

Bundesverband Psychoanalytische Paar- und Familientherapie eV (Herausgeber)

Thea Bauriedl, Manfred Cierpka, Terje Neraal, Günter Reich, Horst-Eberhard Richter

Konzepte und Forschungsergebnisse der Psychoanalytischen Paar- und Familientherapie, Familienberatung und Sozialtherapie

Inhalt Vorwort 7

1. Zum Selbstverständnis — Was ist psychoanalytische Paar- und Familientherapie?
2. Konzepte der psychoanalytischen Familientherapie — ihre Entwicklung im deutschsprachigen Raum 9
3. Methodik 11
 - 3.1. Diagnostik 12
 - 3.2. Behandlungstechnik 13
4. Anwendungsformen 15
 - 4.1. Therapeutischer Bereich 15
 - 4.1.1. Krisenintervention bei Paaren und Familien 15
 - 4.1.2. Fokalthherapie bei Paaren und Familien 16
 - 4.1.3. Psychoanalytische Langzeittherapien mit Paaren und Familien 16
 - 4.2. Psychosozialer Bereich 16
 - 4.2.1. Psychoanalytisch orientierte Paar- und Familienberatung 16
 - 4.2.2. psychoanalytische Sozialtherapie 17
5. Aus- und Weiterbildungen 18
6. Forschungsbereiche 20
 - 6.1. Theoretische und konzeptuelle Fragestellungen 21
 - 6.1.1. Paardynamik und Paartherapie 21 - 6.1.2. Familiendynamik, -diagnostik und —therapie 22
 - 6.1.3. Die Rolle des Therapeuten 22
 - 6.1.4. Sozialpsychologische und sozialtherapeutische Themen 23
 - 6.1.5. Ausbildung in psychoanalytischer Paar-, Familien und Sozialtherapie 23
 - 6.2. Familientherapeutische Ansätze in unterschiedlichen Praxisfeldern 24
 - 6.2.1. Familientherapeutische Ansätze in Beratungsinstitutionen 24
 - 6.2.2. Das psychiatrische, kinder- und jugendpsychotherapeutische und kinder- und jugendpsychiatrische Praxisfeld 24
 - 6.2.3. Psychosomatische und psychotherapeutische Medizin, Liaison-Konsiliar-Setting, psychologische Medizin, allgemeinärztliche Praxis 24
 - 6.2.4. Ambulante und stationäre Psychiatrie 25
 - 6.2.5. Sozialtherapeutische Tätigkeitsfelder 25
 - 6.3. Die Effektivität der psychoanalytischen Paar- und Familientherapie bei unterschiedlichen Störungsbildern 26
 - 6.3.1. Effektivitätsstudien in der Paar- und Familientherapie 26
 - 6.3.2. Psychiatrische Krankheitsbilder 26
 - 6.3.3. Psychosomatische Erkrankungen 27
 - 6.3.4. Neurotische Krankheitsbilder 27
 - 6.3.5. Chronische Krankheiten 28
- Literatur 28

Vorwort

Selbst gerade aus der Taufe gehoben — der Bundesverband Psychoanalytische Paar- und Familientherapie wurde im Januar 1999 gegründet — hat er nach einer 9-monatigen „Schwangerschaft“ bereits das erste Kind“ auf die Welt gebracht, die Konzept-Broschüre, die Sie jetzt in Händen halten. Als wichtige „Eltern“ mitgearbeitet haben Thea Bauriedl, Manfred Cierpka, Terje Neraal, Günter Reich und Horn-Eberhard Richter. Damit sind die vier Zentren der psychoanalytischen Paar- und Familientherapie in Deutschland an der Entstehung dieser Broschüre beteiligt: Gießen, Göttingen, Heidelberg und München. Vertreter und Vertreterinnen dieser Zentren hatten sich auch zur Gründung des BvPPF zusammengefunden, um gemeinsam die psychoanalytische Methode in der Beratung und Therapie von Paaren und Familien wissenschaftlich und in Aus- und Weiterbildungen zu fördern. Ich selbst hatte bei der Entstehung dieser Broschüre die Rolle des Geburtshelfers“. Die vier „Elternschaften“ mir ihren historisch gewachsenen, teilweise unterschiedlichen konzeptuellen Schwerpunkten unter einen Hut zu bringen, war eine interessante Aufgabe, ich hoffe, dass es gelungen ist, die Bereicherung, die in der Unterschiedlichkeit liegt, in dieser Broschüre zum Ausdruck zu bringen. Vielleicht kann die Darstellung der vielfältigen Forschungsbereiche und -ergebnisse die Lust auf Entdeckungen wecken und als Kompass für das Studium der umfangreichen Literatur dienen. Die psychoanalytischen Essentials, darin sind sich alle vier Zentren einig, stellen das tragende Fundament des gemeinsamen Hauses dar, das auch in der Übereinstimmung bei den für alle Aus- und Weiterbildungen geltenden Mindestanforderungen ihren sichtbaren Ausdruck findet. Im November 1999 Terje Neraal Vorsitzender des BvPPF 1. Zum Selbstverständnis — Was ist psychoanalytische Paar- und Familientherapie? Die wissenschaftliche Grundlage der vom Bundesverband für psychoanalytische Paar- und Familientherapie e. V. (BvPPF) vertretenen psychoanalytischen Paar- und Familientherapie bilden die im Laufe von über hundert Jahren entwickelten wissenschaftlichen Erkenntnisse der Psychoanalyse. Die für das Verstehen der Psychodynamik und für die Behandlung entscheidenden und allgemein anerkannten Essentials, nämlich die Lehre von den unbewussten Konflikten, die Wahrnehmung und Reflexion der Übertragung und Gegenübertragung in der therapeutischen Beziehung sowie die Berücksichtigung der Abwehr und des Widerstandes im therapeutischen Prozess, stellen auch in der psychoanalytischen Paar- und Familientherapie unverzichtbare Grundpfeiler dar. Dabei werden neuere Entwicklungen in der psychoanalytischen Forschung berücksichtigt, so die Objektbeziehungstheorie, die Beziehungsanalyse und die Bedeutung des szenischen Verstehens für die Diagnostik und Therapie. Es geht dabei nicht nur um die Analyse von Beziehungen bei Ehepaaren und vollständigen Familien, sondern auch um die Anwendung der Beziehungsdiagnostik und -therapie auf neuere Formen des Zusammenlebens sowie auf die Beziehungen im sozialen Umfeld. Die Anwendung der Psychoanalyse auf unterschiedliche zwischenmenschliche Beziehungen erhebt denselben dialektisch-emanzipatorischen und gesellschaftskritischen Anspruch, wie sie schon Freud für die Einzelanalyse formulierte. 8

2. Konzepte der psychoanalytischen Familientherapie — ihre Entwicklung im deutschsprachigen Raum (Mit dem Konzept der Übertragung (Freud 1905) und Gegenübertragung (Freud 1910) wurden in der psychoanalytischen Theoriebildung von Beginn an die Auswirkungen von seelischen Störungen der Patienten in der Beziehung zum Therapeuten beobachtet. Die Reflexion der aufkommenden Gefühlsreaktionen im Therapeuten wurde empfohlen, um eine möglichst neutrale Position des Therapeuten zu gewährleisten und ein Ausagieren in der therapeutischen Beziehung zu vermeiden. Von Anfang an wurde somit der Analyse von Beziehungen ein hoher Stellenwert eingeräumt, Eine konsistente Konzeptualisierung innerfamiliärer Beziehungsstörungen wurde erstmalig von Horst Eberhard Richter 1963 mit dem Buch „Eltern, Kind und Neurose“ vorgenommen, worin er seine Untersuchungen in einem Berliner Kinderkrankenhaus veröffentlichte. In seiner Rollentheorie wird die kindliche Rolle als „das strukturierte Gesamt der unbewussten elterlichen Erwartungsphantasien, insofern diese dem Kind die Erfüllung einer bestimmten Funktion zuweisen definiert - Richter findet die Quelle solcher neurotischen Erwartungsphantasien der Eltern in traumatisch erlebten Beziehungen in deren Ursprungsfamilien. Dabei wird einerseits die Erwartung an ein Kind gerichtet, dass es als Substitut einer Eltern- oder Geschwisterfigur funktionieren soll. Wann die elterliche Ehe sehr enttäuschend ist, kann das Kind auch in die Rolle eines Partnersubstituts gedrängt werden- Dabei werden die Kinder regelmäßig überfordert und müssen zwangsläufig ihre Eltern in ähnlicher Weise enttäuschen wie diese zuvor schon einmal enttäuscht wurden. Andererseits werden von H - E- Richter Selbstzweifel der Eltern als Quelle von narzisstischen Projektionen auf das Kind beschrieben, durch die die Eltern sich vor eigenen Minderwertigkeitsgefühlen schützen, indem sie z. B. überhöhte Erwartungen an das Kind richten (ideales Selbst“) oder auch eigene abgewehrte Schwächen im Kind zu erkennen glauben (schwaches Selbst“). Dieser Theorie, die Eltern-Kind-Beziehungen einseitig unter dem Gesichtspunkt der unbewussten Eltern-Einflüsse auf Kinder beschrieb und klassifizierte, fügte Richter 1970 in seinem Buch „Patient Familie eine ganzheitliche familiendynamische Theorie hinzu, in der die unbewussten Wechselbeziehungen in Familien und Paaren erfasst worden. Mit seinem psychoanalytischen Ansatz hat er dem intraindividuellen Modell nunmehr psychosoziale Abwehrmechanismen gegenübergestellt und deren Einfluss bei der Ausbildung typischer Familienstrukturen verfolgt- Zentral bei diesem Theoriekonzept ist somit der dynamische Aspekt der psychoanalytischen Metapsychologie Strukturell hat er zwischen „symptomneurotischen Familien, in denen einzelne Familienmitglieder einen gemeinsamen Konflikt zum Ausdruck bringen und austragen, und „charakterneurotischen Familien“ unterschieden, in denen sich die Familienmitglieder unter einem gemeinsamen Konzept organisieren; Beispiele: die angstneurotische Familie (Typ Sanatorium), die hysterische Familie (Typ Theater) und die paranoide Familie (Typ Festung). In „Patient Familie“ erörtert Richter die besonderen Prinzipien und Merkmale einer psychoanalytischen Familientherapie unter Einbeziehung des gesellschaftlichen Wandels, der die Bildung von Familienstrukturen und Familienneurosen beeinflusst. Aus den Erfahrungen mit einem Community Development Projekt in einem sozialen Brennpunkt hat er die Chancen und Grenzen einer psychoanalytischen Sozialtherapie mit Randschichtenmilieu dargestellt, wo die Wechselwirkung von psychischen und materiellen Schwierigkeiten eine interdisziplinäre Teamarbeit erfordert (Die Gruppe, 1992). In seinem Kohäsionskonzept geht Jürg Willi in Zürich (1975, 1973) von einem entwicklungspsychologischen, d.h. dem genetischen Aspekt der psychoanalytischen Metatheorie, aus und beschreibt, wie Konflikte aus der narzisstischen, der oralen, der analen oder ödipalen Kindheitsphase in der Partnerbeziehung neu wiederbelebt und konflikthaft ausgetragen werden, Er beschreibt das Zusammenspiel von Partnern bezüglich einer unbewussten, zugleich beängstigenden und faszinierenden Thematik innerhalb ihrer Beziehung Dabei nehmen die Partner oft komplementäre Positionen ein, indem von einem Partner die progressive, vom anderen die regressive Haltung übernommen wird. Wenn eine solche Beziehungsform starr wird, beuten sich die Partner gegenseitig aus, indem der „schwache“ Partner den anderen nicht schwach sein und der „starke“ Partner den anderen nicht stark werden lässt. Die eigenen abgewehrten Persönlichkeitsanteile werden dem jeweils anderen zugeschoben. Auf der Grundlage seiner Arbeit mit Verwahrlosten und psychotischen Jugendlichen in den USA entwickelte Helm Stierlin (1975) in Heidelberg das Delegationsmodell, in dem er vom strukturellen Aspekt der Metapsychologie ausgehend zeigen konnte, wie Über-Ich-, Ich- und Es-Anteile von den Eltern an die Jugendlichen delegiert werden- Die Delegation besteht II)

darin, dass die heranwachsende Kinder von ihren Eltern den (meist unbewusst bleibenden) Auftrag erhalten, bestimmte Bedürfnisse der Eltern zu befriedigen. Neben der Delegation spielen die Beziehungsmodi der Bindung und der Ausstoßung des Symptomträgers eine wichtige Rolle in Stierlins Konzept, in dem davon ausgegangen wird, dass unsichtbare Loyalitätsbindungen und Treueverpflichtungen wichtige Elemente der Familienbeziehungen sind. Mit dem Konzept der „bezogenen Individuation“ (Stierlin et al. 1977) wird unter familiendynamischen Gesichtspunkten die Entwicklung der individuellen Identität in Bezogenheit und Abgrenzung zum Mitmenschen und zur Familie beschrieben. Im klinischen Gebrauch wird zwischen Unter- und Überindividuation unterschieden. Eine wichtige perspektivische Ergänzung wurde von Eckhard Sperling in Göttingen durch die Einführung der Mehrgenerationen-Familientherapie (E. Sperling und U. Sperling 1976) vorgenommen. Hier werden die therapeutischen Konsequenzen aus der Beobachtung gezogen, dass „sich Störungen und Konflikte der jeweiligen Kindergeneration regelmäßig aus unbewussten Konflikten zwischen Eltern und Großeltern bzw. den Partnern und ihren Eltern ergeben“ (Sperling, E., Massing, A., Reich, G. u.a., 1982, 5, 17), Sperling et al. weisen auf den intrafamiliären Wiederholungszwang hin, dem zufolge sich über die Generationen immer wieder dieselben Konflikte abspielen. In der Mehrgenerationen-Familientherapie werden schwerpunktmäßig nicht die intrapsychisch phantasierten Objektbeziehungen bearbeitet, sondern der Versuch „eines rekonstruktiven Dialogs mit den Personen der Psychogenese~ gemacht, ‚konflikthafte Verhalten wird an seinem Ausgangspunkt gesucht, wiederbelebt, ausgetragen und in eine Möglichkeit verwandelt, so, dass Struktur wieder Interaktion wird“ a.a.O., 5, 18). Die konkrete Einbeziehung der Großeltern eröffnet die historische Dimension der Familienentwicklung. Die zeitgeschichtliche Perspektive lässt die makro- und mikrosozialen Prozesse deutlich werden, in die die Familienmitglieder eingebunden sind.

