

Hans-Peter Heekerens

## Funktion, Krankheitsgewinn und Passung – Variationen eines therapeutischen Themas

Function, morbid gain and fit – Variations of a therapeutic theme

### Zusammenfassung

Seit über 50 Jahren gehört der Gedanke, dass eine Störung eine (positive) Funktion für die Familie oder Teile derselben hat oder haben kann, zu den Grundannahmen der Familientherapie. Die vorliegende Arbeit unterzieht das Konstrukt „Funktion“ einer doppelten Betrachtung. Unter systematischem Gesichtspunkt wird es auf theoretischer Ebene in Beziehung gesetzt zum Konzept des „tertiären Krankheitsgewinns“ und zur evolutionsbiologischen Modellvorstellung der „Passung“. Unter historischem Aspekt wird gezeigt, dass ein „Denken in Funktionen“ von den frühesten Arbeiten der Bateson-Gruppe zur Schizophrenie-Ätiologie angestoßen, vor allem durch die Mailänder Gruppe im Mainstream der Familientherapie verbreitet, aber auch davon unabhängig von der Funktionalen Familientherapie rezipiert wurde. Die Kombination von systematischer und historischer Betrachtungsweise legt die These nahe, dass das Konstrukt „Funktion“ in der Modellvorstellung „Passung“ aufzuheben sei, weil „Passung“ dem zirkulären Paradigma besser entspricht.

### Schlüsselwörter

Bateson – Funktionale Familientherapie – Geschichte der Familientherapie – Funktion – Krankheitsgewinn – Passung

### Summary

For half a century the idea that a disease has a (positive) function for the family as a whole or some part of it has been one of the basic assumptions of family therapy. In the present article, the construct of "function" will be reviewed in two different ways. From the systematic point of view, "function" is related both to the concept of "tertiary morbid gain" and the evolutionary biology model of "fit". From the historical perspective it is shown that "thinking in terms of functions" was initiated by the earliest works about the etiology of schizophrenia by Bateson and colleagues and after that disseminated among mainstream family therapists in particular by the Milan group, but also independently assumed by Functional Family Therapy.

The combined systematic and historical approaches suggest that "function" should be replaced by "fit", which corresponds better with the circular paradigm.

### Keywords

Bateson – fit – function – Functional Family Therapy – history of family therapy – morbid gain

### ■ Von Heidelberg nach Mailand

Im Jahre 1977 erschienen gleich drei Bücher in deutschen Verlagen, die der damals noch jungen familientherapeutischen Bewegung im deutschsprachigen Raum einigen Auftrieb gaben. Bei dem einen Buch handelt es sich um „Das erste Familiengespräch“ der Heidelberger Gruppe um Helm Stierlin (Stierlin et al., 1977). Das dort vorgestellte (ursprüngliche) Heidelberger Modell war der erste eigenständige familientherapeutische Behandlungsansatz aus dem deutschsprachigen Raum; die bedeutsamen Vorleistungen für die deutsche familientherapeutische Bewegung von Horst-Eberhard Richter werden mit dieser Bemerkung nicht ignoriert (ausführlich Heekerens und Ohling, 2007). Für all diejenigen, die Gelegenheit hatten, dieses Modell schon in früheren Publikationen oder Vorlesungen Helm Stierlins kennenzulernen, brachte dieses Buch in der Sache nichts Neues.

Während viele deutschsprachige Familientherapeuten der damaligen Zeit den Ansatz von Virginia Satir zumindest aus zwei ins Deutsche übersetzten Büchern (Satir, 1973, 1975) schon kannten, war den meisten von ihnen die Konzeption der strukturellen Familientherapie neu, die in Salvador Minuchins Buch „Familie und Familientherapie“ (1977) präsentiert wurde; das US-amerikanische Original war erst drei Jahre zuvor erschienen. Verstörend neu für viele damalige Anhänger der Familientherapie in Deutschland, Österreich und der Schweiz war aber das dritte Buch. Der Titel „Paradoxon und Gegenparadoxon“ (Selvini Palazzoli et al., 1977) klang reichlich exotisch, der Inhalt, die Darstellung des Mailänder Modells der Gruppe um Mara Selvini Palazzoli, war ziemlich gewöhnungsbedürftig. Das Buch war schon zwei Jahre zuvor im italienischen Original publiziert worden, aber in Deutschland weitgehend unbe-

