeltern trennten und Kinder zum Stiefelternteil weiter Kontakt haben mochten. Stellten sich dem die leiblichen Eltern entgegen, so bestanden wenig Möglichkeiten, den Kontakt dennoch aufrechtzuerhalten, weil Stiefeltern ja keine Rechte an ihren Stiefkindern haben.

### *Zusammenfassung*

Im Zusammenhang mit Trennungen wurden eine ganze Reihe von Umständen und Hintergründen genannt, die vielfältig kombiniert und kumuliert waren. In dieser komplexen Vernetzung wurden

Trennungsprobleme bislang nirgends empirisch untersucht. Die wichtigsten Faktoren, die im Zusammenhang mit Trennungen genannt wurden, waren:

mangelnde Ablösung der Partner von ihren Herkunftsfamilien (vgl. z. T. ähnliche Ergebnisse von Reich, 1987)

Dominanz der Herkunftsfamilie über die Paardade (vgl. ähnliche Ergebnisse von Reich, 1987)

mangelnde Generationen- und Paargrenzen (vgl. ähnliche Ergebnisse von Reich, 1987)

berufsbedingte und materielle Gegebenheiten (z. B. häufige/ langdauernde Abwesenheit)

Streit um Empfängnisverhütung; Abtreibungen

Missehen wegen v. a. unerwünschter Schwangerschaft (vgl. Oeter & Wilken, 1981; Haskey, 1983)

inkompatible Geschwisterposition der Partner (vgl. Toman & Preiser, 1974; Toman, 1979)

Scheidungstraditionen in der Familie mit geringer Hemmung, sich bei Problemen zu trennen (vgl. Greenberg & Ney, 1982; Heekerens, 1987)

Zeugung von Kindern nach der Scheidung (vgl. Rindfuss & Bumpass, 1977)

Fehlen positiver Vorbilder für gedeihliches (Zusammen-)Leben in der Familie (vgl. Greenberg & Ney, 1982)

Schicht- und Bildungsunterschiede (vgl. Haskey, 1983)

Psychische Störungen und Fehlen von Kompetenzen für Partnerschaft und Familie (vgl. Satirs Erfahrungen, 1973)

Loyalitätskonflikte, Ortswechsel und Verlusterlebnisse für die Kinder (vgl. Bauers & Georgi, 1983; Bauers et al., 1986)

Unmöglichkeit des Kontaktes zwischen Stief- und nichtehelichen Vätern und Kindern (vgl. Jürgens & Norpoth, 1986)

makro- und mesostrukturelle Bedingungen

In den meisten Fällen trafen mehrere dieser Sachverhalte zusammen. V. a. was die transgenerationalen Hintergründe von Trennungen angeht, scheint weitere Forschung dringend notwendig.

### **5. 3 Gesundheit und Krankheit**

Gesundheit war für unsere Pbn. der "Normalfall", über den man nicht redete, und "selbstverständlich". Geredet wurde eher über Krankheiten, denen die Pbn. mehr Aufmerksamkeit und Interesse entgegenbrachten. Was Gesundheit ausmacht und was die Familie dazu beiträgt, wurde vielen erst im Gespräch über ihre Familiengeschichte klar. Die Berichte lassen sich etwa folgendermaßen zusammenfassen. Die Familienmitglieder waren umso gesünder und umso seltener krank je besser

Systemstruktur und Organisation der Familie funktionierten, je besser die Beziehungen zwischen den Ehepartnern, zwischen Eltern und Kindern waren, wenn es klare Grenzen und Regeln gab und ein gedeihliches Zusammenleben möglich war. Wichtig war auch eine positive Einstellung der Angehörigen zum Leben und zueinander. Man "gönnte sich was", "ließ fünf auch mal gerade sein".

Bildungsstand und ökonomische Situation waren; da beides meist miteinander korrespondierte, waren die Ressourcen von Familien höherer Schichten insgesamt besser, was Krisen und Krisenanfälligkeit verminderte.

die Kompetenzen der Angehörigen für die einzelnen Lebensbereiche waren. Personen, die klar kommunizieren konnten, "gute" Partner, Eltern, Geschwister etc. waren, konnten die in diesen Lebensbereichen auftretenden Situationen befriedigender gestalten und bewältigen.

soziale Unterstützungssysteme innerhalb und außerhalb der Familie funktionierten, umso schöner und leichter war das Leben und umso geringer war die Gefahr, dass Belastungen a) überhaupt auftraten oder b) zu kritischen Situationen führten.

die Verhältnisse waren, unter denen die Familie zu leben hatte: je weniger die Familie vom Krieg und anderen Katastrophen berührt wurde, je geringer Ausmaß und Zahl von Belastungen waren, desto weniger war das Zusammenleben der Familie beeinträchtigt.

(Überwiegend) gesunde Familien waren jedoch in der Minderzahl. Bei der Durchsicht der genographischen Berichte kristallisierte sich heraus, dass die folgenden Merkmale (sehr oft in Kombination) in der Vorgeschichte vieler Krankheiten eine Rolle spielten:

unerwünschtes Kind

ungünstige Geschwisterposition

frühe Entbehrungen

schlechte Ehe der Eltern

mangelnde Ablösung und Abgrenzung von den Eltern

kritische Lebenssituationen

mangelnde soziale Unterstützung

Kompetenzdefizite

geringer Bildungs- und Sozialstatus

Die einzelnen Krankheiten wurden von den Pbn. in unterschiedlichem Maße mit familialem Geschehen in Zusammenhang gebracht. Kein Bedingungs-zusammenhang hergestellt wurde bei Apoplexie und Rheuma. Hier wurden lediglich Auswirkungen der Krankheit auf den Kranken und die Familie sowie Reaktionen der Familie auf die Krankheit berichtet. Teilweise sahen die Pbn. Zusammenhänge mit familialen Gegebenheiten bei Epilepsie/Anfallskrankheiten, Erkrankungen der Atemwege (Asthma, Tuberkulose u. a.) sowie Herz-Kreislauf-Krankheiten. Bei einem der vier Anfallskranken stellt der Proband einen klaren Zusammenhang zu der schwierigen Familiensituation her, die auch von den behandelnden Ärzten gesehen wurde. Bei den anderen blieb es bei der Benennung der Krankheit. Bei den Asthmatikern stellten die Pbn. Zusammenhänge mit Familienproblemen dann fest, wenn sie ausführlicher über den betreffenden Angehörigen sprachen bzw. Bescheid wussten. Bei Tuberkulosekranken wurde in der Regel ein Zusammenhang mit Familienverhältnissen nur bezüglich des familiären Umgangs mit dem Kranken (z. B. Isolation) und dessen Auswirkungen auf den Kranken gesehen. Bei Herz/Kreislauf-erkrankungen älterer Menschen wurden häufig keine Aussagen über Zusammenhänge mit familiären Gegebenheiten gemacht. Bei den übrigen äußerten sich die Pbn. mehr oder weniger ausführlich über familiäre Entstehungszusammenhänge, Krankheitsentwicklung, familiäre Krankheitsbewältigung, Verlauf, u. a.. Meistgenannte und meistbesprochene Krankheiten waren:

1. Depressionen (48 Fälle in 59 Familien)

2. Krebserkrankungen (36 Fälle)

3. Süchte (v. a. Alkoholismus) (29 Fälle)

4. neurotische Störungen (20 Fälle)

5. Herz-Kreislaufkrankheiten (20 Fälle)

6. Psychosomatische Störungen (13 Fälle)

7. Psychosen (15 Fälle)

Betrachten wir die krankheitsrelevanten Merkmale im einzelnen. War der betreffende Angehörige ein unerwünschtes Kind und wurde er in eine ungünstige familiäre Konstellation hineingeboren (s. o.), so war er in den meisten Fällen von Geburt an benachteiligt. Wie bereits ausgeführt (vgl. 4. 2), hängt dies damit zusammen, dass unerwünschte Kinder in vieler Hinsicht Belastungen für die Familie darstellten, für die sie "büßen" mussten.

Arnos jüngerer Bruder ist kein gewolltes Kind; er wurde geboren, als die Mutter gerade wieder ins Berufsleben zurückgekehrt war und kam deswegen recht ungelegen. Die Schwangerschaft kam trotz Verhütungsmaßnahmen zustande. Der Bruder ist von Anfang an das Sorgenkind der Familie gewesen. Er hatte als Säugling die Angewohnheit sich auf die Zunge zu beißen und konnte später den Kopf nicht richtig halten, was aber keine organische Grundlage hatte. Mit zwei Jahren verschwand die Symptomatik. Später bekam er Krampfanfälle, die zunächst als Epilepsie bezeichnet wurden. Er wurde mit zehn Jahren deswegen zwei Wochen lang klinisch behandelt, weil er immer hyperventilierte. Er hat die Anfälle noch heute und steht seither unter Medikamenten. Später wurde der Bruder zunehmend depressiv bis zur Suizidalität. Wegen ihm machte die Familie auch Familientherapie. Der Bruder "kann nicht zu beiden Eltern ein gutes Verhältnis haben", weil die Eltern "ihm dies übelnehmen würden". So lebt er in einem permanenten Loyalitätskonflikt. Die Mutter nimmt den Bruder "sehr stark in Beschlag", da sie seinetwegen nicht berufstätig ist.

Wie in diesem war auch in vielen anderen Fällen die Geschwisterposition des Angehörigen ungünstig. Dies war der Fall, wenn der (spätere) Kranke z. B. im Schatten beliebterer Geschwister stand, ein Nachzügler war oder nicht das gewünschte Geschlecht hatte.

Uwes Halbbruder ist 16 Jahre älter als Uwes ältere Schwester. Er ist Alkoholiker und stammt aus einer flüchtigen Beziehung des Vaters, lange vor der Heirat mit Uwes Mutter, hervorgegangen. Er wurde zeitweilig von seiner Mutter und zeitweilig von Uwes Großmutter aufgezogen. "Er hat es beruflich nicht weit bringen können, weil er nicht genügend Förderung genossen hat." Als seine Frau berufstätig wurde, fing er an zu trinken. "Er ist ein lieber freundlicher Mann."

Am Anfang vieler Krankengeschichten standen kindliche Entbehrungserfahrungen. Sie wurden verursacht durch Belastungen oder Krankheiten der Eltern. Ledige Mütter oder Frauen, die z. B. in Kriegszeiten ihre Kinder alleine aufziehen mussten, weil die Männer im Felde waren, waren oft so belastet und hatten so wenig Unterstützung, dass sie v. a. den psychosozialen Bedürfnissen ihrer Kinder nicht gerecht werden konnten. Ähnliches gilt für Eltern, die selbst krank oder kritischen Lebenssituationen ausgesetzt waren. Schlechte Paarbeziehungen der Eltern führten oft zur Verwicklung der Kinder in eheliche Konflikte (Triangulation) zu ungerechter und schlechter Behandlung, zur Überforderung durch Parentifikation und Beeinträchtigung elterlicher Funktionen und Modellwirkung. Dies kam v. a. bei den Eltern Depressiver öfter vor. Trennten sich Eltern, die sich schlecht vertrugen, so stürzte dies die Kinder in neue Probleme.

Helmuts Bruder ist seit Jahren schwer depressiv (suizidal) und psychotisch. Seine Mutter war mit dem Vater von Anfang an unglücklich, weil sie verheiratet wurde". Die Mutter ist magenkrank und schwer depressiv (suizidal). Die Eltern ließen sich scheiden, als Helmuts Bruder fünf Jahre alt war. Seither durften die Kinder den Vater nicht mehr sehen, weil die Eltern so zerstritten waren und die Mutter mit den Kindern weggezogen war.

Zerstrittene Eltern klammerten sich meist an einzelne Kinder, was diesen die Individuation erschwerte. Mangelnde Ablösung von den Eltern behinderte die eigene Autonomie und v. a. Etablierung und Abgrenzung einer eigenen Paarbeziehung mit allen Folgeproblemen (vgl. 4. 2; 4. 3). Wie bereits ausführlich erörtert, funktionieren Paarbeziehungen u. a. nur dann, wenn die Partner sich ungehindert von ihren Herkunftsfamilien entfalten können und die Bindung an den Partner stärker ist als an die Eltern.

Kritische Lebenssituationen (s. o.), spielen in sehr vielen Krankengeschichten unserer Familien eine wesentliche Rolle. Sehr viele direkte und indirekte Kriegseinwirkungen und -folgen wie Flugzeugabschüsse, qualvolle Gefangenschaft, Verluste etc., aber auch andere Ereignisse wie Scheidung oder dramatische Unglücks- und Todesfälle sind hier einzuordnen. Je "schlimmer", "schwerer" und häufiger kritische Lebenssituationen waren, desto gefährlicher wurden sie für die Gesundheit eingeschätzt. Bei besonders schwer Kranken werden z. T. auffallende Häufungen besonders kritischer Situationen berichtet. Wie bereits ausgeführt, sprachen die Pbn. nur dann von kritischen Lebenssituationen wenn diese von den betroffenen Angehörigen entsprechend eingeschätzt worden waren.

Maltes Großvater war "ein überzeugter Nazi". Er musste drei kleine Kinder und seine kranke Frau zurücklassen, als er in den Krieg, zog. Dies war "sehr schlimm für ihn". Nach dem Kriege hatte er lange Berufsverbot wegen seiner NS-Vergangenheit. Die ganze Familie hatte in der Folge unter den sozialen und wirtschaftlichen Schwierigkeiten zu leiden, was "ihm sehr zugesetzt hat". Er bekam damals ein Magengeschwür. Er starb 1970, kurz nach seiner Pensionierung, an Magenkrebs. "Er hatte viel runtergeschluckt" und wenig Unterstützung.

Dass Situationen oder Belastungen für die Betroffenen "kritisch" wurden, hing in hohem Maße damit zusammen, dass sie nicht genügend soziale Unterstützung hatten (s. ausführlicher 5. 2). Die Berichte zeigen deutlich, dass soziale Unterstützung v. a. durch Ehepartner und andere nahe Angehörige, Belastungen in ihrer Wirkung mildern und die Bewältigung erleichtern konnten. Wer dagegen "einsam und verlassen" war, wurde leichter krank oder noch kränker. Soziale Unterstützung fehlte häufig solchen Personen, denen es auch an Kompetenzen mangelte, ihr Leben in den einzelnen Bereichen erfolgreich zu gestalten und zu bewältigen. Wenig kompetente Angehörige waren eher unangenehm im Umgang, hatten weniger gute Beziehungen, mehr Probleme in der Familie und hatten daher auch weniger Unterstützung. Sie hatten aufgrund ungünstiger Bedingungen und mangelnder Vorbilder in ihren belasteten Herkunftsfamilien von vornherein schlechtere Chancen und "zogen" so Unglück und Krankheit "auf sich".

Hans-Peters Vater war Arbeiter. Er war "ein untergeordneter, ruhiger, ängstlicher Typ". Er war "ziemlich rigide, wenig gefühlvoll und schwach". "Er lief so am Rande mit,... er hatte wenig Einfluss". Er war "wenig fähig zu eigenen Entscheidungen". Er "hat heute ein Magenleiden". Er hatte

mit 13 Jahren im Kriege seine Mutter und zwei Geschwister verloren. Er musste ganz alleine mit seinen drei jüngeren Geschwistern aus Ostpreußen flüchten. Früher hat er von seinen Eltern viel Prügel bekommen. Seine Geschwister sind alle Alkoholiker.

Die Situationen vor dem Ausbruch vieler Krankheiten können generell als belastend und überfordernd bezeichnet werden. In vielen Fällen kumulieren Belastungen vor dem Ausbruch der Krankheit bei gleichzeitigem Fehlen ausreichender Bewältigungsfertigkeiten als auch sozialer Unterstützung. Dabei erkrankten in vielen Familien mehrere Angehörige zu verschiedenen Zeitpunkten. Krankheiten sind in den Familien der Pbn. überaus zahlreich. Dabei gibt es erschreckende Häufungen von Kranken und Krankheiten in einzelnen Familien. Manche Pbn. berichten von 30 und mehr Krankheiten in der (Groß-)Familie. Dabei litten manche Angehörige an mehreren Krankheiten zugleich (z. B. Depressionen, Alkoholismus und Leberzirrhose). Diese Häufungen bezogen sich zumeist auf Personen, die in konflikthafte Konstellationen verwickelt waren. Sie waren meist Folge von "Krankheitstraditionen". In solchen Familien wiederholten sich von Generation zu Generation Erkrankungen bestimmter Personen (der Frauen, der Männer, der parentifizierten Kinder etc.) oder/und dieselben Krankheiten (z. B. Depressionen, Krebs, Süchte). Dies führte in manchen Familien zu Krankheitserwartungen noch nicht erkrankter Angehöriger: "alle Frauen haben in unserer Familie Schwangerschaftskomplikationen", "die Frauen starben in unserer Familie an Krebs". Da es sich hierbei um Familien mit multiplen Problemen handelte, kam bisweilen eine Haltung zum Ausdruck, die in Formulierungen gipfelte, wie "kein Wunder, bei dem was ich alles durchgemacht habe!" Krankheit wurde oftmals als "logische" Folge schwerer seelischer Belastungen aufgefasst und war umgekehrt "der Beweis" dafür, dass die Belastungen auch "wirklich" schwerwiegend waren. Die Validierung der subjektiven Belastungseinschätzung "gelang" umso besser, je schwerer die Krankheitssymptome waren. Die Krankheitssymptome wurden oft auch als Botschaft gewertet in der Art wie "seht her, soweit habt ihr es mit mir getrieben!" und wurden zur Anklage in Konflikten eingesetzt.

Demgegenüber traten in solchen Familien, die ein gutes familiales Unterstützungssystem, funktionierende Strukturen und Organisation, sowie lebensfähige (d. h. kompetente) Mitglieder hatten, trotz Belastungen kaum schwerere Krankheiten auf, wenn die äußeren Belastungen nicht allzu extrem waren. Dabei trafen die genannten Bedingungen für die einzelnen Mitglieder einer Familie oft in sehr unterschiedlichem Maße zu.

Manche Familiengeschichten lassen über Generationen hinweg auch Gesundheitstraditionen erkennen. In solchen Familien, deren Angehörige überwiegend gesund waren, war es z. B. Tradition, "dass man über Probleme miteinander redet" und rücksichtsvoll und sensibel miteinander umgeht. Hierzu war es nötig, entsprechende Interaktionsfertigkeiten zu erwerben, deren Vervollkommnung auch von der Familie gefördert wurde (vgl. 3. 1; 4.).

Die Krankheits-Genogramme unserer Probandenfamilien zeigten z. T. sehr deutlich, dass mit zunehmender Zahl und Intensität familialer und persönlicher Belastungen und das Erkrankungsrisiko von Angehörigen zunahm (vgl. Abb. 5. 3. 1). Umgekehrt verringerten sich Erkrankungsanfälligkeiten und Risiko, je weniger Belastungen und je mehr positive Ressourcen in einer Familie vorkamen.

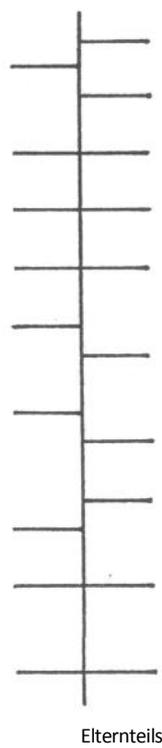
ungünstiger  
Geburtszeitpunkt im  
Familienzyklus

unerwünschte  
Geburt  
unerwünschtes  
Geschlecht  
ungünstige  
Geschwisterposition  
Kompetenzdefizite/  
störungen

wenig soziale  
Unterstützung

materielle  
Abhängigkeit von  
der Herkunftsfamilie

weitere kritische Lebenssituationen  
belastende  
Kriegserlebnisse



belastete  
Schwangersch  
aft niedriger  
sozioökonomi  
scher Status  
schlechte Ehe  
der Eltern  
frühe  
Entbehrgungse  
rfahrungen  
früher Verlust  
eines  
Elternteils

belastete  
Schwangersch  
aft niedriger  
sozioökonomi  
scher Status  
schlechte Ehe  
der Eltern  
frühe  
Entbehrgungse  
rfahrungen  
früher Verlust  
eines

Elternteils

transgenerationale  
Krankheitstraditionen

mangelnde  
Generationenund  
Paargrenzen

mangelnde Individuation

schlechte Ehe

Trennungen/Scheidunge  
n dysfunktionale familiale  
Weltordnung

## Abb. 5. 3. 1: Kumulationsmodell morbiditätssteigernder Faktoren

## Zusammenfassung

Mitglieder gut und flexibel organisierter Familiensysteme mit gut ausgeprägtem Kompetenzrepertoire und einer humanen Familienphilosophie erfreuten sich in unserer Population eines weit besseren Gesundheitszustandes als Personen aus weniger funktionalen Familien. Weitere gesundheitsrelevante Faktoren waren Schichtzugehörigkeit und genügend positive Ressourcen (v. a. soziale Unterstützung, Kompetenz). Komplexere Untersuchungen über die Gesundheitsbedingungen normaler Familien sind mir bislang kaum bekannt geworden (vgl. ansatzweise Lewis, 1979, 1988; Beavers & Voeller, 1984; Schepank, 1987). Es gibt lediglich Untersuchungen zum Zusammenhang von Gesundheit und einzelnen Bedingungen wie soziale Unterstützung, Schicht u. a. (vgl. II 4. 4), deren Ergebnisse tendenziell ähnlich lauten wie die meinigen.

Risikofaktoren dagegen waren, neben dem Fehlen der genannten Bedingungen, v. a. ungünstiger Geburtszeitpunkt im Familienzyklus, ungünstige Geschwisterposition, schlechte Ehe der Eltern und mit dem eigenen Partner, frühe und wiederholte kritische Lebenssituationen, mangelnde Individuation und (Sub)Systemgrenzen. Das Krankheitsrisiko war umso höher, je mehr Risikofaktoren eine Person ausgesetzt war, je länger und stärker deren Intensität war und je weniger positive Ressourcen sie hatte. In manchen Familien gab es generationenübergreifende Krankheitstraditionen, die auch zu Krankheitserwartungen noch nicht Erkrankter führten. Untersuchungen, die so komplexe Zusammenhänge von Familiengeschichte und Krankheit analysieren gibt es kaum (vgl. Wirsching & Stierlin, 1983; Mattejat, 1985 u. a.). Mir ist an Mehrgenerationen-Studien nur diejenige von Reich (1987) bekannt, die sich aber auf Paarprobleme beschränkt. Zu einzelnen Zusammenhängen vorliegende Studien (vgl. II 4. 4) bestätigen unsere Ergebnisse (vgl. Brown & Harris, 1978; Badura et al., 1985; Schepank, 1987). Die familiensystembezogene Gesundheits- und Ätiologieforschung steckt noch in den Anfängen. Umfassende mehrbenenorientierte generationenübergreifende, möglichst prospektive Longitudinalstudien wären erforderlich.

## 6. Fazit

Um der Kritik an anderen Untersuchungen zur familialen Funktionstüchtigkeit Rechnung zu tragen (vgl. II 5), habe ich einen Forschungsansatz gewählt, der lebensweltliche und systemische Mehrebenen-Analysen miteinander zu verbinden erlaubt.

Die Ergebnisse zeigen, wie unterschiedlich die Lebensläufe und Lebensbedingungen in den verschiedenen Generationen waren. Dementsprechend waren auch die Kriterien für familiäre Funktionstüchtigkeit in Abhängigkeit von zeitgeschichtlichen und sozioökonomischen Einflüssen unterschiedlich. Die NordWest-Region Niedersachsens ist ein agrarisch geprägtes Gebiet mit ausgeprägter ländlicher Kultur und Tradition. Agrarisch geprägt waren auch viele der Flüchtlingsfamilien, die nach dem Kriege in unsere Region kamen. Diese Familien waren und sind stark auf Erhaltung und Vermehrung ihres Besitzes aus, der die Existenzgrundlage der Familie darstellt. Diesem Oberziel wurden in den meisten dieser Familien andere Belange wie Partnerwahl, persönliches Befinden etc. untergeordnet. Ähnliches gilt für Handwerker und andere Kleinunternehmer-Familien.

Entscheidende Veränderungen für das Leben der Familien brachten die beiden Weltkriege mit sich (vgl. ähnliche Ergebnisse von Hecker, 1983; Meyer & Schulze, 1985): Durch den Verlust ganzer Männerjahrgänge verloren die Familien Söhne, Väter, Brüder. Zurück blieben Witwen, Halbwaisen, Rumpffamilien und Familienbetriebe, deren Bewirtschaftung ungesichert war. Ca. ein Drittel der Großeltern und Eltern stammen aus den Ostgebieten und mussten nach dem letzten Kriege unter oft dramatischen Umständen fliehen oder wurden vertrieben. Die meisten verloren dabei Hab und Gut, manche auch Angehörige.

Sie wurden von der konservativen und wenig flexiblen Landbevölkerung im Nord-Westen meist ablehnend bis feindselig empfangen.

Gegenseitige Unterstützung bei der Bearbeitung von Trauer und Verlusten gab es kaum, da über Gefühle oder gar über Schuld und Leid im Zusammenhang mit dem Nationalsozialismus wenig geredet wurde. Gespräche, zumal über persönliche/familiäre Dinge, waren v. a. in den unteren Schichten unüblich. Die enormen Flüchtlingsströme einerseits und der Männermangel andererseits führten in der Nachkriegszeit oft zu Partnerwahlen nach dem Prinzip des kleineren Übels und zu Verlegenheitsheiraten. Dabei kamen v. a. in der Elterngeneration konfliktträchtige Zweckehe zustande, unter deren Auswirkungen die Familien meist heute noch leiden. Diese boten für die Kinder nur selten gedeihliche Sozialisationsbedingungen. Auf diese Weise geschädigte oder zu kurz

gekommene Kinder (unsere Pbn.), können als mittelbar kriegsgeschädigt bezeichnet werden. Makro- und mesostrukturelle Konstellationen ließen also Familien entstehen, deren Funktionstüchtigkeit von vornherein stark eingeschränkt war.

Dies konnten die Familien kaum kompensieren (z. B. Partnerwahl), was vielerlei Folgeprobleme nach sich zog. Solche Familien entwickelten meist nur mangelhafte Struktur- und Organisationsmerkmale. Strukturelle Defizite bestanden vielfach im Bereich der familialen Wertordnung. Häufig war ein "doppeltes" Wertsystem, das in der Großeltern- und Eltern-Generation einerseits überwiegend materialistisch, militärisch und eher lustfeindlich geprägt war. Zugleich gab es Idealvorstellungen, die als ferne Utopien kaum ernstlich angestrebt wurden, aber Grundlage weitverbreiteter Unzufriedenheit und Konflikte waren. Teilweise trägt das familiäre Wertsystem deutlich menschenverachtende Züge, was angesichts der Sozialisationsbedingungen dieser Generationen nicht verwundert. Für persönliche Glücksansprüche oder andere "Wachstumsbedürfnisse" war meist kein Platz. Einzelne Angehörige, die entsprechende Ambitionen entfalteten, konnten dies nur in Außenseiterrollen tun. Da die Werte der Pbn. eher postmaterieller Art waren, konnten diese einerseits die eher heimlichen Sehnsüchte der Älteren ausleben, gerieten zugleich aber mit deren gelebten Normen in Widerspruch.

Das doppelte Wertsystem war letztlich dafür verantwortlich, dass es in unseren Familien zu doppelten Botschaften und anderen Formen gestörter Kommunikation kam. Diesen Aspekt berücksichtigten andere Autoren bislang kaum. Wert wurde hauptsächlich auf den Erhalt der Familie als ökonomische Einheit gelegt. Die Ablösung der Kinder aber auch Scheidungen wurden meist abgelehnt. Paardynaden waren den Bindungen an die Herkunftsfamilie strikt untergeordnet. Manche Erwachsene waren "eher mit ihren Eltern als mit ihren Partnern verheiratet". "Deshalb" heiratete man bei den Schwiegereltern "ein" bzw. "nahm" den Partner ins Elternhaus "auf". Damit war sichergestellt, dass die Generationenbeziehungen eng und Generationen- und Paargrenzen minimal blieben. Durch die engen Generationenbeziehungen war die Macht der Großeltern, v. a. der Großmütter, in fast der Hälfte der Familien überragend. In fast zwei Dritteln der Familien dominierten Frauen das Familienleben; aufgrund ständiger Präsenz hatten sie das Informationsmonopol in der Familie. Dies war bereits von anderen Autoren vermutet worden und konnte hier erstmals empirisch belegt werden. Für die familiäre Funktionstüchtigkeit war dies dann von Vorteil, wenn diese Monopolstellung als Ressource für andere konstruktiv nutzbar war. Die Rollen und Aufgaben mussten so verteilt und so loyal praktiziert werden, dass den Interessen aller Subsysteme und Angehörigen (v. a. der Kinder) Rechnung getragen werden konnte. Dass dies nur selten in genügendem Maße der Fall war, zeigt sich auch an den geringen Präsenzzeiten der Väter und Großväter in der Familie. Um zu Frau und Kindern lebendige Beziehungen pflegen zu können, hätten die meisten viel mehr Zeit benötigt. Diese stand aber aus äußeren und familialen Gründen nur selten zur Verfügung. Den Männern kamen wegen ihrer zumeist außerhäuslichen Berufstätigkeit v. a. Ernährer- und Repräsentationsfunktionen zu. Partnerschaftlicher Umgang mit Verantwortung bildet erst in der Pbn.-Generation die Regel. Die vielfach schwierigen Beziehungen zwischen Ehepartnern, zwischen Eltern und Kindern und zwischen Geschwistern waren zugleich Voraussetzung und Ergebnis der eingeschränkten Funktionstüchtigkeit der Familie und der einzelnen Subsysteme. Auffällig war, wie selbstverständlich Subsysteme aus verschiedenen Generationen untereinander Funktionsmängel kompensierten. Dabei kam es indessen vielfach zu Folgeproblemen, so dass sich die Schwierigkeiten z. T. nur verlagerten. Solche komplexen Zusammenhänge konnten hier zum ersten Mal bei einer Therapeutenpopulation genauer analysiert werden (vgl. Hinweise bei Racusin et al., 1981; Reich, 1982, 1984; Bauer-Bea, 1986). Kompensierten familiäre Subsysteme gegenseitig Defizite/Störungen ihrer Funktionstüchtigkeit, so war dies regelmäßig mit Verletzungen der Generationen bzw. Subsystemgrenzen verbunden. Dies ging in manchen Fällen soweit, dass von Grenzen kaum noch die Rede sein konnte (s. o.), worunter die Beteiligten aber auch litten, weil dies ihren normativen Vorstellungen zuwiderlief. Dieser Zwiespalt war vielfach verbunden mit nachhaltigen Folgen für Gesundheit und Wohlbefinden. In anderer Terminologie wird die hier berührte Problematik von Ablösung und Individuation u. a. von Bowen, Stierlin und Sperling und ihren Mitarbeitern beschrieben. Die Auffassungen der Gruppen um Stierlin und Sperling, sowie die Ergebnisse von Racusin et al. (1981), Reich (1982, 1984) und von Bauer-Bea (1986) werden durch unsere Pbn. überwiegend bestätigt, sie sind indessen durch die Problematik des doppelten Wertsystems in unseren Familien zu ergänzen.