Thea Bauriedl in München (1980, 1994, 1996) hat in ihrem Konzept der „Beziehungsanalyse“ die Objektbeziehungstheorie zu einer psychoanalytischen Beziehungstheorie weiterentwickelt, die sich auf alle zwischenmenschlichen Beziehungen bezieht und im Rahmen der psychoanalytischen Paar- und Familientherapie eine psychodynamische Orientierung im „therapeutischen System“ (Paar oder Familie und Therapeut) ermöglicht. Die Entstehung und Aufrechterhaltung von Beziehungsstörungen im familiären Feld wird hier grundsätzlich als Folge von Grenzüberschreitungen verstanden, die psychische Schäden bei Kindern verursachen und auf „grenzenlosen“ Beziehungsstrukturen in der Familie beruhen, insbesondere wird das Ineinandergreifen intrapsychischer und interpsychischer Abwehrmechanismen (szenisches Verstehen der Abwehrmechanismen) beschrieben und die Möglichkeiten der gemeinsamen Befreiung von unbewusst wirksamen, die zwischenmenschlichen Grenzen überschreitenden Beziehungsstrukturen und der darauf beruhenden pathologischen Symptomatik beschrieben.

3. Methodik

3.1 Diagnostik Die Konzepte und Methoden der psychoanalytischen Familiendiagnostik entsprechen den Vorstellungen über die Psychodynamik der einzelnen Familienmitglieder in Verbindung mit der Psychodynamik der Gesamtfamilie bzw. des Paares. In der konkreten Praxis der psychoanalytischen Paar- und Familientherapie bedient man sich zur Diagnostik familiärer Beziehungsstörungen und der damit zusammenhängenden Symptome der Methode der tiefenpsychologisch orientierten Exploration, vor allem im Rahmen der probatorischen Sitzungen zu Beginn einer Paar- oder Familientherapie (Indikationsstellung. 5. Kleinschnittger 1983. Die Anwendung des Gießen-Paar-Taste in der Familiendiagnostik beschreiben Neraal, Meyer und Brähler (1983). Thea Bauriedl (1994) hat ein System von Fragebögen entwickelt, mit dem die verschiedenen Situationen in unterschiedlichen Behandlungs- und Beratungsprozessen vom Behandler oder Berater psychodynamisch erfasst und reflektiert werden können. Diese Fragebögen dienen der kontinuierlichen Diagnostik des „therapeutischen Systems“ und gleichzeitig der Selbst-Supervision des Behandlers oder Beraters im fortschreitenden Therapie- oder Beratungsprozess. Manfred Cierpka und andere (1987, 1990, 1995a, 1996) haben im „Handbuch der Familiendiagnostik“ Modelle zur Diagnostik von Familien entwickelt. Durch den Blick durch unterschiedliche diagnostische Fenster wird den verschiedenen Perspektiven der Familiendiagnostik Rechnung getragen. Das Handbuch. — konzentriert sich auf die Praxis. In den praxisnah geschriebenen Kapiteln im Teil 1 des Buches werden Richtlinien und Handlungsanleitungen für die Erstgesprächssituation vorgestellt, die in einem Fallbeispiel im Teil II veranschaulicht werden. — bietet mit dem Modell der ‚diagnostischen Fenster‘ im Teil III ein theoretisch-klinisches Konzept, das versucht, die wesentlichen diagnostischen sind behandlungstheoretischen Perspektiven vorzustellen und auf einander zu beziehen, — stellen im Teil IV „Erweiterte klinische Diagnostik“ die Skulpturverfahren vor. — fasst in verschiedenen

Kapiteln im Teil V die empirisch-diagnostischen Verfahren zusammen, Das Handbuch ist interdisziplinär ausgerichtet und dient inzwischen vielen Psychotherapeuten, Familientherapeuten und Familienforschern als Grundlage für ihr diagnostisches Vorgehen. „Die Familienbögen“~ (Cierpka und Frevert 2 993b) sind im Hogrefe-Verlag veröffentlicht und sind die am meisten verwandten Fragebögen in den deutschen Familienforschung. 3. 2. Behandlungstechnik Die Konzepte der therapeutischen Interventionen in gestörten Familienbeziehungen folgen den Prinzipien der in der Psychoanalyse entwickelten und für die therapeutische Arbeit mit Paaren und Familien erweiterten Behandlungstechnik (Richter 1966. 1969, 1970, Bauriedl 1980, 1994; Buchholz 1.9R2, 1993), Die Aufmerksamkeit im therapeutischen Prozess liegt auf dem Erkennen von sich wiederholenden pathologischen und pathogenen Beziehungsstrukturen szenische Wiederholung) zwischen den Generationen (Sperling et al, 982, Massing er al. 1992) und in der therapeutischen Situation sowie auf dem Erarbeiten den Psychodynamik)Durcharbeiten) im einzelnen Familienmitglied und im Zusammenspiel den verschiedenen Austauschprozesse zwischen den Familienmitgliedern. Weiterhin kommen je nach methodischer Ausrichtung in der psychoanalytischen Paar— und Familientherapie folgende Vorgehensweisen zur Anwendung: Klärung Klarifizierung) Hiermit ist die genaue Exploration von Erlebens- und Verhaltensweisen ,von Familienmitgliedern und Partnern im Umgang miteinander in der therapeutischen Situation sowie im Alltag gemeint. Klärung fragt hierbei nach dem "Wie". Durch Klärung werden für die Beteiligten bedeutsame Interaktions- und Erlebens-Sequenzen in ihrer äußeren Abfolge sowie in der inneren Bedeutung für die Beteiligten herausgearbeitet. 13

Klärung fördert das Verständnis von Familienmitgliedern / Partnern für eigene Verhaltensweisen und deren Wirkung auf andere sowie wechselseitig für das eigene Erleben, die eigenen Motive und die der anderen, Hier durch wirkt es oft bereits konfliktentlastend und lösungsfördernd. Es bereitet zudem ein tieferes Verstehen familien- und paardynamischer Prozesse vor. Konfrontation Hier werden Familienmitglieder und Partner auf abgewehrt; verleugnete Verhaltens- und Erlebensweisen sowie deren Wirkung auf andere aufmerksam gemacht. Auch die Konfrontation kann sowohl auf die therapeutische Situation als auch auf Alltagssituationen bezogen sein. Wie die Klärung dient auch die Konfrontation der Verdeutlichung familiärer Trauerprozessen. Oft stellt das familien- oder paartherapeutische Setting selbst eine Konfrontation mit bisher verleugneten interpersonellen Konflikten dar. Deutungen zeigen den unbewussten Zusammenhang der Erlebens- bzw. Verhaltensmuster zwischen Familienmitgliedern auf. Sie beziehen dies zudem auf abgewehrte vergangene Erfahrungen, z. B. der Eltern oder der Partner in ihren Ursprungsfamilien. Sie werden nur bei einer spürbaren emotionalen Beteiligung der Familienmitglieder/Partner am therapeutischen Prozess wirksam. Deutungen werden durch Klärung und Konfrontation so vorbereitet, dass die Familien mit ihnen arbeiten können, Nicht selten werden dann wesentliche Schnitte der Deutung von Familienmitgliedern oder Partnern selbst gemacht. Im behandlungstechnischen Konzept von Thea Bauriedl (vor allem 1994, 1997) spielt die Analyse der Gegenübertragung eine besondere Rolle. „Die Veränderung beginnt im Therapeuten“ ist eine zentrale These dieses paar- und familientherapeutischen Konzepts. In dem die Veränderung von Beziehungsstrukturen und -phantasien als gemeinsamer Prozess von Therapeut und Familienmitgliedern verstanden wird, In der psychoanalytischen Tradition des Durcharbeitens wird immer wieder analysierend der Zusammenhang zwischen Gefühlen und Beziehungsphantasien einerseits und Verhalten andererseits hergestellt, und zwar bei jedem einzelnen Familienmitglied wie auch beim Therapeuten selbst (Analyse der Gegenübertragung und damit den Betrachtung des therapeutischen Handelns in der jeweiligen Situation). Die Psychodynamik des einzelnen und der Familie ist durchgearbeitet, wenn die emanzipatorischen Wünsche, die Ängste vor den Folgen von Befreiungsprozessen und die alten Kompromissbildungen zwischen Wünschen und Ängsten verstandenen symptomatischen Abwehrmechanismen und Verhaltensweisen erarbeitet sind. Im "geschützten Beziehungsraum" der psychoanalytischen Paar- oder Familientherapie kann sich die pathologische Symptomatik auflösen, weil vom Therapeuten oder von der Therapeutin eine Beziehungsform der Toleranz für die bestehende Dynamik eingeführt und aufrecht erhalten wird, Die Veränderung besteht also nicht darin, dass einzelne Familienmitglieder oder die gesamte Familie „anders werden müssen“, sondern darin, dass alle Beteiligten im geschützten therapeutischen Raum sich selbst neue, offenere und befriedigendere Möglichkeiten des Zusammenlebens erarbeiten.

4. Anwendungsformen

4.1. 1. Krisenintervention bei Paaren und Familien

In Krisen tritt oft eine Erschöpfung und dadurch Lockerung der Abwehrmechanismen ein, und die Paar- und Familiendynamik tritt oft in zugespitzter und sinnentstellter Form zutage. Gleichzeitig sind Logik und Urteils kraft meist eingeschränkt, so, dass von therapeutischer Seite zunächst rekonstruierende, klärende und stützende Interventionen erforderlich sind. Krisen entstehen oft infolge plötzlicher und unerwarteter Veränderungen in zwischenmenschlichen Beziehungen. In ihnen wird deutlich, dass entscheidende Entwicklungsschritte (z.B. Trauerarbeit) anstehen und die damit verbundenen Konflikte bisher aus eigener Kraft nicht gelöst werden konnten. Die Kunst im therapeutischen Umgang mit Krisensituationen besteht darin, den erhöhten Leidensdruck für die Einleitung von grundsätzlichen Veränderungsprozessen zu nutzen, Entscheidend für eine angemessene Handhabung der Krise ist, dass der Therapeut oder die Therapeutin die szenische Bedeutung des eigenen Handelns in der Krisensituation verstehen kann! dadurch nicht dem Handlungsdruck vorschnell erliegt und somit eine Atmosphäre schafft, in der mehr Ruhe einkehrt und die Selbsthilfepotentiale des Paares oder der Familie wieder wirksam werden können. 15

4.1.2. Fokalthherapie bei Paaren und Familien In einer begrenzten Zeit einen zentrale-Beziehungskonflikt zu lokalisieren und zu bearbeiten, stellt eine therapeutische Herausforderung dar. Die dem Konflikt zugrundeliegende Psychodynamik und Interaktionsdynamik rasch zu erfassen und damit umzugehen, erfordert gründliche psychodynamische Kenntnisse und viel Erfahrung. Es gilt mit dem Paar oder der Familie zusammen den psychodynamischen Fokus des aktuellen Konfliktes zu erkennen und diesen in relativ kurzer Zeit durchzuarbeiten. Hier wäre das Konzept der intensiven analytischen Zwei-Wochen-Paartherapie von H. E. Richter (1973) zu nennen, deren Ergebnisse nach siebenjähriger Erfahrung von Richter und Wirth (19-8) untersucht wurden. Nicht selten gehen Fokalthérapien in psychoanalytische Langzeittherapien über, 4.1.3. Psychoanalytische Langzeittherapien mit Paaren und Familien In Langzeittherapien geht es darum, grundsätzliche Veränderungen der Beziehungsstrukturen zwischen dem Paar bzw. in der Familie und damit einen Heilungsprozess bei allen Familienmitgliedern zu erreichen. Regressive Prozesse werden zugelassen und gefördert, die eine grundsätzliche Infragestellung und Neuorientierung der bisher miteinander gelebten (psychodynamisch verstandenen) Szenen ermöglichen. Dazu ist eine kontinuierliche und oft lang dauernde Therapie erforderlich, die zumeist nicht während der ganzen Zeit mit allen Familienmitgliedern gemeinsam durch geführt wird, sondern nach Bewältigung bestimmter auf die Kinder bezogener Konflikte als Paartherapie weiterläuft. Gerade die Bearbeitung der tieferen familiären Konflikte kann durch die konkrete Einbeziehung der Ursprungsfamilien den Partner vertieft und durch eine Re-Aktualisierung unaufgelöster unbewusster Transaktionsmuster gefördert werden, 4.2. Psychosozialer Bereich 4.2.1. Psychoanalytisch orientierte Paar- und Familienberatung Eine Beratung von Paaren und Familien bietet sich dann an, wenn die durch die Symptome zum Ausdruck gebrachten familiären Konflikte relativ bewusstseinsnah und zugänglich sind. Im Rahmen der Bearbeitung dieser Konflikte können auch im ermutigenden Sinne Verhaltensänderungen angeregt werden, wobei auch ein zur Identifizierung einladendes „Vormachen“ des Therapeuten im Sinne einer größeren Offenheit im Gespräch auf die Familienmitglieder „ansteckend“ wirken kann (Richter 1976). Die Kunst in einer oder wenigen zur Verfügung stehenden Sitzungen zentrale Konfliktthemen aufzuspüren und zu bearbeiten setzt gründliche theoretische Kenntnisse und ein gutes Gespür für die Gesamtdynamik voraus. Seit 1991 wird in München ein von der psychoanalytischen Paar- und Familientherapie abgeleitetes Konzept für die psychoanalytisch orientierte Arbeit mit Paaren und Familien im Bereich von Beratungsstellen und anderen Institutionen gelehrt (Bauriedl 1994). In diesem Konzept wird besonders auf ein psychodynamisches und soziodynamisches Verständnis des psychosozialen und gesellschaftlichen Umfelds sowohl der Berater/innen als auch der Paare und Familien Wert gelegt. Das Verständnis von familiären und institutionellen Strukturen entstammt dem Konzept der Beziehungsanalyse auch die Methodik des Beratungsprozesses folgt psychodynamischen Prinzipien und bezieht die Analyse des Zusammenwirkens von Übertragung und Gegenübertragung in das Verständnis des Beratungsprozesses ein,