kannt geblieben. Nicht gänzlich unvorbereitet traf der Inhalt des Buches aus Mailand diejenigen, die das Denken, zu dem Gregory Bateson die wesentlichen Anstöße gegeben hatte, in zwei Büchern studiert hatten, die schon 1969 in deutscher Sprache erschienen waren: „Menschliche Kommunikation“ (Watzlawick et al., 1969) einerseits und „Schizophrenie und Familie“ (Blumenberg et al., 1969) andererseits.

Der Einfluss der Mailänder auf die Heidelberger dokumentierte sich u.a. darin, dass dem Heidelberger Konzept, das ursprünglich nur vier Perspektiven oder Gesichtspunkte aufwies, eine fünfte – dokumentiert in der 2. Auflage von „Das erste Familiengespräch“ von 1979 (Stierlin et al., 1979) – hinzugefügt wurde: der Status der Gegenseitigkeit: „In den Status der Gegenseitigkeit fließen die vier obigen Gesichtspunkte ein, und doch eröffnet sich eine neue Gestalt und damit eine neue Perspektive. Denn zeigen die anderen Perspektiven langfristig wirkende Beziehungsstrukturen im gleichsam geschichtlichen Längsschnitt auf, so erfasst diese fünfte Perspektive vor allem das Hier und Jetzt, den Ist-Zustand des Systems, die augenblickliche Beziehungskonstellation. Gregory Bateson darf am ehesten als Begründer dieser fünften Perspektive gelten“ (Stierlin et al., 1979, S. 34).

Diese literarische Notiz lässt den Einfluss der Mailänder auf die Heidelberger bei Weitem unterschätzen. Die pragmatische Auswirkung war nicht die, dass dem ursprünglichen Heidelberger Modell lediglich eine neue Dimension hinzugefügt und mit diesem erweiterten Modell dann einfach weitergearbeitet worden wäre. Die pragmatische Folge war vielmehr: Die horizontale Betrachtungsweise drängte die aus der Tradition der Psychoanalyse stammende vertikale zunehmend in den Hintergrund. Das Heidelberger Modell, das in seiner ursprünglichen Fassung einer solchen Betrachtungsweise noch gänzlich verpflichtet war, verlor ab 1980 immer mehr an Bedeutung – in Heidelberg selbst, aber auch andernorts im deutschsprachigen Raum. Denn das Buch der Mailänder, in dessen zweitem Satz der Einleitung sich die Bemerkung findet, dass „die Familie ein sich selbst regulierendes System“ (Selvini Palazzoli et al., 1977, S. 18) sei, hatte eine Tür aufgestoßen, die bis dahin nur angelehnt war. Das galt nicht nur für Europa, sondern auch für die USA (Hoffman, 1981/1982). Die Mailänder, und das zeigte sich in ihrem Artikel „Hypothesieren – Zirkularität – Neutralität“ (Selvini Palazzoli et al., 1980/1981) in aller Prägnanz, öffneten die Augen vollends dafür, dass Familientherapie das Einfallstor darstellt für eine neue Art des Denkens in der Familientherapie, ja der Psychotherapie überhaupt. In diesem neuen Verstehensmodell hat, wie Fallbeispiele der Mailänder eindrücklich illustrierten, ein Konzept eine zentrale Bedeutung, das hier vorläufig mit dem Begriff der „Funktion“ markiert sein soll. Was es damit konkret auf sich hat, soll an einem Beispiel aus „Paradoxon und Gegenparadoxon“ gezeigt werden.

### ■ Die Funktion von Problemen

Ein Paar, das bis zum Tode des Großvaters mütterlicherseits vor vier Jahren immer mit der Herkunftsfamilie der Frau zusammengelebt hatte, war mit seinem einzigen Kind, dem zehn-

jährigen Ernesto, vorstellig geworden, da Ernesto seit einigen Wochen eine Reihe bizarr anmutender Verhaltensweisen zeigte; bizarr deshalb, weil sie eher zu einem Greis als zu einem Zehnjährigen passten.