In den meisten Familien fanden sich generationenübergreifende Modelle, Skripts bzw. Traditionen, die z. T. schon immer dysfunktional gewesen waren. Sie bezogen sich v. a. auf Beziehungsstile, Partnerwahlkriterien, Distanz-Nähe-Regulation, Umgang mit Systemgrenzen und Krankheit (vgl. ähnliche klinische Erfahrungen von Stierlin, 1974; Bowen, 1978; Boszormenyi-Nagy & Spark, 1981; Sperling et al., 1982; Byng-Hall, 1986). Solche meist unbewusst überlieferten Modelle und Skripts wurden von späteren Generationen vielfach in Lebenszusammenhängen umgesetzt, für die sie wenig adäquat waren. Im übrigen fehlte es vielen Angehörigen an Problemlösefertigkeiten zur Bewältigung von Lebenssituationen. Erschwerend kamen oft Defizite an kommunikativen Fertigkeiten hinzu, was eine klare konstruktive Auseinandersetzung erschwerte. Auch diese Zusammenhänge waren in Therapeutenfamilien bislang nicht genauer untersucht worden.

Trotz vielfältiger Probleme und Widersprüche gibt es in fast allen Familien auch positive Ressourcen: Die Mehrzahl der Pbn. hatte einzelne Angehörige mit nachahmenswerten und begehrenswerten Fähigkeiten und Eigenschaften, von denen sie angeregt oder gefördert wurden (vgl. hierzu die Ergebnisse von Beckmann et al., 1980). Sie stimulierten auch die Helfermotivation mancher Pbn.. Die Pbn., die heute ausnahmslos professionelle Helfer sind, wurden in ihren Familien aus Gründen des Eigenbedarfs zu Helfern "ausgebildet". Sie verbesserten durch Übernahme von Helferrollen gegenüber hilfsbedürftigen Elternteilen oder Geschwistern ihre (sonst schlechtere) familiäre und Geschwisterposition und lernten früh, die Gratifikationen und Belastungen der Helferrolle kennen. Helfen war auch in der Gegenwart für einige ein Weg, ihre Isolation zu durchbrechen, nicht depressiv zu werden und Bestätigung zu finden. Tendenziell ähnliche Ergebnisse berichten Harris (1976), Racusin et al. (1981), Reich (1984), Bauer-Bea (1986).

Individuelle Kompetenzen zur Gestaltung und Bewältigung einzelner Lebensbereiche waren sowohl für das betreffende Familienmitglied wie für das Funktionieren der ganzen Familie von großer Bedeutung (vgl. Lewis, 1979, 1988; Kaiser, 1986; L'Abate & Weinstein, 1987; Green et al., 1988). In manchen Familien unterstützte man sich gegenseitig recht wirkungsvoll und pufferte sich auf diese Weise erfolgreich gegen Belastungen ab (vgl. ähnliche Ergebnisse von Gottlieb, 1981; Badura et al., 1985 u. a.). Manche Familien erhielten ihre Funktionstüchtigkeit aufrecht, indem sich Angehörige gegenseitig Aufgaben abnahmen, wenn ein Angehöriger (auch finanziell) überfordert war. Fielen z. B. Eltern oder Partner "aus", sprangen dafür Großeltern oder Kinder ein mit den bekannten Folgen: Soziale Unterstützung und mangelnde Generationen- und Paargrenzen sind oft zwei Seiten derselben Medaille. So war oft nicht zu entscheiden, was wem wie nützte oder schadete. Meist war beides der Fall und dies für einzelne Angehörige in unterschiedlichem Maße. Diese Janusgesichtigkeit sozialer Unterstützung, in der Literatur weitgehend vernachlässigt, wurde besonders deutlich an den Berichten über kritische Lebenssituationen, Gesundheit und Krankheit.

Schwierige Lebenssituationen kamen in allen Familien vor, v. a. soweit sie Krankheit und Tod von Angehörigen betreffen. Kritisch wurden diese erst, wenn sie zur Unzeit auftraten oder wenn es nicht genügend Bewältigungsressourcen gab, was für Kriegsverluste und Trennungen häufig zutraf (vgl. die Berichte von Racusin et al., 1981; Hecker, 1983 und Meyer & Schulze, 1986). Je mehr und je schwereren Krisen Familien ausgesetzt und je schlechter die Ressourcen waren, desto mehr und schwerere Krankheiten traten tendenziell im weiteren Verlaufe der Familiengeschichte auf. Manche Angehörige z. B. verloren früh einen Elternteil, litten unter Krieg und anderen Belastungen und starben später an schweren Krankheiten wie Krebs oder an Suizid (vgl. tendenziell ähnliche Ergebnisse von Brown & Harris, 1978 u. a.). Dabei gab es transgenerationale Krankheitstraditionen, die noch nicht Erkrankte auf "ihre" Krankheit geradezu warten ließen.

Familien mit gesunden Mitgliedern, die es in wenigen Fällen auch gab, zeichneten sich aus durch prosoziale und lebensbejahende Einstellungen und humanen Umgang miteinander, sowie klare, flexible Grenzen und Regeln. Sie hatten funktionale Strukturen, günstigere Ressourcen (Kompetenzen, höherer Schichtstatus) und weniger äußere Belastungen (Kriegseinflüsse etc.). Die Partnerwahlen erfolgten in gesunden Familien nach günstigeren Kriterien und die Paarbeziehungen waren harmonischer (vgl. die Hinweise von Toman, 1979; Lewis, 1979, 1988; Racusin et al., 1981; Beavers & Voeller, 1984; Reich, 1984; Argyle & Henderson, 1986; Ortega et al., 1988 u. a.).

### *Zum Stellenwert der Ergebnisse*

Die Ergebnisse meiner Studie stellen ein Resümee aus den Familiengeschichten einer ausgewählten Population dar. Daraus können keine allgemeingültigen Gesetzmäßigkeiten abgeleitet werden. Meine Schlussfolgerungen aus den lebensweltlichen Erfahrungen und systemischen Analysen können aber Anregungen geben, zu prüfen, ob und wieweit Gemeinsamkeiten und Unterschiede bezüglich bestimmter typischer Konstellationen, Strukturmerkmale, Traditionen etc. auch in anderen Familien oder Populationen existieren. Sie haben heuristischen Wert und können dazu beitragen, die Sensibilität gegenüber der Originalität und Komplexität von Lebenswelten zu schärfen. Zugleich machen die Berichte unserer Pbn. deutlich, wie komplex vernetzt Familien mit anderen Systemen verschiedener Ebenen interagieren und dass viele aktuelle Geschehnisse nur aus der Interaktionsgeschichte der beteiligten Systeme verständlich sind. Dabei ist freilich zu beachten, dass unsere Pbn. sich auf Erinnerungen oft lange zurückliegender Ereignisse, die sie z. T. selbst erzählt bekommen hatten, stützten und Familiengeschichten nicht unbedingt in allen Bereichen die "historische Wahrheit" wiedergeben. Dies wurde oft schon daran deutlich, dass es verschiedene Versionen einer Geschichte innerhalb einer Familie gab oder dass die Pbn. selbst ihre anfängliche Version später revidierten bzw. ergänzten. Letzteres hing stark mit der therapeutischen Bearbeitung von Widerständen gegen angstbesetzte Themen zusammen. Daran wird auch offensichtlich, dass eine therapeutisch-tiefenhermeneutische Vorgehensweise gegenüber reinem Erzählen ein wesentlich umfassenderes und differenzierteres Bild von einer Familie und ihrer Geschichte vermittelt. Dass eine solch intensive und intime Zusammenarbeit in Inhalte und Darstellung der Familiengeschichten eingeht und letztlich ein gemeinsames Werk von Pbn., Therapeut und Gruppe

ergeben, steht außer Zweifel (vgl. hierzu auch Devereux, 1973; Erdheim, 1982; Wiedemann, 1986; Sommer, 1987 u. a.). Die Gültigkeitskriterien für die Angaben der Pbn. waren erfüllt, wenn die verfügbaren Quellen und Informationen nach eingehender Analyse sich zu schlüssigen Modellannahmen verdichten ließen, die für die Selbstbeurteilung und die Planung des zukünftigen Lebens der Pbn. relevante Schlussfolgerungen zuließen. Insofern verstanden die Pbn. diese Analyse als Aktionsforschung im eigenen Interesse. Sie wollten ja aus ihrer Geschichte für die Zukunft lernen. Formal betrachtet zeigen die Ergebnisse,

- wie Therapeutenfamilien sich zusammenfinden, sich strukturieren und ihr Zusammenleben organisieren. Dabei fanden sich eine Reihe struktureller Gemeinsamkeiten, die sich mit Hilfe theoretischer Konstrukte formal ordnen und in Beziehung setzen lassen (z. B. Rolle, Kompetenz, Grenzen). Mängel in Struktur und Organisation des Familiensystems führten leicht zu Problemen vielfältiger Art. Ich gehe darauf in Teil D noch ausführlicher ein. Wie Familien ihre Strukturen inhaltlich füllen, welche Werte, Normen und Regeln sie sich setzen und welche Kriterien sie an die Bewertung ihrer Handlungen anlegen. Auf diese Weise lassen sich Hinweise auf Bewältigungsmuster erhalten, deren sich Familiensysteme bedienen. Kennt man solche Muster, Bewertungskriterien und Effekte derselben, so lässt sich analog zum Modell personaler Handlungskompetenz auch ein Modell entwickeln, das die Funktionsfähigkeit eines Systems zu konzeptualisieren und zu untersuchen erlaubt (s. u.).
- wie komplex die Interaktionsnetze mehrerer Ebenen sind, in denen Familien sich bewegen. Die Methode der (retrospektiven) genographischen Mehrebenenanalyse erlaubt es, Ausschnitte solcher vielschichtiger Prozesse sichtbar zu machen. Dies ist sicher eine sinnvolle therapeutisch-diagnostische Vorgehensweise. Zur Gewinnung aussagefähiger sozialepidemiologischer Daten wären indes prospektive Längsschnittstudien nach dem systemischen Mehrebenenmodell wünschenswert.
- wie Familien sich über Generationen und den Familienzyklus hinweg entwickeln und verändern und dabei Kontinuität wahren. Die Entdeckung transgenerationaler Muster z. B. gehörte für alle Beteiligten zu den verblüffendsten Ergebnissen genographischer Arbeit. Die transgenerationale Entwicklung und die Bewältigung damit verbundener Entwicklungsaufgaben ist in vielfacher Hinsicht störungsanfällig. Diese Entwicklungsprozesse über den Familienzyklus hinweg müssen in weiteren Untersuchungen im Längsschnitt näher erforscht werden.
- ob und wie Personen aus ihrer Familiengeschichte für ihre künftige Lebensgestaltung und -planung lernen können (z. B. tradierte Partnerwahlkriterien, Beziehungsmuster). Wenngleich eine solche Frage nur im Rahmen einer Längsschnittstudie genauer zu untersuchen wäre, wiesen die Pbn., als ich mit ihnen die erste Fassung dieser Arbeit diskutierte, daraufhin, dass sie in vielfältiger Weise profitiert hätten. Zu klären, von welcher Art und welchem Umfang diese Effekte sind, muss weiterer Forschung vorbehalten bleiben.
- was interessierte und um Erkenntnis bemühte Familientherapeuten über ihre Familien wissen und wie sie dieses Wissen verarbeiten. Dabei werden Schwerpunkte und Schwachstellen (z. B. das Wissen über die NS-Vergangenheit der Angehörigen) sichtbar. So gaben die Pbn. vielfach sehr statisch wirkende Charakterisierungen von Personen und Familienstrukturen. Dieses genographische Wissen ist also in bestimmter Weise organisiert und folgt spezifischen kognitiven Strukturen (vgl. z. B. Strube, 1985; Ulich, 1987). Hierzu würde sich ein gesondertes Forschungsprojekt anbieten, da ich mich damit nur am Rande auseinandersetzen konnte.
- wie sehr sich der qualitative Untersuchungsansatz bewährt hat. Die komplexen genographischen Zusammenhänge und Verläufe wären anders kaum zu rekonstruieren verstanden gewesen. Theoretische Typisierungen scheinen zunächst nur i. S. "flexibler Heuristik einer multiperspektivischen verstehenden Psychologie" (Quekelberghe, 1988, 223) sinnvoll. Nachdem nun der Boden bereitet ist, scheinen mir für weitere Untersuchungsschritte Analysen quantitativer Zusammenhänge und Verteilungen interessant. Im Lichte der Ergebnisse erscheint mir ein Menschen- und Familienbild, das sich ausschließlich am zweckrationalen Handeln orientiert, zunehmend obsolet. Die Untersuchung und ihre Ergebnisse haben mich für die kulturwissenschaftlichen Anteile der Psychologie (Jaspers, 1965; Sommer, 1987; Aschenbach, 1987; Quekelberghe, 1988 u. a.) weiter sensibilisiert, die dem Anliegen der Person zu dialogischer Reflexion und philosophierendem Streben nach persönlich, familiär und kulturell praktikablen Lebensmöglichkeiten Rechnung trägt.

Nachfolgend möchte ich nun eine Perspektive, die sich aus den Informationen dieser Studie ergibt, aufgreifen und in Form eines heuristischen Modells ausformulieren. Die Ergebnisse zeigen, dass Familien als Systeme gewisse Strukturen benötigen und ihr Handeln entsprechend organisieren und koordinieren müssen, um ihr Leben erfolgreich bewältigen zu können. Diese Bewältigungsperspektive berücksichtigt weit stärker den zielgerichteten Prozesscharakter des Alltagslebens und der zugehörigen Situationen. Sie scheint mir für die Klärung der Frage, wie Familien geholfen werden kann, besser mit ihrem Alltag zurechtzukommen, geeigneter als eine leicht statisch werdende, nur auf die Systemstruktur gerichtete Betrachtungsweise. Mein Interesse gilt daher den Systemstrukturen, der Familiengeschichte, anderen

Systemen etc. nur insoweit als sie für die familiäre Funktionstüchtigkeit relevant sind. Familien und professionelle Helfer wünschen sich ja nicht primär die Erarbeitung einer Ahnentafel oder die Diagnose von Kompetenzmerkmalen (wie in der Familiendiagnostik vielfach üblich), sondern Hilfe bei der systemischen Gesundheitsförderung oder der Bewältigung konkreter Probleme bzw. Problemtypen. Ihr Erkenntnisinteresse ist also handlungsorientiert. Die vorliegenden Ergebnisse sollen im Folgenden genutzt werden, um ein heuristisches Strukturmodell familialer Funktionstüchtigkeit zu entwickeln, das solchen Wünschen und Eigenarten des Systems und seiner Mitglieder Rechnung zu tragen erlaubt.

## D. Ein Strukturmodell familialer Funktionstüchtigkeit

Im Folgenden möchte ich ein heuristisches Strukturmodell familialer Funktionstüchtigkeit von Helferfamilien vorschlagen, das als Orientierungsgrundlage für eine Analyse familialer Strukturen, Handlungsorganisation und Situationen *gemeinsam mit* den Familienmitgliedern und in *ihrem* Interesse gedacht ist. Inwieweit dieses Modell auch auf andere als unsere Helferfamilien anwendbar ist, muss weitere Forschung zeigen. Wenn im Folgenden von *Funktionstüchtigkeit* und *Kompetenzen* einer Familie oder einer Person die Rede ist, so sind damit Ressourcen gemeint, die die Betroffenen benötigen, um von *ihnen* gewählte Ziele zu erreichen.

Im Mittelpunkt meiner Überlegungen steht die Anwendung des tätigkeitsbzw. handlungstheoretischen *Kompetenzbegriffs* (vgl. Volpert, 1974; Leontjew, 1977; Hacker, 1978) auf das Familiensystem. Auf die Grundlagen dieses Ansatzes bin ich an anderer Stelle ausführlich eingegangen; ich beziehe mich hier auf diese Vorarbeiten (vgl. Kaiser, 1982, 1986, sowie Teil II dieses Bandes). Dieses Konzept der erlernbaren Fähigkeit, das von der Integration verschiedener Kompetenzen (nach Bereichen und hierarchisch geordnet) ausgeht, wurde bislang zumeist auf Individuen angewandt. Hier soll das Konzept auf *Familiensysteme* angewandt werden (vgl. auch Parsons, 1964). Dieses heuristische Struktur-Konzept ermöglicht es, statt allgemeiner Eigenschaftsbegriffe, die kaum operationalisierbar sind (vgl. McClelland, 1973 u. a.) das Augenmerk auf konkrete Funktionen und Handlungen eines Systems und seiner Mitglieder zu richten. So kann jede Familie im Kontext *ihrer* konkreten Merkmale und Lebensbedingungen betrachtet werden. Dabei können für jeden *Lebensbereich* die relevanten Strukturen und Konstellationen, die in hier angesiedelten *Lebenssituationen* eine Rolle spielen, analysiert und nach entsprechenden Bewältigungsmöglichkeiten gesucht werden.

Die Funktionstüchtigkeit eines Familiensystems ist als Ergebnis komplexer Interaktionen verschiedener Systeme, Subsysteme und Personen verschiedener Ebenen und Generationen aufzufassen. Schlüsselst man Funktionstüchtigkeit für einzelne Populationen, Milieus und Phasen des *Familienzyklus* sowie einzelne *Bereiche* auf, so wird deutlich, dass sich Funktionstüchtigkeit in konkreten *Situationen* erweist. Befriedigend verlaufen können Situationen nur, wenn die *Voraussetzungen* innerhalb der Familie, bei den Mitgliedern *und* auf der Umweltseite vorliegen. Als "Umwelt" wird alles zusammengefasst, was *außerhalb* eines Systems/Subsystems liegt. Hierzu zählen auch äußere Voraussetzungen, wie die Unterstützung bei einer sonst nicht zu bewältigenden Aufgabe oder materielle Bedingungen (vgl. Abb. 1. 1).

Diese System-Umweltinteraktionen (vgl. Abb. 1. 1; 1. 2) sind im *Familienzyklus* aber ständigen Veränderungen unterworfen. Dementsprechend verändern sich im Laufe der Zeit nicht nur die Familie (Kinder gehen z. B. aus dem Haus) und ihre Umwelt (z. B. durch Umzug, Konkurs des Betriebes etc.), sondern auch Lebensbereiche und Lebenssituationen.

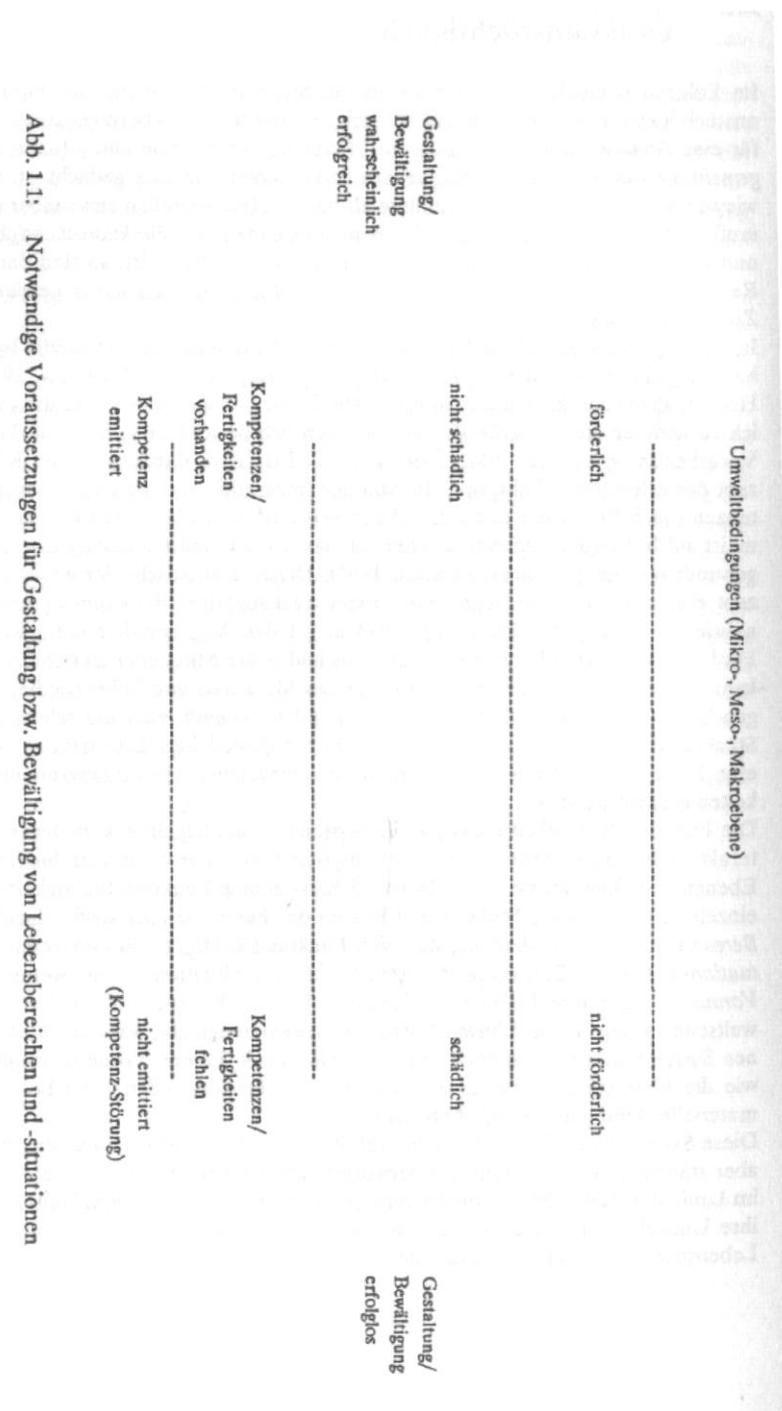


Abb. 1.1: Notwendige Voraussetzungen für Gestaltung bzw. Bewältigung von Lebensbereichen und -situationen

Funktionstüchtigkeit eines Systems ist die durch Verfügbarkeit und Koordination der einzelnen Elemente und Funktionen begründete Fähigkeit (Kompetenz) des Systems, das Leben in den für es selbst und ökosoziale Bezugssysteme (der Mikro-, Meso- und Makro-Ebene) relevanten Bereichen und Situationen befriedigend zu gestalten und zu bewältigen. Je kompetenter ein System, seine Subsysteme und Mitglieder für einzelne Lebensbereiche und Systemkontexte sind, desto stabiler ist die Funktionstüchtigkeit des Systems und die Gesundheit seiner Mitglieder, wenn ökosoziale Umweltbedingungen dem nicht entgegenstehen (vgl. Abb. 1. 1). Es gibt freilich kein absolutes Maß für die Funktionstüchtigkeit eines Systems, weil es sich dabei um einen interaktionalen Begriff handelt. So kann es im Einzelfall der Gesundheit eines Mitgliedes eher förderlich sein, die Familie zu verlassen oder für den Zusammenhalt der Familie "sinnvoll" sein, wenn eine Mitglied z. B. eine Krankenrolle übernimmt (s. u.). Entsprechende Bewertungsmaßstäbe können nur im Zusammenhang mit der Wertordnung der Familie selbst und ihrer relevanten Bezugssysteme ermittelt werden. Befriedigend und funktional können Zusammenwirken und Handeln der Subsysteme und der Familienmitglieder dann sein, wenn sie der sozialen und familialen Wertordnung entsprechen (s. u.) und kurz-, mittel- und langfristig sowohl für die ganze Familie, einzelne Mitglieder als auch

außerfamiliale Systeme und Personen verschiedener Ebenen ein Maximum an positiven und ein Minimum an negativen Konsequenzen ergeben (vgl. Sommer, 1977; Dörner et al., 1983).

Wenn Übergänge im Familienzyklus oder andere Umstände dies geboten erscheinen lassen, kann es für die Familie oder einzelne Subsysteme auch sinnvoll sein, sich aufzulösen (z. B. Scheidung) oder sich umzustrukturieren (z. B. als Einelternfamilie).

## 1. Zur hierarchischen Struktur familialer Funktionstüchtigkeit

Familiale Funktionstüchtigkeit konstituiert sich aus den Kompetenzen der Familie für einzelne Lebensbereiche (vgl. auch Parsons & Bales, 1955; Parsons, 1964; s. Abb. 1. 2). Eine (bereichsbezogene) Kompetenz (z. B. Kindererziehung) wiederum wird auf der Ebene der Familie durch die Funktionstüchtigkeit und Kompetenzen der beteiligten Subsysteme (Paardiyade, Elternsystem etc.) und deren Kompetenzen bestimmt. Die Kompetenzen der Subsysteme hängen von der Funktionstüchtigkeit, d. h. der Gesundheit der Angehörigen und deren Kompetenzen ab, das Familienleben mitzugestalten und miteinander zu kooperieren. Die Ausprägung familialer Funktionstüchtigkeit richtet sich demnach nach ihr zugeordneten Kompetenzen und der Funktionstüchtigkeit ihrer Subsysteme bzw. Mitglieder (ähnliche Überlegungen haben andere Autoren im Zusammenhang mit familialer Stressbewältigung formuliert; vgl.

Funktionstüchtigkeit des Systems		Ausprägung
Elemente	Bereiche	Beispiele
Kompetenzen des Systems	Lebensbereiche	Kindererziehung Haushaltsführung
Funktionstüchtigkeit der Subsysteme	Oberziele/Aufgaben des Subsystems	Paarziehung Geschwister
Kompetenzen der Subsysteme	Ziele/Situationen Aufgaben	Sexuelle Beziehung Geschwisterinteraktion
Gesundheit der Mitglieder (1-n)	ind. Leben	1. Gehbehinderung 2. -- 3. Depression 4. --
Kompetenzen der Mitglieder	(Lebens-)Bereiche	Arbeitsfähigkeit Partnerfähigkeit

Abb. 1.2: Schema zu Struktur und Ausprägung der Funktionstüchtigkeit eines Systems und ihrer Komponenten

zusammenfassend Schneewind, 1987).

Kompetenzen befähigen Familien, die für sie und ihre Mitglieder relevanten *Bereiche* befriedigend zu gestalten und zu bewältigen, sofern genügend förderliche Umweltbedingungen und nicht zu viele/schwerwiegende Belastungen gegeben sind (vgl. Abb. 1. 1). Im Rahmen eines Lebensbereiches interagieren die Familienmitglieder innerhalb konkreter Situationen um bestimmte Ziele zu erreichen.

Mit Zielen sind hier nicht nur intellektuell formulierte, sondern alle Neigungen, Wünsche, Interessen, Bedürfnisse gemeint, die im Zusammenleben von Menschen eine Rolle spielen können. Dabei spielen, wie wir bereits im II. und III. Teil gesehen haben, auch mehr oder weniger bewusste transgenerationale Muster, Vermächtnisse, Tabus etc. sowie unbewusste Wünsche und Ängste eine Rolle. So kann auch

bizarres Verhalten von Familien unter systemischer Perspektive "sinnvoll", (aber nicht kompetent!) sein, weil damit ein wichtiges (wennauch problematisches) Systemziel wirksam erreicht wird: So werden z. B. wichtige Familienmitglieder durch Mystifizierung aufgewertet und können auf diese Weise ihre (sonst gefährdete) hierarchische Position behaupten. Je nach Lebensbereich und Situationstyp konstituiert sich die Kompetenz einer Familie durch unterschiedliche Kompetenzen unterschiedlicher Subsysteme bzw. Familienmitglieder (vgl. Abb. 1. 2).

Dabei benötigen jeweils mindestens ein Subsystem bzw. Familienmitglied die für die relevanten Lebensbereiche nötigen Kompetenzen bzw. Regelungen und Strukturen die sicherstellen, dass die anstehenden Aufgaben und Ziele (z. B. Geldverdienen, Hausaufgabenhilfe) bewältigt werden. Erforderlichenfalls müssen außerfamiliäre Unterstützungsleistungen von der Familie organisiert werden ( z. B. Sozialhilfe, Nachhilfelehrer; vgl. Tyrell, 1982; Argyle & Henderson, 1984; Nauck, 1985 u. a.).