4.2.2. Psychoanalytische Sozialtherapie

In der psychoanalytischen Sozialtherapie (Richter 1978) wird die Tatsache berücksichtigt, dass ..psychisches Wohlbefinden soziales Wohlbefinden einschließt und zugleich voraussetzt und da]? ,jede Individua]rherapie bereits zur Sozia]therapie wird in dem Augenblick, in dem die Krankheit oder das Leiden eines Menschen nicht mehr ausschließlich als seine persönliche Angelegenheit behandelt wird, sondern, als ein Ereignis, das ihn mit Personen und Umständen seiner sozialen Umwelt verbindet, die der Therapieplan mit einbezieht“ (a.a. O. 5. 1 1). Sie bezieht sich somit auf die Menschen in ihren komplexen sozialen Zusammenhängen und ,küm metzt sich um ihre Wohnverhältnisse, um ihre Arbeitssitua~on, ihre Probleme in und mit Institutionen wie Schulen, Heimen ,und Ämtern“ a.a.O. 5,181), Dabei geht es nicht darum so~ial Benachteiligte nun in der Opferrolle zu sehen, sondern auch die von ihnen ausgehende Dynamik in Interaktionen mit Beratungsinstitutionen (Seheer-Wiedmann und Wirth 1978) und anderen sozialen Einrichtungen {Spangenberg | 991a) im Sinne von Übertra gungs-Gegenübertragungz-Reaktionen zu reflektieren und zu bearbeiten. 17

5. Aus- und Weiterbildungen Schon seit über 20 Jahren gibt es in den drei Zentren den Gründungsgliedern des BvPPF Aus- und Weiterbildungsangebote in psychoanalytischen Paar- und Familientherapie/-beratung und Sozialtherapie - Diese richten sich an ärztliche und psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie an Berufsgruppen in unterschiedlichen psychosozialen Tätigkeitsfeldern, Bisher haben ca. 900 Personen an solchen dreijährigen Aus- und Weiterbildungen teilgenommen Diese Aus- und Weiterbildungen stehen nicht in Konkurrenz zur psychoanalytischen und tiefenpsychologisch fundierten Einzel- oder Gruppentherapie. Sie ergänzen vielmehr die Kenntnisse und Erfahrungen in diesen Settings, indem hier die psychoanalytische Methode auf wirklich gewachsene Beziehungen in Partnerschaften, Familien und Beziehungen zum sozialen Umfeld angewendet wird- Die Anwendung der in diesen Aus- und Weiterbildungen vermittelten besonderen Behandlungs- und Beratungsmethoden ist sinnvoll, wenn die Symptome oder das Leiden von Patienten in unmittelbarem Zusammenhang mit der Beziehungsdynamik zu den ihnen nahe stehenden Personen verstanden werden können. Vertreter der drei Zentren Gießen, Göttingen und München haben in Verhandlungen mit dem Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen bisher erreicht, daß bei analytischen und tiefenpsychologisch fundierten Einzeltherapien wichtige Bezugspersonen den Patienten hinzugezogen werden können, und daß in diesem (begründeten) Fall auch Doppelstunden (100 Min.) abgerechnet werden können (vgl. Cierpka, Reich, Bauriedl 1997), Die Verhandlungen zur endgültigen Aufnahme der psychoanalytischen Paar- und Familientherapie als eine Anwendungsform der analytischen und tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie in die Psychotherapie Richtlinien werden vom Vorstand des BvPPF demnächst wieder aufgenommen, Nicht nur approbierte Psychotherapeuten bilden sich in psychoanalytischer Therapie und Beratung von Paaren und Familien aus, In unterschiedlichen psychosozialen Praxisfeldern sehen sich die Mitarbeiter ständig mit den Notwendigkeiten konfrontiert, mit ganzen Familien oder Teilen davon Beratungsgespräche zu führen Um dies qualifiziert tun zu können, bilden sich auch Soziologen, Sozialarbeiter, Sozialpädagogen, Sonder- und Heilpädagoginnen, Erzieher, Lehrer, Angehörige von Pflegeberufen, Beratungshelfer, Pfarrer und Juristen, Logopäden, Supervisorinnen, etc., sowie z.B. in Schulen, Erziehungsberatungsstellen, Heimen, Heilpädagogischen Tagesstätten, Jugendämtern, im allgemeinen Sozialdienst. in der 18

sozialpädagogischen Familienhilfe, Gefängnissen, Altenarbeit, Psychiatrie sind sozialpsychiatrischen Diensten sowie Psychosomatik tätige Psychologen und andere Mitarbeiter in psychoanalytischer Paar- und Familientherapie und -beratung aus. Sie erwerben hier auch die sozialtherapeutische Kompetenz. Mit der so erlangten Höherqualifikation haben diese Berufsgruppen bessere Chancen auf dem Arbeitsmarkt. Die Aus- und Weiterbildung in psychoanalytischer Paar- und Familientherapie und -beratung dauert in der Regel 3 Jahre. Voraussetzung ist eine abgeschlossene Berufsausbildung, die während der Aus- und Weiterbildung eine Arbeit mit Paaren und Familien ermöglicht. Die Zulassung zur Aus- und Weiterbildung erfolgt nach einem oder mehreren Aufnahmegesprächen mit einem oder mehreren Dozenten der Weiterbildungsinstitutionen. Im Rahmen der Weiterbildung wird eine familien- und berufsbezogene Selbsterfahrung (Familienselbsterfahrung) in mindestens 20 Doppelstunden vermittelt, in der vornehmlich der eigene Familienhintergrund fokussiert die Hilfe zur eigenen Übertragungssituation („blinde Flecke“) in der beruflichen und therapeutischen Arbeit mit Paaren und Familien sowie teaminterne Konflikte am eigenen Arbeitsplatz reflektiert werden. Für die Aus- und Weiterbildungen der drei Gründungsinstitute Gießen, Göttingen/Heidelberg und München gelten die hier folgenden Mindestanforderungen: • 150 Std. psychoanalytische Einzelselbsterfahrung oder 75 DStd, psychoanalytische Gruppenselbsterfahrung • 60 DStd. Seminare in Theorie und Behandlungstechnik • 20 DStd. Familienselbsterfahrung innerhalb der Aus- und Weiterbildung) • 120 Stunden familientherapeutische Behandlung unter Supervision, davon mindestens eine Langzeittherapie mit mindestens 40 Std. und eine Kurzzeittherapie • 70 Einzelstd. Supervision • Abschluß: Eine schriftlich dokumentierte Langzeittherapie, die in einem kasuistischen Seminar vorgetragen wird. Die Aus- und Weiterbildungen an diesen drei Instituten gehen je nach speziellen Schwerpunktsetzung über diese Mindestanforderungen hinaus und weisen gewisse konzeptionelle Unterschiede in ihren Ausbildungsplänen auf. Nähere Informationen über die Aus- und Weiterbildung 110 Richtlinien, 19

-inhalte und -kosten kennen direkt bei den Instituten in Gießen, Göttingen, Heidelberg und München angefordert werden, die Anschriften sind hier aufgeführt: 1. Schwerpunkt Familientherapie, Ahr. Psychosomatik und Psychotherapie der Univ. Göttingen, Humboldtallee 30, 37037 Göttingen. Tel.: 0551/39-5501, Fax 0551/39-5497 2. Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Gießen e.V., Sektion Familien- und Sozialtherapie, Ludwigste 73, 35392 Gießen. Tel. 0641/74527, Fax 0641/78056 3. Abt. Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie der Uni% Heidelberg, Bergheimerstr. 54. 69115 Heidelberg. Tel, 06221/56-4701, Fax 06221/56-4702 4. Akademie für Psychoanalyse und Psychotherapie e.V München, Abt. Paar- und Familientherapie, Schwanthalerstr. 106. 80339 München, Tel. 089/501 42 76. Fax 089/540 75 500, 5. Südwestdeutsches Ausbildungsinstitut für beziehungsanalytische Paar und Familientherapie SAB, Geschäftsteile: Gntheif Steine- Buchsteig str, 14. 72116 M-ssingen, Tel, 07473/7892, Fax 07473/25171. 6. Forschungsbereiche Wie stimuliert für die weitere Forschung die Erstveröffentlichungen der oben angeführten Pioniere der psychoanalytischen Paar- und Familientherapie sowie -beratung und Sozialtherapie gewesen sind, davon zeugt die Vielzahl wissenschaftlicher Veröffentlichungen, die in den Gruppen um diese Gründer der psychoanalytischen Familientherapie in Gießen, Göttingen und München hervorgegangen sind. So wurden die gesammelten Erfahrungen zu theoretisch-konzeptuellen Fragen, zur Umsetzung des familiendynamischen Denkens in unterschiedlichen Praxisfeldern sowie zur Effektivität dieser Behandlungsmethode bei den unterschiedlichsten Störungsbildern wissenschaftlich bearbeitet und veröffentlicht. In besonderer Weise kann sich die Abteilung für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie, Universität Heidelberg, aufgrund der personellen Ressourcen einer universitären Einrichtung im die Familienforschung bemühen, Aktuelle drittmittelgeförderte Projekte befassen sich dort 20

— mit den Prävention von aggressivem und gewaltbereitem Verhalten bei Kindern (Kultusministerium Baden-Württemberg) — und mit der Entwicklung von Beratungskriterien für die Beratung Schwangerer bei zu erwartender Behinderung des Kindes (Familienministerium Berlin). Die in der „Multizentrischen Studie zur Versorgungstelevana und Effektivität der Familientherapie erhobenen Daten lieferten erste Ergebnisse über die Probleme, mit denen Paare und Familien zur Familientherapie kommen. Diese Arbeit von Cierpka, Wiegand-Grefe und Zander erscheint in der Zeitschrift „Familiendynamik, Auch außerhalb der genannten ~Zentren~ erschienen wichtige Veröffentlichungen zur Familiendynamik und -therapie aus psychoanalytischer Sicht, Um einen Gesamteindruck der verschiedenen Forschungsbereiche und der dazu jeweils veröffentlichten wissenschaftlichen Arbeiten zu vermitteln, wird im folgenden eine Auswahl solcher Publikationen aufgeführt.

6.1. Theoretische und konzeptuelle Fragestellungen

6.1.1. Paardynamik und Paartherapie

Zum Thema Paardynamik und Paartherapie haben König und Kreische (1985a, 1985b, 1986a, 1992, 1994, 1995, 1996a, 1996b, 1998, o. J.), Kreische und Eiskup (1990), Möhring (1999), Mosler (1986, IFS), Sohni (1988), Spangenberg (1952), Wenschetz (1997), Winth und Erähler (1991) theoretische Beiträge geliefert, Richten (1973) hat das Konzept der intensiven analytischen Zwei-Wochen-Paartherapie entwickelt, Kreische (1990) diskutiert die Kombination von Paartherapie und paralleler Gruppentherapie für beide Partner, Zum Thema „Träume in der Paartherapie“ hat die Traumwerksratr (1998) ein Buch herausgegeben, darin haben Bauriedl und Stierlin über ihre Erfahrungen mit Träumen in der psychoanalytischen Paartherapie berichtet und über die Ähnlichkeiten und Unterschiede zwischen systemischer (Stierlin) und psychoanalytischer (Bauriedl) Familientherapie diskutiert, Adler u. a. (1994) beschreiben Erwartungsphantasien von Eltern, die ihr erstes Kind erwarten. Mit der Bedeutung der Paardynamik für die Sexualität sowie den Umgang mit sexuellen Themen in der Familientherapie haben Altevogt-Brauns, Möhring und Neraal (1991), Buchholz (1987), Massing, Weber und Reich (1987), Reich (1987) sowie Wölpert (1983) sich auseinandergesetzt. Spangenberg (1985) geht die Ursachen von Gewalt in Beziehungen nach, 21

Brosig und Beckmann (1994) studieren mit dem Gießen-Test den Verlauf einer Paartherapie, in der Gewalttätigkeit Anlaß für die Behandlung war. Scheidungskonflikte und deren Behandlung haben Bauers et al. (1986), Reich (1994a) und Reich et al. (1986) sowie Wendl-Kempmann und Wendl (1986) beschrieben.

6.1.2. Familiendynamik, -diagnostik und -therapie Standortbestimmungen und Weiterentwicklungen zur Theorie und Praxis der psychoanalytischen Familiendynamik, -diagnostik und -therapie wurden von Bauriedl (1980, 1982, 1983, 1994, 1995, 1996), Bauriedl und Wirsching (1985), Buchholz (1982, 1989a, 1990a, 1990b, 1993a, 1998a, 1999a, 1999b, 1999c, 1999d), Buchholz und Seide (1995), Cierpka (1989a, 1989b, 1992, 1996), Fentsch-Röver-Berger (1985, 1991), Kleinschnittger (1982, 1985), Kreische (1985, 1995), Massing (1990), Maurer (1997), Möhring (1991, 1999), Neraal (1984, 1985, 1986, 1998), Neraal, Meyer und Brähler (1983, 1984), Richtet (1963, 1966, 1969, 1970a, 1970b, 1991), Richtet, Strotzka und Willi (1976), Spangenberg (1985), Spangenberg und Breidert-Achtenberg (1988) und Wirth (1989a) vorgenommen. Cierpka (1999), Kreische (1998a), Sohni (1994, 1998) und Wellendorf (1995) haben den Stellenwert und die Dynamik von Geschwisterbeziehungen diskutiert, Suhai (1999) hat einen Sammelband über Geschwisterbeziehungen herausgegeben. Die Nutzung von Träumen im familientherapeutischen Prozeß wird von Buchholz (1988b) angeregt. Zum Thema sexuellen Mißbrauch und Inzest haben Bauriedl (1992a und 1992b), Benz (1991) und Hirsch (1994) gearbeitet - Sohni (1992) legt die Bedeutung der Supervision der Therapeuten bei der Konfrontation mit sexuellem Mißbrauch hervor. Kreische (1998) untersucht die staatlichen Gesetze zur Verhinderung von sexuellem Mißbrauch. Bauriedl (1997, 1998), Buchholz (1981, 1988, 1990c, 1993), Maurer (1997), Möhring (1981), Reich (1990), sowie Wölpert (1983) haben sich mit anderen familientherapeutischen Konzepten auseinandergesetzt.