Zum Abschluss des Familienerstgesprächs brachte der Therapeut Folgendes vor: „Am Ende dieser Sitzung wollen wir uns an dich wenden, Ernesto, um dir zu sagen, dass du etwas Gutes tust. Wir haben verstanden, dass du im Großvater sozusagen den Hauptpfeiler deiner Familie gesehen hast (*die Hand des Therapeuten bewegt sich in vertikaler Richtung, wie um eine imaginäre Säule anzuzeigen*), die sie stützte und ein gewisses Gleichgewicht herstellte (*der Therapeut streckt die Hände waagrecht auf derselben Höhe aus*). Nachdem der Großvater fehlte, hast du Angst bekommen, dass sich etwas ändern könnte. Deshalb legtest du dir die Rolle des Großvaters zu, vielleicht aus Angst, dass das Gleichgewicht gestört werden könnte (*der Therapeut senkt langsam die rechte Hand auf die Seite, auf der der Vater sitzt*). Im Augenblick ist es gut, wenn du in dieser Rolle, die du dir spontan zugelegt hast, weitermachst. Du darfst bis zur nächsten Sitzung, die am 21. Januar sein wird, nichts verändern (*Dazwischen liegen fünf Wochen*).“ (Selvini Palazzoli et al., 1977, S. 84).

Was wir hier vor uns haben, ist in seiner Gesamtheit ein „Gegenparadoxon“, das aus zwei unterscheidbaren Teilen besteht. Der zweite Teil – ab „im Augenblick“ – beinhaltet eine „Symptomverschreibung“, der erste eine „positive Konnotation“ oder „Reframing“: Das als „problematisch“ bewertete Verhalten wird in einen neuen – für zumindest ein Ohrenpaar der Zuhörer neuen – Zusammenhang gestellt, der das infrage stehende Verhalten anders als in den üblichen Bewertungskategorien von „schlecht“ (bad) oder „krank“ (mad) erscheinen lässt. Dem Inhalt nach wird erklärt, dass das als „problematisch“ bewertete Verhalten eine positive Funktion für das Gesamtgefüge der Familie habe – im vorliegenden Fall das der Aufrechterhaltung und Stärkung der familiären Homöostase.

Die familientherapeutische Bewegung ist aus vielerlei Gründen vom Gegenparadoxon abgekommen. Genauer gesagt: Aus dem Doppelpack wurde die „Symptomverschreibung“, die ja eine lange Tradition hat und mit dem auch Mitglieder der Bateson-Gruppe experimentiert hatten (Watzlawick et al., 1969), herausgenommen, während das Reframing, mit dem wir eine originelle Erfindung der Mailänder vor uns haben (Hoffman, 1982) und das als bedeutender Wirkfaktor der Familientherapie anzusehen ist (Heekerens, 2006a), blieb. Und mit ihm der Gedanke, dass ein Verhalten, das gemeinhin als „problematisch“, „schlecht“ oder „krank“ bezeichnet wird, auch sein Gutes haben könnte – für andere.

### ■ Krankheitsgewinn

Die Idee, dass ein „Problem“, eine „Störung“ oder eine „Krankheit“ auch etwas Gutes an sich haben bzw. mit sich bringen kann, ist nicht grundsätzlich neu. Für den Bereich der psychischen Störungen hat Sigmund Freud schon früh Vorstellungen über primären und sekundären Krankheits-

gewinn entwickelt (Thomä und Kächele, 1989). Der primäre Krankheitsgewinn besteht in einer Angst- bzw. Spannungsreduktion durch die Entwicklung einer neurotischen oder psychosomatischen Symptomatik. Damit haben wir einen Regulationsmechanismus vor Augen, der sich *intrapersonal* abspielt. *Interpersonal* hingegen ist der Mechanismus beim sekundären Krankheitsgewinn, der infolge der Symptomatik auftritt und in einem von anderen gewährten Vorteil besteht. Was in beiden Fällen aber gleich ist: Der Nutznießer des Gewinns ist der Betroffene selbst.