Die Kompetenzen der Familie und effektives Zusammenwirken der Mitglieder bedürfen der Organisation und Übung (zur theoretischen Begründung vgl. ausführlich Volpert, 1974; Hacker, 1978; Katz & Kahn, 1978; Kaiser, 1982). Mit zunehmender Übung wird dieses Zusammenwirken einfacher, geschieht unter Umständen automatisch. Dabei werden Problemlösungen bzw. Bewältigungsmuster für wiederkehrende Situationen als Pläne bzw. Skripts bereitgehalten und können bei Bedarf abgerufen werden. Auf diese Weise wird der Verständigungsbedarf in vielen Alltagssituationen zum Teil auf das Abrufen fertiger Pläne bzw. Planbestandteile reduziert. Mit zunehmender Routine können die Familienmitglieder die ihnen zukommenden Rollen in Alltagssituationen automatisch spielen. Auf diese Weise ist es möglich, auf bestimmte Signale hin ganze Interaktionssequenzen ablaufen zu lassen. In solchen Fällen ist die Situationsanalyse (vgl. 1. 2. 1 und 1. 2. 2) zur Signalaufnahme verkürzt, Strategiensammlungen und Entscheidungen sind automatisiert, so dass die Signalaufnahme sofort in die Umsetzung gespeicherter Pläne übergeht. Das System und seine Mitglieder werden dadurch soweit entlastet, dass es nur noch dann expliziter Erörterung gemeinsam interessierender Fragen bedarf, wenn diese ungewöhnlich oder besonders schwierig sind. Die Sequenz Situationsanalyse (Orientierung, Situationsdefinition, Zieldefinition), Situationsbewältigung (Strategiensammlung, Entscheidung, Umsetzung), Handlungskontrolle dient im Falle automatisierter Situationsbewältigung lediglich der gemeinsamen Vergewisserung darüber, dass das Ziel nicht aus den Augen gerät (vgl. Parsons, 1964; Hacker, 1978). Die Automatisierung familialer Bewältigungsmuster zu Plänen erleichtert nicht

Kompetenz eines Systems	sequentielle
hierarchische Kompetenzstruktur	Handlungsorganisation
<hr/>	
a) Wertordnung/Werte, Nonnen, Regeln	Situationsanalyse: Orientierungsphase Situationsund Zieldefinition
b) Wissen	Situationsgestaltung/ bewältigung/ -Verarbeitung:
c) Modellvorstellungen	Strategiensammlung Entscheidung
d) Entscheidung: und Steuerungsstruktur (dialogisch-intellektuell, soziale Kontrolle vs. Verständigung, Regeln, Symbole/Signale	Planung Ausführung fortlaufende Handlungskontrolle (feedback)
e) Rollen/Ressorts/Aufgaben	
f) Grenzen	
g) untergeordnete Kompetenzen des Systems, Kompetenzen der Subsysteme, individuelle Kompetenzen	

Abb. 1. 3: Hierarchisch-sequentielle Struktur einer Systemkompetenz

unbedingt das Familienleben. Sie kann zu Problemen führen, wenn das Bewältigungsmuster automatisch in einer dafür nicht geeigneten Situation eingesetzt wird, die eine deautomatisierte bewusste Auseinandersetzung erfordert hätte. Dies ist u. a. bei transgenerationalen Mustern (z. B. bezüglich der Gestaltung von Paarbeziehungen, der Kindererziehung usw.) der Fall, die nach meinen Ergebnissen häufig unbewusst wirksam sind. In den Vorgenerationen noch funktionale Bewältigungsmuster werden als (unbewusste) Skripts/Lebenspläne oder Modelle an die Folgegenerationen weitergegeben. Hier werden diese dann als "familienüblich" immer wieder (oft unhinterfragt) umgesetzt. Im Sinne befriedigender Lebensbewältigung bedürfen gerade transgenerationale Pläne und Modelle immer wieder der Bewusstmachung und Überprüfung, ob sie den aktuellen Interessen und Anliegen der Familie noch angemessen sind (vgl. Spering, 1983; Willi, 1985; Reich, 1987 u. a.).

## 1. 1 Strukturelemente familialer Kompetenzen

Um in einer gegebenen Umwelt und innerhalb der jeweiligen Phase im Lebenszyklus (nach eigenen Kriterien) angemessen zu funktionieren, benötigt ein Familiensystem entsprechende *strukturelle* Voraussetzungen mit aufeinander abgestimmten Werten und Regeln, einem ausreichenden Repertoire an lebensrelevantem Wissen und differenzierten Skripts, Plänen und Modellen über wichtige Systemzusammenhänge, eine ausgewogene Ressourcen- bzw. Rollen- und Aufgabenverteilung, sowie klare flexible System- und Subsystemgrenzen, die sich in den realen Beziehungen niederschlagen. Zur Systemstruktur gehören auch Kompetenzen der Subsysteme und Mitglieder, die in der Lage sind, das Familienleben mitzugestalten und mitzutragen. Eine funktionale Familien- und Kompetenzstruktur stellt sicher, dass die Familienmitglieder in den einzelnen Bereichen erfolgreich zusammenwirken können. Wesentliche Komponenten der familialen System- und Kompetenzstruktur sind

a) die familiäre *Wertordnung* (vgl. II 2. 1; III 3. 1), die die lebensphilosophischen Konzepte, Wertvorstellungen, Normen und Regeln, die in der Familie wirksam sind, umfasst. Die Wertordnung einer Familie steht in der Regel in enger Verbindung zur Wertordnung der maßgeblichen sozialen Bezugssysteme wie Kirche, gesellschaftliche Gruppierungen, befreundete Familien etc. *ohne* mit diesen deckungsgleich zu sein. Dies ist schon deswegen nicht wahrscheinlich, weil die *familiale* Wertordnung viele z. T. unbewusste transgenerationale Traditionen, Prioritäten, Tabus etc. enthält (vgl. III 3. 1). Die Wertordnung der Familie bezieht sich auf alle relevanten Lebensbereiche, in denen sie vielfach bis zur Formulierung einzelner Verhaltensregeln konkretisiert ist (vgl. Parsons, 1964). Die familiäre Wertordnung lässt sich aufgliedern in die Ebene philosophisch-moralischer *Werte*, die den Begründungszusammenhang für Normen und Regeln abgeben, die *Normen*, die Direktiven für einzelne Bereiche vorsehen und *Regeln*, die diese Direktiven konkret umsetzen (vgl. II 2. 1 und III 3. 1). Von großer Bedeutung ist eine klare und sinnvolle Hierarchie von *Prioritäten*, die den intra- und extrafamilialen Beziehungen, Subsystemen, *Rollen* und *Grenzen* etc. zugeschrieben werden und festlegen, unter welchen Bedingungen welche Prioritäten gelten. In vielen Familien meiner Pbn.-Population gab es keine klare Priorität bezüglich der Loyalität gegenüber dem Ehepartner einerseits und den Eltern andererseits. Es gab auch keine Übereinstimmung unter den Angehörigen über diese Prioritäten, so dass letztlich oft die Loyalität gegenüber der Herkunftsfamilie stärker bewertet wurde. Damit wurden die ebenfalls erwünschte Individuation erschwert/unterbunden und die Paarbeziehung abgewertet. Für ein ungestörtes Funktionieren des Systems ist es wichtig, dass die Werte, Normen und Regeln möglichst gut aufeinander abgestimmt sind und nicht zu stark im Widerspruch zueinander stehen; es sollte keine konkurrierenden Werte, Normen und Regeln geben, die sich in ihrer Wirkung relativieren bzw. aufheben. Werte, Normen und Regeln sollten auch so weitgehend *expliziert* sein, dass sie den betroffenen Familienmitgliedern bekannt und bewusst sind, damit diese nicht unversehens in Widerspruch zur familiären Wertordnung geraten. Unsere Ergebnisse deuten darauf hin, dass in vielen Familien aus konkurrierenden/widersprüchlichen Werten, Normen und Regeln paradoxe Situationen und andere Probleme entstehen können (vgl. Ford, 1983; Jackson, 1980; Selvini et al., 1981; Ortega et al., 1988 u. a.).

b) ein ausreichendes Wissensrepertoire: Das System benötigt eine mehrebenenbewusste, lebenspraktische Allgemeinbildung, bzw. gegenstandsadäquate Sachkenntnisse, die Bestandteil der jeweiligen Kompetenz sind. Art und Realitätsangemessenheit des Wissens über Lebensbereiche (z. B. Sexualität) und Situationen (z. B. Problemlösestrategie in einem Familienstreit) können als wesentliche Determinanten der konkreten Situationsbewältigung angesehen werden. Dies betrifft Kenntnisse über Kindererziehung ebenso wie über Hygiene, Ernährung oder Bürgerrechte. Hier sind aber auch Kenntnisse sozialer Milieus (z. B. Jungenszene), Settings (z. B. Gottesdienst, Schützenfest) oder Institutionen (z. B. Schule, Behörde) angesprochen, die sich das System zu eigen machen muss, da hier jeweils spezifische Regeln, Bedingungen bzw. Konstellationen gelten (vgl. z. B. Barker, 1968, Bronfenbrenner, 1981). Da sich die Verhältnisse anderer Systeme (z. B. Politik, Geschäfte) u. U. schnell ändern, kann es wichtig sein, sich ständig über neuere Entwicklungen auf dem Laufenden zu halten (z. B. die Entwicklung des Nationalsozialismus auf den Krieg zu). Dies ist oft nur über eine Vielzahl informeller Kontakte über ein großes soziales Netzwerk (vgl. Gottlieb, 1984) möglich: Ein hoher Informationsstand erlaubt die vielfache Nutzung von Chancen (sowohl zur Nutzenoptimierung als auch zur Krisenverhütung), die sonst nicht ohne weiteres gegeben wären. Durch den Anschluss an viele

Informationsnetze erhöht sich das Wissen und vergrößert sich auch der Handlungsspielraum. In der konkreten Situation bedarf es natürlich des Wissens über aktuelle Gegebenheiten und deren Hintergründe sowie des nötigen *Veränderungswissens*. Dabei kommt es auf ausreichendes Wissen über Ansatzpunkte bei anderen Systemen, Settings, typischen Konstellationen und Abläufen, sowie Freiräume und Beschränkungen in Situationen an. Aufgrund seines Wissens kennt man im System diejenigen situativen Hinweisreize, die Handlungsmöglichkeiten oder -notwendigkeiten, ggfs. auf verschiedenen Ebenen, signalisieren. Im Zuge praktischer Einübung werden theoretisches Wissen und konkrete Ereignisse gekoppelt und als Regeln, Symbole und Signale handlungsrelevant. Regeln, Symbole und Signale sind Bestandteile von Modellen, Skripts und Plänen, die in der Familie über einen Lebensbereich/eine Situation vorherrschen (z. B. wie "richtige" Kindererziehung oder Haushaltsführung auszusehen hat und was im konkreten Fall zu tun ist; vgl. z. B. Glatzer & Herget, 1984).

c) *Familiale Modelle, Skripts und Pläne* als Mehrebenen-Modelle über einen Lebensbereich bzw. eine Situation bilden ein Gesamtgefüge (oft unbewusster) kognitiver "Abbilder" der Angehörigen von ihrer Familie, von Lebensbereichen und Handlungen, von Ereignissen und Umweltgegebenheiten. Unter einem "Modell" wird hier eine *naive Theorie* über alle das familiäre Leben betreffenden Bereiche verstanden (vgl. Laucken, 1974; Heider, 1977). Unter einem "Skript" bzw. "(Lebens-)Plan" verstehe ich subjektive/familiale Umsetzungsanweisungen eines Modells. So legen sich Familien auf eine bestimmte Form und Richtung der Lebensführung sowie des Lebenslaufes fest (vgl. Gouling & Gouling, 1981; Steiner, 1981; Byng-Hall, 1986). Modelle und Skripts/Pläne werden in Abhängigkeit von Fähigkeiten, Vorerfahrungen, aber auch Gefühlen und Wertvorstellungen etc., sowie von Zielen zu einem systemspezifischen Modell (z. B. von Partnerschaft, Kindererziehung etc.) integriert und z. T. von Generation zu Generation weitergegeben. Aktuell entwickelte oder im Gedächtnis gespeicherte Problemlösungen und Lebens-/Handlungspläne werden mit diesen Modellen verknüpft. Sie beziehen sich entweder auf diese oder sind darin enthalten. Familiäre Modelle sollen die Lebensbereiche/Situationen möglichst optimal erfassen; zweckmäßigerweise erfolgt bei therapeutischen/präventiven Interventionen auch der Aufbau bzw. eine Erweiterung von Modellen im Sinne eines systemischen Mehrebenen-Modells (s. o.).

Die über einen Lebensbereich/eine Situation, ihre Ebenen und Hintergründe vorliegenden Informationen werden im Rahmen der Modelle untereinander und mit kognitiven Strukturen, Gefühlen etc., aber auch Werten/Normen, Sachinteressen u. a. in Beziehung gesetzt. Dabei werden zugleich die Bedingungen, Qualitäten und Quantitäten familialen Handelns bestimmt. Das *Kompetenz-Bewusstsein* (vgl. White, 1959, 1973; Bandura, 1977; Satir, 1973) bzw. eine Haltung gelernter Hilflosigkeit haben maßgeblichen Einfluss auf die Modelle (z. B. darüber, ob bestimmte Umweltgegebenheiten als unabänderlich hinzunehmen sind oder nicht). Nur Familien mit gefestigter Wertordnung und positivem Selbstverständnis waren z. B. fähig, sich gegen die Vereinnahmung durch die Nationalsozialisten abzugrenzen. Ich komme darauf zurück. Wie wir bereits gesehen haben, ermöglicht eine der Komplexität des Gegenstandes bzw. der Situation entsprechendes Modell auch eine angemessenere Reaktion. Dies ist v. a. für die Definition und Bewältigung von Ergebnissen relevant, die kritische Lebenssituationen implizieren können (s. u.). Auf diese Weise können eine gegebene Situation und die zugehörigen Variableninteraktionen realistisch eingeschätzt und Ziele auf verantwortungsvolle Weise formuliert werden.

Familiäre *Ziele* können sich, wie bereits erwähnt, auf jegliche Neigungen, Wünsche, Bedürfnisse etc. beziehen. Sie können bewusst, voroder unbewusst und mehr oder weniger konkret sein. Ziele können situativ variieren und zueinander im Widerspruch stehen. Sie werden mehr oder minder stark beeinflusst von familialen Strukturen (Werte, Rollen, Aufgaben, Grenzen etc.) und beeinflussen diese ihrerseits (vgl. Leontjew, 1977; Hacker, 1978; Titze, 1979; Byng-Hall, 1986 u. a.). *Ziele* werden in Form von (häufig unbewussten) Modellen über die angestrebte Wunsch-Situation "formuliert". Ausgehend von der Wahrnehmung und Bewertung des Ist-Zustands wird je nach Bewusstheitsbzw. Automatisierungsgrad ein mehr oder minder ausführliches Problemlöseverfahren durchgeführt (vgl. Dörner, 1979 u. a.). Ergebnis ist ein Plan zur Realisierung der anzustrebenden Wunsch-Situation. Das Modell vom Zielzustand und der Plan, um dorthin zu kommen, wird *operatives* oder *Handlungsmodell* genannt (vgl. Hacker, 1978).

Aufgestellte Pläne werden also zu Bestandteilen des operativen Modells. Ein operatives Modell mit seinen Plänen und Handlungsprogrammen steuert das Handeln und liefert die Bewertungskriterien ("verläuft das Weihnachtsfest so richtig?"). In jeder Phase der Situationsanalyse und -bewältigung können Situationsverlauf und Handlung anhand des operativen Modells beurteilt werden. Dabei kann entschieden werden, ob die Handlung wie vorgesehen weitergeführt wird, oder ob eine erneute Situationsanalyse oder ein erneuter Entscheidungsprozess erforderlich sind (vgl. Abb. 1. 5). Selbst im Rahmen nicht bewusster familialer Interaktionen (z. B. nonverbale gegenseitige Steuerung zur Vermeidung eines brisanten Themas), "spüren" die Mitglieder (intuitive "Situationsanalyse"), wenn sie "aktiv" werden müssen, um ein Ziel (z. B. Wahrnehmung eines Tabus oder Geheimnisses) zu erreichen.

Werden Ziele, Zwischenziele und die Handlungsschritte zu ihrer Erreichung durch einen Plan festgelegt, so ist die aktuelle Handlungssteuerung Sache spezieller Funktionseinheiten, die ähnlich den TOTE-Einheiten (vgl. Miller et al., 1973) handlungsbegleitend immer wieder die Situation und ihre Veränderung im Verlauf von Handlungen analysieren, bewerten und entscheiden, ob der Plan weiterverfolgt wird oder Korrekturen notwendig werden. Analog zur TOTE-Einheit schlage ich als feedback-Einheit die Abfolge Situationsanalyse Situationsbewältigung Situationsanalyse vor. Mit Hilfe solcher feedback-Einheiten kann die Umsetzung des Plans jeweils anhand des neuesten Standes im Situationsverlauf gesteuert bzw. korrigiert werden.

d) Die Ebenen der *Entscheidungs- und Steuerungsprozesse* lassen sich folgendermaßen aufteilen: Die höchste Ebene stellt der *verbal-intellektuelle Diskurs* der entscheidungsbzw. mitspracheberechtigten Mitglieder (meist die Eltern) dar. Hier werden Situationen analysiert und im Rahmen von Problemlöseprozessen (vgl. z. B. Dörner, 1979; Dörner et al., 1983) Entscheidungen getroffen. Da sich viele Lebenssituationen bzw. Aufgaben durch hohe Komplexität und Unübersichtlichkeit auszeichnen, muss der verbal-intellektuelle Diskurs mit der Erfassung der relevanten Interaktionsprozesse zwischen Situationsbeteiligten (auch außerfamilialer Systeme mehrerer Ebenen) beginnen (s. u.). Es kommt sodann darauf an, Gestaltungs- und Bewältigungsstrategien zu sammeln und verantwortungsbewusste Entscheidungen zu treffen. Danach wird die Ausführung der Beschlüsse geplant und organisiert. Hierzu ist es gegebenenfalls erforderlich, erst die nötigen Voraussetzungen zu schaffen. Der *verbal-intellektuelle Diskurs* umfasst auch Entwicklung und Reflexion von (u. U. transgenerational tradierten) Werten, Normen und Regeln etc.. Im "Familienrat" sollten nach Auffassung unserer Pbn. möglichst im "herrschaftsfreien Dialog" (vgl. Habermas, 1975, 1985) auch *Inhalte* und *Kriterien* der familialen Wertordnung kritisch reflektiert werden. Die familiäre Wertordnung, die vielfach transgenerational determiniert ist, muss von Zeit zu Zeit auf unbewusst mitgeschleppte Elemente durchforscht und ggf. reformiert werden (z. B. die alte "preußische Pflichtauffassung" in Richtung einer sozial verantwortlichen Arbeitsauffassung oder die Loyalität gegenüber den Eltern in diejenige zum Ehepartner; vgl. III 3. 1). Entscheidungen sollten auf *postkonventionellem* bzw. *autonom-flexiblen Niveau* (vgl. Kohlberg, 1964; Schneider, 1966; Eckensberger & Reinshagen, 1977 u. a.) gefällt werden. Damit ist verantwortungsvolles Urteilen gemeint, das sich an *selbstgewählten* ethischen Kriterien orientiert und nicht nur konventionellen Regeln folgt.

Aufgestellte Werte, Normen und Regeln müssen danach auf ihre Vereinbarkeit mit übergeordneten "letzten" Werten überprüft und abgestimmt werden. Darüberhinaus müssen die *System- und Sozialverträglichkeit* der *kurz-, mittel- und langfristigen Handlungsfolgen* auf allen Ebenen als Kriterien berücksichtigt werden (vgl. Goldfried & D'Zurilla, 1969; Sommer, 1977; Dörner et al., 1983 u. a.). Ein intellektueller Diskurs, der all diesen Ansprüchen genügt, stellt wohl den Idealfall dar, der nur ausnahmsweise und punktuell einmal erreicht werden wird; die Formulierung eines solchen Modells scheint mir indes notwendig, um daran die *Fehleranfälligkeit* familialer Steuerung zu verdeutlichen. Mit zunehmender Erfahrung und Routine mit bestimmten Anforderungen genügt bereits die kurze *Verständigung* bzw. *Abstimmung* des gemeinsamen Vorgehens unter den Situationsbeteiligten. Wenn über die Definitionen der Situation und der Ziele schnell Konsens hergestellt werden kann und über das Vorgehen Einigkeit herrscht, wie das bei vielen Alltagsangelegenheiten der Fall ist, sind langwierige Analysen und Entscheidungsprozesse entbehrlich. Reibungslose Verständigung setzt aber eine sensible und klare Kommunikation (vgl. Watzlawick et al., 1969; Baake, 1973; Habermas, 1975; Argyle, 1979 u. a.) voraus. Dabei werden Informationen sprachlich oder symbolisch benannt und kommentiert sowie in Begriffsschemata eingeordnet. Auf diese Weise können Sachverhalte in bestimmter Weise attribuiert, Ziele aufgerufen und angesteuert werden. Kapazität und Sicherheit der Verständigung können durch differenzierte Begrifflichkeiten oder begriffliche Ordnungen verbessert werden. Dies trifft auch und gerade auf die Kommunikation über Emotionen zu, wo die Fähigkeit zum Erkennen und Benennen eigener und fremder Gefühle eine wesentliche Rolle spielt. Im Rahmen sprachlicher und nonverbaler Verständigung aktivieren die Angehörigen sodann ihr Wissen und gemeinsame Modellvorstellungen, Pläne und Strategien (vgl. Volpert, 1974; Hacker, 1978). Eine weitere Vereinfachung des familialen Zusammenlebens ist über die Steuerung mit Hilfe familialer *Regeln* möglich (*Erfahrungsregeln*, wie sie im III. Teil besprochen wurden, werden hier als Modelle behandelt). Mit der familialen Wertordnung und relevanten extrafamilialen Systemen genügend abgestimmte (s. o.) Regeln stellen sicher, dass das Leben in den jeweiligen Bereichen verlässlich und geordnet verläuft. Aufgrund eines dichten Netzes von Regelungen (z. B. über Zeitpläne, Aufgabenverteilung etc.) können sich die Angehörigen in vielen Bereichen "blind" aufeinander verlassen, was einen reibungslosen Alltagsablauf erst möglich macht. Aufgrund ihrer "Selbstverständlichkeit" sind viele Regeln schon nicht mehr ohne weiteres begründbar oder verbalisierbar, da sie zu automatisierten Bestandteilen der familialen Lebenswelt geworden sind. Dysfunktionale Regeln müssen häufig erst deautomatisiert werden, um ihren Begründungszusammenhang rekonstruieren zu können. Dies ist v. a. im Rahmen von Übergängen im Familienzyklus oder anderer, u. U. situativer Veränderungen im Zusammenleben erforderlich. Eine zu *weitgehende* Automatisierung verringert die Möglichkeit zu *flexiblen* Reagieren auf situative Erfordernisse und macht das System *rigide*. Daher müssen Regeln von Zeit zu Zeit wieder zu Bewusstsein gebracht werden und auf ihre Angemessenheit für die aktuelle Lebenspraxis überprüft werden.

Funktionale Regeln können zwecks noch leichter Orientierung zu *Regeleinheiten* und *Untereinheiten* zusammengefasst werden, so dass ganze Programmabläufe (z. B. Hausputz, gemeinsame Mahlzeiten, Umgang mit den Großeltern) durch Regeln gesteuert werden können. Regeleinheiten und die zugehörigen Programme können ebenso wie situative Hinweisreize, die mit Wissen und Modellvorstellungen verknüpft werden, zu *Signalen* oder *Symbolen* verarbeitet werden (vgl. Miller et al., 1973; Volpert, 1974; Hacker, 1978). Signale und Symbole können bestimmte präzise, bereits bewährte Wissensbestände, Regeleinheiten, Modelle, Skripts etc. aufrufen. Je vertrauter die Familie und ihre Subsysteme mit bestimmten Situationen sind, desto besser wissen die Angehörigen, auf welche Signale und Symbole sie achten müssen. Signale und Symbole rufen jedoch nicht nur die erwähnten Programme auf, sondern steuern auch im Handlungsverlauf einzelne Schritte. Diese Steuerung erfolgt über *gegenseitige* oder *Selbstinstruktionen* der Mitglieder, die auf ein bestimmtes Signal/Symbol hin automatisch entsprechend reagieren (z. B. bestimmte Blicke oder Betonungen, die die Kinder aktivieren oder verstummen lassen).

Neben Regeln oder Regeleinheiten können auch wiederkehrende Verständigungsprozesse mit der Zeit durch Signale/Symbole ersetzt werden und die entsprechenden Handlungsprogramme steuern bzw. koordinieren. Mehrere Signale und die zugehörigen Selbstinstruktionen der Mitglieder können zu *Obersignalen/Obersymbolen* oder *Superzeichen* (vgl. Hacker, 1978) zusammengefasst werden. Je weiter die Superzeichenbildung fortgeschritten ist, desto höher ist der Grad der Automatisierung und zugleich das Risiko der Immunität gegenüber kritischer Prüfung im intellektuellen Diskurs: Wenn automatisierte Skripts/Pläne unter Superzeichen abgespeichert sind, ist den Mitgliedern meist nicht mehr bewusst, was abläuft. Sie können zwar vielleicht einzelne Handlungen beschreiben, Plancharakter und Steuerungsstruktur der automatisierten Programme sind ihnen nicht mehr bewusst zugänglich. Dies wird z. B. an der unbewussten Struktur transgenerationaler Muster des Zusammenlebens deutlich: Die Betroffenen betrachten diese als selbstverständliche Bestandteile *ihres* Lebens bzw. *ihrer* Familienkultur (vgl. III 4. 6 u. a.), die, selbst wenn sie Leidensdruck verursachen, nicht ohne weiteres geändert werden können. Dies setzt die Deautomatisierung bzw. Rekonstruktion der einzelnen Skripts/Pläne voraus.

Die Automatisierung familialer Skripts/Pläne hat den Vorteil, dass ganze Handlungsrepertoires (Interaktionssequenzen, kognitiv-emotionale Verarbeitungsprozesse usw.) zur Gestaltung und Bewältigung von Lebensbereichen und Situationen abrufbereit zur Verfügung stehen und die Angehörigen bei Bedarf spontan kooperieren. Die Automatisierung enthebt die Familie der Notwendigkeit, jede Situation aufs Neue intellektuell analysieren und bewältigen bzw. sich neu verständigen zu müssen. Auf diese Weise wird die dialogisch-intellektuelle Entscheidungs- und Steuerungsebene von "Routinearbeit" freigehalten (in Anlehnung an Hacker, 1978).

e) *Rollen* und *Aufgaben* müssen so verteilt sein, dass die Mitglieder entsprechend ihrer Fähigkeiten/Kompetenzen in den einzelnen Lebensbereichen in angemessener Form Verantwortung übernehmen und kooperieren können. Rolle bedeutet im Sinne von Parsons (1964) Zuständigkeit für bestimmte Ressorts bzw. Aufgabenbereiche, denen bestimmte Aufgaben zugeordnet sind. Wichtig ist, dass Rollen und Aufgaben so klar definiert und von einander abgegrenzt sind, dass es nicht zu Unklarheiten und Konflikten darüber kommt, wer, worin, wo, wie, zuständig ist und welche Anforderungen an zuständige Mitglieder bzw. die Aufgabenerfüllung gestellt werden. Rollen und Aufgaben müssen weiterhin so formuliert sein, dass sie sich in ihrer Intention nicht beeinträchtigen oder gar widersprechen, was z. B. bei parentifizierten Kindern der Fall ist (vgl. Parsons & Bales, 1955; Parsons, 1964; Wynne et al., 1962, 1965; Satir, 1973; Minuchin, 1977; Pfaff, 1985; Katz & Kahn, 1978; u. a.).

Aus der Rollenverteilung in den einzelnen Bereichen ergibt sich auch die familiäre *Hierarchie*. Die Hierarchie fällt jedoch, je nach Lebens- und Aufgabenbereich (Rolle), Phase im Familienzyklus und situativen Gegebenheiten *unterschiedlich* aus. Die hierarchische Rollenverteilung muss den Bedürfnissen, Kompetenzen und dem Entwicklungsstand der Familienmitglieder angemessen sein, um z. B. Überforderungen durch Parentifikation (vgl. z. B. Minuchin, 1977; s. o.) zu vermeiden. Verändert sich das Familiensystem im Laufe des Familienzyklus (z. B. Übernahme des Familienbetriebes durch erwachsene Kinder) und werden Rollen und Aufgaben neu verteilt, so muss auch die Hierarchie entsprechend verändert werden. Die Neugestaltung der familialen Hierarchie entsprechend veränderten Erfordernissen ist als *Entwicklungsaufgabe* für die Beteiligten anzusehen, deren Nichtbestehen alte Hierarchien dysfunktional werden lässt und zu Störungen im Zusammenleben führen kann (vgl. Schneewind, 1987). Bestehende Hierarchien müssen so flexibel gehandhabt werden können, dass besonderen Umständen angemessen begegnet werden kann. Wenn in besonderen Situationen, wie z. B. Krankheit, das zuständige Familienmitglied seine hierarchische Position und Rolle nicht ausfüllen, müssen flexible Vertretungslösungen möglich sein.

Die familiäre Rollenstruktur muss auch mit denjenigen Rollen abgestimmt werden, die die Angehörigen in *außerfamilialen* Systemen spielen (Betrieb, Politik, Vereine etc.). Es bestünde sonst die Gefahr *zeitlicher* oder *persönlicher* Überlastung, von Interessenkonflikten, Rollenkollisionen etc. (vgl. Katz & Kahn, 1978), wenn die Angehörigen zu viele oder inkompatible Rollen übernehmen. Väter z. B., die sowohl in ihrer Berufsrolle wie als Vereins- und Verbandsfunktionäre viel unterwegs sind, können ihren familialen Rollen oft kaum gerecht werden. Umgekehrt muss die familiäre Rollen- und Aufgabenverteilung z. B. die Belastungen der

Kinder durch die schulischen Pflichten berücksichtigen. Dies kann v. a. in Familien zum Problem werden, die auf die Mitarbeit der Kinder im familieneigenen Betrieb angewiesen sind (vgl. III).

f) *Grenzen* trennen das Familiensystem von seiner Umwelt ab und verbinden es zugleich mit ihr (vgl. Tyrell, 1982; Luhmann, 1984 u. a.). Ähnliches gilt für die familialen Subsysteme, Rollen und Aufgabenbereiche. Grenzen sind wichtig für eine klare Auseinandersetzung der Familienmitglieder untereinander und mit nichtfamiliären Systemen und Personen. Die Orientierung fällt um so leichter, je klarer und explizierter Grenzen formuliert und in ihrer Bedeutung den Familienmitgliedern bekannt sind. Zugleich müssen Grenzen so flexibel und reflektiert *gehandhabt* werden, dass sie Veränderungen im *Familienzyklus*, in den einzelnen *Rollen und Aufgabenbereichen* sowie *situativen* und Umwelterfordernissen angepasst werden können, wenn dies den Interessen der Familie und ihren Mitgliedern entspricht (vgl. II 2. 4; III 3. 4). So sind z. B. die Grenzen zwischen Mutter und Kind anfangs sehr schwach ausgeprägt (prä- und postnatale Phase) um mit zunehmendem Alter des Kindes zugunsten der elterlichen Paardyade stärker zu werden. Das Elternpaar verändert jedoch *situativ* seine Grenzen, wenn z. B. ein Kind krank oder unglücklich ist. In einem solchen Falle können die Grenzen des Mutter-Kind-Subsystems *vor* denen der Paardyade *Priorität* erlangen. Dies ändert sich wieder, wenn der Grund für die Bevorzugung wegfällt und das Kind wieder gesund ist (vgl. Satir, 1973; Minuchin, 1977).