6.1.3. Die Rolle des Therapeuten In der psychoanalytischen Paar- und Familientherapie ist die Reflexion der Therapeutenrolle von besonderer Wichtigkeit, Bauriedl (1980, 1994, 1997), Herberth (1997), König und Kreische (1991), Neraal (1995), Overbeck (1985), Reis und Spangenberg (1997) sowie in der Ca-Therapie 22

v, Borch-Posadowsky und Dotr (1997) haben dieses Thema diskutiert. Sperling et al. (1980) sowie Reich (1982, 1984) beschreiben die Bedeutung ungelöster Konflikte aus den Ursprungsfamilien von Therapeuten für die Familien- und Paartherapie und deren Reaktivierung im Verlauf von Behandlungen, 6.1.4. Sozialpsychologische und sozialtherapeutische Themen Diese sind von Altevogt-Brauns und Neraal (1980), Breuer (1989, 1998), Dierking (1985), Gütrges (1976), Kreische (1985a), Möhring und Altevogt-Brauns (1979), Richter (1972, 1977, 1978a, 19785), Spangenberg (1991a, 1992), Spangenberg und Altevogt-Brauns (1980), Spangenberg und Wirth (1980) sowie Wirth (1989b, 1992, 1996) bearbeitet worden. In psychohistorischen Studien der NS-Zeit hat U. Benz die Rolle der Frau (1993), der Mutter (1991b, 1992b), des Kindes (1992a), der aus dem zweiten Weltkrieg heimkehrenden Vater (1998b) sowie die Mutter-Kind-Beziehung (1988, 1991b, 1992b, 1996a, 1997a) unter Anwendung psychoanalytischer und beziehungsanalytischer Konzepte beschrieben. Zusammen mit W. Benz hat sie einen Sammelband zum Thema „Sozialisation und Traumatisierung. Kinder in der Zeit des Nationalsozialismus“ herausgegeben (1992). Auch Buchholz (1989h) hat sich im Zusammenhang mit dem Thema „Vaterlosigkeit“ die psychohistorische Dimension nachgezeichnet. Kreische (1996b) hat gezeigt, wie ein intrapsychischer Konflikt aus einem interpersonellen Konflikt im Verlauf von mehreren Generationen entstanden ist. 6.1.5. Ausbildung in psychoanalytischer Paar-, Familien- und Sozialtherapie Zu Ausbildungsfragen sind Veröffentlichungen von Altevogt-Brauns und Neraal (1992), Bepperling, Fertsch-Rückert-Kleinschnittger, Kremser, Levin, Wacker und Wirth (1980), Breuer-Zimmer (1998), Dott (1997), Reis und Spangenberg (1987), Spangenberg und Reis (1985), Wirth (1998) sowie Wölpert (1997) erschienen. 23

6. 2. Familientherapeutische Ansätze in unterschiedlichen Praxisfeldern 6.2.1. Familientherapeutische Ansätze in Beratungsinstitutionen Über die Einführung familiendynamischer Konzepte im Bereich der Beratung in unterschiedlichen Institutionen berichten eine Vielzahl von Arbeiten. Probleme und Möglichkeiten bei der Einführung der familiendynamischen Sichtweise in der Erziehungspraxis haben Colditz, Frick und Mirscherlich (1992), Gerlicher u.a. (1977) und Neraal (1978) beleuchtet. Auch in der Hinsicht wurden von Arendt, Bosselmann, Kindschuh van Roje, Kleinschnittger, Neraal und Schreiber (1982), Grüttnert (1992) und Kleinschnittger (1986) Erfahrungen mit familientherapeutischen Ansätzen gesammelt und beschrieben, die in beziehungs-dynamisches Denken in der schulpädagogischen Praxis umzusetzen wurde von Fertsch-Röver, Berger (1995), Fertsch-Röver-Berger und Peh (1991), Grüttnert (1998), Neraal (1980) sowie Neraal, Fertsch-Röver-Berger, Peh (1983) und Overbeck (1978) empfohlen. 6.2.2. Das pädiatrische, kinder- und jugendpsychologische und kinder- und jugendpsychiatrische Praxisfeld Familiendynamische, -diagnostische und -therapeutische Ansätze in der pädiatrischen, kinder- und jugendpsychiatrischen und kinder- und jugendpsychiatrischen Praxis wurden von Bauriedl (1983, 1986), Cierpka (1990), Massing (1987), Möhring (1999), Neraal (1980, 1981, 1984, 1986), Sohni (1984, 1992, 1997) und v. Borch-Fosadowsky (1997) beschrieben. 6.2.3. Psychosomatische und psychotherapeutische Medizin, Liaison/Konsiliar-Setting, psychologische Medizin, allgemeinärztliche Praxis Psychoanalytisch-familientherapeutische Ansätze in der ambulanten und stationären Versorgung in der psychosomatischen und psychotherapeutischen Medizin sowie im Liaison/Konsiliar-Setting wurden von Alrevogt 24

Brauns und Dierking (1991), Brosig, Kupfer, Brähler und Lucker (1997), Cierpka und Frevert (1995a), Kreische (1983), Scheib (1991), Schwerde (1991), Söllner und Lampe (1997) und Spangenberg (1991) dargestellt. Reich und Rüger (1994) sowie Spangenberg (1986, 1989, 1991, 1995) beschreiben die Probleme und Möglichkeiten bei der Einbeziehung von Familien in die stationäre Psychotherapie Erwachsener. Richter (1967) hat über die Bedeutung der Familie in der medizinischen Psychologie berichtet. Cierpka (1995b), sowie Cierpka, Bohlen, und Sandhölzer (1997) haben die Einführung einer familiendynamischen Sichtweise im Sinne einer Familienmedizin in der allgemeinärztlichen Praxis beschrieben.

6.2.4. Ambulante und stationäre Psychiatrie Zur Theorie und Praxis der psychoanalytischen Familien- und Paartherapie in der ambulanten und stationären Versorgung psychiatrischer Patienten haben Breuer (1991), Breuer und Dierking (1992), Cierpka (1990), Dierking (1991), Kleinsehnittger (1991), Neraal (1991, 1999), Neraal und Breuer (1991), Zeller-Steinrich und Wenzel (1997) konzeptionelle und klinische Beiträge geliefert.

6.2.5. 8 soziopsychiatrische Tätigkeitsfelder Über die Umsetzung familien- und soziopsychiatrischer Versorgungsansätze in der Arbeit mit Obdachlosenfamilien, Multi-Problemfamilien, drohenden Familien, Unterschichtsfamilien, Analphabeten. Familien in Neubaugebieten und in ländlichen Regionen berichten u. a. Breuer (1989), Dierking (1985, 1991), Crütrner (1991), Möhring und Altevogt-Brauns (1979), Richter (1972, 1974, 1978), Spangenberg (1985, 1989, 1991a, 1994), Spangenberg und Reis (1987), Spangenberg und Wirth (1980, 1997). Leyer (1991a, 1991b) hat langjährige Erfahrungen mit der transkulturellen Familien- und Paartherapie gesammelt und veröffentlicht. Einnolf (1997) hat das Selbstbild ausländischer Familien in der psychoanalytischen Arbeit mit diesen Familien reflektiert. Massing (1991, 1994), Massing und Beushausen (1986) sowie Spangenberg und Breidtt-Achterberg (1988) beschreiben die Auswirkungen des Nationalsozialismus in Familien und deren Bedeutung für familientherapeutische Prozesse. Benz (1992a, 1993a, 1994, 1995, 1996b, 1997b, 1998a, 1999) untersucht aus beziehungsanalytischer Sicht die Verführbarkeit von Kindern und Jugendlichen zu radikalen Denk- und Verhaltensweisen.

weisen sowie die Gewalbereitschaft Jugendlicher und deren positive Veränderung durch Abbau von Vorurteilen. 6.3. Die Effektivität der psychoanalytischen Paar- und Familientherapie bei unterschiedlichen Störungsbildern 6.3.1. Effektivitätsstudien in der Paar- und Familientherapie Richter und Wirth (1975) belegen auf siebenjährigen Erfahrungen mit der intensiven analytischen Zwei-Wochen-Paartherapie an Hand des Gießen-Paar-Tests die Effektivität dieser Methode, Brosig und Beckmann (1994) haben die beziehungs-dynamischen Veränderungen bei der psychoanalytischen Paartherapie einer gegenläufigen Partnerschaft mit dem Ciegen-Test ausgewertet. Cierpka et al. (1996) haben eine multizentrische Studie zur Versorgungsrelevanz und Effektivität der Paar- und Familientherapieberatung durchgeführt, die sich nicht auf die psychoanalytische Methode beschränkt. Die langjährigen Einzelfallstudien der verschiedenen Forscher und Forscherinnen, teilweise mit exakter Protokollierung und Diskussion von Veränderungsprozessen und deren Bedingungen, haben Erfahrungswert, der sich in einer Vielzahl wissenschaftlicher Veröffentlichungen niedergeschlagen hat. Hier zeigt sich die Effizienz der psychoanalytischen Paar- und Familientherapie insbesondere auch bei bestimmten Symptomen und Beziehungsstörungen. 6.3.2. Psychiatrische Krankheitsbilder Diagnostische und therapeutische Fragestellungen bei psychiatrischen Störungen sind von verschiedenen Autoren untersucht worden. So berichten Buchholz (1999c), Cierpka (1990), Neraal (1999), Schwarz (1983) und Zeller-Steinbrich und Werner (1997) über diagnostische und therapeutische Fragen bei der Schizophrenie, über Familiendynamik und -therapie bei Borderline-Störungen berichten Cierpka (1998), Cierpka und Reich (1999) sowie Neraal (1992). Über paar- und familientherapeutische Erfahrungen bei der Behandlung der Depression berichten Grütner (1997), Massing und Reich (1980), 26

2000), Neraal und Breuer (1991), zum Thema Suizidalität Klemann (1983), Neraal (1985) und Sperling (1980). 6.3.3. Psychosomatische Erkrankungen Bei der familientherapeutischen Behandlung psychosomatischer Störungen, nehmen die Essstörungen einen breiten Raum ein. Eine familiendynamosische Studie zu diesem Thema hat Spangenberg (1999) vorgelegt. Reich und Cierpka (1997) haben einen Sammelband zur Psychotherapie der Essstörungen herausgegeben, Über die Familiendynamik und Behandlung der Bulimie berichten Reich (1992, 1993, 1994b, 1997), Reich und Cierpka (1997) sowie Woidera und Brosig (1999). Die familientherapeutische Behandlung der Anorexie stellen v. Borch-Posadowsky (1997), Overbeck (1985), Richter (1965), Schöll Land Reich (1989), Sperling (1965) und Sperling und Massing (1970, 1971) dar. Die Rolle der Väter bei dieser Krankheit untersuchen Buchholz und Dümpelmann (1993), 14a (and. Wirth und Wirth (1981) sowie Overbeck und Overbeck (1981) berichten über Erfahrungen bei der psychoanalytischen Familientherapie von kindlichem Asthma. Grütener (1992) bei 'Horticoilis, Xnpfeil Brosig und Brähler (n. J.) beschreiben das kollusive Zusammenspiel der Neurodermitis mit der Bulimie in einer Paarbeziehung, Den Effekt einer familientherapeutischen Intervention bei der stationären Behandlung eines Morbus Crohn-Patienten haben Brosig u.a. (1997) dargestellt. Zu dem selben Krankheitsbild hat Scheib (1991) die Familientherapie im Liasor-1-Consilian-Setting beschrieben. Unterschiede und Gemeinsamkeiten in der Dynamik von Familien mit depressiven und psychosomatisch erkrankten Mitgliedern beschreiben Reich und Deyde (1991). Konzeptuelle Probleme der Familiendynamik und -therapie bei psychosomatischen Erkrankungen diskutieren Cierpka et al. (1998). 6.3.4. Neurotische Krankheitsbilder fleischer (1995) diskutiert neurotisch gestörte Paarbeziehungen und ihre Behandlung, Familiendynamik und -beratung bei neurotischen Lernstörungen wurden von Buchholz (1986), Fichtel-Röver-Bergner (1985), Griittner (1989, 1991, 1998) und Neraal (1988a, 1988b, 1992) und Wirth (1991) beschrieben. Die Dynamik und Behandlung von Familien mit stotternden Kindern beschrieb Reich (1987). Über die Behandlung von Familien mit Zwang 27

störungen berichteten Reich et al. (1988), über Diagnostik und Therapie von Dysmorphophobie Buchholz (1994). 6.3.5. Chronische Krankheiten Die Familiendynamik und -beratung bei chronischen Krankheiten wie Diabetes (Cierpka 1982), Krebs (Möhring 1988), Aids (Bock und Reinlitz 1991) und bei Erbkrankheiten am Beispiel der Chorea Huntington Brosig 1998). Jarka, Brosig und Richter (1996) wurden in verschiedenen Arbeiten dargestellt. Literatur die, 5., Fritzsche, G., Cienka, M., Pokorny, J., Sereele, M. (1994): 5,1 rd des ~eohl zu dritt silos werde,, P, yebesozil 58:1-11 Altes'og— RreLin%, A., Neraal, T. (1990): wehn9erneinseh,hen—n,ersn können ein tti,eircrn~ In: 5(1) dlsin IHS. 1~ vur ene die Mühen der Ehen es. Fuece, Gießen, 5. 259-2 2 Alne',ngt-Brs Lins, A. Dierking, W. (1991); aeäeh,ang dyn am lache Pe,apekti',en der pty dion amaeeh-payrhethsrn pc,nd~h en Pdik 1 inik. in; Möl: ri n~ F., Nersal, 1, IMS. I: l'ey clanen, lyaiaeh oriennienc Fannailien- nnd 5~zislhsrapie, We~edenurber Verl.. OPI,dc,'. 2, Aufl. 1995 itt P,yehezanzial Verl., Gießen, 5,99-112 Aleceot-ileenn,, A., M5hrin~ P.. Nersel. T. (1991): 2cr Bedraitang der seaslitat der Fern iienthsrapie, in! Möhring, P., Nsre ei. t IHS.I: Feychus na iytisrh arisntierre Femili es. md Sori elsherepis. WentdrLLescher Verl., Opieden. 2, Aufl. ,996 in, Pnvchos anis 1 Verl, Gießen, 5. 34.99 1 rengt-Brauns, .k., Neran 1. T. 111921; nil Fe tor den hilflosen Hel tsr Pnrrlaonori a 1 49/50; 118-125 Arendt. O. in. a, l 9921 Fern diene rienatiorse An,i re in der Meirserr[ehnung — Et taheingabe dehr einer Strnd ienrdes nach Stockh nmmiSchwedei,, Mtl 1 951 - Pay~hosnzü! 94-123 Bn L:crs, 55,, Reich, G.. Anis rn,D. II 9~ 59: Srheidüngs nndieo; Bis 5 mm cia,' der 8Cm ader nnd die Farn ilienaliera pnnrinehs Rtlaen diesg. Prexis d. Kiodevpsychol agio md Xis derpayrhi atrit 35: 9n-9ß 95 L:ricdl, t {l 5s DI Bszichan ~,m dyae — Des di, iekdsch—rmanzi pntoriselee Prina~ im dt r ehoanalyse und ,einac Kosetq,:cnzen Eilt nils payrlaeanslytiechs F,milianarherapie. Stehr— ke n,p, Fr an k~a re M. Baoriedl. T. (192 21: Der rnasn7.i paterisehe Prozeß dc, Auflöeang von Ms ehtnerekn, ren ina eitern paychesneiysineh-fami li ehe, pentiechen Ironzepe. Psyelaosn aiyse 3/4: 315-338 Baimrirdl, T. 119S31: Des eyflern ledac Veratän,dnis der Farn iisndyraarn 1k in der ?ayeheenme iyn~. Prexmn der Psychotherapie und Peyeheesn,stik. 28: 235-266 Bau riedl, T. 119t 3l Die Therapie von Kindern Lind Jugendliches verstanden Is Teil änaer p,y ehoanaaiydechen Famiientiaerapie, Kind Lind Unawult 40; 3-17 ß,udedl. t (19261: Eltessge,prkhe an, anai liendynaen,isel'cr sieht. Kind und Um~vein, 49: 3-19 28

Fasmriedl, T, 1991: Sexueller Mißbrauch — Wie Opfer zu Tätern werden, Psychologie in der Medizin, österrische Zeitschrift für medizinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse, 3(4: 9-13 Sauriedl, T. 1992: Wege aus der Gewalt — Anaiyes — Pez — shu ngcn. Ne, der, Freiburg Beudeall, t ml 994): Auch ehns Couch — Psychoanalyse mal, ilezi ehungurtheorie und ihre Anwendungen, lene, Sprechstrategie, t 1995: Die Veränderung von Beziehungskonzeptionen in der psychoanalytischen Skizze. taaiytitehs Kinder- und Jugendliche psychotherapie 2:147-161 Baatrisd LT. t 9 94: Leben in Beziehung — von der Nützlichkeit, Grenzen zu: tip den. Herder, Freiburg Bannen, T, 1997: Die mütterliche Linie des Psychoanalytikers. in: Hetherth, E, Maurer, 3. Jahrg. 1: Die Veränderung der Beziehung in der psychoanalytischen Theorie und Praxis. Beenden & Apsey, Frankfurt M., 5. 99-4 Bauriedl, t (1998); Erfahrung aus der psychoanalytischen Theorie in der psychoanalytischen Theorie. In: Trgsjrnwskntanr IHg.l: Trilun's in der psychoanalytischen Theorie. Van ilenhoek & Kuprecht, Göttin. ges. 5. 14-21 Baatrisd 1, T., Sderl in, ii. 1998: S9-terninchna und psychoanalytische Theorie. Eins der psychoanalytischen Theorie von F.vn Jaeg~, in: Traunawerkern in IM5. 1: Trö Linie in der psychoanalytischen Theorie. Vaa,dsnhoeck & Ruprecht, Göttingen, 5, 32-40 Baneiedi, t, ~inehmng, M. 119 95); Psychoanalytische Theorie in der psychoanalytischen Theorie. na; 1jan, Th. Wyatt, E Ingj: Psychoanalytische Anwendungen der Psychoanalyse, Va ndeshasek & Ruprecht, Göttingen. 5. 970-180 Benn, U. 1989: Bruttsöhne der Nation. Der anhalten der Erfolg der Erziehungshilfen. Dt ebener Msfne 4: 144-163 Benz, U. 1991 mal: Allerlei hee ah. Der riskante Weg des lungen Middel, durch Phantastik und Wirklichkeit oder: Bergan n neenan le Incs,r, Merknr 313; 125-1134 Benz, LI, 1991 Im; Frühe Kindheit im Nationalsozialismus. Der Mythos Mutter in der Psychoanalyse. Psychoanalyse 1 3: 30-42 amau, (3, {1 92s): VsrEihrung und Verfall der Psychoanalyse. NS-ideologie und kindliche Entwicklung. In: Benz, U., Pen 2, W. Jig, 1: Soziale Probleme und Trauma. Die Kindheit in der Zeit des Nationalsozialismus, Fischer. Frankfurt M, Benz, U, (1972) 1: Der Mythos der guten Mutter, Zur Theorie der Mutter, insneu' menschenkenntnis eine, Ideale. in: Keuschen ha eh. 3. IP~g. 1: Ednnsrn, 1Pi sderh nie, Durch rhenmen. Zur Psychoanalyse der Mutter. Msteopnl Verl., Bsrlls, 5, 119-156 Oenu, U. ing.l (1993dm Franen im Nationalsozialismus, Dokumente und Zeugnisse, C. H. Beck, München Benz, (8, 1993W Gewalt und An, 1 ftnderki madliehkeit unter Jugendlichen. FWU Magarin 2~ 7-9 Ren; (3, 1979); Rsehmradikalisierung — Merkmale einer neuen Jugendkultur? In: Meyer-Gnm,t F., Fjvmerieh. W. THg.l: Gewalt. r-a, uinaden und Fureht, Jahrbuch (It Lise,aur und Politik in Dentselamand, Retians, Lei paig. 5, 120-139 Benz. (3, 1 1995: Der Kampf um die Jugend. Projektange in Brandenburg. hin Bens, W., Ne isn, M. Ing.): Deutsche Erfahrungen — Deutsche Zunsisde. Bsoha ehrungen see dem Alltag nach der Wende, Menrnpnl verl., l-r[is. 5. 99-101 Benz. U, (1 996a): Oconche Frs am und drutac~c Mutter — die engen Wege der Identifizierung im Nationalsozialismus. Im Nieth, rn rast. 0.)Hg. l: Frauen und Nationalsozialismus. T4istnrisehe und kninorgesdnichtituelle Positionen, Uni,, isrh, Rzseh, Osnabrück. 144 -155 Benn, U. { 999 Sbl: Die Positionen der Jugendlichen Eilt radikale Einstellungen und ~'erim altsns weiten. In; Bs~s:iscars St,ac,nminiereriun, flt Ummnerichr, Kuitsme, Wiuzenanchafe und Kuner 29

IHG1: Eine Hn ndrei ehnmang film den Unrerrmeh tun Pla upntehu Iran, Rea lacho len, Gymmni en, Den' liichrn Schulen. Mmlschsn, 5. 30-33 Benz, U. ii 997ä1; Mu Lterl jehe — ein Ideal und meine Instr,nmmentalleierungen, In: Höhfeid,K,, Schi össer, AM, IH5. 1; Psychoanalyse der liebe. Fsyclaosaniul Verl., Gießen, 5. 339-354 Benz, U. (19971)]; Jugend, Gewalt ,nnd Fe,nm,chn. Der Unagnng n,it hedrohiichcn Bildern. Merrop nl, Berlin Benz, (3. 119980); Warum sehen Kinder Gewaltflrne? CH. Beck, Münrhea Benz, U, II 999b): „Ma iki fcr, fliegi Ocm Vater ins mi Krieg.“ Aspekte der Heimkehr aus lamm hlrtc Sicht. In: Kaminaky~ A. IH8.j: Heirnkltar 1948, C. H. Beck, München, 5. 174-199 Benz, U, 11999): Die besten Freunde auhen einen Feind, Juagendlkhs Gewalt und die Angst vor dc, Wiederkslnr dc, Vcrrdtöngsen. Ane i~ieche Kinder- und Jugend 1 ichenpsyehnrh ers ,je 101~ 41-79 Benz, (3., Ren,; 97. Hz. 11992): Snzialitanins und Tratrn mami, ierung. Kinder in der Zeit des Nath,naisozialiemua, Fischer Verl., Frankfurr M. Bepperling, E. u.e - (1980): Nachtelgliehe Bememke nagen mm Forebildain~kurn „Anuiyrisclne Familien - und Soei alnher,pif in Gießm. Fan,ilicndyam smlk 5; 371-382. 9959 such in Konten 2: 35-47 Bnrrie, M., Rein, it,, M. 119911: Um gs ng mit Amda in rat rbcci ebungen und Familien. 1,“ Möhring, P., Ner.mai, t (Hg.i: Psych nana lytkth nrlesnierre Ft mi hen- und Sozialshera pk. Daa Giessener Konzept in dc, Praiea, 2. Aufl. 1996 mi Fsytho,osi ei Verl., Girtsen .5.263 285 Be reh-l'ose dnw,iey, A. 119971: Fanmi ii enthers pis min einem magerauchrigen Jingend ii tiaen, Eine Fhnse ihrand der emnzeithscapeutmschen Belaand hong. is: Hsrhcrth, F., Maurer, 11997): O ie verlnd trtnng beginnt ins Therapeuten. Brand es & Apec 1, Frankfurt M., 5.57 78 i., Rn,rth-Fnead yasky, A., Dnnt, P. 119971: Übertragung und Gegsnü berrragmng in der Co Therapie von Familien. In; FlachereR, E, Mc ure,, J.)Hg, 1 119971: Die verandcmng beginnt mi 'lbe rspeuren. Brendes & Apnei, Frs nk(urt M., 5. 175-196 Brsuer, M, 1959): Fsmilienri:erepie mi Netr psychosozislse Inseiredonen — Konpranion: Annprm,rh und Wi rchiükelt, p,ythososi mai 40: 113-120 reuer, M. {1 951): Eine gespalnens Suene. Pau,- us d Farn iiiienshe,maple inder ambnaiannen Soum ip~pchia ne. in; Miihring. P., Nera mal, T. (Flg.); Paychoanalyntsthe Fa rnilien— und Sons lsherie, Weardeunseher Verl., Opiaden, 2. Aufl. 1996 im Psychaeoziai Verl., Gießen. 5.398-401 Breuer-Zinirner. M.)1 798); Snzialrhera peutiathe Aspekte der Selbaterlahrung. In: Haie nd ~'irth, T. 1H84: Un bequen' und engagiert. H.-E_ Richter rum 75, Geburtstag. Psyrhoso nial Verl., Gießen, 5. 43-SO Breue; M,, Dierk ing, W. 119921; I~yci: onozic mc Therapie und Innntpckdvet Konzept in der kommunalen Psyrihunde. Fsycti oses, i al 49/50: go- 99 Bronig, 9, 11998); Conmpatuion — Meine Erfahrung mit Chores Hunningron. Ftyehouoziai 21; 27-3 6 rosig, B., Bckkme nn, D. 119941: Gewalt in der Ehr. Eine Paaenhera pie im Spiegel des Gießen Teams. Psychctozial 37: 87-96 Urneig, B., Kupfer, J., RrahLt~ E., P_urker, O. II 9971~ Mn rbua Ceoh n, Einzel fn Ran slyse itt Psychom4merapievsriau s, in: Knea 2, R • Traue, H. IH9.); Pqcianmsnm atmk chruni,tb snr zundi iche, Dara,erkrz nkungen. Huhc2, Bern, 5. 165-184 Buchhnmiz, M. B, (19811: Psyrhc analyse — Femi iiiienshera pie — Systemtheorie: Kritische ~em er— kungen zur r:ese ~am Parad igsenwsehnei. Praxis d. Kinderpsyrmanmngie und Kmnderps2' chiatrlc 30; 48-55 30

Buchholz, M. (1952): Psychotomie und die Familie. Fachbuchverlag Leipzig für Buchverlag, Leipzig, M., (1986): Psychotomie und die Familie. In: Die Aspekte der Lerntheorie, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, Buchholz, M. (1987): Eltern, Kinder. Sexuelle, — Sehen zum Thema. In: M., Saing, A., Wehner, 1. (Hrsg.): Euer und Leid, Sexuelle im Alltag und alltagsnahe Sexualität. Springer, Berlin, Heidelberg, New York, Toronto, 5. 222-241 Buchholz, M. (1988): Die Aufbau des elterlichen Systems, Psychoanalytische und systemische Aspekte den Beginn von Familienarbeit. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 37: 45-58 Buchholz, M. (1999): Der Traum in der Familienarbeit. Psyche 42: 533-551 Buchholz, M. (1989a): Induktion, Beltz Verl., Weinheim Buchholz, M. (1989b): Familien in der Moderne. NS-Vergleichsarbeit und ‚Verunsicherung‘, Forum der Psychoanalyse 5: 35-51 Buchholz, M. (1990): Die unheimliche Familie. Psychoanalytische Studien zur Familie in der Moderne, Springer, Berlin, Heidelberg, New York, II. Aufl. 1995 im Pfeiffer-Verlag. München) Buchholz, M. (1991): Die Rotation der Triade. Forum der Psychoanalyse 6: 116-134 Buchholz, M. (1993a): Hermeneutik und ‚dezentrierte‘ Systemtheorie. System Familie 6: 110-122 Buchholz, M. (1993b): Die ‚dezentrierte‘ Familie — Eine klinische Familienpsychoanalyse. In: Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, Buchholz, M. (1993c): ‚Peregrin‘ und ‚Identifikation‘ in Luhmanns Systemtheorie. System Familie 6: 110-122 Buchholz, M. (1998): Die unheimliche Weimergabe zwischen den Generationen. Psychoanalytische Beiträge. In: Rosen, J., Sraha, J. (Hg.): Die dunkle Spur der Vergangenheit. Suhrkamp, Frankfurt/M., 5. 330-353 Buchholz, M. (1999): An dem sehen und die Hernteilung des Dreiecks. In: Beil, K. u.a. (Hg.): Ödipus-Komplex heute. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, S. 17-47 Buchholz, M. (1999h): Psychotherapie als ‚Peregrin‘. Psychosozial Verlag, Gießen Buchholz, M. (1999c): Die Rolle der Metapher in der familientherapeutischen Behandlung eines ‚dezentrierten‘ Jugendlichen. Psychosozia 17: 45-55 Buchholz, M. (1995): Aspekte einer prozessualen Diagnostik — Der ‚dezentrierte‘ und der innere Kontext der familientherapeutischen Behandlung. System Familie 4: 197-216 Buchholz, M. (1993): Die ‚dezentrierte‘ Familie. In: Dimpeln, Anna, M. (1993): Die ‚dezentrierte‘ Familie. In: Saing, A., Wehner, 1. (Hg.): Magersucht — Öffentliches Geheimnis. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, S. 53-86 Buchholz, M. (1994): Dysmorphophobie: Biographie, Nietsch und die Psychoanalyse. In: Saing, A., Wehner, 1. (Hg.): Das Ich und das Fremde. Klinische und sozialpsychologische Aspekte des destruktiven Narzißismus. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, S. 176-201 Buchholz, M. (1982): Der ‚dezentrierte‘ Dieb und seine Familie. Zeitschrift für Psychoanalyse, 28: 363-354 Buchholz, M. (1986): Zur Funktion der Grenze in der Familienarbeit. Familienarbeit 1: 317-324 Buchholz, M. (1995): Familienarbeit. Springer, Berlin, Heidelberg, Frankfurt/M., (1999m): Das Problem der ‚dezentrierten‘ Familie. System Familie 2: 197,216 Buchholz, M. (1989h): ‚Persönliche Lehren‘ und ‚familiäre Kernstruktur‘. Praxis Psychologie. Psychosum. 3: 165-173