Familiale Grenzen müssen sehr sorgfältig auf Grenzen *zahlreicher extrafamilialer* Systeme abgestimmt werden, mit denen die Familie in Beziehung steht. Ist der Vater z. B. bei der Arbeit, hat seine Mitgliedschaft zum Betrieb temporär absoluten Vorrang vor seiner Familienzugehörigkeit. Damit hat auch die Familie die Betriebsgrenzen zu respektieren und die eigenen entsprechend zurückzustellen (vgl. Tyrell, 1982). Da jedes Familienmitglied einer Vielzahl von Systemen angehört (Schule, Vereine, Cliques, Parteien, Verbände, Institutionen, Kirche etc.), muss die Familie *Regelungen* darüber haben, wann, wo, unter welchen Bedingungen welche Grenzen mit *welcher Priorität* zu behandeln sind. Solche Regelungen werden u. a. im familialen Tages-, Wochen-, Monats-, Jahreszeitplan festgeschrieben. So kann z. B. das Ausbleiben eines Angehörigen *über Nacht* für die Familie eine schwerwiegende Grenzverletzung darstellen, während dies für Betrieb oder Schule irrelevant wäre (vgl. Tyrell, 1982). Umgekehrt würde ein Ausbleiben am Tage die Betriebs-/Schulgrenze verletzen (außer im berechtigten Ausnahmefall).

g) Familiale Werte, Wissen und Modelle, Rollen und Grenzen können nur sinnvoll realisiert/genutzt werden, wenn sich die Angehörigen bei der Gestaltung ihrer *Beziehungen* entsprechend verhalten. Die *reale Beziehungsstruktur* muss prinzipiell deckungsgleich mit den familialen Strukturvorgaben durch Rollen, Regeln etc. sein. Werden z. B. die Grenzen des Paarsubsystems durch zu enge Beziehungen zu Kindern oder Eltern unterlaufen, kann die Paardyade ihren Aufgaben nicht mehr genügend gerecht werden oder werden Kinder an der Individuation gehindert. Schließlich müssen die *Subsysteme* und ihre *Mitglieder* genügend kompetent sein, um ihren Beitrag zum familialen Leben leisten zu können.

h) Die *Kompetenzen der Subsysteme* und deren *Mitglieder* sind für das Funktionieren des Systems wichtig, damit die zuverlässige Erfüllung aller system-relevanten Aufgaben in den einzelnen Bereichen sichergestellt ist (vgl. Satir, 1973; Minuchin, 1977; Miller, 1978; Parsons, 1964 u. a.). Je nachdem, wie gut die mit bestimmten Aufgaben betrauten Familienmitglieder die nötigen Kompetenzen (z. B. Kindererziehung) beherrschen, werden die entsprechenden Aufgaben, a) mehr oder weniger gut erfüllt oder es müssen b) andere Ressourcen (z. B. Hilfe der Großeltern) zur Kompensation etwaiger Kompetenzdefizite der betreffenden Subsysteme bzw. Personen herangezogen werden. Diese können auch darin bestehen, dass die betreffenden Personen ihre Kompetenz erweitern, also hinzulernen. Eine gestörte Paarbeziehung z. B. kann die ganze Familie handlungsunfähig machen, ein behinderter oder kranker Angehöriger die anderen belasten, weil sie seine Aufgaben mitübernehmen müssen.

Die Gesundheit jedes Angehörigen setzt sich aus Kompetenzen für einzelne *Lebensabschnitte* (z. B. Kindheit, Jugendalter, Erwachsenenalter) sowie einzelne *Bereiche* wie Partnerschaft, Berufstätigkeit, Elternschaft etc. zusammen (vgl. Parsons, 1964; Kaiser, 1986). Da sich im Laufe der Zeit nicht nur Umwelt und Person, sondern auch Lebensbereiche und Lebenssituationen verändern, ist Gesundheit nur entwicklungsabhängig zu bestimmen (vgl. Parsons, 1964; Erikson, 1971; Leontjew, 1977; Hacker, 1978; Lewis, 1979, 1988 u. a.). Die familialen Kompetenzen haben sich im Laufe historischer Prozesse entwickelt und stellen die aktuelle Ausstattung an intrasystemischen Handlungsvoraussetzungen dar. Diese strukturelle Ausrüstung des Systems mit Kompetenzen ist demnach als *Ergebnis systemischer Interaktionen*, die z. T. mehrere *Generationen* dauern, aufzufassen. Da jede Familie eine andere Geschichte hat und in andere Umwelten eingebunden war/ist, unterscheiden sich auch deren strukturelle Ausstattungen (vgl. z. B. Parsons, 1964; Tyrell, 1982; Boszormenyi-Nagy & Spark, 1983; Sperling, 1983; Boszormenyi-Nagy, 1986), was die Organisation familialen Handelns beeinflusst.

## **1. 2 Zur sequentiellen Organisation familialen Handelns**

Um erfolgreich handeln zu können, benötigt eine Familie eine funktionale *Organisation* und Koordination zwischen den Familienmitgliedern in den Subsystemen und Aufgabenbereichen. Auch hier wird wieder ein idealtypisches Modell zugrundegelegt, das Ansatzpunkte für eine Optimierung bzw. Korrektur aufzuspüren

helfen soll. Wie an anderer Stelle bereits ausführlich erörtert, hat es sich als nützlich erwiesen, bei der Lebensgestaltung und Situationsbewältigung bestimmte Kriterien und eine *planmäßige Abfolge* von Schritten einzuhalten. Dies gilt natürlich besonders, wenn mehrere Personen eng zusammenleben und ihren Alltag gemeinsam bewältigen wollen. Wegen der besonderen Komplexität, Vernetzung und Bedeutsamkeit vieler familialer Situationen habe ich vorgeschlagen, die einzelnen Schritte für die Vorbereitung, Fällung und Ausführung von Entscheidungen (Problemlösen) nicht nur auf die *Mikro-Ebene* sondern auch auf die *Meso- und Makro-Ebene* bzw. deren Interaktionen anzuwenden, (vgl. Bronfenbrenner, 1981; Miller, 1978; Miller & Miller, 1980; Dörner et al., 1983; s. II 1). Das vorgeschlagene Modell enthält eine Reihe relevant erscheinender Phasen, die fließend ineinander übergehen und mehr oder weniger Zuwendung erfordern. Je nach Vertrautheit der entsprechenden Situationen und vorhandener Erfahrungen und Routinen variiert der Aufwand an Zeit und Zuwendung für die betreffende Thematik. Einzelne Phasen der Bewältigungsabfolge können schließlich teilweise oder ganz automatisiert werden. Eine differenzierte, systemische Situationsanalyse ist nur möglich, wenn die beteiligten Familienmitglieder in ihrer Wahrnehmung (für sich selbst, untereinander, für außerfamiliale Systeme, sowie das situative Geschehen) genügend sensibel sind. Aufgrund ihres *Wissens* und der dem familialen Wertesystem verpflichteten *Modelle, Skripts und Pläne* versuchen sie den "Kern" der Situation (z. B. ein Regelverstoß) ausreichend zu erforschen (vgl. Schott, 1979; Lantermann, 1980). Dies wird um so eher gelingen, je besser die Beteiligten wissen, auf welche Erfordernisse (Werte, Normen, Regeln, Symbole, Signale etc.) es in einer Situation ankommt. Die Beteiligten müssen also viele situationsrelevante Informationen besitzen um die Situation angemessen einschätzen zu können. Da viele familialen Lebenssituationen einen erheblichen Vernetzungsgrad aufweisen (z. B. Einberufung des Vaters zum Kriegsdienst), ist es häufig erforderlich, situative Interaktionen nach dem bereits vorgeschlagenen Mehrebenen-Modell zu analysieren. Dabei achten die Beteiligten auf jeder Analyseebene auf (vgl. II 1): 1. *Stabile Merkmale* der an der Situation beteiligten Systeme und Personen, 2. *Ereignisse* bzw. aktuelle *Umstände* innerhalb und außerhalb beteiligter Systeme, 3. *Verhalten* bzw. *Handlungen* der beteiligten Systeme und Personen. Dabei haben Verhaltensweisen und Handlungen der Interaktionspartner für

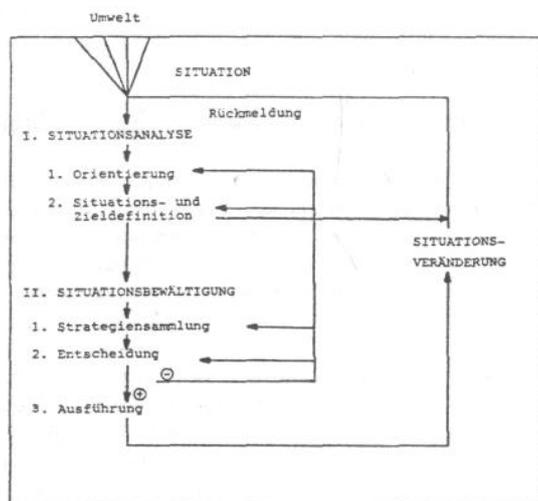


Abb. 1. 4: Flussdiagramm der Situationsanalyse und -bewältigung

einander den Charakter von Ereignissen bzw. Gegebenheiten. Bei der Analyse ist davon auszugehen, dass stabile Merkmale, Ereignisse/Umstände und Verhalten/Handeln auf komplexe Weise interagieren und die beteiligten Systeme sich über die Zeit selbst verändern (s. o.). Außerdem spielen gerade in familialen Lebenssituationen *unbewusste* Situationsbestandteile oft eine wesentliche Rolle. Dies kann der Fall sein, weil es an *Kenntnis* darüber fehlt oder weil sie *Angst* auslösen (können) und daher am Bewusstwerden gehindert oder verdrängt werden (vgl. Freud, 1959). Um dadurch entstehende Nachteile zu vermeiden, bleibt den Mitgliedern nur, einander im behutsamen Dialog zu helfen, sich unbewusster Prozesse bewusster zu werden. Solche hilfreichen Gesprächsstrategien sind ja auch von Laien zu erlernen (vgl. z. B. Schwäbisch & Siems, 1973; Sommer, 1987).

Die *systemische Mehrebenen-Analyse* lässt sich in folgende Phasen untergliedern (vgl. Goldfried & D'Zurilla, 1969; Dörner, 1979 u. a.; s. Abb. 1. 4):

## 1. 2. 1 Systemische Mehrebenen-Analyse der Situation

### 1. Orientierungsphase

Die Orientierungsphase dient dazu, die in der Situation relevanten Interaktionsprozesse zu sondieren. Die Relevanz dieses Geschehens bestimmt sich aus der Bedeutung die dieses für das Familiensystem oder andere Beteiligte zu einem bestimmten *Zeitpunkt* (z. B. in der jeweiligen *Phase des Familienzyklus*) hat. In vielen Fällen bedeutet dies, dass sich die Familienmitglieder über ihre Wünsche, Bedürfnisse und Ziele ebenso klar werden, wie über die Intentionen anderer Systeme, setting-Charakteristika oder Umweltgegebenheiten, sowie den sich daraus ergebenden Möglichkeiten und Anforderungen. Von besonderer Bedeutung sind in diesem Zusammenhang auch Art und Stand der Beziehungen der Angehörigen untereinander (Eltern-Kinder, Großeltern-Enkelkinder etc.; vgl. II 3; III C 4), ihre Loyalitäten, Rivalitäten etc. Es erfordert unter Umständen einigen Verständigungsaufwand, damit sich die Beteiligten über ihre Motivationen, Gefühle und Ziele Klarheit verschaffen können. Hierzu bedarf es jedoch bereits der Einigung darüber, dass es "erlaubt" und sinnvoll ist, eine solche Sondierungsphase vorzusehen. Das Kennenlernen gegenseitiger Standpunkte wird erleichtert, wenn die Beteiligten von einer Systembzw. partnerzentrierten Haltung (vgl. z. B. Rogers, 1976; Buber, 1979) ausgehen und sich um Verständnis für die Werte, Normen, und andere Charakteristika ihrer Interaktionspartner bemühen. In vielen Fällen ist es zweckmäßig, sich über außerfamiliale Systeme und Problembereiche (z. B. Möglichkeiten schulischer Ausbildung für die Kinder) eingehender zu informieren, um Bedeutung und Tragweite von Ereignissen für die betreffenden Systeme differenzierter einschätzen zu können.

### 2. Situations- und Zieldefinition

Liegen genügend Informationen vor, können diese im Zusammenhang betrachtet und bewertet werden. Dabei entstehen *Modellvorstellungen* (s. o.) über die Interaktionsmechanismen und Prozesse zwischen den Situationsbeteiligten mehrerer Ebenen. Diese Interaktionen müssen im Zusammenhang mit den Strukturen und der Organisation der einzelnen Systeme, ihrer Geschichte und ihren Zielen, (z. B. Familientraditionen, Lebenspläne) den Eigenschaften ihrer maßgeblichen Rollenträger usw. bewertet werden. Dabei kommt es nicht nur auf das Realitätsverständnis eines einzelnen Systems bzw. der Familie, sondern auf eine Auseinandersetzung mit den *unterschiedlichen* Realitätsauffassungen und Perspektiven jedes Einzelnen der beteiligten Systeme an (pluralistische Realitätsdefinition; vgl. Watzlawick, 1976) Möglichkeiten einer differenzierteren Situationsbetrachtung eröffnet z. B. das Modell der genographischen bzw. systemhistorischen Mehrebenen-Analyse. Dieses Modell enthält Handlungsanweisungen für eine planmäßige Erforschung der historischen Entwicklung von Systemen und ihrer Lebenspläne, ihrer Strukturen und Organisationsmuster, ihrer Mitglieder und Ziele usw..

Je nach Bedeutung der Thematik (z. B. unerwünschte Schwangerschaft) müssen die beteiligten Familienmitglieder sich auf eine gemeinsame Situationsdefinition einigen, die dann dem weiteren Handeln zugrunde gelegt wird, und aus der anzustrebende Ziele (z. B. Abtreibung) abzuleiten sind. Dabei kommt es unter anderem darauf an, dass die einzelnen Situationsaspekte in ihrer Bedeutung für die Familie hierarchisch geordnet werden. Die Festlegung einer Bedeutungshierarchie (z. B. Schutz werdenden Lebens vor Eigeninteressen der Eltern) von Situationsaspekten kann bereits die Weichen für das weitere Vorgehen stellen (z. B. Abtreibung ist nicht möglich). Im Rahmen der Situationsdefinition finden also Festlegungen statt, die den gesamten Bewältigungsprozess determinieren (vgl. z. B. Hacker, 1978; Dörner et al., 1983). Entsprechend der gewählten Situationsdefinition und den gesetzten Prioritäten können *Ziele* (z. B. Schaffung gedeihlicher Bedingungen für Schwangerschaft und Geburt) festgelegt werden. Dies geschieht in Abhängigkeit von den gegebenen systemischen, personalen und situativen Möglichkeiten. Ziele müssen auf ihre *Realisierbarkeit* (z. B. Geld, Verhalten der Nachbarn etc.) und die komplexen systemischen Konsequenzen, die ihre Formulierung hat, überprüft werden. Bereits die explizite Formulierung eines Ziels (z. B. abzutreiben oder sich scheiden zu lassen) kann weitreichende Konsequenzen nach sich ziehen (z. B. polizeiliche Ermittlungen oder die Einschaltung eines Rechtsanwalts durch den betroffenen Partner). Die festgesetzten Ziele müssen so weit aufeinander *abgestimmt* werden, dass sie nicht zu *inkompatiblen* Vorgehensweisen führen (Schwangere z. B. müssen von bestimmten Aufgaben entlastet werden). Zugleich sind *Handlungsspielräume* zu erkunden, nach deren Maßgabe Ziele gegeneinander abgeglichen und Teilziele formuliert werden können. Dabei ist zu berücksichtigen, dass bestimmte Ziele nur unter *spezifischen* systemischen, räumlichen und zeitlichen Bedingungen realisierbar sind (z. B. Versöhnung bei Zerwürfnissen; Antragsoder Einspruchsfristen bei Behörden). Jedes Ziel wird sodann in eine Hierarchie von Teilzielen untergliedert. Zahl und Komplexität dieser Teilziele richten sich nach den sachlichen bzw. inhaltlichen Erfordernissen der betreffenden Systemaktivitäten. Je klarer Ziele (z. B. sozialer Aufstieg) beschrieben werden können, desto deutlicher kann anhand explizierter Kriterien festgestellt werden, ob ein Ziel erreicht ist. Um so leichter fällt es, Teilziele (z. B. Abitur) zu formulieren. Die konkrete Formulierung von Teilzielen, dient nicht nur einer möglichst detaillierten *Strategienplanung*, sondern hat auch eine wesentliche motivierende Funktion. Je stärker ein Ziel in Teilziele untergliedert ist, desto klarer sind Er-

*folge* bei der Erreichung von Teilzielen für die Angehörigen abzuschätzen. Hierdurch erhöht sich auch die Transparenz der Situation für andere Beteiligte.

## **1. 2. 2 Gestaltung und Bewältigung der Situation**

Die Situationsbewältigung auf mehreren Ebenen umfasst:

### **1. Strategiensammlung**

In einfachen oder vertrauten Situationen kann das Familiensystem auf gewohnte Routinen und Handlungsmuster zurückgreifen, so dass die Strategiensammlung automatisch abläuft (z. B. Schlichten der Eltern, wenn die Kinder sich zanken). Die *automatische* Wahl einer bestimmten Strategie (z. B. Misshandlung eines widersetzlichen Kindes), die u. U. unbewusst abläuft, ist oft nicht die beste Wahl. Wenn Zweifel an der Angemessenheit möglicher Vorgehensweisen entstehen, ist natürlich zu fragen, ob die familiäre Situationsanalyse differenziert und komplex genug war (im Falle von Kindesmisshandlung war dies sicher nicht der Fall).

Mit zunehmender Neuheit, Komplexität und Schwierigkeit einer Situation oder Fragestellung (z. B. Seitensprung des Ehepartners) steigert sich auch der Aufwand für die Strategiensammlung. Zugleich steigen die Anforderungen an mögliche Vorgehensweisen, da die Zielerreichung die Erfüllung verschiedenster Bedingungen (z. B. offener Dialog, partneregerechtere Zeitplanung) voraussetzen kann. In vielen Fällen werden Heuristiken und Methoden zur Strategienaushwahl und Planentwicklung nötig (z. B. Mittel-Zielanalysen; vgl. Newell & Simon, 1972; Dörner et al., 1983; u. a.). Hierbei werden eine möglichst große Zahl alternativer Vorgehensweisen gesammelt, Aufgaben in Unterprobleme aufgespalten, oder komplizierende Details der Aufgabenstellung zunächst vernachlässigt, um bereits bekannte Vorgehensweisen einsetzen zu können. Falls nötig, können zunächst allgemeine Vorgehensweisen entwickelt und dann das konkrete Vorgehen geplant werden. Bei der Strategiensammlung und der Planung zur Erreichung von Zielen und Teilzielen sind eine Reihe von *Regeln* zu beachten. Um realistisch zu sein, müssen z. B. die Wechselwirkungen systemischer Situationsaspekte verschiedener Ebenen berücksichtigt werden. Zugleich müssen die gewählten Vorgehensweisen für jede Ebene *zeitlich* und *inhaltlich* so aufeinander abgestimmt sein, dass sie sich gegenseitig nicht behindern, sondern sinnvoll ergänzen (partneregerechtere Zeitplanung z. B. darf nicht auf Kosten des Berufes oder der Kinder gehen). Ein Plan muss so flexibel formuliert sein, dass sich bietende Gelegenheiten bzw. Vorteile (z. B. Sonderurlaub) pragmatisch genutzt, andernfalls aber auftretende Störungen oder Verzögerungen (z. B. Sonderschichten im Betrieb) berücksichtigt werden können. Strategiensammlung und Planung dürfen sich nicht nur auf inhaltliches Vorgehen beziehen, sondern müssen auch die *Form* desselben sorgfältig abwägen, weil in vielen Systemen die Form ähnliche Bedeutung hat wie der Inhalt (z. B. formgebundene Antragsstellung bei Behörden, Anwaltpflicht bei bestimmten Gerichtsverfahren, ungeschriebene soziale Regeln etc.). Sorgfalt erfordert daher die Ermittlung jeweils gültiger Regeln und Erfordernisse, die zu beachten sind, um effizient kommunizieren zu können (z. B. Ehrenkodex; Schwerhörigkeit; Verständnishorizont von Kindern). Einfühlungsvermögen und Rücksichtnahme auf Besonderheiten und Empfindlichkeiten anderer Systeme (z. B. ein Zusammenleben mit anderen Nationalitäten) und ihrer Mitglieder sind hier unabdingbar (vgl. z. B. Argyle & Henderson, 1986; s. o.). Hier kommt es natürlich sehr auf die kommunikative Kompetenz der Familienmitglieder an. Die Fähigkeit der Familienmitglieder sich gegenseitig einfühlsam zu verstehen und sensibel und achtsam miteinander umzugehen, sowie klar und widerspruchsfrei zu kommunizieren, spielt hier eine große Rolle (vgl. Argyle, 1979; Argyle & Henderson, 1986 u. a.). Da kommunikatives Handeln in Form und Struktur jedoch weitgehend automatisiert ist, unterlaufen den Familienangehörigen leicht Fehler, deren Ursachen häufig nicht bewusst sind (z. B. durch Inkongruenz verbaler und nonverbaler Äußerungen, die auf widersprüchliche Intentionen zurückgehen). In vielen Fällen kann es daher notwendig sein, das Interaktionsverhalten der Familienmitglieder zu deautomatisieren und die systemisch-motivationalen Hintergründe zu erforschen, um eingeschlifene Kommunikationsmuster durch angemessenere ersetzen zu können. Hierzu bedarf es aber gemeinsamer systemischer Analysen und Beziehungsarbeit, unter Umständen therapeutischer Hilfestellungen. Bei der Strategiensammlung und Planung ist zu berücksichtigen, dass es nicht nur darauf ankommt die richtigen Strategien zu finden und Pläne aufzustellen, sondern auch die *Voraussetzungen* für eine angemessene Umsetzung durch die entsprechenden Subsysteme und Familienmitglieder erfüllt sein müssen (z. B. für die Aufnahme pflegebedürftiger alter Eltern in die Familienwohnung). Gegebenenfalls müssen die betroffenen Subsysteme erst vorbereitet werden, Familienmitglieder nötige Kompetenzen hinzugewinnen oder äußere Voraussetzungen (z. B. Räume, Ausstattung) geschaffen werden.

### **2. Entscheidung**

Für viele Lebensund Aufgabenbereiche bzw. Situationsklassen gibt es in einer Familie (u. U. seit Generationen) Kriterien zur Bewertung von Handlungen (z. B. Partnerwahl, Loyalität). Für manche Bereiche (vor allem der Mesound Makro-Ebene) müssen solche Kriterien erst entwickelt, oder wenn es sich um

überlieferte Familientraditionen handelt, z. T. erst wieder zu Bewusstsein gebracht werden (vgl. Lieberman, 1979; Kramer, 1985 u. a.). Diese Kriterien können sich z. B. aus situativen Erfordernissen, Systemtraditionen, Sachzwängen oder Interessen anderer Systeme ergeben. Bedeutsame Kriterien sind in jedem Falle die Werte, Normen und Regeln der beteiligten Systeme, vor allem aber der Familie selbst. Darüber hinaus spielen häufig vertragliche Verpflichtungen (z. B. gegenüber dem Arbeitgeber) oder setting-spezifische Regeln (z. B. Kindergarten, Kirche, Straßenverkehr) eine Rolle. Bei einer solchen Vielzahl von Bewertungskriterien kann es notwendig werden, die einzelnen Kriterien nach ihrer *Wichtigkeit* hierarchisch zu ordnen und darüber innerhalb der Familie einen Konsens herzustellen. Auch zu dieser Einordnung sind indessen Wertmaßstäbe erforderlich. In unseren Erhebungen hat sich gezeigt, dass in manchen Familien den Mitgliedern allgemein übliche Menschenrechte nicht zuerkannt werden bzw. diesen widersprechende familiäre Werte gelten. Ich schlage deshalb vor, Bewertungskriterien der "Menschenrechtsdeklaration der Vereinten Nationen" (UNO, 1948), die so etwas wie einen ethischen Minimaikonsens darstellt, heranzuziehen. Diese sieht eine Reihe von Grundrechten vor, wie z. B.

das Verbot der Diskriminierung (Art. 2)

Schutz der Freiheitssphäre des Einzelnen (Art. 12)

Meinungs- und Informationsfreiheit (Art. 19).

Weitere wichtige Kriterien für die Abschätzung von *Handlungsfolgen* sind Bewertungen der zu erwartenden kurz-, mittel- und langfristigen *Konsequenzen*, sowohl *innerhalb* der Familien als auch für *andere* Systeme mehrerer Ebenen (z. B. Gebrauch umweltgefährdender Substanzen und Geräte, Säuglingsernährung, bürgerlicher Ungehorsam usw.). In diesem Zusammenhang ist zu berücksichtigen, dass sich die Situation bzw. die beteiligten Systeme verschiedener Ebenen kurz-, mittel- und langfristig permanent weiterentwickeln und damit auch verändern, wenn die Familie nicht handelt und passiv bleibt (z. B. Unterlassen von Zuwendung gegenüber einem Angehörigen, der sich in einer Krise befindet; Verstreichenlassen von Einspruchsfristen).

Manche Möglichkeiten zu künftigem Handeln sind unter Umständen besser einschätzbar, wenn man auf Entwicklungen in der *Vergangenheit* rekurriert. So können etwa transgenerationale Muster, Traditionen und familiäre Erfahrungen, aber auch historische Entwicklungen anderer Systeme (z. B. Entwicklung der Inflation oder Arbeitsmarkt-Perspektiven für bestimmte Berufe) zur Grundlage *prospektiver* Einschätzungen werden.

Die Einschätzung zukünftiger Entwicklungen systemischer Interaktionen ist vor allem dann von Interesse, wenn sich daraus grundlegende Veränderungen für die Familie ergeben können (z. B. Schwangerschaft oder Pensionierung eines Familienmitgliedes, Stilllegung des Betriebes aufgrund einer Wirtschaftskrise). In diesem Zusammenhang kann auch geprüft werden, welche Bewältigungsstrategien in der Vergangenheit in vergleichbaren Situationen erfolgreich waren und ob diese Erfahrungen auf die aktuelle Situation übertragbar sind. Anhand ihrer Wertkriterien und der Bewertung zu erwartender Handlungsfolgen können die Familienmitglieder nun ihre gemeinsamen Entscheidungen treffen. Dabei kommt es darauf an, dass möglichst alle mittelbar und unmittelbar Beteiligten oder Betroffenen auch außerhalb der Familie in den Entscheidungsprozess *einbezogen* werden. Dies gilt insbesondere dann, wenn die in Aussicht genommenen Handlungen Tolerierung, Unterstützung oder Mitarbeit der betreffenden Systeme und Personen verlangen (z. B. Umgang mit den Schulschwierigkeiten eines "verhaltensauffälligen" Pflegekinde; vgl. Kaiser et al., 1988). In anderen Fällen kommt es u. U. mehr darauf an, dass die direkt Betroffenen und ihre Interessen (z. B. von Stigmatisierung bedrohte Angehörige) an der Entscheidungsbildung beteiligt werden, als auf die Entscheidung selbst. Familiäre Entscheidungen fallen vielfach automatisiert, ohne dass den Beteiligten bewusst ist, dass sie sich damit für eine bestimmte Vorgehensweise mit ihren Konsequenzen und gegen Alternativen entscheiden. Dies kann durchaus einen systemspezifischen Sinn haben, den die Beteiligten immer dann rekonstruieren und hinterfragen müssen, wenn sich dies im Interesse der Familie oder einzelner Subsysteme als notwendig erweist.

### 3. Ausführung

Nachdem Entscheidungen über die Wahl von Strategien und Plänen getroffen sind, kommt es darauf an, diese in einer Weise umzusetzen die es erlaubt, die vorgesehenen Ziele mit der nötigen Präzision aber auch Flexibilität zu erreichen (vgl. Hacker, 1978; Katz & Kahn, 1978; Dörner et al., 1983 u. a.). Dabei ist Sorgfalt geboten, damit die Art und Weise des Vorgehens nicht zu unerwünschten Reaktionen von irgendeiner Seite führen. Das Vorgehen muss daher ständig dem Verlauf der Interaktionen angepasst werden. Hierzu ist es erforderlich, dass konkret formuliert wird, *welche* Angehörigen für *welche* Anteile der Umsetzung verantwortlich sind. Anhand der entwickelten *Modelle* können die Verantwortlichen im Rahmen der Umsetzung eingetretene Fortschritte bzw. Veränderungen jeder Phase auf die Zieleinhaltung überprüfen und ggfs. entsprechende Korrekturen veranlassen. Die Rückmeldung von Handlungsfolgen und die permanente Beobachtung der relevanten Interaktionsprozesse werden ständig in die vorhandenen Modelle integriert. Auf diese Weise werden die Modelle permanent aktualisiert (vgl. Leontjew, 1977; Hacker, 1978; Miller et al., 1973 u. a.). Dabei erhalten die Mitglieder Rückmeldungen über Vorhandensein

und Ausprägungsgrad nötiger Handlungsvoraussetzungen und -hindernisse. Dies können (aus der Sicht der Familie)

1. notwendige bzw. förderliche Bedingungen

2. Hindernisse oder Beeinträchtigungen,

3. familieninterne Kompetenzen bzw. Kompetenzdefizite

4. Verfügbarkeit bzw. Störungen von Kompetenzen sein (vgl. Abb. 1. 4). Fehlt eine dieser vier Voraussetzungen für erfolgreiches Handeln, ist zu prüfen, ob und in welchem Zeitraum fehlende Voraussetzungen geschaffen bzw. Hindernisse aus dem Weg geräumt werden können. Bemerkten die Beteiligten erst bei der Umsetzung eines Planes (z. B. Heirat), dass Voraussetzungen zu dessen Verwirklichung fehlen (z. B. Übereinstimmung in wesentlichen Grundfragen, so muss der Plan ggf. geändert oder die Realisierung aufgeschoben werden, bis die Voraussetzungen erfüllt sind. Bei planvollem Vorgehen können die Beteiligten den Handlungsverlauf bis zur endgültigen Zielerreichung antizipieren, was wesentlich zur Berechenbarkeit und Verlässlichkeit des Zusammenlebens beiträgt. Mit Hilfe eines solchen reflektierten Vorgehens können unter Umständen Zwischenfälle, Zielkonflikte oder sich gegenseitig störende Vorgehensweisen und Zeitdruck vermieden werden. Damit kann auch das Risiko *kritischer* Situationen verringert werden (vgl. Belschner & Kaiser, 1981).