Cierpka, M. 1990): Zur Diagnostik von Familien mit einem schizophrenen Jugendlichen. Springer, Berlin, Heidelberg Cierpka, M. (1992): Zur Entwicklung des Familiengerühs. Forum der Psychoanalyse 1; 32-46 Cierpka, M. (1995a): Was war, was bleibt und was werden soll: Forschung in Paar- und Familienforschung. Familienforschung 20; 401-404 Cierpka, M. (1995b): Die Familienentwicklungslinie – eine Familienkonferenz. Kontext 2: 227-139 Cierpka, M. (1996): Handbuch der Familienpsychologie. Springer, Berlin, Heidelberg Cierpka, M. (1995): Familien mit Borderline-Personlichkeiten und ihre Familien. Zeitschrift für Familienforschung 1: 21-3 Cierpka, M. (1999): Unterschiede und Gemeinsamkeiten bei Geschwisterkinder, In: Sohn, H. (Hrsg.): Geschwisterlichkeit. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 5, 10-31 Cierpka, M. (1994): Familien in Ost- und Westdeutschland. Familienpsychologie 19: 295-300 Cierpka, M., Fricke, G. (1993a): Indikation für Familientherapie aus der Psychotherapie. Zeitschrift für Familienforschung 4: 250-259 Cierpka, M., Fricke, G. (1993b): Die Familienformen. Ein Inventar zur Einachsigkeit der Familienstruktur. Göttingen • Cierpka, M. (1996): Multizentrierte Studie zur Veränderungsrelevanz und Effektivität der Paar- und Einzeltherapie. Zeitschrift für Familienforschung 5: 10-31 Cierpka, M., Buhlen, U., Sandheiser, H. (1997): Der Aneinanderneigende und die Familienmitglieder. Zeitschrift für Familienforschung 7: 961-967 • Cierpka, M., Reich, G., Bauris, T. (1997): Die Doppelrolle – eine neue Möglichkeit in der Psychotherapie. Zeitschrift für Familienforschung 42: 47-50 Cierpka, M., Reich, G. (1999): Familienarbeit bei Borderline-Personlichkeiten. In: Kemmerling, O., Saehs, O., Düring, H. (Hrsg.): Handbuch der Borderline-Persönlichkeitsstörungen. Schöningh, Bielefeld, im Druck Cierpka, M., Reich, G., Kraul, A. (1995): Psychotherapie und die Familie. In: L'Abate, L. (Ed.): Handbuch der Familienpsychologie. Guilford, New York Cierpka, M., Wiegenstein, S., Zander, O. (2001): Woher kommen Familienmitglieder zu uns? Familienforschung 1/2001, im Druck Oidmann, C., Fricke, H., Miltner, M. (1991): Psychotherapie in der Erziehungsberatung. In: Möhring, P., Nersisyan, T. (Hrsg.): Psychoanalytisch orientierte Familien- und Sozialtherapie. Deutscher Fachschriften-Verlag, Wiesbaden, 5, 168-185 Dierking, W. (1955): Der Familienpsychologischer Zugang in der Psychotherapie. Zeitschrift für Familienforschung 1: 24/1.5: 118-132 Dierking, W. (1991): Sozialetherapie in der Psychotherapie. In: Möhring, P., Nersisyan, T. (Hrsg.): Psychoanalytisch orientierte Familien- und Sozialtherapie. Deutscher Fachschriften-Verlag, Wiesbaden, 5, 402-415 Dierking, W. (1997): Team-Supervision: Räume der Toleranz. In: Herberich, E., Maurer, J. (Hrsg.): Die Veränderung beginnt im Therapeuten. Brandes & Apenfeld, Frankfurt 34, 5, 155-174 Einmann, U. (1997): Heimat und Fremde im Selbstbild ausländischer Familien. In: Herberich, E., Maurer, J. (Hrsg.): Die Veränderung beginnt im Therapeuten. Brandes & Apenfeld, Frankfurt 34, 5, 137-154 Fricke, G. (1995): Was ist das Psychotherapeutische an der analytischen Familienarbeit?

kannakritisch oder ein 'Ührtragung-/Gegsnühermragungspsrblem, In: Bernecks; A., Mereen, 1V., Wolff, It.)P1g4: Ohnm.lichtige Gewalt, Ruwuhr Taschenhuchvsri, Rainheie, 5.152-177 Klein sohn iccger, J, (1 985): Fa miienermtgenpräch; was dantmam Feychoa osial 24/23: 154-169 Kieinechnittgnr, J41986); Drobiemfeider, Tendenzen und Inieieeiven in der Heinneruiehung — Erfslnrungsn in dar Peyehotozialsn Asbelmgememnachfr Gießen. in: Psychoaoeiale Ver corgusagund Knoperarinn. S chrifteureihc des Im (,Jugend, Familie end Gesundheit., Bd. 166. Srueegsrr, 5, 93.11% ICleinmthnimgcrm J,) 1991: Faychie rr[c heute'- Rar heziehungedyna mieches Danken nnd Han deln darin Pl ace7 in: Mbhring, 1',, Nernal. t (Hgl; Psycho,naiyrieeh orisntisree Famil tn- und Snzis Pchcrapie, Dae Giessener Konzept in der Prsxis. Weardeutecher Verl., Opla den, 2, Aufl. 1996 im Pwchotoziz! Verl., Giessen, 5,336-355 König, IL, Kreinche. R. (1985e): Parmereahl und Übereraguag. Familiendynamik 10: 341 351 König, K., Kreische, R_ 1983 b): Zum Vermoöndn ii vnn Paa rhecichungca, aus paychoeuaiyti schar Sicht, Forum Fsvehn:n alysc 1: 239-249 König, K., Kreische. R, (1951): Faythorherapeueen und Paare, Was Fsyelanthera pcutcn 1 ber Pasrheziehu ngen mienen sollten. Vandsnhoack & Rup recht, Göttingen. 2, Aufl. 1994 Keeisehe. It. (1983): Fnmilienpsyehorherepis in dsr klinischen Pnyehothora pie Erwachsener. Zeissrhr, Psyshoa Dma daches Mcdi ein 29; 3748 Kreische, R, 119 iSa Kal lektisse Verlcugnung und kollektive Idealisierung als kombinisrta Ahweh,fora, Gruppenpsyehntlaerapie und Gruppen dyzamik 20: 356-367 Kreische, L (1985 bi: Familie i, Minlerin zwischeu in di,ei dnmnn, und Gesellschaft In: Leber, A., Tmtchr, H.-G., Bitttne,, Ch, INg.): Die &deunng der Gruppe iii r die Sozi aiaarian: Kindheit und Familie Verl. f. Mediziniechs Payelnoi. im Verl, Vendenhuark & Ruprecht, Cömhagen, 5.39-51 Xrsiachn, R. (15861: Zu den Auswirkungen von Cha ra keerstrankrur, Ohereragung und Gegsnl bsatzagung bei der Rehsnd 1 ung neurotischer Paa rkonflikte. Gruppenpsyehad,e pie und Gruppnd,w anaik 22: 22-35 Kreieche. R,) 1 990): Faarilnerap ie in zwei S9sternen, Zur Kombination von Pa a rtherapie und paralleler Gruppentherapie für heide Partner, Crmppenptythnter.wie md Grn ppsndy namik 26: 245-257 Kreinch; R. 11992): Gestörte Paarbeelehungnn bei neuroriechan Erkrankungen und ihre pny chnther,peuci.tlae fleltand 1 ung mit Paar- und Gmppenthera pie. Ein Vergleich z~4aehsn Frauen und MÄnnern. Hahiilradonsmtlarife. Georg-Auguar-Univsreitgr Gönimagen. Kreische, It. (t994): Paam in Kdaen, Rowohlt. Rcinh* Kreische, R. (1995 a 1: C~atörre Paarhszishungen hei neu,ad,daen Erkrankungen und ihre pnychonharapsudsche flehaud lung, Uneersucinangen mir dem Sei bsdnneepegimce nach Orlik, System Familie 5; 172-175 ltreische. R, 19951: Geerö rec Paa rhezishungsn hei ueuratisdien Erierankungema und ihre peychoehsrapaurische lteh and hang: Paycl:ischs und payrhasometisehe Beschwerden, Zeit sehr, Psyehotom. Medmnin 41: 108—12% Krciechn, It.) 1 996ai: Frauen und Minn er mir nentrotiechen Pamaarknnflikten: Untersnchnun gen mii dem G[alen-Tcso Fsyehnria, Paychosom. med. Psychol, 4%: 340—349 Kreischa, R, (1 9FEb): Die Emtatehtang eines inerapsychiachen Kntafliktca aus einem innerper aantlltn Konflikt im Verlauf von mehreren Generation m. Gruppenpnych oehera pis und Gruppndynamik 32; 313-322 Kreiaclae, R. { 1 995e): Pearheziehnngen und Geechwitrerhaziehungeu, Kontext 29: 32-41 Kreitche, It. (155gb): Fsyeh oan alyse und scan cl ichs Gemeine zur Veshin derung von sexuellem Mil~: rauch, Forum l'eychoenalyse 14: 3 tS—3 57 34

Kreische, It.)o~l,i: Dhjeknvahl. In: Mertens, W., Waldvogel, B, (Hg.): Handhaach psychn na lvtiather Gmndhsgriffe. Kohiha mmer, Stuttgart, in, Druck Kreieche, R., Eiskup. 1.) 1970]: Die Unrersl]ohu]i g von zentralen Orciehungekonfinkren nn Paa rshcrapieu mit dem CCRT-Vcrfal, ren, Gruppsnptychotherapie und Gruppen dynamik 26: 161-172 KESmann, M. (1983): Zur ftühkindlichen Erfahrungen suizidaler Patienten. Fmnkf]rt, M, Kupfer. J., Brnsig. It., Brihier, E.) o.J.); Co reis ei onah ip — dyn amica in a ps~t]tnsomaticu cnu p ie coim1aine.Fam ily Precets, im Draack Ls~e; E. (17915): Ethnopaychoana irische Anpekst der trans kulturellen ffsmi 1 isnrherapis. In; Möhring, P., Neaal, t (Hg.): Psychoas, alydeeh orientierte Familien- innd 8nsia ltherapin. Das Giessener Koneepr in der 'rasch. ~Vstrdsutncher Vcri,, OpLs den, 2, Aufl. 1996 im Pcy. rhoth~al Verl., Giessen, 5. 3117-333 Lcyer, E, 11991 h): Migration, Kulcurkonfl i kc und Krankheit. Zur Praxis der man kulte railen Psychotherapie. W~aed sumchr Verl., 0 piaden Mass ing, A.)H~) (1790): Psychnanalyricchs Wege der Ftm i linnehem pic, Springer, Böe 1 in, Heidelberg, New York Maasing. A.) 19911: Die lteinzenisrung natianaltoziniistisclssr Weltbilder im psychoshcrs penriecken Pre,eß. Forum Psychcanai, 7; 20-30 Macring, A, (1994): Zukunfe braucht Herkunft. Kontext 2.5: 100-112 Maasing, 4., Beushausn, U. (1986); ~Rie ins drirre und vierte Glied“ - Atanwirkungen dcc Nacionmlsoeiaiinmua in der Familia. Paychnsoeial 28: 27-42 Messing, A., Weber, 1. iHg.i (1987): Lunr und Leid — Scxualiröt im Allrnag und slltiglichc Seacualirjir, Springer, Berlin, Hei dcl herg, Nes', York Matsing, A., Reich, G., Sperling, E. (1952): Die Meh rgcnera tionan.Famillensherapie. 1. Auf lage 1999, Vtndenhosck & Ruprecht. Cettiogen Maurer, J. (1997): BezicL:u ngsrheoretische Annltz in der Psych San alyts. In; Herhsrrh, H., Maurs J. iHg.): Oie Verlnderung heginut im Th erapeucen. firan des & Apsei, Frankfurt M.,S.223-236 Msurs~ 1. (1997; Die psychodechen Sp ide in der Familie“, Eine Krieik der Sysr~ iscinen Fzn,ii ienclacra pie von Mn ra Seivini-Palazzo i aus besiahungeans lytischcr Ski,, In: Her— hertö, F., Maurer, 1.) 1997): Die Verl ndsrung hegtnc im tltarapeuren, Br ndot & Apeel, Frmnkhsrt M., 5.283.302 Möhring, P. (15 t2i: Überlegungen eur besiehung ~'on Ptyrhosna mc e od Syetsmthsrapie' in der Famiiienrherapie. Ptyclanannlyet 3)4]: 354-370 Möhring,)1988); Mit Krnbt Leben. Springer, lteriin, Heidelberg. 2. Aufl. 1995, Paycino snz.ia 1 Verl., Gießen Möhring, P, (1999): Psychoanailoische Pamiliendyns mik alt ~racke swlechen Kinder5 nalyte und paycho_ina lytiacher Famil ientherapie, Kinderann Lyse 7(2); 13 .160 Möhring, P. 11929): Lichespa ar und Elternpaar Psycl, osn alytineha Paa rdy~amik und Per therapie. Psyciaoaozi al 76: 33-43 Möhring. P., itenogt-örs uns, A. 11979): 5 neia ltherapeutietlse Arbeit in dnsn Wduhaug~biet. Psythosusial ,:123-135 Möhring, It. Nersal, T. iNg. (1791): Psychoan alyriseh orientierte Familien- nnd •Sozia 1 ha ca pie, Daa Gießener Komasept in der Praxis. Wes rdeutachcr Variag, Opl a&n. 2. An, ii, 1556 Im Psychosasi si Verl., Gießen Moellea~ M. L. 119861: Die Liebe iat daa Kind dar Freilneit. Ros~uhir. Reinheit Monller, M, 1, 1988): Die 1Vahrheit heginnt au „adt. Das Paar im Gsnprlch. Rnwuhic, Rein hek Nernam 1, T,) 19781: Prnblentaa in Erziehungsberatungsteliien bei der Uesacientierühg le indzcn trierter zu (am ilienorientiercer Bera raingsarbeir. 11.11,-Ku rier :26-33 35