### **1. 3 Kompetenzbewusstsein und Kompetenzmotivation**

Macht eine Familie die Erfahrung, dass es ihr durch gute Beherrschung von Kompetenzen gelingt, ihr Leben in bestimmten Lebensbereichen und die hier auftretenden Situationen in befriedigender Weise zu gestalten, so entwickelt sich bei den Angehörigen das Bewusstsein dafür, dass ihre Familie für diesen Bereich kompetent ist. Damit existiert ein positives *bereichsbezogenes Selbstbild* der Familie (vgl. auch Sperling, 1988). Kompetenzbewusstsein kann als Ergebnis der Berechenbarkeit von Situationen und den zu ihrer Gestaltung und Bewältigung nötigen äußeren Voraussetzungen und familialen Kompetenzen angesehen werden (vgl. Abb. 1. 4). Um Kompetenzen entwickeln und verbessern zu können, braucht die Familie

Möglichkeiten zur Anwendung erworbener Kompetenzen, um Erfahrungen sammeln und Routinen entwickeln zu können

Möglichkeiten zur Verfeinerung bzw. Optimierung von Kompetenzen

Voraussetzungen (Ressourcen) räumlicher, materieller und sozialer Art für eine sinnvolle Anwendung von Kompetenzen (Performanz)

ausreichende Handlungsspielräume, die ihr durch die Umwelt eingeräumt werden müssen.

Die Bewertung familialen Handelns erfolgt familienintern durch die Mitglieder und von außen durch andere Systeme. Dabei prägt die Fremdeinschätzung (z. B. durch den Arbeitgeber oder die Schule) unter Umständen die familiäre Selbsteinschätzung. Wird der Fremdbewertung hohes Gewicht beigemessen, wird sie von der Familie antizipiert und mit der Zeit als Norm für eigenes Handeln aufgegriffen. Kompetenz kann (z. B. infolge von Fremdeinschätzung) situativ oder dauerhaft überoder unterschätzt werden. Beides hat nachteilige Auswirkungen: Im Falle der Selbstunterschätzung ist die Familie nicht in der Lage, ihre aufgrund ihrer Kompetenzen vorhandenen Möglichkeiten ausreichend zu nutzen. Im Falle der Selbstüberschätzung besteht die Gefahr unangemessener Hoffnungen und ein zu hohes Anspruchsniveau zu entwickeln. Damit erhöht sich die Gefahr des Scheiterns. Eine *optimistische* Kompetenzeinschätzung ist für die Angehörigen indes ein motivierender Faktor. Da das Kompetenzbewusstsein der Familie Bestandteil der Lebenssituationen ist, an denen sie teilhat, führt ein unangemessenes Kompetenzbewusstsein auch zur Fehleinschätzung der Situation. Kompetenz und ein realistisches Kompetenzbewusstsein sind für die Familie, ihre Subsysteme und Mitglieder ebenso wie für andere Situationsbeteiligte bedeutsam. Je genauer die Kompetenzen der Familie bekannt sind, desto leichter ist für alle Beteiligten das Verhalten der Familie vorherzusehen.

Je zufriedener eine Familie mit ihrem Leben ist und je stärker sich Selbstund Fremdbewertung decken, desto realistischer und positiver dürfte die Einschätzung der eigenen Kompetenz ausfallen und um so vorteilhafter sind die Auswirkungen auf eine Verbesserung der Kompetenzen und des familialen Selbstbildes. Je bedeutsamer die Ziele bzw. Situationen sind, die mit der betreffenden Kompetenz bewältigt werden können, um so bedeutsamer ist das für diesen Bereich spezifische Kompetenzbewusstsein für das allgemeine familiäre Selbstbild (z. B., wenn der Erfolg des familieneigenen Betriebs das Ansehen der Familie steigert). Je mehr Lebensbereiche es gibt, für die sich die Familie kompetent fühlt, desto besser wird das familiäre Selbstbild ausfallen. Je höher das

Kompetenzbewusstsein für einen bestimmten Bereich ist, desto geringer ist die Veranlassung, z. B. Familienmythen zu entwickeln.

## **1. 4 Zur Interaktion von Kompetenz und Systemstruktur**

Haben wir uns bislang der Bedeutung systemstruktureller Voraussetzungen für kompetentes Handeln gewidmet, so möchte ich nun auf den Beitrag familialer Kompetenzen für die Entwicklung funktionaler Familienstrukturen eingehen. Die Fähigkeit der Familie, sich selbst zu verändern und zu strukturieren, hängt von entsprechenden Kompetenzen ab (Autopoiese; vgl. z. B. Luhmann, 1984). Wie bereits ausgeführt, kann sich eine Familie funktionale hierarchisch-sequentielle Strukturen nicht *endgültig* aneignen (vgl. z. B. Tyrell, 1982). V. a. mit dem *Familienzyklus* und seinen *Entwicklungsaufgaben* müssen auch die familialen Strukturen immer wieder verändert werden, sofern dies nicht von selbst geschieht (z. B. durch Alter, Tod etc.). Das bedeutet in bestimmten Zeitabständen oder situativ notwendige Überprüfungen der Systemstrukturen auf ihre Angemessenheit für eine befriedigende Erfüllung anliegender Aufgaben. In einer solchen differenzierten Prüfung und entsprechender Veränderungen besteht ein Teil der Entwicklungsaufgaben einer Familie bzw. von Subsystemen. Sind z. B. die Kinder aus dem Haus, "muss" sich ein Paar wieder als Paarsystem reorganisieren und kann nicht einfach so weiterleben wie vorher. Dazu gehört auch eine Weiterentwicklung bzw. der Neuerwerb von Kompetenzen des Systems. Das Elternsystem z. B. erfährt mit zunehmender Individuation der Kinder einen starken Bedeutungsverlust, dem es sich nicht widersetzen darf, sondern sogar fördern muss. Sich selbst in erheblichem Maße überflüssig zu machen ist einem Subsystem nur möglich, wenn dies in Einklang mit der familialen *Wertordnung* und den *Modellvorstellungen* von familialer Entwicklung steht bzw. deren "Vorschrift" entspricht und wenn die Mitglieder des Subsystems *alternative Möglichkeiten* haben, sich als bedeutsame Mitglieder der Familie (oder anderer Systeme) zu erleben. Den Eltern erwachsener Kinder z. B. gelingt dies umso leichter, je besser ihre Kompetenz zur Verarbeitung der Ablösung der Kinder und je besser ihre Paarbeziehung (Partnersubsystem) ist. Je mehr sie mit sich anfangen können, desto größer ist die Chance, Funktionsverluste auszugleichen (vgl. III 4).

## **2. Kompetenzdefizite und Kompetenzstörungen**

Als *Kompetenzdefizit* ist das Fehlen innerfamiliärer Voraussetzungen für eine erfolgreiche Gestaltung und Bewältigung von Situationen aufzufassen. In diesem Falle kann das Familiensystem Ziele die es sich vorgenommen hat, aus eigener Kraft nicht oder nur ungenügend erreichen (vgl. Tyrell, 1982; Kaiser, 1982, 1986). Ein Kompetenzdefizit kann verursacht werden durch Defizite

1. in der familialen Kompetenzstruktur; aufgrund fehlender struktureller Voraussetzungen sind einer Familie, einem ihrer Subsysteme oder Mitglieder die Formulierung und Erreichung bestimmter Ziele erschwert/unmöglich. Dabei spielen *nichtbewusste* und *unbewusst verdrängte* oder *abgewehrte*, aber auch *Übertragungsprozesse* eine wichtige Rolle. Solche familiendynamischen Prozesse können den Aufbau wichtiger Kompetenzen verhindern.

2. bezüglich der *Organisation* und Koordination familialer Aktivitäten. Das *Ausmaß* eines Kompetenzdefizits richtet sich nach *Umfang* und *Bedeutung* der fehlenden Elemente, die die betreffende Kompetenz ausmachen. Je nach Bedeutung der betreffenden Kompetenzdefizite für das gesamte Kompetenzgefüge des Familiensystems können unter Umständen andere vorhandene Kompetenzen in ihrer Nutzbarkeit gestört werden.

Eine *Kompetenzstörung* liegt vor, wenn die Familie oder ein Subsystem von einer vorhandenen Kompetenz aufgrund familieninterner oder -externer Störungen nur eingeschränkt bzw. keinen Gebrauch machen kann (Performanzstörung). Systeminterne Bedingungen einer Beoder Verhinderung von Performanz können Störungen

untergeordneter Kompetenzen sein (z. B. wegen eines familiären Konfliktes oder Abwesenheit zuständiger Angehöriger)

von *Kompetenzen* einzelner Subsysteme oder Angehöriger (z. B. aufgrund von Krankheit oder intrapsychischen Konflikten)

der Kompetenzstruktur sein; wenn über Werte, Normen, Regeln, Rollen, Aufgaben, Grenzen etc. Zweifel oder Konflikte auftreten, so kann eine Familie regelrecht blockiert werden, (z. B. Zweifel an der moralischen Vertretbarkeit einer bereits getroffenen Entscheidung)

der funktionalen *Organisation*, wenn z. B. das Zusammenwirken der Angehörigen aufgrund situativer Umstände gestört ist (z. B. Abwesenheit, Ablenkung etc.)

aufgrund des *Fehlens notwendiger bzw. förderlicher Voraussetzungen* oder bei *Beeinträchtigungen* z. B. durch außerfamiliäre Systeme; das Fehlen von Performanzvoraussetzungen wie auch Störungen durch

äußere Einflüsse können durch Systemzusammenhänge mehrerer Ebenen bedingt sein, (wenn z. B. die Familie ihre wirtschaftliche Basis aufgrund einer Wirtschaftskrise verliert).

## **2. 1 Störungen und Defizite der hierarchischen Kompetenzstruktur**

Störungen und Defizite der hierarchischen Struktur familialer Kompetenzen, können sich auf unterschiedlichen Strukturebenen auswirken: Ist in der familialen *Wertordnung* für bestimmte Ziele kein Platz, so kann das System diese Ziele auch nicht erfolgreich anstreben und erreichen. Ähnliches gilt, wenn die familiäre Wertordnung *widersprüchliche* Werte, Normen oder Regeln enthält, was zwangsläufig zu Widersprüchen bei der Formulierung und Erreichung von Zielen führen muss. Für viele Großeltern und Eltern meiner Pbn. gab es z. B. für persönliches Wachstum oder glückliche Paarbeziehungen keine moralische Berechtigung oder diese waren in der Werthierarchie dem materiellen Erfolg stark untergeordnet (vgl. III 3. 1).

Art und Qualität des *Wissens* und der *Modellvorstellungen* über bestimmte Themen, Lebensbereiche und Situationen sind hochbedeutsam für die Möglichkeiten und Grenzen familialen Lebens. Ist das Bildungsniveau einer Familie auf einem bestimmten Gebiet (z. B. Kindererziehung, Gesundheitswissen) gering, so sind die familialen Möglichkeiten entsprechend begrenzt. Je nach Bedeutung der entsprechenden Informationen und Modellvorstellungen können dadurch Leben und Gesundheit der Mitglieder langfristig und anhaltend beeinflusst werden (vgl. z. B. die langfristigen Auswirkungen einer ungenügenden Stillpraxis auf die kindliche Entwicklung oder des übermäßigen Gebrauchs von Suchtmitteln für die Gesundheit). Ungenügende Informationen vor allem über komplexere Systemzusammenhänge mehrerer Ebenen führen leicht zu ebenso komplexen wie langfristigen Problemen (z. B. ungünstige Partneroder Berufswahl).

Defizite und Störungen der *Entscheidungs- und Steuerungsstruktur*: Ist die *dialogisch-intellektuelle* Auseinandersetzung zwischen den Familienmitgliedern gestört, weil z. B. kein "herrschaftsfreier Dialog" (vgl. Habermas, 1973) möglich ist oder weil das intellektuelle Niveau der beteiligten Angehörigen nicht ausreicht, so besteht die Gefahr, dass komplexere Probleme nicht genügend erörtert und bearbeitet werden können. Hierbei spielt auch eine Rolle, *wer* innerhalb der Familie *wie* entscheidet, welche *Themen* ausführlicher und offener Auseinandersetzungen im familialen Dialog überhaupt zugänglich gemacht werden. Wehren sich einflussreiche Familienmitglieder dagegen, dass über Themen ihres Rollenzuständigkeitsbereiches die familiäre Diskussion eröffnet wird, so betrifft dies nicht nur das Machtgefälle, sondern auch das Klima zwischen den Angehörigen sowie die Qualität des weiteren Zusammenlebens (z. B. Arbeitsteilung im gemeinsamen Familienbetrieb oder dessen Übergabe an die nächste Generation).

Defizite oder Störungen auf der Steuerungsebene familialer *Kontrolle* bzw. *Verständigung* im Alltag führen leicht zu Desorganisation und Schwierigkeiten in der Familie, wenn die Koordination gemeinsamer/unterschiedlicher Aktivitäten (z. B. gemeinsame Mahlzeiten oder die Gestaltung eines Familienfestes) der Subsysteme und deren Mitglieder nicht (mehr) sichergestellt ist. Dies ist z. B. der Fall, wenn es keine Absprachen darüber gibt, wann bestimmte Ziele (z. B. familialer Kontenausgleich) als erreicht gelten, oder wenn es dabei zu Missverständnissen oder Konflikten (welche Wohltaten werden gegeneinander aufgerechnet?) kommt.

Fehlt es an hinreichend detaillierten und klaren *Regeln / Regelungen*, ist die Gefahr von Missverständnissen oder (un-)gewollten Regelverletzungen erhöht. Gestört werden kann die Regelsteuerung u. a. durch konkurrierende Regeln ("Schularbeiten ordentlich machen und zu Hause mithelfen") oder Fremdeinflüsse, die familiäre Regeln situativ in ihrer Wirkung beeinträchtigen (z. B. Krankheit oder behördliche Eingriffe). Vergleichbares gilt für Defizite und Störungen bei *Symbolen* und *Signalen* im familialen Zusammenleben. Eine ungenügende oder gestörte Verteilung familialer *Rollen* und Zuständigkeiten behindert die Erreichung familialer Ziele. Dies kann z. B. der Fall sein, wenn der betreffende Rolleninhaber diese Ziele ablehnt, oder ihm hierzu die nötigen Kompetenzen bzw. Voraussetzungen fehlen, er von anderen Angehörigen nicht genügend unterstützt oder gar behindert wird. Erfüllt er das familiäre Ziel nicht, wird er möglicherweise kritisiert, strebt er es an, wird er im Stich gelassen oder behindert. Dies war z. B. in manchen aufstiegsorientierten Unterschichtfamilien der Fall, die aufstiegswilligen Mitgliedern einerseits Mut, andererseits Schwierigkeiten machten. Hat ein Mitglied zu viele oder zu schwere familiäre *Aufgaben*, so kann dies zur Überlastung der Beteiligten führen oder die Erfüllung bestehender Aufgaben stören (z. B. bei parentifizierten Kindern, die mit der Betreuung eines Elternteils betraut und damit schon so belastet waren, dass sie für die Übernahme anderer Aufgaben nicht mehr in Frage kamen).

Fehlen Familien-/Subsystemgrenzen oder werden diese zu rigide oder lasch gehandhabt, kann dies die familiäre Funktionstüchtigkeit beeinträchtigen. Zu schwache Generationenbzw. Paargrenzen behindern z. B. die Individuation Heranwachsender, zu rigide und strikte Grenzziehungen können dagegen die Kooperation innerhalb der Familie erschweren und gegenseitige Unterstützung behindern (vgl. Minuchin, 1977; II 2. 4; III C 3. 4).

Infolge von Kompetenzdefiziten oder -Störungen der Subsysteme und Mitglieder ist es der Familie nicht möglich, das Leben in den einzelnen Lebensbereichen und Situationen befriedigend zu koordinieren, zu gestalten und zu bewältigen. Misserfolge, Unzufriedenheit und Konflikte können die Folge sein. Da familiäre Lebensgestaltung und -bewältigung nicht nur das aktuelle Zusammenleben der Angehörigen und die Interaktion mit anderen Systemen berührt, sondern auch langfristig die Entwicklung der Familienmitglieder und deren Interaktionen mit der Umwelt beeinflussen, besteht bei Kompetenzdefiziten und -Störungen v. a. auf der Systemebene die Gefahr, dass Entwicklungsaufgaben im Familienzyklus nicht genügend bewältigt werden und/oder die positive Entwicklung der Angehörigen über den Lebenslauf beeinträchtigt werden. Dies war bei unseren Pbn.-Familien z. B. gegeben, wenn Elternteile, die in einer schlechten Ehebeziehung lebten, eines der Kinder auf Dauer an sich banden und ein so intensives Loyalitätsverhältnis aufbauten, dass die Individuation dieses Kindes, zum Teil lebenslang, behindert wurde. In solchen Fällen entwickelte sich nicht nur die elterliche, sondern oft auch die Paardyade des inzwischen erwachsenen Kindes ungünstig (vgl. auch Stierlin et al., 1976; Minuchin, 1977; Reich, 1987; Lewis, 1988 u. a.).

## **2. 2 Defizite und Störungen der sequentiellen Handlungsorganisation**

Fehlen im Rahmen der Abfolge Situationsanalyse (Orientierung, Situations- und Zieldefinition) Situationsbewältigung (Strategiensammlung, Entscheidung, Ausführung) Situationsanalyse folgerichtige Schritte oder kommt es zu Störungen bei der sequentiellen Organisation des Handelns, so sind Probleme nahezu sicher:

Im Rahmen *einer mangelhaften Situationsanalyse* werden etwa wesentliche familieninterne oder -externe Informationen der Mikro-, Meso-, Makroebene nicht gebührend berücksichtigt. Hierzu kann es aufgrund fehlender oder mangelhafter Nutzung von Hinweisen oder den Verzicht auf die Beschaffung wichtiger Informationen kommen. Hierbei können auch Übersehen, Vergessen, aber auch Verleugnen, Verdrängen und andere Formen der Abwehr eine Rolle spielen (vgl. z. B. Ferreira, 1980; Jackson, 1980 u. a.).

In der *Orientierungsphase* können auf diese Weise fehlerhafte oder verkürzte Situationsdeutungen zustande kommen. Eine weitere Klärung situativer Zusammenhänge und Hintergründe unterbleibt dann zumeist, so dass es schließlich zu einer fehlerhaften oder verkürzten Situationsdefinition kommt. Eine mangelhafte Orientierung und Definition der Situation kommt vielfach dadurch zustande, dass der Informationsaustausch zwischen den Subsystemen und ihren Mitgliedern, aber auch außerfamilialen Systemen gestört ist und auf diese Weise nicht alle verfügbaren Informationsquellen genutzt werden können (z. B. aufgrund von Familiengeheimnissen oder undurchschaubarer Behördenstrukturen).

Mangelhafte Situationsanalysen führen leicht zu problematischen *Zielsetzungen*. Vor allem bei der Formulierung langfristiger Prioritäten können hier die Weichen für ungünstige familiäre Entwicklungen gestellt werden: Die hohe Priorität des materiellen Wiederaufbaus in der Nachkriegszeit führte z. B. in vielen Familien unserer Pbn. zur Vernachlässigung des familiären Zusammenlebens und der Kinder.

Defizite und Störungen der *Situationsbewältigung* können bedingt sein durch unzureichende Situationsanalysen, mangelnde Kenntnis möglicher Vorgehensweisen oder familiäre Interaktionsstörungen. Werden z. B. Mesoo oder Makrosystemische Situationsaspekte nicht berücksichtigt oder sind der Familie adäquate Vorgehensweisen unbekannt, so sind Erfolge bei der Situationsbewältigung ebenso unwahrscheinlich, wie wenn innerfamiliäre Konflikte ein koordiniertes Vorgehen verhindern. In die Wahl gezogene *Strategien* können aber auch unter den gegebenen Bedingungen unrealistisch, undurchführbar oder mit zu hohem Aufwand verknüpft sein. So müssen z. B. die räumlichen und zeitlichen Perspektiven der Situation bei der Auswahl entsprechender Bewältigungsstrategien berücksichtigt werden, d. h., sie müssen zur rechten Zeit und am rechten Ort erfolgen.

Falsche bzw. unzureichende *Entscheidungen* können aufgrund unzureichender oder verfehlter Informationen, Modellvorstellungen und Bewertungskriterien, aber auch ungenügender Berücksichtigung kurz-, mittel- und langfristiger Handlungsfolgen zustande kommen. Die Folgen von Fehlentscheidungen können zu vielfältigen intra- und intersystemischen Problemen und Fehlentwicklungen führen (z. B. ungünstige Partnerwahl, Enterbung, betriebliche Fehlentscheidungen).

Bei der *Umsetzung* angemessener Entscheidungen können durch Fehlplanungen des konkreten Vorgehens, sowie Fehlsteuerungen familialer Aktivitäten Probleme auftreten. Ungünstige Interaktionsformen, (z. B. gegenüber Institutionen) oder mangelnde Koordination der Subsysteme können die Zielerreichung gefährden.

### **3. Abschließende Bemerkungen zur Förderung und Wiederherstellung familialer Funktionstüchtigkeit und Kompetenzen**

Die Förderung und Wiederherstellung familialer Funktionstüchtigkeit und Kompetenzen sollte stets mit der Analyse relevanter *Situationen* und ihrer Vorgeschichte, anhand des vorgeschlagenen genographischen bzw. systemhistorischen Mehrebenen-Modells beginnen. Nur im Interaktionskontext der Lebenssituation lässt sich bestimmen, welche ökosozialen Systeme auf welche Weise interagieren, welchen Anforderungen die Familie genügen will bzw. muss. Diagnostik und Intervention beziehen sich also auf die *Genese aktueller Situationen* im Rahmen der *Geschichte* der beteiligten Systeme und die nötigen Kompetenzen zur Gestaltung der *Zukunft*. Wenn die komplexen systemischen Interaktionen in Lebenssituationen ernstgenommen werden und sich systemische Diagnostik hierauf einlässt, scheint es möglich, sich von Sichtweisen zu befreien, die Familien oder Individuen mehr oder weniger losgelöst von ihren Lebenszusammenhängen und ihrer Geschichte betrachten, wie dies auch in der Familientherapie häufig vorkommt. Eine mehrebenen-orientierte genographische/ systemische Diagnostik hat den Vorteil, die Gefahr einer Stigmatisierung der Familie oder eines Mitgliedes als krank oder abweichend zu verringern, weil die Familie lediglich *eines* unter mehreren situationsbeteiligten Systemen ist. Außerdem werden solche Informationen ermittelt, die für eine *positive* Veränderung der *Situation*, und damit *sowohl* für die Verbesserung familialer *Lebensbedingungen* (v. a. bei Unterschichtsfamilien!) als auch die *Förderung* bzw. *Wiederherstellung* familialer Funktionstüchtigkeit relevant sind. Welche Veränderungen eine Familie aufgrund dieser Erkenntnisse letztlich anstreben will, muss ihrer souveränen Entscheidung vorbehalten bleiben.

## IV LITERATUR

Albers, L. J. /Doane, J. A. /Mintz, J. (1986): Social competence and family environments: 15-year follow-up of disturbed adolescents. *Family Process*, 25, 379-389.

Albertz, H. (1986): Auf der Flucht. *Zeitmagazin*, 2, 03. 01. 1986, 4-13.

Allenhoff, W. H. /Esser, G. /Voll, R. E. /Shmidt, M. H. (1983): Social class, social mobility and Status differences in marriage: Relevant for child psychiatry? *Soc. Psychiat.* 18, 103-112.

Anderson, J. /White, G. (1986): An empirical investigation of interaction and relationship patterns in functional and dysfunctional nuclear families and stepfamilies. *Family Process*, 25, 407-422.

Andolfi, M. (1979): *Family Therapy: An interactional approach*. New York: Plenum.

Andrews, F. /Withey, S. (1976): *Social indicators of wellbeing*. New York: Plenum.

Angermeyer, M. C. /Schwonn, D. R. (1980): Zur Bestimmung familialer Dominanz. Ein methodischer Beitrag zur Familienforschung. *Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik*, 16 (1/2), 91-106.

Antonovsky, A. (1979): *Health, stress and coping*. London: Tavistock

Antonovsky, A. /Sourani, T. (1988): Family sense of coherence and family adaptation. *J. of Marriage and the Family*, 50, 79-92.

Argyle, M. (1972): *Soziale Interaktion*. Köln: Kiepenheuer & Wietsch.

Argyle, M. (1979): *Körpersprache und Kommunikation*. Paderborn: Junfermann.

Argyle, M. (Ed.) (1981): *Social skills and work*. London: Methuen.

Argyle, M. (1983): *The psychology of interpersonal behavior*. Harmondsworth: Penguin.

Argyle, M. /Beit-Hallami, B. (1975): *The social psychology of religion*. London: Routledge & Kegan Paul.

Argyle, M. /Henderson, M. (1986): *Die Anatomie menschlicher Beziehungen. Spielregeln des Zusammenlebens*. Paderborn: Junfermann.

Aschenbach, G. (1987): Handlungspsychologische Theoriebildung und psychosoziale Beratungspraxis. In: Bergold, J. B. /Flick, U. (Hrsg.): *Ein-Sichten*. Tübingen: DGVT.

Ashby, W. R. (1956): *Einführung in die Kybernetik*. Frankfurt: Suhrkamp, 1974.

Baake, D. (1973): *Kommunikation und Kompetenz*. München: Juventa.

Badura, B. /Windler, A. (1985): Schichtarbeit und ihre gesundheitlichen und sozialen Auswirkungen bei Triebfahrzeugführern der Deutschen Bundesbahn eine epidemiologische Fragebogen-Querschnittstudie. Oldenburg: Universität Oldenburg.

Badura, B. /Bauer, J. /Kaufhold, G. /Lehmann, H. /Pfaff, H. /Schott, T. /Waltz, M. (1985): *Leben mit dem Herzinfarkt eine sozialepidemiologische Studie*. Oldenburg: Projektgruppe der Universität Oldenburg.

- Bahr, H. W. (Hrsg.) (1985): Die Stimme des Menschen: Briefe und Aufzeichnungen aus dreißig Ländern: 1939 -1945. München: Piper, 1981.
- Baker, L. /Barcai, A. (1970): Psychosomatic aspects of diabetes mellitus. In: Hill, O. W. (Ed.): Modern trends in psychosomatic medicine, II. London: Butterworths.
- Bandura, A. (1969): Principles of behavior modification. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Bandura, A. /Walters, R. H. (1963): Social learning and personality development. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Barcai, A. (1981): Normative family development. J. of Marital and Family Therapy, 7, 353-359.
- Bateson, G. (1980/1981): Ökologie des Geistes. Frankfurt: Suhrkamp.
- Bauer-Bea, R (1986): Empirische Untersuchung zur Feststellung kumulativer Merkmale in Herkunftsfamilien von Familientherapeuten. Dannstadt: Diplomarbeit Fachhochschule Dannstadt.
- Baueis, B. /Georgi, H. (1983): Wie unbewältigte Konflikte der Großeltern zu Konflikten der Enkel werden Intergenerationale Konflikttradierung. Kind und Umwelt, 40, 8.
- Bauers, B. /Reich, G. /Adam, D. (1986): Scheidungsfamilien: Die Situation der Kinder und die familientherapeutische Behandlung. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 3, 90-%. Baumert, G. (1954): Deutsche Familien nach dem Krieg. Darmstadt: Steinkopff. Baumrind, D. (1967): Child care practice anteceding three patterns of pre-school behavior. Genetic Psycholgy Monographs, 75, 43-88.
- Bauriedl, Th. (1980): Die Beziehungsanalyse. Frankfurt: Suhrkamp.
- Beavers, R. W. /Voeller, M. N. (1983): Family models: Comparing and contrasting the Olson Circumplex Model with the Beavers Systems Model. Family Process, 22, 85-98. Beck, R. (1985): Familientherapie. Bad Heilbrunn: Klinkhardt
- Becker-Schmidt, R. (1980): Widersprüchliche Realität und Ambivalenz: Arbeitererfahrungen von Frauen in Fabrik und Familie. Kölner Z. Soz. Soz. Psychol., 32, 705-725. Beckmann, D. (1974): Der Analytiker und sein Patient. Bern: Huber.
- Beckmann, M. /Krohns, H. -C. /Rinke, R. /Schneewind, K. A. (1980): Ökologie, Umweltpartizipation und Erziehungseinstellungen als Determinanten aktiv-extravertierten Verhaltens bei Kindern. In: Lukesch, H. /Perrez, M. /Schneewind, K. A. (Hrsg.): Familiäre Sozialisation und Intervention, 283-296. Bern: Huber. Bell, I. P. (1972): Woman in a Man-Made World. New York: Plenum.
- Belschner, W. (1986): Lebensreform: Vorarbeiten zu einem Konzept. In: Kaiser, P. (Hrsg.): Gesundheit und Glück durch Psychologie?, 189-208. Weinheim: Psychologie Verlags Union. Berbelak, H. /Hahn, K. D. (1980): Lebensstil, psychosomatische Anpassung und klinischpsychologische Intervention. In: Baumann, U. (Hrsg.): Klinische Psychologie. Trends in Forschung und Praxis, 22-71. Bern: Huber.
- Berger, M. (1973): Early experience and other enviromental factors: An overview. In: Eysenck, H. J. (Ed.): Handbook of abnormal psychology, 604-644. London: Pitman Medical. Berger, R. (1984): Übereinstimmungen und Unterschiede zwischen Ehepartnern. In: Glatzer, W. /Zapf, W. (Hrsg.): Lebensqualität in der Bundesrepublik Deutschland, 307-322. Frankfurt: Campus.
- Berger, R. (1984): Zusammenhänge und Abhängigkeiten zwischen Lebensbereichen. In: Glatzer, W. /Zapf, W. (Hrsg.): Lebensqualität in der Bundesrepublik Deutschland, 249-263. Frankfurt: Campus.
- Bergius, R. (1959): Entwicklung als Stufenfolge. In: Thomae, H. (Hrsg.): Entwicklungspsychologie, 104-195. Göttingen: Hogrefe.
- Bergold, J. B. /Flick, U. (Hrsg.) (1987): Ein-Sichten. Tübingen: DGVT. Bertalanffy, L. v. (1968/1973 orig. 1932): Theoretische Biologie. Berlin: Borntraeger. Bertalanffy, L. v. (1968): General Systems theory. New York: Braziller. Bertram, H. (1981): Sozialstruktur und Sozialisation. Darmstadt: Neuwied. Bertram, H. (1978): Gesellschaft, Familie und moralisches Urteil. Weinheim: Beltz. Biller, H. B. (1981): Father absence, divorce and personality development. In: Lamb, M. E.: The role of the father in child development, 489-552. New York: Wiley.
- Billings, A. /MOOS, R. (1982): Work stress and the stress-buffering Roles of work and family resources. Social Ecology Laboratory, Dep. of Psychiatry and Behavioral Sciences. Palo Alto, Cal.: Stanford University and Veterans Administration Medical Center.
- Billings, A. /Moos, R. (1982). Family environment and adaptation: A clinically applicable typology. American J. of Family Therapy, 10, 26-39. Binder, H. (1941): Die uneheliche Mutterschaft. Bern: Huber.
- Birchler, O. (1979): Communication skills in married couples. In: Bellack, A. /Hersen, M. (Eds.):

Research and practice in social skills training. New York: Plenum.