Neraal, T. (1980): Kleie Kinder im Krankenhaus — Kriesnsituation (iir Eitern und Kind, In: Becker, W. Eg.): }~seitc Kinder e*stheca Familie und Klinik. Ev. l'resseverb, Hessen 1~aesau, Frankfurt, 5. 17-28 Hersel, T. (1981): Gruppentarbcit nach Bs lins bei Kinderö recen. Pidi srrisdia Praxis 25: 41 48 Neraal, T. (1984): Familien- und Soeairherapie. fn: Texin; M.R. (Hg.): Das Buch der Fetei lieaithsmpie. Faclniauchh. f. Psydiol., Esrhborn, S, 118-232 Neraals t (19841: Spisgeiungtpi:änomenc und specielle Gegeuübberragasngspeo b icmc in der Ba lintgrupiacna rbele mie Kindert rzten. Gruppnnnpsychonherapie und Cruppsndynamik 1; 57-67 Neras Lt { 19851: Ersrheinuaigaformen und Ursachen geard rete Fa miliead~,amnk. Psychoen' sial 24/25: 134-153 Ntm ai5 T. 11986): Diagnostitdaer Steienoottr von Feil hcn-Ersegesprkhen. In: Blermann, O, (Hg.): Das grzeiichs Geaps eh um Kinder und Jugend lieht, E. Reinhardt Verl., München, 5, 33-89 Nera al, T, II 91 Ss): Dcc irrationaln Anteil der Aide-Anatecku ngseegst, In: Ilger. H.)Hg. 1: Aids-Phnhie, Krenldaeirebild und Bshandinngmögiicakaircta, Tlsitme Verl., Smngart. Wert York, 5,68-73 Ners a 1, T. 198851: The i rrational element in rhe faar of Aide infecdou; mann gemcnr n Aids. phohis in sn II 'year-old boy. in; Jäger, H. (Ed.): Aide Pirnhia, Disease psrrern and poe sibilities eaf rreataiient Lllie Horwood Um,, Chiehmtcr, 1', 107-115 Hersel, T, (199'): Ein hssisht,ngadyas mischte Kon nlikn,i ,adel 1 sunn Verstön doia und sut Priaandlung psyrhlatrischer Störungen. In: Möhring, r,, Neraal, T. (Hg.); Peyehns na Ly— tisch orientierte Famiinten- und Sosin ithnra pin. Das Gießener Konyep t in der Praxis. West— deuteeher Verl., OPI edcn. 2, AuB, 1996 im Paythnaoalal Verl., Gießen, 5, 356-373 Ncr.'al, T, 11992): Irrationale Alde-Angece am Beinp~ei der Aid s-Pho bie bei einem prä's d 0 leseersten Borderllnc-l'atiencen. In; Biermann, G. IHg.); Handbuch der Kinderpeychnt he rapie, Band V, Reinhardt Verl., Münclaen, S.231-240 Ners a 1, T.) 1995): Die Thera pcutenro 1 le in der Farn ilicnthre pic, Kontext 1: 5-18 Nera ei, T. (1998): Em&hLtat, Vensolawiegenes: Mytltes und Geheienirme in der Fa milienrite rapic. In; Buchheim, P., Q'erpkn, M., Seifert, 111,)Hg4; Das Ns rraev — aus dem Leben Eregblrst. Lindsuer Tsxee. Springer, Berlin, Heidelberg, New York, 5.; 135-146 Ncrasi, t 1997): Familiendynamift und psychoanalydschs Familientheraple hei Peyehsasen. In: Schwarz. F.. Maier, Ch. (Hg.(: Psychotherapie der Ftychnten. Reihe Lindaurr Pey ohotl,erapie-Modu]s. Thieme. Stutrgrs rt, New York (im Druck) Neraal, 1,, Fsrtsch-Rövsr-Bsrgc; 0,, 'eh, 0, 11913): Sclnu ipnycholngisehe Beratung im Inter ,kti ona [eid Familie — Schule. Psychologie in Eralehung und Untern tht 30: 299-309 Ne rs als t, Meyer, A., Dröhier, E_ 11583): Zur Anwendung den GT-i'aa ruets in der Familien diagnostik, Praxis d. Kinderpsychoio&e und Kinderpsychiatrie 8; 278-285 Neraa 1, 1., Meyer, A., RriMer, A. (1984): Pezieltungsmaastrr von Eitern psyclaiaA gestörter Kin der. Parmerherarung 2/3: 90-105 Neraal, t, Brease; M. ii 991): Geachiehte u nrer Vcrscl,lult — Vergsngen heitebewiitigung einer depreseiven Familie, In: Möhring, P., Nem ai, 1, il~g.l :Psychoana lytiech orientierte Fami li en- und Sosi aleheraple. Weatdeuracher Verl., Opis den. 2. Aufl. 1996 im Paychososiai Verl., Gießen, 5.376-387 Overbeck, 4. (1978); Khd-Faenilie-Sdiuls: Die EingLiederung des pacycioaoozisien Krank 36

4 heitak onreptes in Pl dsgogisthe und eltera pet' tische Theorie und Praxie. Psychnsozia 1 64-6 8

O,esrbsck, A, (1983): Entstehung und Neuorientierung einer Mngersueintsfa teil ic -_ Bslnansd 1 uta ga 'eria uf und Kstaen nese nach pqdt oans lydsclt orietarierter Fam i lientherep ie, Pey rhosnslai 24/25: 209-225 Öwrheck, A, (1985): Familie und Therapeut im irrealder Zeit. Peych nsoslal 24/25: 54-66 Ovcrbtrk, 4., Overhetk, O. (1978» Den Asch mc hrnnc die im Zaaaa mmenh sng Familien dy namischer Vurgitage. Psyche 32: 929-955 Reich, O. (1912): Tahea und Angtts des Ilserapsuten im Umgang mit der nigenen Familie, Z4tschri f. Psychosonaa deche Mediein und Psychoana iyee 28: 93.406 Reich, O. II 984): Der Einfluß der Herkunftle milia auf die Tlttgkeir von Thecapeuren und Beratern. Praneit d, Kinderptychn!ogle und Kindsrytychiatrie 33: 61 -69 Reirh,C, (19871: Stotternde Kinder und ihre 6. miliea, Praxis d. Kinderpsych& ogic und KJa derpaythiatrie, 36: 16-22 Reich, O, (1987): Ne se-iiiei le Erl eben tsin Paaren a e F dma, Hinrergeund ihrer Fami iisnge sth i thte. in: Maseing. 4., Weber, 1.)Hg.): Lust und Leid — Sexua iittl im Al irag und all röglirhe Ssxualitgt. Springe; ~eriin, Hei dcl berg, Nsw York, 5. 187-221 Reich, O, 119901: Psyelsosna iytlische und ayetemisehc Fan, i iientiacnpie — intcgra rive Aa peine und Di fferencen in 'Il,cnrie und Praxis. In; Mass ing, A. IHg, 1: Psychos na lyeieche Wcge der Fans 1 iensthers ple. Springer, Berlin. Heid& berg, New York, 5, 97-143 Reich, O.) 1991); l'a rsnswa hl und Eheketten, Ass nager, Heidelberg Reich, O. 11992): Idsntirtltskonflikte huhns isther Patiendnnen. Ichiniethe Beobachtungen inte r- und intm pera oneflen Dynsmi k, Forum Pspeltoanr lysn 9: 121-133 Relth, O.) 1973): Elatlirungen hei Mi nnern n ha Lönungaversurb fan, i li lr trsd iertrr iden— eirlte konflikte, In: Sei dle. OH, iHg.): Magersucht — ö rfenEirh~s Gchcimnk, Vn uden hueck & Ruprecht, Göttingen, ZiiriA, 5, 202-221 Relcia, O. 1 994a): Fa ntiliendynamik und therapeu rieche Sttatsgien hei Scheidun~sk nnflikten. Ptychetherapeut 39; 131-257 Reich, O. 119 94h); ‚Dsfektee Sdhst“ — ‚Defekter Körper“, Drntruktivcr Narzißa,ut bei der Buiimie. ha: Seidler, O.H. Das lcla und das Fremde, Kiiniscl:e und sozialpsychoiogische Ana lysent des destruktivan Nar?lln,us, Westdeutscher VerL., 0 pln dan, 5. 202-228 Reich, O, 11997): Payciaodynamische Atpekte der gui ins ic und An orexir. In; Reich, O, und Cicrpk, 26. (Hel: Psychothers pi r der Elstlirungntt. llsiem a VerL., S:uttgn rl, New York, 44-60 Reir2. O,, Bauers, g., Adam, D.)1 996): Zur Familieedyoamik von Scheidungen: Eine Unter suchung im mrhrgeneratinna len Konrtxr. Pmxis d - Kinderpsyrho 1 O5~C ,md Kinderpty ehiatrie 33: 42-50 Reich, O., Huhn, 5., Wolf—Kund, C. (1981): Intcrskti,ansn,uster bei „sveangsssruksuriartan Familien“. Frasia d, Kinderpsychuioapie und Kiederpaychiarri 37: 17-24 Relda, O,, Roger, U. 1 994): Die Einbeziehung der ratet 1 ie in die stetiens cc Psychorheeee pis. Nervenaret 65: 313-322 Reich, O,, Cierpkn, M. (19971: Psychotherapic der Elstiirungen, Thtme VerL., Stuttgae; Ncw York Reis. C,, Spangenbcr~ N. 11987); So.ts is rbeirer ewieckan Beratsngesnspruch und i ostitntin— nieller Anhnndun.g: Zur Psyhrodynmik einer Beruftröle. Arch is, ~t r Wiesenschaft und Praxia Irr eocinien Arbeit 3: 1983- ,997 Rlthte; NE.)i5 63): Eltern, Kind und Naurone, Rowohlt, Rein hek Richter, 11. E. (19651: Die dialugische Funktion der Magnreuchr. In: Meye. j.-2., Fei dms nn, H.)Hg.): Anorexia nscvoea. Thieme VerL., Suttga 5, 5.: 108-112 37

.4 Riuhter. li, L. i19661; luc Thcoric und Therapie :un ~ „Ins r.;v~hnaun~lyt— Dc: Nervcnarcr 3; 1—
7 R:~,lr. II. 1~, . :1967); Die Famrlec :n dcc ps~ehoi,,g0che~ 5irC:~r-!. P,,, ~r.e: Psyc~nther,— ci: II:
124-11.7 Ri ch;rr, Ei. E. It 969i: Paul,;,: d er ,an i li rurh r:spec. .1 sSrbe:ch drr Psyrh cane se 5, '17-
111 Rechter, H. E, Il 9' Ja' Pc eiern Fa,en ihr. R ,~tn hit, Rein hek Richter, Ei. 0. 119710,,:
Familienkunllikne ,~:ed K:a,:kheit. l)eutehr Mcd. !:u:ncl 23~1i37 1445. Auch 11972) us: Dir ä,atiichr
Fonthijd II,: e 5/6. 2:1 Richter, Ei. E. 11972:: Eec G ruppc. RuseuHn. Reh, ' ' .k . Netneuti, ,995 :u~
i'e'.de ososnai VcrJ. (rs~:n er, Ei, 0, i 1273): Zwc:-Wochsn-Peatdar;a pie Pays] ,r II: 989-901 0,
1197L-l: Fammicr.bc,aruu6. In Ricint n, H .F.,, 5 rnatr,ka, Ei., Wile. 1.)Hg. 1: Fami lt od .seel ische
Krae.khc'r. Ron'?'oh::, Rcinh rk. 5. 159-191 Il. fl. ii 577 :*; Hat dcc f~'choanaysc in der RauJ6ct~'p~'t
5 rhei t e:nte Uaancnl In; Ku; Il Ig.,; Payc!~n.s nas herr cm Wandel. Suhrkaeup Verl., Fee,, k hll lt M.,
S.~ t 22-147 Richter, H. E. i19795i: R.,i~uppe:,s:hdt ~ad ~:ro~pck:ise~ Kunn:ept". In,: Bershss, 0' ,,,,
L,, T., ;r.:,& cA.; i ig.); j ahrhucA dcc neiarbeit. Russ.~ 1,1,, Ee. •r:~ 5. 11 6-21 cl •a~, Il. r;: 11574
h 't: 5,15:5 irhcrap cc. m; ,.bs'c,s Encyklupell ; s,~l~ leni k,,: . 0:hi. Hase. „n hei na, Wien. Z'3 r:rS. Auch
119911:0: Miihrinag. P., Ne~u 1, T.:l Ig .1: Psychosn,sy. rOch urieneLcrtr Fam:Lecn— und
Su~athrrapir. Um 0;e~,n, eec Kni,tcept :~, der Pr,~is. Weet— dr,erc:hr: yen,. Op:adcnt. 2. Aufl. 1776
im lsythusmiel ve,l.,l;ise, .s.14-.il“ Il, 0.119911' fan,eL,c eO icibs:hiifrg,:tppr' in,: 'Äiil,,On. 1., Nr:uui.
T,)Hsl,); l'sy. c.,oenaiytrsch oricnncrterachke:e unnd Scdeitl .e,,,:k: l)ss Giessener Konzepten dcc
cc— ~Ja. Wcerdcueschr: Verl., 0 pla dc,,. 2. Ae,1. 199 i Il, P',c~ h ,sn:isi Verl., ULcss:r., 5. 3 :_3 7
itirh:54 Ei. 0,, Strocla, li., Willi, 1. iHs . ihl 97i :“ Fc,,,:i 1 'r ,neu scrfl:c~ K:ar,k.,ret. Rowohlt, Rc:nbck
Richter, Ei. E., Wire t, L-J. 978): liehen, .) s~rr Erfaireing ~'t: dcc rna]y:ischeu Zseei Wuchoe.Pe,,,
1,e,o pir. Ps,ttlr,dyssm:k 3; 20.46 Sri:ce, w;~,l ,,,,,,0., Wieth, Ei.—J. 11976:: Kecpret:on met:
Vrert:euc5 der Verr:ele~ur 1“ Itg. Plych,n,n,isi 2; 114-129 9.111911, p;n,t:i'ienthcrapcc ute
LiasonhXon~ier—Srning amöriephe] e:eerFeeedi:e nn,il M nr ht e-Csdnn-lhrkr,nikung. In: 11 olaring,
P., Nrrea 1, T. iNg. Psyrfcuana iy,.U la nie rre rare i heu- u~d Soziaitcrapic. Wrmdcu:schc: Verh.,
Opiade, ~ufl. 1996 In; Psy ,ich Vr,~h, rochen, 5. 148-167 Srh,e1, 1., Reich, 0. Ø999b;
i'~,chcsflsy,t,sch;—ss'~:me~chc Futniiientherapie hei knur:~:e. ,ren, Pansihe 2: 101-109 Sch~set,
F, 11983); ~ Fan,iiien:rfeerapie sei ~cfeirt,,l, c,,r,, p,,~,l ,,,~e,,. P,,l, d. l'aychothccapi: ur.d Ps~r
le,, ,et,~i 71.79 Schs,er— W. 119911: F~:,;hi,,:th r—epcu:kche Arbeit u:it äiternr: de.,: urOrenkctn
Päti;r.r~n: l~, Ne.:,,; 1 t li Ig.): Peychnsr.ai~tischc F set, 1 ,cna- und SozeeLthccepic. dc,, ~ch,e r yen
1,, Op laden. 2.A~f.. 1 99~ im l'sychoasial Verl., Gie8eo 5. 125 1~ 2 S:,hc.:, li. :19541;
Anciytescher:cnnr,r Fansilientherapicin ,~' g,,,h~,,,,, 1 J.,5e,,],,:c.i ,2... trie— Urundingcn,
Indikation, Ziele. IraneR ,8. Kirndcrpsn.h! b, ,d r,,,,,d Ki,,de,~p.yc anthr,gir 33; 9-18 Suhe:ei,H.l19991:
~ 1597 Il. l1793.i, Xn tronrarinra mi: acxuciicm M:ßbrauch - S,pe:el:iu:n eis Ael.,,:,,:,,:,,h_ lage.
Rcimriige cr: snc:ytische:, Kintder—undjugcudLichcnspsychuthcrapiciefsenn,. Ki,,2 U,t , seel 0 73: 49-
65 38