Birkhan, O. (1987): Die Sicht mehrerer Subjekte. In: Bergold, J. B. /Flick, U. (Hrsg.): Ein-Sichten. Tübingen: DGVT.

Blanchard, R. W. /Biller, H. B. (1971): Fathers availability and academic performance among third-grade boys. *Developmental Psychology*, 4, 301-305.

Bloom, B. L. /Asher, S. R. /White, S. W. (1978): Marital disruption as a Stressor. *Psychological Bulletin*, 85, 867894.

Bojanovsky, J. J. (1986): Verwitwete: Ihre gesundheitlichen und sozialen Probleme. Weinheim: Beltz.

Holte, K. M. (1966): Deutsche Gesellschaft im Wandel. Opladen: Westdeutscher Verlag.

Bommert, H. (1977): Grundlagen der Gesprächspsychotherapie. Stuttgart: Kohlhammer.

Boss, P. /Greenberg, J. (1984): Family boundary ambiguity: A new variable in family stress theory. *Family Process*, 23, 535.

Bossard, J. H. (1945): The Sociology of child development. New York: Harper.

Boszormenyi-Nagy, I. (1975 orig. 1965): Eine Theorie der Beziehungen: Erfahrung und Transaktion. In: Boszormenyi-Nagy, I. /Framo, J. L. (Eds.): *Familientherapie*, I, 51-109. Reinbek: Rowohlt.

Boszormenyi-Nagy, I. (1986): A theory of relationships: Experience and transaction. In: Boszormenyi-Nagy, I. /Framo, J. L. (Eds.): *Intensive family therapy: Theoretical and practical aspects*. New York.

Boszormenyi-Nagy, I. (1986): Transgenerational solidarity: The expanding context of therapy and prevention. *American J. of Family Therapy*, 1986, 14, 3, 195-212.

Boszormenyi-Nagy, I. /Spark, M. (1981 orig. 1973): Unsichtbare Bindungen. Stuttgart: Klett-Cotta.

Boszormenyi-Nagy, I. /Krasner, B. R. (1986): Between give and take. A clinical guide to contextual therapy. New York: Brunner & Mazel

Bowen, M. (1978): Family therapy in clinical practice. New York: Aronson.

Bowlby, J. (1946): Forty-four juvenile thieves: Their characters and home-life. London: Balliere, Tindalle/Cox.

Bowlby, J. (1952): Maternal care and mental health. Genf: World Health Organisation.

Bowlby, J. (1969): Attachment and loss. (1: Attachment): New York Basic Books. (Dt.: Bindung. Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung). München: Kindler (1975):

Bradbury, T. N. /Fincham, F. D. (1988): Individual difference variables in close relationships: A contextual model of marriage as an integrative framework. *J. of Personality and Social Psychology*, 54, 4, 713-721.

Bradt, J. O. (1952): The family diagram: Method, technique and use in family therapy.

- Washington, D. C: Groomer Center.
- Braunmüh], C. v. (1982): Lebensweltanalyse ist anders. Vortrag gehalten auf dem 2. Kongreß für Klinische Psychologie und Psychotherapie vom 14. -18. 02. 1982, Berlin.
- Brengelmann, J. C (1985): Wie nützen Forscher und Forschung dem Therapeuten in der Praxis? Z. f. personenzentrierte Psychologie und Psychotherapie, 4, 313-323.
- Briscoe, G. W. /Smith, J. B. (1975): Depression in bereavment and divorce. Gen. Psychiat., 32, 439-443.
- Broadhead, W. E. (1983): The epidemiologic evidence for a relationship between social support and health. American J. of Epidemiology, 117, 521-537.
- Bronfenbrenner, U. (1977): Ökologische Sozialisationsforschung. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Bronfenbrenner, U. (1981): Die Ökologie der menschlichen Entwicklung. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brosius, D. /Hohenstein, A. (1985): Flüchtlinge im nordöstlichen Niedersachsen 1945-1948. Reihe: Veröffentlichungen der historischen Kommission für Niedersachsen und Bremen, Quellen und Untersuchungen zur Geschichte Niedersachsens nach 1945 (Bd. 1), Hildesheim.
- Brown, G. W. /Harris, T. (1978): Social origins of depression. London: Tavistock.
- Bruce, W. E. /Sims, J. H. (1974): Birthorder among psychotherapists: A see-saw phenomenon. Psychological Report, 34, 215-220.
- Brunner, E. J. (1983): Eine ganz alltägliche Familie. München: Kösel.
- Brunner, E. J. (1986): Grundfragen der Familientherapie. Heidelberg: Springer.
- Brunner, E. J. /Serra, E. (1988): Schulerfolg und Familienklima. In: System Familie, Forschung und Therapie, I, 65-67.
- Buber, M. (1979): Das dialogische Prinzip. Heidelberg: Schneider.
- Buchholz, M. B. (1983): Psychoanalytische Familientherapie. In: Schneider, K. (Hrsg.): Paderborn: Junfermann.
- Buchholz, W. (1984): Lebensweltanalyse. Sozialpsychologische Beiträge zur Untersuchung von krisenhaften Prozessen in der Familie. München: Profilverlag.
- Buchholz, W. /Gmür, W. /Höfer, R. /Strauss, F. (1984): Lebenswelt und Familienwirklichkeit. Frankfurt: Campus.
- Buddeberg, C. /Buddeberg, B. (1982): Familienkonflikte als Kollusion eine psychodynamische Perspektive der Familientherapie. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychotherapie, 31, 143.
- Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit (Hrsg.) (1985): Nichteheleiche Lebensgemeinschaften in der Bundesrepublik Deutschland. Stuttgart: Kohlhammer.
- Burgess, R. L. (1981): Relationships in marriage and the family. In: Duck, Gilmour, S. (Hrsg.): Personal Relationships 1. Studying Personal Relationships, 179-191. London: Academic Press.

- Buser, K. /Wolf, E. /Piccolo, P. /Robra, B. -P. (1986): Krebsatlas Niedersachsen. Krebsmortalitäten in den Landkreisen und kreisfreien Städten Niedersachsens 1968-1982. Hannover: Medizinische Hochschule Hannover.
- Butollo, W. H. L. /Meyer-Platz, S. /Winkler, B. (1978): Bedingungen der Entwicklung von Verhaltensstörungen. In: Pongratz, L. (Hrsg.): Handbuch der Psychologie, 3074-3101. (Bd. 8: Klinische Psychologie, 2. Hlbbd.): Göttingen: Hogrefe.
- Carter, E. A. (1976): Family therapy with one person and the family therapist's own family. New York, London: Gardner Press.
- Carter, E. A. /McGoldrick, M. (1980): The family life cycle. New York: Gardener.
- Cierpka, M. (1986): Zur Funktion der Grenzen in Familien. Familiendynamik, 11, 307-318.
- Claessens, D. /Menne, F. W. (1973): Zur Dynamik der bürgerlichen Familie und ihrer möglichen Alternativen. In: Claessens, D. /Milhoffer, P., 313-346.
- Claessens, D. /Milhoffer, P. (Hrsg.) (1973): Familiensoziologie. Frankfurt: Fischer.
- Clarke, A. M. /Clarke, A. D. (1976): Early experience: Myth and evidence. New York: Free Press.
- Clauser, G. (1963): Lehrbuch der biographischen Analyse. Stuttgart: Thieme.
- Cobb, S. (1976): Social Support as a moderator of life stress. Psychosomatic Medicine, 38, 300-314.
- Cohen, R. (1984): Laypersons' conceptions of social relationships: A test of contra« theory. J. of Social and Personal Relationships.
- Cohen, S. /McKay, G. (1984): Social Support, stress and the buffering hypothesis: A theoretical analysis. In: Baum, A. /Singer, J. E. /Taylor, S. E. (Eds.): Social psychological aspects of health, IV. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Cohen, S. /McKay, G. (1984): Social Support, stress and the buffering hypothesis: An empirical and theoretical analysis. In: Baum, A. /Singer, J. E. /Taylor, S. R. (Eds.): Handbook of psychology and health, 5. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Constantine, L. L. (1983): Dysfunction and failure in open family systems I: Application of unified theory. J. Marriage and the Family, 45(4), 725-738.
- Coopersmith, S. (1967): The antecedents of self-esteem. San Francisco: Freeman.
- Craemer, K. P. (1985): Leberwurst aus Sägespänen. Leben in Deutschland 1945-1948. Weinheim: Beltz.
- Craig, T. K. /Brown, G. W. (1984): Life events, meaning, and physical illness: A review. In: Steptoe, A. /Mathews, A. (Hrsg.): Health care and human behavior, 7-39. London: Academic Press.
- Crellin, E. /Kellmer-Pringle, M. L. /West, P. (1971): Born illegitimste. Social and educational implications. New York: Academic Press.
- Davis, M. H. /Oathout, A. H. (1987): Maintenance of satisfaction in romantic relationships:

- Empathy and relational competence. *J. of Personality and Social Psychology*, 53, 2, 397-410.
- Davis, M. S. (1973): *Intimate relations*. New York: Free Press.
- DeFraim, J. (1979): Androgynous parents tell who they are and what they need. *The Family Coordinator*, 28, 237-243.
- Dell, P. F. (1986): *Klinische Erkenntnis zu den Grundlagen systemischer Therapie*. Dortmund: Verlag modernes Lernen.
- Der II. Weltkrieg (1976): Gütersloh: Bertelsmann.
- Dilling, H. /Weyerer, S. (1978): *Epidemiologie psychischer Störungen und psychiatrische Versorgung*. München: Urban & Schwarzenberg.
- Dilling, H. /Weyerer, S. /Castell, R. (1984): *Psychische Erkrankungen in der Bevölkerung*. Stuttgart: Enke.
- Dörner, D. (1979 orig. 1976): *Problemlösen als Informationsverarbeitung*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Dörner, D. /Reither, F. /Ständel, Th. (1983): *Lohhausen*. Bern: Huber.
- Dührssen, A. (1958): *Heimkinder und Pflegekinder in ihrer Entwicklung. Eine vergleichende Untersuchung an ISO Kindern in Elternhaus, Heim und Pflegefamilie*. Göttingen: Vandenhoeck.
- Dührssen, A. (1960): *Psychogene Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen*. Göttingen: Vandenhoeck.
- Dührssen, A. (1981): *Die biographische Anamnese*. Göttingen: Vandenhoeck
- Dünn, J. /Kendrick, C (1982): *Siblings: Love, envy and understanding*. London: Grant McIntyre.
- Duvall, E. M. /Hill, R. (1948): *Report of the committee on the dynamics of family interaction*. Erstellt für die National Conference on Family Life. Washington, D. C
- Duvall, E. M. (1977): *Marriage and family development*. 5th Edition. New York: Lippincott.
- Dyer, E. D. (1963): *Farenthood as crisis: A re-study*. *Marriage and Family Living*, 25, 196-201.
- Eberhardt, C.H. /Schill, T. (1984): *Differences in sexual attitudes and likeliness of sexual behaviors of black lower-socioeconomic father-present versus father-absent female adoloscents*. *Adoloscence*, 73, 95-105.
- Eckensberger, L. /Reinshagen, H. (1977): *Eine alternative Interpretation von Kohlbergs Stufentheorie der Entwicklung des moralischen Urteils*. Saarbrücken: Arbeitspapier der Universität des Saarlandes.
- Edwards, J. N. (1987): *Changing family structure and youthfull well-being*. *J. of Family Issues*, 8, 4, 355-372.
- Ellis, A. (1962): *Reason and emotion in psychotherapy*. New York: Lyle Smart.
- Elsaesser, P. (1981): *Wenn sie Dir zu nahe kommen...: Die seelische Ökonomie der Psychotherapeuten*. Weinheim: Beltz.
- Epstein, S. (1979): *Entwurf einer Integrativen Persönlichkeitstheorie*. In: Filipp, S. H. (Hrsg.): *Selbstkonzeptforschung*, 15-45. München: Urban & Schwarzenberg.

- Erdheim, M. (1982): Die gesellschaftliche Produktion von Unbewußtheit. Eine Einführung in den ethnopsychosozialen Prozeß. Frankfurt: Suhrkamp.
- Erikson, E. H. (1967/1971 orig. 1964): Einsicht und Verantwortung. Die Rolle des Ethischen in der Psychoanalyse. Frankfurt: Fischer.
- Fairbairn, W. (1952): Psychoanalytic studies of the personality. London: Tavistock. Feinauer, L. L. /Lund, D. A. /Miller, J. R. (1987): Family issues in multigenerational households. *American J. of Family Therapy*, 15, 52-61.
- Ferreira, A. (1963): Family myth and homeostasis. *Arch. Gen. Psychiat.*, 9, 457-463. Ferreira, A. (1980): Familienmythen. In: Watzlawick, P. /Weakland, J. H. (Hrsg.): *Interaktion*, SS93. Bern: Huber.
- Fertsch-Röver-Berger, L. (1985): Familiendynamik und Lernstörungen. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 34, 90-117. Feyerabend, P. (1980): *Erkenntnis für freie Menschen*. Frankfurt: Suhrkamp. Feyerabend, P. (1983): *Wider den Methodenzwang*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Fine, M. /Hovestadt, A. (1984): Perceptions of marriage and rationality by levels of perceived health in the family of origin. *J. of Marriage and the Family*, 10, 193-195.
- Fischer, L. (1983): Mothers and mothers-in-law. *American J. of Marriage and the Family*, 45, 187-192.
- Fleming, M. W. /Anderson, S. A. (1986): Individuation from the family of origin and personal adjustment in late adolescence. *American J. of Marital and Family Therapy*, 1986, 12, 3, 311-315. Flick, U. (1987): Gütekriterien in der qualitativ-interpretativen Forschung. In: Bergold, J. B. /Flick, U. (Hrsg.): *Ein-Sichten*. Tübingen: DGVT.
- Foerster, H. v. (1987): Kybernetik. *Z. f. systemische Therapie*, 5(4), 220-223. Ford, F. (1983): Rules: The invisible family. *Family Process*, 22, 135-146. Framo, J. L. (1973/1975): Beweggründe und Techniken der intensiven Familientherapie. In: Boszormenyi-Nagy, I. /Framo, J. L. (Hrsg.), I, 169-243.
- Framo, J. L. (1980): Scheidung der Eltern Zerreißprobe für Kinder. Plädoyer für eine familienbezogene Sicht der Scheidung. *Familiendynamik*, 5, 204-228. Freedman, J. L. (1978): *Happy people*. London: Harcourt Brace Jovanovich. Freybergh, P. (Hrsg.) (1987): *Pränatale und perinatale Psychologie und Medizin Begegnung mit dem Ungeborenen*. Berlin: Rotation Verlag.
- Frommer, E. A. /O'Shea, G. (1973): Antenatal identification of women liable to have problems in managing their infants. *British J. of Psychiatry*, 123, 149-156.
- Fthenakis, W. E. (1985): *Väter*, Bd. 1: Zur Psychologie der Vater-Kind-Beziehung; Bd. 2: Zur Vater-Kind-Beziehung in verschiedenen Familienstrukturen. München: Urban & Schwarzenberg. Fthenakis, W. /Kielson, R. /Kunze, H. R. (1982): *Ehescheidung Konsequenzen für Eltern und Kinder*. München: Urban & Schwarzenberg.
- Furstenberg, F. /Peterson, J. /Windquist-Nord, C. /Zill, N. (1983): The lifecourse of children of divorce: Marital disruption and parental contact. *American Sociological Review*, 48, 656-668. Gadamer, H. -G. (1960): *Wahrheit und Methode. Grundzüge einer philosophischen Hermeneutik*. Tübingen: Mohr.
- Garfinkel, H. (1967): *Studies in ethnomethodology*. New Jersey: Englewood Cliffs. Garfinkel, H. (1973): *Das Alltagswissen über soziale und innerhalb sozialer Strukturen*.
- Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen (Hrsg.): *Alltagswissen, Interaktion und gesellschaftliche Wirklichkeit*. Reinbek: Rowohlt.
- Gebser, J. (1978): *Ursprung und Gegenwart*. Schaffhausen: Novalis.
- Gerhardt, U. (1986): *Patientenkarrieren*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Gersick, K. E. (1979): Fathers by choice: Divorced men who receive custody of their children. In:
- Levinger, G. /Moles, O. C. (Eds.): *Divorce and Separation. Context, cause and consequences*. New York Basic Books.
- Gibson, C (1974): The association between divorce and social class in England and Wales. *British J. of Sociology*, 25, 79-93.
- Gilbert, R. /Christensen, A. /Margolin, G. (1984): Patterns of alliances in nondistressed and multiproblem families. *Family Process*, 23, 75-87.
- Glaser, B. (1969): The constant comparative method of qualitative analysis. In: McCall, G. J. /Simmons, J. L. (Hrsg.): *Issues in Participant Observation*, 2166-227. Reading: Addison-Wesley.

- Glatzer, W. /Herget, H. (1984): Ehe, Familie und Haushalt. In: Glatzer W. /Zapf, W. (Hrsg.):  
Lebensqualität in der Bundesrepublik Deutschland 124-140. Frankfurt: Campus.
- Glatzer, W. /Zapf, W. (1984): Lebensqualität in der Bundesrepublik Deutschland. Frankfurt:  
Campus.
- Glenn, M. /Weaver, C (1979): A note on family Situation and global happiness. *Social Forces*, 57,  
3, 960-967.
- Glenn, N. D. /Weaver, C (1988): The changing relationship of marital Status to reported  
happiness. *J. of Marriage and the Family*, 50, 317-324.
- Glick, I. O. /Weiss, R. S. /Parkes, C M. (1974): *The first year of bereavement*. New York: Wiley.
- Goffman, E. (1963): *Behavior in public places*. London: Collier/Macmillan.
- Goffman, E. (1975): *Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*. Frankfurt:  
Suhrkamp.
- Goldfried, M. R. /D'Zurilla, T. J. (1969): A behavioral-analytical model for assessing competence.  
In: Spielberger, C D. (Ed.): *Current topics in clinical and community psychology*, 1, 181-196. New  
York: Academic Press.
- Goldklank, S. (1986): My family made me do it: The influence of family therapists' families of  
origin on their occupational choice. *Family Process*, 25, 309-319.
- Gordon, H. (1972): The family history and the pedigree chart. *Postgrad. Med.*, 48, 123.
- Gottlieb, B. H. (Ed.) (1981/1984): *Social networks and social Support*. Beverly Hills: Sage.
- Goulding, M. /Goulding, R. (1981): *Neuentscheidung. Ein Modell der Psychotherapie*. Stuttgart:  
Klett-Cotta.
- Gove, W. (1973): Sex, marital Status and mortality. *American J. of Sociology*, 78, 45-67.
- Gove, W. R. (1979): The relationship between sex roles, marital Status and mental illness. *Social  
Forces*, 51, 34-44.
- Graumann, C F. (1967): *Zur Psychologie und Phänomenologie der Perspektivität*. Stuttgart:  
Thieme.
- Greenacre, Ph. (1952): General problems of acting out. *Trauma, growth and personality*, 224-236.  
New York: Norton.
- Greenson, R. (1978, orig. 1975): *Technik und Praxis der Psychoanalyse*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Green, R. /Kolevzon, M. (1984): Characteristics of healthy families. *Elementary School Guidance  
and Counseling*, 4, 6-14.
- Green, R G. /Kolevzon, M. S. (1986): The correlations of healthy family functioning: The role of  
consensus and conflict in the practice of family therapy. *J. of Marital and Family Therapy*, 12, 1,  
75-84.
- Green, R. G. (1987): Family measurement techniques: Self-report measures of family competence.

- American J. of Family Therapy, 15, 2, 163-167.
- Green, R. G. /Kolevzon, M. S. /Vosler, N. R. (1985): The Beavers-Timberlawn model of family competence and the circumplex model family adaptability and cohesion: Separate, but equal? Family Process, 24, 385-398.
- Greif, S. (1983): Konzepte der Organisationspsychologie. Bern: Huber
- Griffin, W. /Crane, R. D. (1986): Nonverbal reciprocity in nondistressed marital partners: An examination of base rate change. American J. of Marital and Family Therapy, 1986, 12, 3, 301-309.
- Groebe, N. /Scheele, B. (1977): Argumente für eine Psychologie des reflexiven Subjekts. Darmstadt: Steinkopff.
- Grolnick, L. (1983): Ibsen's truth, family, secrets, and family therapy. Family Process, 275-288.
- Großmann, K. E. (1984): Die Ontogenese kindlicher Zuwendung gegenüber Bezugspersonen und gegenüber Dingen. In: Eggeis, C (Hrsg.): Bindung und Besitzdenken beim Kleinkind, 121-154: München: Urban & Schwarzenberg.
- Guerin, Ph. /Fogarty, Th. F. (1972): The therapists own family. International J. of Psychiatry, 10, 6-22.
- Guerin, P. J. /Pendagast, E. G. (1976): Evaluation of family System and genogramm. In: Guerin, P. J. (Hrsg.): Family therapy: Theory and practice. New York: Gardener.
- Guntern, G. (1979): Tourism, social change, stress and mental health in the pearl of the alps. Berlin: Springer.
- Haag, F. (1975): Sozialforschung als Aktionsforschung. In: Haag, F. /Krüger, H. /Schwärzel, W. /Wildt, J. (Hrsg.): Aktionsforschung, 22-55. München: Juventa.
- Haag, F. /Krüger, H. /Schwärzel, W. /Wildt, J. (Hrsg.) (1975): Aktionsforschung. München: Juventa.
- Habermas, J. (1967): Zur Logik der Sozialwissenschaften. Tübingen: Mohr.
- Habermas, J. (1975): Zur Entwicklung der Interaktionskompetenz. Frankfurt: Suhrkamp.
- Habermas, J. (1985): Theorie des kommunikativen Handelns. Bd. 1: Handlungsrationität und gesellschaftliche Rationalisierung. Frankfurt: Suhrkamp.
- Habermas, J. (1985): Theorie des kommunikativen Handelns. Bd. 2: Zur Kritik der funktionalistischen Vernunft. Frankfurt: Suhrkamp.
- Habermas, J. (1985): Der philosophische Diskurs der Moderne. Frankfurt: Suhrkamp.
- Hacker, W. (1987): Allgemeine Arbeitsund Ingenieurpsychologie. Bern: Huber.
- Hagehülsmann, H. (1984): Begriffe und Funktion von Menschenbildern in Psychologie und Psychotherapie. In: Petzold, H. (Hrsg.): Wege zum Menschen. Methoden und Persönlichkeiten moderner Psychotherapie. Bd. 1, 9-44. Paderborn: Junfermann.
- Hagestad, G. /Smyer, M. (1982): Dissolving long-term relationships: Patterns of divorcing in

- middle age. In: Duck, S. (Ed.): Personal relationships. 4. Dissolving personal relationships.
- Haley, J. (1980): Direktive Familientherapie. München: Pfeiffer.
- Halm, J. H. (1983): Lebensweisen und Politik aus der Sicht der öffentlichen Verwaltung.
- Europäische Monographien zur Erforschung in Gesundheitserziehung, 5, 97-103.
- Harmsen, H. (1963): Kinder aus unvollständigen Familien. Öffentlicher Gesundheitsdienst, 25, 17-23.
- Harris, B. M. (1976): Recalled childhood experiences of effective child psychotherapists. In: Diss. Abstr. Int. 36 (TB).
- Hartman, A. (1978): Diagrammatic assessment of family relationships. Social Casework, 465-476.
- Haskey, J. (1983): Social class patterns of marriage. Population Studies, 34, 12-19.
- Hecker, M. (1983): Die deutsche Nachkriegsfamilie. Lernerfahrungen in einem Familientherapie-seminar auf dem Hintergrund der eigenen Familiengeschichte. In: Brunner, R J. (Hrsg.): Eine ganz alltägliche Familie, 438-461. München: Kösel.
- Heekerens, H. -P. (1985): Nach der Scheidung: Wiederheirat. Z. f. personenzentrierte Psychologie und Psychotherapie, 4, 155-191.
- Heekerens, H. -P. (1986): Ehen ohne Trauschein. Soziale Arbeit, 35, 410-415. Heekerens, H. -P. (1987): Das erhöhte Risiko der Ehescheidung. Z. f. Soziologie, 16, 3, 190-203. Heekerens, H. -P. (1987): Töchter geschiedener Mütter. Familiendynamik, 12, I, 73-91. Heekerens, H. -P. (1987): Umstrittene Kindheit Zur Diskussion um langfristige Bedeutung früher Erlebnisse. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 36, 8, 295-300. Heckerens, H. -P. (1988): Die zweite Ehe. Wiederheirat nach Scheidung und Verwitwung. Weinheim: Deutscher Studienverlag.
- Heider, F. (1977): Psychologie der Interpersonalen Beziehungen. Stuttgart: Klett-Cotta. Heindorfer, H. /Renker, K. /Schönrok, G. (1967): Über Auffälligkeiten bei Vorschulkindern. Berlin: VEB Verlag Volk und Gesundheit.
- Heini, P. (1985): The image and visual analysis of the genogram. J. of Family Therapy, 7, 213-229. Hendrick, S. /Hendrick, C. /Adler, N. (1988): Romantic Relationships: Love, satisfaction, and staying together. J. of Personality and Social Psychology, 54, 6, 980-988.
- Henry, W. E. (1977): Personal and sozial identities of psychotherapists. In: Gurman, A. /Razin, A. (Eds.). Effective psychotherapy: Handbook of research. New York.
- Hess, G. D. /Handel, G. (1975): Familie-weiten: Kommunikation und Verhaltensstile in Familien. Düsseldorf.
- Hildenbrand, B. /Jahn, W. (1988): "Gemeinsames Erzählen" und Prozesse der Wirklichkeitskonstruktion in familiengeschichtlichen Gesprächen. Z. f. Soziologie, 17, 3, 203-217. HUI, R. (1970): Family development in three generations. Cambridge, Mass.: Schenkman. HUI, R. (1971): Modern Systems theory and the family: A confrontation. In: Social Science Informations, 10, 7-26.
- Hillenbrand, E. (1970): Father absence in military families. New York: Doctoral Dissertation, George Washington University.
- Hinrichs, E. (1984): Grundzüge der neuzeitlichen Bevölkerungsgeschichte des Landes Oldenburg. Oldenburg: Holzberg.
- Hoffmann, L. W. (Eds.): Review of child development research, 1. New York: Russell Sage. Höhn, Ch. (1982): Der Familienzyklus zur Notwendigkeit einer Kompetenzerweiterung. Boppard: Boldt.
- Höhn, Ch. (1985): Familienzykluskonzept und Kohortenanalyse. Z. f. Bevölkerungswissenschaft, 11, 147-164.
- Höhn, Ch. /Schulz, R. (1987): Bericht zur demographischen Lage in der BRD. Z. f. Bevölkerungswissenschaft, 13, 137-213.
- Hof, L. /Berman, E. (1986): The sexual genogram. J. of Marital and Family Therapy, 12(1), 39-47. Hoffmann-Nowotny, H. -J. /Höpflinger, F. (1980): Wandel der Familie und sozio-demographische Entwicklung. In: Duss-von Werdt, J. /Welter-Enderlin, R. (Hrsg.): Der Familienmensch, 58-72. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Hoffman, L. (1987): Jenseits von Macht und Kontrolle: Auf dem Wege zu einer systemischen Familientherapie "zweiter Ordnung". Z. f. systemische Therapie, 5, 2, 76-93.
- Hofmann, F. (1980): Ethische und psychodynamische Aspekte in der Familientherapie. In: Dussvon Werdt J. /Welter-Enderlin, R. (Hrsg.): Der Familienmensch, 26-236. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Hollingshead, A. B. (1950): Cultural factors in the selection of marriage mates. Amer. Sociol.

Rev., 15, 619-627.

Holman, T. B. /Jacquardt, M. (1988): Leisure-activity patterns and marital satisfaction: A Further Test. *J. of Marriage and the Family*, 50, 69-77.

Hopf, C. /Weingarten, E. (Hrsg.) (1979): *Qualitative Sozialforschung*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Horkheimer, M. (1973): Autorität und Familie in der Gegenwart. In: Ciaessens, D. /Milhoffer, P. (Hrsg.): *Familiensoziologie*, 79-94. Frankfurt: Fischer.