.4 Sohne, H., 1974.1: C eschwes:cr beziehungen: Dcc Unthhtung dcc h 7tizonnscjn hcnchun~sdy
naamik es ecu psycho4naLyisela:s Koatc pr ‚Fsmilic“ , h‘:axea d. Xi ntcd:psythologic md
K:r.drrpsychiatrut 41; 234-293 Se,hnsi, Ei. (1997‘:kdoicezcnz—cenc bcz:chungsdynen,:achc
Hcrausfordcrsaesg. In:Hc:bere,F. und Mc ercr 1. Ing. i; mc Ycrlndrrung bcgennt cm ‘t hscrcpcurcn.
braodcs & Apsei, Fra.ik hirt M,, 1. 303-322 S~hs ,. ~. II. 119991: (‘~sch~ister — ihre ledeute n~ fu:
die rvch icche Enmieklung ch femehe „~yce,t: und es, der ltychurherapis. KONTEXT 29) ; 3-31 II. b
lg.h i 19991: COs:hwes:mlrlrhkeir. Mmmi :uc.nie &zjchungen In i‘~cho±crapic und Geleiiecin,,ct.
V.,‘,de,thtneck & Ruprechn, Görringen Spengcnntcrg. N. il9tli: 7“ eweit „ich;,. Psychdngic hlcuee1.3-
19 Spangenbcrg~. N. (1755i- C,tssel: „ Fee,,ihicnn- ,~d,7,t uder „N:,rh!hihd‘ n::: Psyd, ususic 1 24
/2.9- 16 51 Spangen her9, N. 11746 :~: Widerst8nde in der Er-fuhr elner uil n:::iicrnlicrapeu: isc:a,ae
Gr durientiere,e:e sei ,i:n:, ,s~rlnusuen,eeisrh gsrclcu,hera~,,,isri:,,e S:e,eiee;_\\Sceerieiieeee e,en
Psyriuannnlnc nscd :,:n~h:~i~h „,uice,eirr,,ee P:~ri,,,h :a,,,e‘.e II: 111-161
5pc,,,gt,,,‘c:g,1~.l1‘7Rli:P;s,nilien,t.‘cte;iei,nst; tin,tlt:e Cc:tin5‘7ciplyc3~ -,,,tkchc,t II
payehmaeuru:es :hrn Pa~enren: ein ilehand h u:gsnsndei 1, Psyhrnensei ah II. 6.5-77 5
pangentberg, N. 11991 cl; 0cm 0 mgsag nn i: M uttipr h;cr:-l~s,n i:ie;:, lOne ~cn,p h uni.sche
Ennfühu r.g en dcc Soeeaitchrapie. In; Mlheing, l~, N craa i;i: : H9,b; l’s pruc snsiyrisch
urientierzerureiher.— und Sn;.,chthersp,c. i,c:ir:c: Knnrept II, der rra~s. Westdeut scher Verl.,
Upisden, 2, Aufl. 1916 i;,-. lsy ch s.;n,0 h Ve:i,, Giei)c;:, 5. 2114-224 lp engen berg. N. 1:99 13i:
~i~hcnrie ur:d Prneis ets9 onär: r peyclsorhecupie: Zum Ve rh,i lre i go,, t:.dc rrtzg‘~nganewoec und
Ecmii,eunta rt,,e. in; Mö.,cic.g. 1‘. Ne rssi, T.)Flg,1; chosnaL:‘r,sch orecnzecrec Fsme;:er.— ur.d
Sr,Oshthernpit, \\‘es:dcu:~cher Verh.. (h-hsden. Aal:. 1976 im lsychosorraL Ocxj, CeciScn, s. 113-
13 S:.,enngaub,rR N, ii 772:: rut,naius ~a‘i Sys:phos. Therapie am aози eier Cc: dcc Untcrsclncht.
cir.e: rarorer psychoaoai~esdacr Soeuairhcrapu. Psychosueisi 15; 60.79 5 pcl ernnalictg, N., Ah
l~c,,c.l.Bee,:n:, A. 119t0): Soeieie Konflikte ~nd Xnnkhcita:r.ee::hu:~g rs,,t,li,—,t~,,d ~ Sich. i:t
Burkhn:dr C.. Mmdcl, 4.)Hg,i; \\jer— suchse gegen, die liih±hnsigko:. A,ashii,r eieecr „rlsc,, l’re~is fi,r
,hie „rifcnden Rccssfc. ocr— Ja ga gca, Ccaundhc‘e, lkrhn, 5. 153-163 Sparsgcobcc~ N., Wir:h, Ei.—
). 11990‘; Üher Sneisieher:pie i,t dc, Oh,,h ;,«h,,s,t,nb;:c In: Dierkin,e. W. iH~.l. Atreirehehe
Farsihicnrh:rcp,: cnd Ureiksst ilr;tc, Wci,thc2:,, 5. 2333 Spangeuhcrg, N, R,s, C. hl7*5)~ EnAihung
ene die lam,lcnbret-sesg. ei,-. ,te,:m ,,-gs’s o,:.c5 1h~, Su, : ,; lce L‘m: er. Crupp~ d~nan, 16: 381-
396 :ie;:,t,e,,besg, N,, Re,‘; C.)19g7b~ ~‘umLmgeng mnt MuLtnprobicmfs:.,ihie ,,: Di, bad, .‘t,f{her
Cun,~h. Nec, PraRa 4:311—325 Spaugenkrq, N., Btodcrn Achte:bcrg, 0. il7o9b; U,cunbcn‘ä:,gt,
~‘ergc~.c/, ,ie2,‘,—~ El,,e,: als psythcthaenapca,tische~ Probcm iircc Kinder. In; Ka pape;. 5. M., Th‘
c, „ 9 : DasSchlcksal dc: Medir:nimpascldamus. Auftra~g „od L‘rrpfi;c.ot;n:,5,,,cBee;.i,r,u,6scn ui, ; II
a,n,J Frkden,. Vfl.Ve,i 1. vo:k u. cicsu!dhc;:, berlin, S, 331-31.5 Spangeoher& N., Wierh, H.—J,
i1997b; Offesung nach untreu. ei,:e ~,t,jt;,,,h:deim:sr in der Q4achlusen,ir4lur.gEuicnkop6‘Hrwrw—
~ ~‘na haien wirgekn,tt, ~ ist er: der Sie«— ~,ug und thrcu Bewohnem geworden In; Haue, 0. u.a.
,Hg,: II 0 „dc,, P,nar,ck, Ohr, Veni,. Gin a;,, 5. 239.2.: 6 Sper: .‘e F,. III 65): fl: ,Mc, ge, Im liheen,nilie‘
ca 2 ihee B,handiung. ic; .M t r, 3.11., Eid li.)Hg.b:Aesor,el;n ;,, ,‘,,r :‘.Thi‘:,,,e, S:lcg-r!. 5. 156-hic
39

.4 5 per i n~ E. 1980): Suim, id und Familie. Gruppen peyrhothérapie und Gr,appendyns mik 16; 24-3 4 Sperhin~ O., Maas ing. A, 19701: Dtr fam i 1 ihre l'intergrund der Anoroxis nervota „nd die ei rh da na un ecgabende.s tlerapeutmechen. Schwierigkeiten, Zeitachr. Paychneonsar[scelse Mediain 1%: i3tl-i41 Sperhing, O., Mnacsing, 4. 119721: eeneondsrsircn in der Behandlung den MsgertuchrMamaaie. 1¼,,che 26: 337-369 Sperling, O., Sprrling, U, 119 76): Die Einhesiehung den Or oleleenn in die r'snsilienrherapie. In: Richte; H,E,' Seronaka, li., Willi,). IM8,): Familie und eccliarhst Krankheit, Rowehlt, Reinhek, 5.194-115 Sperling, O., tiemann, M., Reich, O, (2980); F,nsiiicneselbaeerfnhrsang. Familiendynamik 3: 140-152 Sperling, £,, Mseneineg, A., Reichs, G, Georgi, JE, Wahbe-MärJen, E. 11992): Die Mehrgcnc rarinnen-Famil iendmerapic. Vandenhnetk & Ruprecht, Ohrringen Stierh ne, H.)1973); Von der Payei.oe na 1yse ~ r Fnsiiientherspie. Khern, Stuerga Tnsums~erkctatr (1999 i: Trln mc in der Isa rthtere pie. Vzndenhöetk & Ruprecht, Götringen Welhandnsf, F. li 993): Z,nr Ps~l, ocnalyse der Geachasterbaziehung. Forum der Psyclaoc na hyss II; 193-810 Wend h—gempmsnn., O., Wend 1,1. (1986): Pc rtnc,krisen und Scheidung C, Ei. Beck, München Wenaehkes.,io. g. (1997): Bezielstinigs ana hlirse ~tt drr Arbeit mit Pc arena, In: Fierherth, Ei., Ma ,ccc;).)H1J; Die Verändctnang heginnt i na llscrapenten. Brandes & r Aptei, Frsnklucr M., 5. 121-116 Wihlm, 3, (19751: Dit Zs,eeierheeiehun,g. Rowohlt, Reinbck Wi ihi, 3. 111 79): Die llsrap je dem Zweicrb,ziehung, Rowohlt, Rein bek Wireh, 11.4. (1 999a); Jugendliche und ii, ra Eltam in. Prn.,e9 der Ahiösuneg. VerglInge 5: 95 i05 Wlrth, l'L-J,) 191 9h): Vnli an Haß“ _ Zur Peychoana hyze des Ressendni,nre am Eclspiei der Skinineada, l'syehnosozii, 1. 40: 90-92 Wind., 11.-). 11991: Zur Famihendynans ik der AID5'Ph uhle — Ei ne Fa h[ntud ic. In: Möhring, 15, Neue 1, T. IHg.); Isychonna hyniaclt „tictierte Fsnaiiens- und Soeiz rehera pie. West de,atncher Verh., OPI eden, 2. Aufl. 1996 im Isychna neia 1 Ved., Giessen, 5. 249—264 Wi reh, 15.4. (1972); Psyche c.salyse aLt pepeheenziahe Therapie und s lt Kuhrurkritlhc. l'eycho eozich, 2/2; 90-109 Wireha, H.-J, II 9969 Adn hes.,ene aia Chance und Ris i kna, Psychmoela 1, 2: 9-21 Wirth, H.-). (19911: Psyche anahyne, Famiiienrherapie und Pol irik, Kosatect, 2: 77—84 WirtE., Fi. J., Brghier, O. (1991: Dae Saibstkoncept ,on inngan Frauen sand MSnn.tn im erans kuhrurelien Vergheichi, In: ltrhhler, O., Felder, H, IH&); Weibhichkeit, Männlichkeit a;nd Getundheit. Weatdenareehscr Van., Opiadsn. 2. Aufl. 1999,5.27-44 WO ipen 119931: Se~calitg Sexuaheheraple, Baziehun~,nalysa. Urb an & Sthwameenherg, Mijuelarn (vergriffen) Wölperr, F. 119971: Erleben, reflektieren, handeln, — ein Sensinsrmodei(rnr den Erwerb hezir hunpan aiytischem Kompetann isa der ~beit nach Paaren und Famihien.. in: Henberth, O., Meute; 1.)Hg.i: Die Wrgndamng hsginnr im Therapeuten. Brandet & Apse], Frankfurt 5. 203-222 Woidcra, R., Brosig, B. 1993): Buhinsic und Anorcale — T&larcr einer vaterloec,a Gesrlheelt afe, Eti,nopsyehoennlyne 3: 172-117 Zel her-Steinbrich. O., Weme, 3, (19771: Ein Kon lliht nimmt Cests lt an. Die Behandlung einer Fan, iRe mir einer paychoniachen lLlgea dhichsn, In; Herbereht, E, M.,urcr, J. 1Kg.): Die yen 1 nderung b~innt mi Therspeinten, Brandes & peel. Frank ~nt M., 5, 79-1 36.. 40