Horkheimer, M. /Adorno, Th. W. (1973): Familie. In: Ciaessens, D. /Milhoffer, P. (Hrsg.): *Familiensoziologie*, 63-78. Frankfurt: Suhrkamp.

Horn, K. (1983): Gesundheitserziehung im Verhältnis zu anderen sozialisatorischen Einflüssen. Grenzen individueller Problemlösungsmöglichkeiten. *Europäische Monographien zur Forschung in Gesundheitserziehung*, 5, 49-72.

Howe, G. W. (1987): Attributions of complex cause and the perception of marital conflict. *J. of Personality and Social Psychology*, 53, 6, 1119-1128.

Hunt, M. (1974): *Sexual behavior in the 1970s*. New York: Dell.

Husserl, E. (1962): *Die Krisis der europäischen Wissenschaften und die transzendente Phänomenologie*. Den Haag: Martinus Nijhoff.

Ichheiser, G. (1933): Das Können, die Bedingungen des Könnens und das Erlebnis des Könnens. *Z. angew. Psychol.*, 44, 364-378.

Iffland, T. (1957): *Die Arbeit der Bäuerin und die Frauenarbeit in bäuerlichen Familienbetrieben Niedersachsens*. Hilstrup.

Innerhofer, P. (1977): *Das Münchner Trainingsmodell*. Heidelberg: Springer.

Innes, J. M. (1981): Social psychological approaches to the study of the induction and alleviation of stress: Influences upon health and illness. In: Stephenson, G. M. /Davies, J. H. (Eds.): *Progress in applied social psychology I*, Chichester: Wiley.

Irle, M. (1975/1978): *Lehrbuch der Sozialpsychologie*. Göttingen: Hogrefe.

Ittelson, W. H. /Proshansky, H. M. /Rivlin, L. O. /Winkel, G. H. (1977): *Einführung in die Umweltpsychologie*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Jackson, D. D. (1980 orig. 1965/1977): Das Studium der Familie. In: Watzlawick, P. /Weakland, J. H. (Hrsg.): *Interaktion*, 21-45. Bern: Huber.

Jackson, D. D. (1980 orig. 1965): Familienregeln: Das eheliche Quid pro quo. In: Watzlawick, P. /Weakland, J. P. (Hrsg.): (1980): *Interaktion*, 45-59. Bern: Huber.

Jackson, D. D. (1980 orig. 1967): Der Mythos der Normalität. In: Watzlawick, P. /Weakland, J. H. (Hrsg.): *Interaktion*. Bern: Huber.

Jacob, T. (1975): Family interaction in disturbed and normal families: A methodological and Substantive review. *Psychol. Bull.*, 82, 33-65.

- Jaeggi, E. /Hollstein, W. (1985): Wenn Ehen älter werden. Liebe, Krise, Neubeginn. München: Piper.
- Jaspers, K. (1965): Allgemeine Psychopathologie. Heidelberg: Springer.
- Jolly, W. /Froom, J. /Rosen, M. G. (1980): The genogram. J. of Family Practice, 10, 2, 251-255.
- Jonas, H. (1983/1984): Das Prinzip Verantwortung. Frankfurt: Suhrkamp.
- Jürgens, M. /Norpoth, A. (1986): Familienstrukturen und Fremdplatzierung. Eine Untersuchung über Herkunftsfamilien von Heimund Pflegekindern. Oldenburg Diplomarbeit Universität Oldenburg.
- Jüttemann, G. /Thomae, H. (Hrsg.) (1987): Biographie und Psychologie. Berlin: Springer.
- Kaiser, P. (1982): Kompetenz als erlernbare Fähigkeit zur Analyse und Bewältigung von Lebenssituationen auf mehreren Ebenen. Oldenburg: Bibliotheks- und Informationssystem der Universität Oldenburg.
- Kaiser, P. (1984): Geneographische Mehrebenen-Analyse als Strategie problemlösender Einzel- und Familientherapie. In: Quekelberghe, R. v. (Hrsg.): Studien zur Handlungstheorie und Psychotherapie. Bd. 2, 104-118. Landau: EWH.
- Kaiser, P. (Hrsg.) (1986): Gesundheit und Glück durch Psychologie? Weinheim: Beltz. Kaiser, P. /Belschner, W. (1987): Gesundheitsförderung in der alltäglichen Lebenswelt Förderung von Nachbarschaftshilfe in einem sozialen Brennpunkt. Z. Personenz. Psychol. Psychotherapie, 6, 4, 435-445.
- Kaiser, P. /Lanz, B. /Maurer, R. /Rockstroh, B. (1976): Zur psychosozialen Situation der Studenten am Beispiel Heidelberg. Heidelberg: Diplomarbeit, Psychologisches Institut der Universität Heidelberg.
- Kaiser, P. /Rieforth, J. /Winkler, H. /Ebbers, F. (1987): Strukturprobleme von Pflegefamilien. Oldenburg: Universität Oldenburg.
- Karpel, M. (1980): Family secrets: I. Conceptual and ethical issues in the relational context. II. Ethical and practical considerations in therapeutic management. Fam. Proc., 19, 295-306. Karras, W. /Hausa, U. (1981): Untersuchung zur Interaktion in Familien mit verschieden gestörten Kindern. Z. f. Klinische Psychologie, 10, 1-12.
- Katz, A. M. /Hill, R. (1958): Residential propinquity and marital selection: A review of theory, method and fact. Marriage and the Family Living, 20, 386-401.
- Katz, D. /Kahn, R. L. (1978): The social psychology of organizations. New York: Jossey Bass. Kaufmann, F. X., (1980): Sozialpolitik und familiäre Sozialisation. Zur Wirkungsweise öffentlicher Sozialleistungen. Stuttgart: Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit.
- Kaufmann, L. (1972): Familie, Kommunikation und Psychose. Bern: Huber. Kelley, H. H. (1983): Close relationships. New York: Freeman.
- Kelly, L. E. /Conley, J. J. (1987): Personality and compatibility: A prospective analysis of marital stability and marital satisfaction. J. of Personality and Social Psychology, 52, 1, 27-40. Kelly, J. A. (1983): Treating child-abuse families. New York: Plenum.
- Keon, T. /McDonald, S. (1982): Job satisfaction and life satisfaction: An empirical evaluation of their interrelationships. Human Factors, 35, 167-180.
- Keupp, H. (1985): Soziale Netzwerke. In: Rohrle, B. /Stark, W. (Hrsg.): Soziale Netzwerke und Stützsysteme. Tübinger Reihe Bd. 6. Tübingen: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie, 1528.
- Kinston, W. /Loader, P. /Miller, L. (1987): Quantifying the clinical assessment of family health. J. of Marital and Family Therapy, 13, 1, 49-67.
- Kitson, C. C. /Sussman, M. B. (1982): Marital complaints, demographic characteristics and Symptoms of mental distress in divorce. J. of Marriage and the Family, 44, 87-101. Klaus, G. (1972): Kybernetik und Erkenntnistheorie. Berlin: VEB Dt. Verlag der Wissenschaften. Klaus, G. /Liebscher, H. (1974): Systeme, Informationen, Strategien. Berlin: VEB Verlag Technik. Kleiman, J. (1981): Optimal and normal family functioning. American J. of Family Therapy, 19, 374.
- Koch, E. R. /Klopffleisch, R. /Maywald, A. (1986): Die Gesundheit der Nation. Köln: Kiepenheuer & Witsch.
- Köckeis-Stangl, E. (1980): Methoden der Sozialisationsforschung. In: Hurrelmann, K. /Ulrich, K. (Hrsg.): Handbuch der Sozialisationsforschung, 322-370. Weinheim: Beltz.
- Koehler, W. (1974): Closed and open Systems. In: Emery, F. E. (Eds.): Systems thinking, 59-69. Harmondsworth, Penguin.
- Koffka, K. (1935): Principles of gestalt-psychology. New York: Harcourt Brace.

- Kohlberg, L. (1964): Development of moral character and ideology. In: Hoffman, M. L./Hoffman, L. W. (Eds.): Review of child development research. New York: Russel Sage (1964).
- Kohlberg, L. /Lacrosse, J. /Ricks, D. (1972): The predictability of adult mental health from childhood behavior. In: Wolman, B. New York: McGraw Hill, 1217-1284.
- Köhler, W. (1968 orig. 1938): Werte und Tatsachen. Berlin: Springer.
- Kohli, M. /Robert, G. (Hrsg.) (1984): Biographie und soziale Wirklichkeit. Stuttgart: Metzler.
- Koller, M. R. (1984): Residential and occupational propinquity. *American Sociological Review*, 13.
- König, R. (Hrsg.) (1976): Handbuch der empirischen Sozialforschung. Frankfurt: Suhrkamp.
- König, K. (1984): Aspekte der Partnerwahl: Wie entsteht eine Familie? *Prax. Psychother. Psychosom.*, 29, 16-22.
- Krähenbühl, V. /Jellouschek, H. /Kohausen-Jellouschek, M. /Weber, R. (1986): Stieffamilien. Struktur-Entwicklung-Therapie. Freiburg: Lambertus.
- Krämer, J. R. (1985): Family Interfaces: Transgenerational patterns. New York: Brunner & Mazel.
- Krappmann, L. (1973): Soziologische Dimension der Identität. Texte und Dokumente zur Bildungsforschung. Stuttgart.
- Krawitz, R. (1982): Ostfriesland. Köln: Du Mont.
- Knebel, A. /Tress, W. (1987): Liebe und Partnerschaft im Erwachsenenalter. Fortbestehen oder Korrektur frühkindlicher Erfahrungen? Ein Überblick theoretischer Konzeptionen. *Z. Psychosom. Med.*, 33, 276-293.
- Kriz, J. (1987): Zur Pragmatik klinischer Epistemologie. Bemerkungen zu Paul Dells "Klinische Erkenntnis". *Z. f. systemische Therapie*, 5(1), 51-56.
- Kroff, L. J. (1987): The correlates of negative affect in marriage: An exploratory study of gender differences. *J. of Family Issues*, 8, 1, 111-136.
- Krüll, M. (1987): Systemisches Denken und Ethik. Politische Implikationen der systemischen Perspektive. *Z. f. systemische Therapie*, 5, 4, 250-255.
- Krüll, M. (1987): Grundkonzepte der Theorie autopoietischer Systeme. Neun Fragen an Niklas Luhman und Humberto Maturana und ihre Antworten. *Z. f. systemische Therapie*, 5, 1, 4-25.
- Kühnen, F. (1963): Die Verbreitung nichtlandwirtschaftlicher Einkünfte bei landbewirtschaftenden Familien in der Bundesrepublik Deutschland. *Sociologia ruralis* Prey 151-168.
- Kulka, R. A. /Weingarten, H. (1979): The long term effects of parental divorce in childhood on adult adjustment. *J. Social Issues*, 35, 4, 50-78.
- L'Abate, L. / Wagner, V. (1988): Testing a theory of developmental competence in the family. *American J. of Family Therapy*, 16, 1, 23-35.
- L'Abate, L. (1986): Systematic family therapy. New York: Brunner & Mazel.
- L'Abate, L. /Weinstein, S. E. (1987): Structured enrichment programs for couples and families.

New York: Brunner & Mazel.

L'Abate, L. /Colondier, G. (1987): The emperor has no clothes! Long live the emperor! A critique of family Systems thinking and a reductionistic proposal. *American J. of Family Therapy*, 15, 1, 19-33.

Lamb, M. E. (Ed.) (1976/1981): *The role of the father in child development*. New York: Wiley.

Landy, F. /Rosenberg, B. G. /Sutton-Smith, B. (1969): The effect of limited father absence on cognitive development. *Child Development*, 40, 941-944.

Lane, G. /Russell, T. (1987): Gewalt bei Paaren. Möglichkeiten, Änderungen auszulösen. Ein systemischer Ansatz zweiter Ordnung. *Z. f. systemische Therapie*, 5, 2, 112-123.

Langenmayr, A. (1978): *Familienkonstellation, Persönlichkeitsentwicklung, Neurosenentstehung: Hilfen zur Beurteilung der Auswirkungen familiärer Umweltdaten für Pädagogen, Sozialpädagogen, Berater und Mediziner*. Göttingen: Hogrefe.

Langenmayr, A. (1985): Geschwisterkonstellationen aus empirischer und klinisch-psychologischer Sicht. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 34, 254-256.

Langmeier, S. /Matejcek, R. (1977): *Psychische Deprivation im Kindesalter*. München: Juventa.

Lantermann, & D. (1980/1981): *Person, Handlung und Situation*. München: Urban & Schwarzenberg.

Laucken, U. (1973): *Naive Verhaltenstheorie*. Stuttgart: Klett.

Lauth, G. W. /Viebahn, P. (1987): *Soziale Isolierung Ursachen und Interventionsmöglichkeiten*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.

Laux, J. /Schubert, H. -J. /Hoellen, B. (1987): *Antike Seelenführung und Moderne Psychotherapie*. Kaiserslautern: Forschungsbericht Universität Kaiserslautern.

Lazarus, R. S. (1979): Shaping up the coping concept. In: Bond, L. A. /Rosen, J. C. (Eds.): *Primary prevention of psychopathology*, 4. Hanover, N. H.: University Press of New England.

Lazarus, R. S. (1982): Stress and coping as factors in health and illness. In: Cohen, J. (Ed.): *Psychosocial aspects of cancer*, 163-198. New York: Wiley.

Legewie, H. (1987): *Alltag und seelische Gesundheit*. Bonn: Psychiatrie Verlag.

Leicht, R. (1986): Nur das Hinsehen macht uns frei. *Die Zeit*, 41, 1.

LeMasters, E. F. (1957): Parenthood as crisis. *Marriage and Family Living*, 19, 352-353.

Lengert, R. (1981): Der reduzierte Schülerbegriff in den "empirisch-analytischen" Lerntheorien. *Bildung und Erziehung*, 1, 35-49.

Leontjew, A. (1977): *Tätigkeit, Bewußtsein, Persönlichkeit*. Stuttgart: Klett-Cotta

Levi-Strauss, C. (1981): *Die elementaren Strukturen der Verwandtschaft*. Frankfurt: Suhrkamp.

Lewin, K. (1969 orig. 1936): *Grundzüge der topologischen Psychologie*. Bern: Huber.

Lewin, K. (1953): *Die Lösung sozialer Konflikte*. Bad Nauheim.

- Lewis, J. M., (1979): How's your family? New York: Brunner & Mazel.
- Lewis, J. M. (1988): The transition to parenthood: II. Stability and change in marital structure. *Family Process*, 27, 273-283.
- Lewis, J. M. /Beavers, W. R. /Gosset, J. /Phillips, V. (1976): No single thread. Psychological health in family Systems. New York: Brunner & Mazel.
- Lewis, J. M. /Looney, J. G. (1983): The long struggle: Well functioning working class black families. New York: Brunner & Mazel.
- Lidz, T. (1970): Das menschliche Leben. Die Entwicklung der Persönlichkeit im Lebenszyklus. Bd. I u. II, Frankfurt: Suhrkamp.
- Lidz, T. (1980): The family life cycle. In: Höfling, C. H. /Lewis, J. M. (Eds.): The family evaluation and treatment. New York: Brunner & Mazel.
- Lieberman, S. (1979a): Transgenerational family therapy. London: Sage.
- Lieberman, S. (1979b): Transgenerational analysis: The genogram as a technique in family therapy. *J. of Family Therapy*, 1, 51-64.
- Lieberman, S. (1979c): A transgenerational theory. *J. of Family Therapy*, 1(4), 347-360.
- Liegle, L. (1978): Familien mit alleinerziehenden Eltern eine nach wie vor vergessene Minderheit. *Sammlung*, 18, 583-603.
- Li, J. T. /Caldwell, R. A. (1987): Magnitude and directional effects of marital sex-role incongruence on marital adjustment. *J. of Family Issues*, 8, 1, 97-111.
- Longfellow, C (1979): Divorce in context: Its compact children. In Levinger, O. /Moles, O. C. (Eds.): *Divorce and Separation*, 287-306. New York Basic Books.
- Losco-Szpiller, J. (1977): The relative influence of favorable and unfavorable evaluations on emotional, behavioral and cognitive reactions as a function of level of self-esteem and level of depression. Amhurst: University of Mass.
- Luhmann, N. (1978): Soziologie der Moral. In: Ders. /Pfürtner, H. (Hrsg.): *Theorie, Technik und Moral*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Luhmann, N. (1980): Temporalisierung von Komplexität: Zur Semantik neuzeitlicher Zeitbegriffe. In: Luhmann, N. (Hrsg.): *Gesellschaftsstruktur und Semantik*, 1, 235-301. Frankfurt: Suhrkamp.
- Luhmann, N. (1984/1985): *Soziale Systeme*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Luhmann, N. (1987): Grundkonzepte der Theorie autopoietischer Systeme. In: Krüll, M. 4-25.
- Lukesch, H. (1982): Die Bedeutung psychischer Faktoren für Schwangerschaftsverlauf, Geburt und Kindesentwicklung. In: Schindler, S. (Hrsg.): *Geburt. Eintritt in eine neue Welt*, 65-87. Göttingen: Hogrefe.
- Macklin, E. (1987): Nontraditional family forms. In: Sussman, M. B. /Steinmetz, S. K., 317-354.
- Mages, N. L./Mendelssohn, L. R. (1980): Effects of cancer on patients lifes: A personal approach.

- In: Stone, G. /Cohen, F. /Adler, N. (Eds.): Health psychology. San Francisco: Jossey-Bass.
- Magnusson, D. /Ender, N. S. (1977): Personality at the crossroads. Hillsdale, N. J.: Erlbaum
- Maslow, A. (1954): Motivation and Personality. New York: Harper/Row.
- Maslow, A. (1973): Psychologie des Seins. Frankfurt: Kindler.
- Massing, A. /Reich, G. (1980): Eine familiendynamische Untersuchung auf dem Hintergrund der soziologischen und historischen Entstehungsbedingungen manisch-depressiver Psychosen. In: Dierking, W. (Hrsg.): Analytische Familientherapie und Gesellschaft, 158-170. Weinheim: Beltz.
- Mattejat, F. (1985a): Familie und psychische Störungen. Eine Übersicht zu den empirischen Grundlagen des familientherapeutischen Ansatzes, 34. Stuttgart: Enke.
- Mattejat, F. (1985b): Pathogene Familienmuster. Stuttgart: Enke.
- Maturana, H. (1982): Erkennen: Die Organisation und Verkörperung von Wirklichkeit. Ausgewählte Arbeiten zur biologischen Epistemologie. Braunschweig: Vieweg.
- Matura, H. (1987): Grundkonzepte der Theorie autopoietischer Systeme. In: Krüll, M., 4-25.
- Matussek, P. (1975): Psychische Schäden bei Konzentrationslagerhäftlingen. In: Kisker, K. P.
- McCord, J. /McCord, W. (1964): The effects of parental role model on criminality. In: Smelser, I. J. (Ed.): Personality and Social Systems, 194-202. New York.
- McCubbin, H. I. /Patterson, J. M. (1982): The family transitions: The double ABCX model of adjustment and adaption. Marriage and Family Review 6, 7-37.
- McClelland, D. (1973): Testing for competence rather than for intelligence. Amer. Psychol. 1, 1-14.
- McGoldrick, M. /Carter, E. A. (1982): The family life cycle. In: Walsh, F. (Ed.): Normal family process, 167-195. New York: Guilford Press.
- McGoldrick, M. (1983): Problems with the family genograms. In: Gurman, A. S. (Ed.): Questions and answers in family therapy. New York: Brunner & Mazel.
- Mead, G. H. (1973 orig. 1934): Geist, Identität und Gesellschaft. Frankfurt: Suhrkamp.
- Medalie, J. H. /Goldbourt, U. (1976): Angina pectoris among 10 000 men. American J. of Medicine, 60, 910-921.
- Medalie, J. H. /Kahn, H. A. /Neufeld, H. N., Riss, E. /Goldbourt, U. (1973): Five-year myocardial infarction incidence II. Association of single variables to age and birthplace. J. of Chronic Disease, 26, 329-349.
- Meyer, S. /Schulze, E. (1985): Von Liebe sprach damals keiner Familienalltag in der Nachkriegszeit. München: Beck.
- Miebach, B. (1984): Strukturalistische Handlungstheorie. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Miller, A. (1983): Du sollst nicht merken. Frankfurt: Suhrkamp.
- Miller, J. G. (1978): Living Systems. New York: McGraw Hill.
- Miller, J. G. /Miller, M. (1980): The family as a System. In: Höfling, C. K. /Lewis, J. M. (Eds.): The

family. Evaluation and treatment. New York: Brunner & Mazel.

Minuchin, S. (1974/1977): Familie und Familientherapie. Freiburg: Lambertus.

Minuchin, S. /Baker, L. /Rosman, B. /Liebman, R. /Milman, L. /Todd, T. (1975): A conceptual model of psychosomatic illness in children. Arch. Gen. Psychiat., 32, 1031-1035.

Minuchin, S. /Fishman, H. C (1981): Family therapy techniques. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

Minuchin, S. /Rosman, B. L. /Baker, L. (1981): Psychosomatische Krankheiten in der Familie. Stuttgart: Klett-Cotta.

Mitscherlich, A. (1967): Krankheit als Konflikt. Frankfurt: Suhrkamp.

Mitscherlich, A. (1975): Der Kampf um die Erinnerung. München: Piper.

Moebius, M. (1986). Wir sind die Autoren unserer eigenen Geschichte. Psychologie heute, 29-33.

Monahan, T. P. (1958): The changing nature and instability of remarriages. Eugenics Quarterly, 5.

Montada, L. (1987): Systematik der Angewandten Entwicklungspsychologie: Probleme der Praxis, Beiträge der Forschung. In: Oerter, R. /Montada, L. (Hrsg.): Entwicklungspsychologie, 769-789. Weinheim: Psychologie Verlags Union.

MORI (1982): A woman's place. London: Market Opinion Research International.

Moos, R. (1988): Coping: Konzepte und Meßverfahren. Z. psychosom. Med., 34, 207-225.

Mühlfeld, C (1976): Familiensoziologie. Eine systematische Einführung. Hamburg: Hoffmann & Campe.

Mühlfeld, C. (1984): Ehe und Familie. Opladen: Westdeutscher Verlag.

Mueller, D. (1980): Social network: A promising direction for research on the relationship of the social environment to psychiatric disorder. Social Systems Medicine, 14, A, 147-161.

Napier, A. /Whitaker, C (1979 orig. 1978): Tatort Familie. Beispiel einer erfolgreichen Familientherapie. Düsseldorf: Diedrichs.

Napp-Peters, A. (1985): Ein-Eltern-Familien. Paderborn: Juventa.

Nauck, B. (1985): Ressourcen, Aufgabenallokation und familiäre Spannungen im Familienzyklus. Abschlußbericht Teil II. Oldenburg: Universität Oldenburg.

Nave-Herz, R. (1984): Familiäre Veränderungen seit 1950. Oldenburg: Universität Oldenburg.

Neidhardt, F. (1975): Systemtheoretische Analyse zur Sozialisationstätigkeit der Familie. In: Ders. (Hrsg.): Frühkindliche Sozialisation, 161-187. Stuttgart: Enke.

Netter, P. (1982): Pränatale und perinatale Einflüsse auf das Kind. In: Schindler, S. (Hrsg.): Geburt. Eintritt in eine neue Welt, 87-103. Göttingen: Hogrefe.

Niethammer, L. (1983): Die Jahre weiß man nicht, wo man die heute hinsetzen soll. Faschismuserfahrungen im Ruhrgebiet. Berlin/Bonn.

Niphuis-Nell, M. (1979): Die Niederländische Untersuchung zum generativen Verhalten 1975:

- Einige Resultate bezüglich des Einflusses sozialpsychologischer Faktoren. In: Mackensen, R. (Hrsg.): Empirische Untersuchungen zum generativen Verhalten, 45-68. Berlin.
- Nitz, H. R. (1981): Familientherapie ohne Familie. DGVT-Mitteilungen, 2, 299-312.
- Nitz, H. -R. (1987): Anorexia nervosa bei Jugendlichen. Berlin: Springer.
- Noll, H. -H. (1984): Erwerbstätigkeit und Qualität des Arbeitslebens. In: Glatzer, W. /Zapf, W. (Hrsg.): Lebensqualität in der Bundesrepublik Deutschland, 97-123. Frankfurt: Campus.
- Nye, F. (1957): Child adjustment in broken and unhappy unbroken homes. Marriage and Family Living, 19, 356-361.
- Oerter, R. /Montada, L. (1986/1987): Entwicklungspsychologie. München: Urban & Schwarzenberg.
- Oerter, R. (1987): Der ökologische Ansatz. In: Oerter, R. /Montada, L. (Hrsg.): Entwicklungspsychologie, 87-131. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Oerter, R. (1987): Kindheit. In: Oerter, R. /Montada, L. (Hrsg.): Entwicklungspsychologie, 204-265. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Oeter, K. /Wilken, M. (1981): Psychosoziale Entstehungsbedingungen unerwünschter Schwangerschaften. Stuttgart: Kohlhammer.
- O'Farell, T. J. /Birchler, G. R. (1987): Marital relationships of alcoholic, conflicted and nonconflicted couples. J. of Marital and Family Therapy, 1987, 13, 3, 259-274.
- Oliver, J. E. /Taylor, A. (1971): Five generations of ill-treated children in one family pedigree. British J. of Psychiatry, 119, 473-480.
- Olson, D. H. /McCubbin (1983): Families what makes them work? Beverly Hills: Sage Publications.
- Olson, D. H. /Sprenkle, D. /Russell, C. S. (1979): Circumplex model of marital and family Systems: I. Cohesion and adaptability dimensions, family types and clinical applications. Family Process, 18, 3-28.
- Oppitz, G. /v. Rosenstiel, L. /Scherf, T. (1980): ' Die Analyse des generativen Verhaltens mit offenen Interviews. Auswertungsstrategien und Ergebnisse. In: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (Hrsg.): Materialien zur Bevölkerungswissenschaft. Bevölkerungsentwicklung empirische Untersuchung II. Wiesbaden.
- Opp, K. O. (1970): Methodologie der Sozialwissenschaften. Reinbek Rowohlt.
- Orfanidis, M. (.): Problems with family genograms. American J. of Family Therapy, 7, 3, 74-76.
- Ortega, S. T. /Whitt, H. P. /William jr., A. J. (1988): Religious homogamy and marital happiness. J. of Family Issues, 9, 2, 224-239.
- Oudshoorn, H. (1987): Family secrets. Vortrag gehalten auf dem Internationalen Kongress für Familientherapie vom 05. -10. 05. 1987 in Prag.

- Pardeck, J. /Izickoff, E. (1983): A comparative study of the self concepts of adolescents from intact and un intact families. *Personality and Individual Differences*, 4, 551-553.
- Papousek, M. (1984): Wurzel der kindlichen Bindung an Personen und Dinge: Die Rolle der Integrativen Prozesse. In: Eggers, C. (Hrsg.): *Bindungen und Besitzdenken beim Kleinkind*, 155-184. München: Urban & Schwarzenberg.
- Parish, T. S. /Kappes, B. (1980): Impact of the father loss on the family. *Social Behaviour and Personality*, 8, 107-112.
- Parkes, C (1972): *Bereavment: Studies of grief in adult life*. New York.
- Parkes, C. (1971): Psychosocial transitions. *Social Science and Medicine*, 5, 101-115.
- Parkes, K. (1984): Locus of control, cognitive appraisal and coping in stressful episodes. *J. of Personality and Social Psychology*, 46, 655-680.
- Parsons, T. (1951/1960): *The social System*. Glencoe, Ill.: Free Press.
- Parsons, T. (1984 orig. 1960): *Sozialstruktur und Persönlichkeitsentwicklung*. Frankfurt: FBH für Psychologie.
- Parsons, T. (1964): Definition von Gesundheit und Krankheit im Lichte der Wertbegriffe und der sozialen Struktur Amerikas. In: Mitscherlich, A. (Hrsg.): *Der Kranke in der modernen Gesellschaft*, 57-61. Köln: Kiepenheuer & Witsch.
- Parsons, T. /Bales, R. F. (1964 orig. 1955): *Family, socialization and interacting process*. Glencoe, Ill.: Free Press.
- Parsons, T. /Fox, T. (1952): Illness, therapy and the modern american family. *J. of Social Issues*, 8(4):
- Paul, N. (1967): The role of mourning and empathy in conjoint marital therapy. In: Zuk, H. /Boszormenyi-Nagy, I. (Eds.): *Family therapy and disturbed families*, 186-205. Palo Alto: Science and Behavior Books.
- Paul, N. L. (1980): A family need: A sense of intergenerational continuity. *International J. of Family Psychiatry*, 1(4), 453-460.
- Paul, N. L. (1980): Now and the past: Transgenerational analysis. *International J. of Family Psychiatry*, 2, 235-248.
- Pearlin, L. /Lieberman, M. (1979): Social sources of emotional distress. In: Simons, R. (Ed.): *Research in community and mental health*. Greenwich.
- Pearlin, L. /Schooler, C. (1978): The structure of coping. *J. of Health and Social Behavior*, 19, 2-21.
- Pearlin, L. /Johnson, J. (1977): Marital status, life strains and depression. *American Sociological Review*, 42, 704-715.
- Pendagast, E. /Sherman, L. (1977): A guide to the genogram family Systems training. *The Family*, 5, 3-14.
- Petermann, F. /Hehl, F. -H. (Hrsg.) (1979): *Einzelfallanalyse*. München: Urban & Schwarzenberg.

- Pfaff, H. (1980): Arbeitbelastungen, soziale Beziehungen und koronare Herzkrankheiten. In Badura, B. (Hrsg.) (1981): Soziale Unterstützung und chronische Krankheit, 120-163. Frankfurt: Suhrkamp.
- Pfaff, H. (1985): Arbeitssituation und Infarktbewältigung. In: Badura, B. (Hrsg.): Leben mit dem Herzinfarkt, 201-264. Oldenburg: Universität Oldenburg.
- Pfeil, E. (1965/1972): Die Familie im Gefüge der Großstadt. Hamburg: Rowohlt.
- Pfeil, E. (1973): Die Großstadtfamilie. In: Ciaessens D. /Milhoffer P. (Hrsg.): Familiensoziologie, 144-168. Frankfurt: Fischer.
- Pfeil, E. /Ganzert, J. (1973): Die Bedeutung der Verwandten der großstädtische Familie. Z. f. Sozialpsychologie, 2, 47-58.
- Piekalkiewicz, J. (1985): Der II. Weltkrieg. Düsseldorf.
- Pincus, L. /Dare, C. (1978): Geheimnisse in der Familie. Stuttgart: DVA.
- Pittman, J. F. /Lloyd, S. A. (1988): Quality of family life, social Support and stress. J. of Marriage and the Family, 50, 1, 53-67.
- Planck, U. (1973): Die Landfamilie in der Bundesrepublik Deutschland. In: Ciaessens D. /Milhoffer P.: Familiensoziologie, 169-204. Frankfurt: Fischer
- Pongratz, L. (1977): Geschichte, Gegenstand, Grundlagen der klinischen Psychologie. In: Pongratz, L. (Hrsg.): Handbuch der Psychologie, 8, 1., 1-62. Göttingen: Hogrefe.
- Pope, H. /Mueller, C W. (1976): The intergenerational transmission of marital instability: Comparisons by race and sex. J. Social Issues, 32, 1, 49-66.
- Preli, R. /Protinsky, H. (1988): Aspects of family structures in alcoholics, recovered and nonalcoholic families. J. of Marital and Family Therapy, 14, 3, 311-314.
- Prudo, R. /Brown, G. W. /Harris, T. /Dowland, J. (1981): Psychiatrie disorderin a rural and an urban population: 2. Sensitivity to loss. Psychological Medicine, 11, 601-616.
- Prudo, R. /Harrison, T. /Brown, G. W. (1984): Psychiatrie disorder in a rural and an urban population: 3. Social Integration and the morphology of affective disorders. Psychological Medicine, 14, 327-435.
- Pulleyblank, E. S., Rodney J. (1986): Evaluation of family therapy trainees: Activilies of cognitive and therapeutic behavior skills. Family Process, 25, 591-598.
- Quekelberghe, R. v. ' (1984): Zur Methode der Lebenslaufanalyse. Eine Darstellung aus tätigkeitspsychologischer Sicht. 3. Landauer Arbeitstreffen. Handlungstheorien Psychotherapie vom 26. -29. 10. 83. Landau: EWH.
- Quekelberghe, R. v. (1985): Albert und Sigrid Eine Einführung -in die Lebenslaufanalyse. Landau: EWH.
- Quekelberghe, R. v. (1988): Anna Eine Lebenslaufanalyse. Köln: Edition Humanistische

Psychologie.

Rabin, C. /Margolin, G. /Safir, M. /Talovic, S. /Sadeh, I. (1986): The areas of change questionnaire: A cross-cultural comparison of Israeli and American distressed and nondistressed couples.

American J. of Family Therapy, 14, 4, 324-334.

Racker, H. (1978): Übertragung und Gegenübertragung. München: Piper.

Racusin, G. R. /Abramowitz, S. I. /Winter, W. D. (1981): Becoming a therapist: Family dynamics and career choice. Professional Psychology, 12, 2, 271-278.

Radin, N. (1980): Childrearing fathers in intact families: An exploration of some antecedents and consequences. Paper presented to the Study Group on The role of the father in child development: Theory, social policy, and the law". Haifa/Israel: University of Haifa.

Radin, N. (1982): Primary caregiving and role sharing fathers. In: Lamb, M. E. (Ed.): Nontraditional families; parenting and child development, 173-204. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.

Ramsenthaler, H. (1986): Theoretische Grundlagen der Familientherapie. Ein Klärungsversuch auf der Basis des Regelbegriffs von L. Wittgenstein. Familiendynamik, 3, 18-32.

Rapaport, D. (1970): Die Struktur der psychoanalytischen Theorie. Stuttgart: Klett.

Reich, G. (1982): Tabus und Ängste beim Umgang des Therapeuten mit seiner eigenen Familie. Z. Psychosomatische Medizin, 28, 393-406.

Reich, G. (1984): Der Einfluß der Herkunftsfamilie auf die Tätigkeit von Therapeuten und Beratern. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 2, 61-69.

Reich, G. (1987): Partnerwahl und Ehekrise. Eine familiendynamische Studie. Eschborn: Fachbuchhandlung für Psychologie.

Reich, G. (1987): Stotternde Kinder und ihre Familien. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 36, 16.

Reich, G. /Bauers, B. /Adam, D. (1986): Zur Familiendynamik von Scheidungen: Untersuchung im mehrgenerationalen Kontext. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 35, 42.

Reiss, H. T. (1984): Social interaction and well-being. In: Duck, S. (Ed.): Personal relationships, S. Repairing personal relationships. London: Academic Press.

Reiss, D. (1971): Varieties of consensual experience III: Contrast between families of normals, delinquents, and schizophrenics. J. of Nerv. Ment. Dis., 152, 73-95.

Reiss, D. (1981): The family's construction of reality. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

Reiss, I. /Anderson, R. /Spinangle, G. (1980): A multivariate model of the determinants of extramarital sexual permissiveness. J. of Marriage and the Family, 42, 395-411.

Reiss, I. L. (1980): Family Systems in America. New York: Holt, R. /Winston.

Reiter, L. /Steiner, E. (1986): Über Autonomie. Zur Geschichte und Verwendung eines Konzepts. In: Reiter, L. (Hrsg.): Theorie und Praxis der systemischen Therapie, 54-65. Wien: Facultas.

- Reiter, L./Steiner, E. (1986): Paradigma der Familie. *Familiendynamik*, 3, 234-248, Wien.
- Reiter, L. /Steiner, E. /Strotzka, H. (1978): Wert-, Zielund Normenkonflikte in der Familientherapie: Zur Beziehung von Familienarbeit und Recht. In: Richter, H. -E. /Strozka, H. /Willi, J. (Hrsg.): *Familie und seelische Krankheit*, 68-101.
- Remschmidt, H. /Mattejat, F. (1981): Zur Konstruktion von Einschätzungsskalen für Familiengespräche. *Z. f. Kinderund Jugendpsychiatrie*, 9, 288-318.
- Richter, H. E. (1963/1971/1974): *Ellern, Kind und Neurose*. Reinbek: Rowohlt.
- Richter, H. E. (1968): Familientherapie. *Z. Psychotherapie und Psychosomatik*, 16, 303-318.
- Richter, H. E. (1972): *Patient, Familie*. Reinbek: Rowohlt.
- Richter, H. E. (1974): *Die Gruppe*. Reinbek: Rowohlt.
- Richter, H. E (1976): *Flüchten oder Standhallen*. Reinbek: Rowohlt.
- Richter, H. E. (1976): Die Rolle des Familienlebens in der kindliehen Entwicklung. *Familiendynamik*, 1, 5-13.
- Richter, H. E (1980): Wie versieht sich Familientherapie in dieser Gesellschaft? In: Dierking, W. (Hrsg.), 7-16.
- Rindfuss, R. R. /Bumpass, L. L. (1977): Fertility during marital disruption. *J. of Marriage and the Family*, 39, 517-528.
- Ritscher, W. (1987): Reflexion über Erfolg und Mißerfolg in der systemtherapeutischen Arbeit. *Z. f. systemische Therapie*, 5, 4, 224-234.
- Robins, L. N. (1966): *Deviant children grow up*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Rogers, C. R. (1961/1973): *Entwicklung der Persönlichkeit*. Stuttgart: Klett.
- Rogers, C. R. (1976): Eine neue Definition von Einfühlung. In: Jankowski, P. /Tscheulin, D. /Rohde-Dachser, C. (1981): *Dyade als Illusion?* *Z. psychosom. Med.*, 27, 318-337.
- Fietkau, H. /Mann, F. (Hrsg.): *Klientenzentrierte Psychotherapie heute*. Göttingen: Hogrefe.
- Rosenmayr, L. (1963): *Familienbeziehungen und Freizeitgewohnheiten jugendlicher Albeiter*. Wien: Deuticke.
- ROSS, H. G. /Milgram, J. L. (1982): Important variables in adult sibling relations: A quantity study. In: Lamb, M. E. /Sutton-Smith, B. (Eds.): *Sibling relationships*. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.
- Rüssel, C. S. (1974): Transition to parenthood: Problems and gratifications. *J. for Marriage and the Family*, 36, 294-302.
- Rutter, M. (1971): Parental-child-separation: Psychological effects on the children. *J. of Child Psychology and Psychiatry*, 12, 233-260.
- Rutter, M. (1978): *Bindung und Trennung in der frühen Kindheit. Forschungsergebnisse zur Mutterdeprivation*. München: Juventa.
- Sabean, O. (1984): Junge Immen im leeren Korb. In: Medick, H. /Sabean, O.: *Emotionen und*

materielle Interessen, 231. München: Beck.

Sagi, A. (1982): Antecedents and consequences of various degrees of paternal involvement in childrearing: The isreali project In: Lamb, M. E. (Ed.): Non-traditional families: Parenting and child development, 205-232. Hillsdale, N. J.: Erlbaum.

Satir, V. (1975 orig. 1972): Selbstwert und Kommunikation. Familientherapie für Berater und zur Selbsthilfe. München: Pfeifer.

Satir, V. (1973): Familienbehandlung. Freiburg: Lambertus.

Schaefer, H. (1978): Umwelt und Gesundheit. Funkkolleg Umwelt und Gesundheit, Studienbegleitbrief I, 11-13.

Schaefer, E. S. /Burnett, C. K. (1987): Stability and predictability of women's marital relationships and demoralization. *J. of Personality and Social Psychology*, 53, 6, 1129-1136.

Schaub, H. A. /Schaub-Harmsen, F. (1984): Ein-Elternfamilien. *Familiendynamik*, 9, 19-32.

Schepank, H. (1987): Psychogene Erkrankungen der Stadtbevölkerung. Berlin: Springer.

Schiepek, G. (1986): Systemische Diagnostik in der klinischen Psychologie. Weinheim: Beltz.

Schindler, R. (Hrsg.) (1982): Geburt-Eintritt in eine neue Welt. Göttingen: Hogrefe.

Schinidbauer, W. (1977): Die hilflosen Helfer. Über die seelische Problematik der helfenden Berufe. Hamburg: Rowohlt.

Schmidbauer, W. (1981): Kachgedanken zum Helfer-Syndrom. Versuche gegen die Hilflosigkeit. Berlin: Verlagsgesellschaft Gesundheit mbH.

Schmied, D. (1982): Elterorientierung und familiale Konflikte bei Oberstufenschülern. *Kölner Z. f. Soziologie und Sozialpsychologie*, 34, 69-92.

Schneewind, K. A. (1983): Konsequenzen der Erstelternschaft. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 30, 161-172.

Schneewind, K. A. (1987): Familienentwicklung. In: Oerter, R. /Montada, H. (Hrsg.): *Entwicklungspsychologie*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.

Schneewind, K. A. /Braun, M. (1988): Jugendliche Ablösungsaktivitäten und Familienklima. *System Familie*, 1, 1, 49-61. Berlin: Springer.

Schneider, P. K. (1966): Die Begründung der Wissenschaften durch Philosophie und Kybernetik. Stuttgart: Thieme.

Schol, M. (1987): Mündliche Mitteilung am 10. 05. 1987 in Prag. Schott, E. (1979): *Situation*. Heidelberg: Dissertation.

Schütz, A. /Luckmann, T. (1979): *Strukturen der Lebenswelt*. Frankfurt: Suhrkamp. Schulte, D. /Nobach, W. (1980): Auffordern und Befolgen. Eine Analyse kindlichen Ungehorsams. In: Lukesch, H. /Perrez, M. /Schneewind, K. A. (Hrsg.): *Familiäre Sozialisation und Intervention*, 323-336. Bern: Huber.

Schwarz, K. (1980): Informationen und Informationslücken zur neueren Entwicklung von Ehe und Familie in der Bundesrepublik Deutschland. In: Rupp, S. (Hrsg.): *Eheschließung und Familienbildung heute*. Wiesbaden.

Schweitzer, J. /Weber, G. (1982): Beziehung als Metapher. Die Familienskulptur als diagnostische, therapeutische und Ausbildungstechnik. *Familiendynamik*, 7, 113-128.

Schweitzer, J. /Weber, G. (1985): Scheidungen als Familienkrise und klinisches Problem. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 34, 44-49.

Selvini-Palazzoli, M. (1983): Die Wahrheit Interessiert mich nicht, nur der Effekt. *Psychologie heute*, 8, 39-45.

Selvini-Palazzoli, M. (1984): Hinler den Kulissen der Organisation. Stuttgart: Klett-Cotta. Selvini-Palazzoli, M. /Cirillo, S. /Selvini, M. / Sorrentino, A. M. (1987): Das Individuum im Spiel. *Z. f. System. Ther.*, 5(3), 144-152.

Selvini-Palazzoli, M. /Boscolo, L. /Cecchin, J. F. /Prata, G. (1977): Family rituals a powerful tool in family therapy. *Family Process*, 16, 445.

Selvini-Palazzoli, M. /Boscolo, L. /Cecchin, G. /Prata, G. (1978): Paradoxon und Gegenparadoxon. Stuttgart: Klett-Cotta.

Sheinberg, M. (1988): Obsessions/counter obsessions: A construction/reconstruction of meaning. *Family Process*, 27, 3, 305-317.

- Shure, M. B. /Spivack, G. A. (1981): Probleme lösen im Gespräch. Stuttgart: Klett-Cotta. Simon, F. B. (1982): Semiotische Aspekte von Traum und Sprache. Strukturierungsprinzipien subjektiver und intersubjektiver Zeichensysteme. *Psyche*, 36, 673-699. Simon, F. B. (1983): Die Evolution unbewußter Strukturen. *Psyche*, 37, 520-554. Simon, F. B. (1984): Der Prozeß der Individuation. Über den Zusammenhang von Vernunft und Gefühlen. Göttingen: Vandenhock/Rupprecht.
- Simon, F. B. /Pritz, A. (1983): Außenseiterstrategien. Die paradoxe Logik sozialer Innovationen. *Gruppenpsychoth. Gruppendynamik*, 19, 77-87.
- Simon, F. B. /Stierlin, H. (1984): Die Sprache der Familientherapie: Ein Vokabular. Überblick, Kritik und Integration systemtherapeutischer Begriffe, Konzepte und Methoden. Stuttgart: KlettCotta.
- Singer, M. T. /Wynne, L. C. /Toohey, M. L. (1978): Communication disorders and the families of schizophrenics. In: Wynne, L. C. /Cromwell, R. /Matthysse, R. (Eds.): *The nature of schizophrenia: New approaches to research and treatment*, 499-511. New York: Wiley.
- Soijt, C M (1971) The double bind hypothesis and the parents of schizophrenics *Farn Proc*, 11, 53-74
- Söhnnt, H (1984) Analytisch orientierte Familientherapie in der Kinderund Jugendpsychiatrie Grundlagen, Indikation, Ziele Praxis d. *Kinderpsychologie*, 33, 9-18
- Sommer, G (1977) Kompetenzerwerb m der Schule als primäre Prävention. In: Sommer, G/Ernst, H (Hrsg) *Gemeindepsychologie*, 70-98 München Urban & Schwarzenberg
- Sommer, H. J. (1987) *Dialogische Forschungsmethoden* Weinheim Psychologie Verlags Union
- Sonnewend, S. (1982) Auswirkungen prä-, periund postnataler Belastungsfaktoren auf die Einstellung der Mutter und die Entwicklung des Kindes. In Schmähler, S (Hrsg) *Geburt Eintritt m eine neue Welt*, 103 111 Göttingen Hogrefe
- Spanier, G (1976) Measuring dyadic adjustment New scales for assessing the quality of marriages and other dyades of Marriage and the Family, 36, 16-28
- Sperling, E. (1983) Die Mehrgenerationen Familientherapie In Schneider, K. (Hrsg) *Familientherapie m der Sicht psychotherapeutischer Schulen*, 301-313 Paderborn Junfermann
- Sperling, R (1988) Familienselbstbilder Prax. *Kinderpsychol Kinderpsychiat*, 37, 226-331
- Sperling, E. /Kleman, M. /Reich, G. (1980) Familienselbsterfahrung *Familiendynamik*, 5, 140-152
- Sperling, E. /Massing, A /Reich, G. /Georgi, H /Wobbe Monks, E. (1982) *Die Mehrgenerationen-Familientherapie* Göttingen Vandenhoeck & Ruprecht
- Spitz, R. (1955) Childhood development phenomena 1 The influence of the mother and child relationship and its disturbance In Soddy, K. *Mental health and infant development* London Routledge & Kegan Paul
- Spitz, R. A (1949) Autoerotism Some empirical findings and hypotheses on three of its manifestations m the first year of life *The Psychoanalytic Study of the Child*, 3/4
- Spitz, R. A. (1961) *Die psychogenen Krankheiten der Kindheit Praxis der Psychotherapie*
- Spitz, R. A. (1945) Hospitalism An inquiry into the genesis of psychiatric conditions m early childhood *The Psychoanalytic Study of the Child*, 1
- Spitz, R. A. (1967) *Vom Säugling zum Kleinkind Naturgeschichte der Mutter Kind-Beziehungen im ersten Lebensjahr* Stuttgart Klett Cotta
- Stagoll, B /Lang, M (1980) Climbing the family tree Working with the genogram *Aust J Family Therapy*, 1, 4, 161-170
- Stapleton, C M (1980) Reformulation of the family life concept Implications for residential mobility *Enviroment and Planning*, A 12, 1103-1118
- Statistisches Bundesamt (Hrsg) *Statistisches Jahrbuch 1976/1986* Stuttgart Kohlhammer
- Stein, A /Luscher, K. (1984) Familienrollen in der Perspektive junger Eltern *Familiendynamik*, 9, 217
- Steiner, C M (1974) *Wie man Lebenspläne verändert Die Arbeit mit Skriptis m der Transaktionsanalyse* Paderborn Junfermann
- Stierlin, H (1974/1977) *Eltern und Kinder Das Drama von Trennung und Versöhnung im Jugendalter* Frankfurt Suhrkamp
- Stierlin, H (1976) "Rolle" und "Auftrag" in der Familientheorie und -therapie *Familiendynamik*,

- Stierlin, H (1978) Delegation und Familie Frankfurt Suhrkamp
- Stierlin, H (1980 orig. 1975) Gruppenphantasien und Familienmythen Theoretische und therapeutische Aspekte In Ders (1975) Von der Psychoanalyse zur Familientherapie, 150-163  
Stuttgart Klett Cotta
- Stierlin, H /Rucker Embden, I/Wetzel, N /Wirsching, M (1977/1980) Stuttgart, Klett-Cotta
- Stierlin, H /Wirsching, M /Weber, G (1982) How to translate different dynamic perspectives into an illustrative and experiential learning process Role play, genogram and live supervision In Whiffen, R. /Byng-Hall, J (Eds ) Family therapy supervision recent developments in practice London Grüne & Stratton
- Stierlin, H /Weber, G /Schmidt, G /Simon, F B (1986) Zur Familiendynamik. bei manischdepressiven und schizoaffektiven Psychosen Familiendynamik, 4, 267-282
- Stierlin, H/Weber, G/Simon, F E. /Schmidt, E. (1987) Therapie der Familie mit manisch depressivem Verhalten Familiendynamik, II, 139-161
- Stroebe, M S /Stroebe, W (1983) Who suffers more? Sex differences in health risks of the bereaved Psychological Bulletin, 93, 279-301
- Strotzka, H (1983) Fairness, Verantwortung, Phantasie Wien Deuticke Sulvan, H S (1953) Die Interpersonelle Theorie der Psychiatrie Frankfurt Fischer, 1980 Sussman, M B/Steinmetz, S K. (1987) Handbook of marriage and the family New York. Plenum
- Tellenbach, H (1974) Melancholie Zur Problemgeschichte-Typologie-Pathogenese und Klinik. Berlin Springer
- Thalman, H -Ch (1971) Verhaltenstörungen im Grundschulalter Stuttgart Klett-Cotta Thomae, H (1968) Das Individuum und seine Welt Eine Persönlichkeitstheorie Göttingen Hogrefe
- Thomae, H /Kachele, H (1986) Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie Berlin Springer Thornes, B /Collard, J (1979) Who divorces? London Routledge & Kegan Paul Titze, M (1979) Lebensziel und Lebensstil München Pfeiffer
- Tizard, B /Hodges, J (1978) The effect of early institutional rearing on the development of eight year old children J of Child Psychology and Psychiatry, 19, 99-118
- Toman, W (1973) Das Spiel Familienkonstellation In Claessens, D/Milhofer, P (Hrsg) Familiensoziologie, 271 280 Frankfurt Fischer
- Toman, W (1979/1987 orig 1965) Familienkonstellationen Ihr Einfluß auf den Menschen München Beck
- Toman, W/Preiser, S (1973) Familienkonstellationen und ihre Störungen Ihre Wirkungen auf die Person, ihre sozialen Beziehungen und die nachfolgende Generation Stuttgart Enke
- Toman, W/Holzel, S /Koreny, V (1977) Faktoren der Bevölkerungsentwicklung Ursachen und Beweggründe für den Kinderwunsch Forschungsbericht, München
- Treacher, A (1987) Der Mailander Ansatz Eine erste Kritik. Z. systemische Therapie, 5(3), 170175
- Treuren, R. R. v (1986) Self-perception. in family Systems A diagrammatic technique Social Casework. J of Contemporary Social Work, 299-305
- Trute, R. L/Hauch, S (1988) Building on family strength A study of families with positive adjustment to the birth of a disabled child J of Marriage and the Family Therapy, 2, 185-194 Tschirschky und Bogendorff, O v (1963) Kinderarbeit auf dem Lande In Abel, W (Hrsg) Schriftenreihe für Ländliche Sozialfragen, 41 Turner, R. H (1970) Family Interaction New York Wiley
- Tyrell, H (1982) Familienalltag und Familienumwelt Überlegungen aus systemtheoretischer Perspektive Z. Sozialisationsforschung, 2, 167-188
- Udry, J R. (1981) Marital alternatives and marital disruption J of Marriage and the Family, 43, 889-897
- Uexkull, J v (1973) Theoretische Biologie Frankfurt Suhrkamp Ulich, D (1987) Krise und Bewältigung im Lebenslauf Weinheim Psychologie Verlags Union
- UNO (United Nations Organisations), (1948): Die Charta der vereinten Nationen. München: Beck, 1973.
- Van Harrison, R. (1976): Job stress as person-environment misfit. Paper presented at the 84th Annual Convention of the American Psychological Association, Institute for social Research. Ann Arbor The University of Michigan.

- Vestcr, F. (1984): Neuland des Denkens. München: dtv.
- Voll, R. /Allerhoff, W. E. /Esser, G. /Poustka, F. /Schmidt, M. H. (1982): Widrige familiäre und soziale Bedingungen und psychiatrische Auffälligkeit bei Achtjährigen. *Z. f. Kinder- und Jugendpsychiatrie*, 4, 13-27.
- Wachtel, E. F. (1982): The family psyche over three generations: The genogram revisited. *J. of Marital and Family Therapy*, 335-343.
- Walker, L. S. /McLaughlin, T. J. /Greene, J. W. (1988): Functional illness and family functioning: A comparison of healthy and somaticizing adolescents. *Family Process*, 27, 317-320. Walsh, F. (1982): *Normal family processes*. New York: Guilford Press.
- Waltz, E. M. (1981): Soziale Faktoren bei der Entstehung und Bewältigung von Krankheiten ein Überblick über die empirische Literatur. In: Badura, B. (Hrsg.): *Soziale Unterstützung und chronische Krankheit*, 63, 40-110. Frankfurt: Suhrkamp.
- Waltz, M. (1985): Die Bedeutung der Familie für die Bewältigung des Myokardinfarktes. In: Badura, B. /Bauer, J. /Kaufhold, G. /Lehmann, H. /Pfaff, H. /Schott, T. /Waltz, M.: *Leben mit dem Herzinfarkt eine sozialepidemiologische Studie*, 315-368. Oldenburg: Universität Oldenburg.
- Warr, P. /Parry, G. (1982): Paid employment and women's psychological well-being. *Psychological Bulletin*, 91, 478-516.
- Watzlawick, P. (1976/1978): *Wie wirklich ist die Wirklichkeit?* München: Piper. Watzlawick, P. (1981): *Die erfundene Wirklichkeit*. München: Piper.
- Watzlawick, P. /Beavin, J. (1966/1967/1977/1980): Einige formale Aspekte der Kommunikation. In: Watzlawick, P. /Weakland, J. H. (Hrsg.): *Interaktion*, 95-110. Bern: Huber. Watzlawick, P. /Beavin, J. H. /Jackson, D. D. (1968 orig. 1967): *Menschliche Kommunikation*. Bern: Huber.
- Weakland, J. (1980 orig. 1977): Familiensomatik Eine vernachlässigte Chance. In: Watzlawick, P. /Weakland, J. (Hrsg.): *Interaktion*, 487-504. Bern: Huber.
- Weber, M. (1963 orig. 1925): *Gesammelte Aufsätze zur Religionssoziologie*. Bd. 1. Tübingen: Mohr.
- Weiner, H. (1977): *Psychobiology of human disease*. Amsterdam: Elsevier. Weiszäcker, V. v. (1952): *Soziale Krankheit und soziale Gesundheit*. Göttingen: Vandenhoeck. Wertheimer, M. (1925): *Über Gestaltheorie*. Erlangen.
- West, D. J. /Farrington, D. P. (1973): *Who becomes delinquent?* London: Heinemann.
- Westernhagen, D. v. (1987): *Die Kinder der Täter. Das dritte Reich und die Generation danach*. München: Kösel.
- Weyerer, S. /Fichter, M. M. /Möhrl, W. (1987): Der Verlust von Vater oder Mutter in der Kindheit und das Auftreten psychischer Erkrankungen im Erwachsenenalter. *Z. f. Kinder- und Jugendpsychiatrie*, 15, 288-301.
- Wheaton, B. (1980): The sociogenesis of psychological disorder. *J. of Health and Social Behavior*, 100-124.
- Whitaker, C. /Keith, D. (1981): Symbolic-experiential family therapy. In: Gurrman, A. /Kniskern, D. (Eds.): *Handbook of family therapy*, 187-225. New York: Brunner & Mazel. White, R. (1978): *The enterprise of living*. New York: Plenum.
- Wiedemann, P. M. (1986): *Erzählte Wirklichkeit. Zur Theorie und Auswertung narrativer Interviews*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Wiedemann, P. M. (1987): Biographieforschung und Klinische Psychologie. In: Jüttemann, G. /Thomae, H. (Hrsg.): *Berlin: Springer*.
- Wiener, N. (1969 orig. 1948): *Kybernetik*. Reinbek: Rowohlt.
- Willi, J. (1985): *Koevolution: Die Kunst des gemeinsamen Wachsens*. Reinbek: Rowohlt.
- Willi, J. (1985): Die Familiengeschichte als Evolution des familiären Ideengutes. *Familiendynamik*, 2, 170-187.
- Willke, H. (1978): Elemente einer Systemtheorie der Gruppe. In: *Soziale Welt*, 29, 343-357.
- Wilson, H. (1974): Parenting in poverty. *British J. of Social Work*, 4, 241-254.
- Winch, R. F. (1971): *The modern family*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Wine, J. D. /Smye, M. D. (1981): *Social competence*. New York: Guilford.
- Wirsching, M. /Stierlin, H. (1982): *Krankheit und Familie*. Stuttgart: Klett-Cotta.

- Wirth, D. (1979): Die Familie in der Nachkriegszeit. Desorganisation oder Stabilität? In: Becker, J. /Stamm, T. /Waldmann, P. (Hrsg.): Vorgeschichte der Bundesrepublik Deutschland. München.
- Wittgenstein, L. (1986): Tractatus logico-philosophicus. Frankfurt: Suhrkamp.
- Wittgenstein, L. (1977): Vermischte Bemerkungen. Frankfurt: Suhrkamp.
- Wittgenstein, L. (1971): Vorlesungen und Gespräche über Aesthetik, Psychologie und Religion. Göttingen: Vandenhoeck.
- Wohnlich, H. R. (1980): Neurotische Elternpersönlichkeiten und auffällige Erziehungshaltung bei Kindern und Jugendlichen mit psychoreaktiven Störungen und Erkrankungen. Z. f. Kinderund Jugendpsychiatrie, 8, 41-54.
- Wolf, W. (1983): Zusammenhänge zwischen Verhaltensund Erlebensvariablen in der Kommunikation von glücklichen und unglücklichen Paaren. Z. f. Klinische Psychologie, 1983.
- Wolman, B. B. (Ed.) (1972): Manual of child psychopathology. New York: McGrawhill
- Wood, B. /Talman, M. (1983): Family boundaries in transition: A search for alternatives. Family Process, 347-357.
- Wood, V. /Robertson, J. F. (1976): The significant grandparenthood. In: Gubrium, J. F. (Ed.): Time, roles and seif in old age. New York: Human Science Press.
- Wylies, R. (1974): The self-concept. 1. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Wynne, L. C. /Ryckoff, I. /Day, J. /Hirsch, S. (1958): Pseudo-Mutuality in the family relations of schizophrenics. Psychiatry, 21, 205-220. (Dt. 1974): Pseudo-Gemeinschaft in den Familienbeziehungen von Schizophrenen. In: Bateson, G. (Hrsg.): Schizophrenie und Familie, 44-e 80. Frankfurt: Suhrkamp, 1969/1974.
- Wynne, L. C./Ryckoff, I. M. /Day, J. D. /Hirsch, S. J. (1962 orig. 1958): Pseudo-mutuality in the family relations of schizophrenics. In: Bell, N. /Vogel, E. (Eds.): A modern introduction to the family, 573-594. Glencoe: Free Press.
- Wynne, L. C. /Wynne, A. R. (1986): The quest for intimacy. J. of Marital and Family Therapy, 1986, 12, 4, 383-394.
- Zelder, K. /Windlcr, A. /Roth, F. /Richter, R. /Pfaff, H. /Last, U. /JareiB, C. /Heil, D. /Goesmann-Haschen, F. (1985): Arbeit und Gesundheit des Lokführers der Deutschen Bundesbahn eine sozialepidemiologische Studie. Oldenburg: Universität Oldenburg.
- Zentner, Chr. (Hrsg.) (1985): Der II. Wellkrieg. München: Südwest-Verlag.