Die Idee, dass andere von der psychischen Störung eines bestimmten Menschen profitieren könnten, wurde unter dem Begriff „tertiärer Krankheitsgewinn“ 1973 von dem US-amerikanischen Psychiater Daniel A. Dansak (1973), der zur Bateson-Gruppe ganz offensichtlich keinerlei Kontakt hatte, in das psychiatrische Denken eingebracht und hat sich seither im Gesamtbereich der Medizin, sofern man einem biopsychosozialen Grundmodell folgt, verbreitet – und zwar nicht nur jenseits des Atlantiks, sondern auch diesseits, namentlich im Vereinigten Königreich (etwa Pearce, 2002) oder in Deutschland (etwa Janner, 2008). In der einschlägigen Literatur werden für „tertiären Krankheitsgewinn“ immer wieder Beispiele gebracht, die man auch unter dem Stichwort „Funktion“ aufführen könnte. Man nehme etwa folgende Ausführungen aus einer Münchener medizinischen Dissertation des Jahres 2008 (Janner, 2008), die der Schmerztherapie gewidmet ist: „Tertiärer Krankheitsgewinn umschreibt die Tatsache, dass auch Dritte von der Schmerzkrankung des Betroffenen profitieren können. Die Schmerzkrankheit nimmt innerhalb sozialer Beziehungen einen systemstabilisierenden Wert ein.“ (Janner, 2008, S. 16)

Familientherapeuten, die mit dem Konzept der „Funktion“ arbeiten, sprechen aus nachvollziehbaren Gründen nicht von „tertiärem Krankheitsgewinn“. Der Hauptgrund ist darin zu sehen, dass das Konzept des „Krankheitsgewinns“ eng verbunden ist mit einem durch die Organmedizin geprägten Verständnis von Krankheit (*disease*), das mit familientherapeutischen Vorstellungen über die Entstehung und Aufrechterhaltung von Störungen schwerlich vereinbar ist (Schweitzer und v. Schlippe, 2007). Es wäre aber an der Zeit, die aus unterschiedlichen Denktraditionen stammenden Konzepte der „Funktion“ einerseits und des „Krankheitsgewinns“ andererseits auf strukturelle Gemeinsamkeiten hin zu prüfen. Dabei sollte man nicht nur den „tertiären Krankheitsgewinn“, sondern auch den „sekundären“ ins Auge fassen, da ein bestimmtes Symptom eines bestimmten Patienten sowohl das eine als auch das andere mit sich bringen kann. Oder anders formuliert: Es kann eine doppelte „Funktion“ haben.

Helm Stierlin hat schon vor dem Kontakt mit den Mailändern den Sachverhalt, der hier angesprochen ist, mit dem Begriff „Dialektik“ im Hegelschen Sinne markiert. Zu welchen Überlegungen ein solch dialektisches (Nach-)Denken über „Symptome“ führen kann, mag eine Passage aus „Das erste Familiengespräch“ illustrieren: „Bei näherem Hinsehen zeigt sich jedoch oft, dass die offen zutage tretende Schwäche des ‚Indexpatienten‘ auch eine Stärke ist: Die anderen können ihre Ge-

fährungen, Schwächen und Schwierigkeiten auf ihn abwälzen und sich auf seine Kosten davon befreien. Überdies ist er durch seine offenbare Störung dazu delegiert, endlich eine Therapie in die Wege zu leiten, die der ganzen Familie Hilfe bringt. Auf diese Weise werden durch ihn alle anderen entlastet, was ihm freilich wiederum auch eine große Macht über sie verleiht.“ (Stierlin et al., 1977, S. 51)

### ■ Veränderungsresistenz

Wo man „Krankheitsgewinn“, um in der Sprache des traditionellen Konzepts zu reden, vermuten darf, ist mit bewussten oder unbewussten Kräften gegen Veränderung zu rechnen. Im Falle von primärem und sekundärem Krankheitsgewinn wird solches Wehren gegen Veränderung von der Person ausgehen, die als „Patient“ gilt. Wo es sich um tertiären Krankheitsgewinn handelt, muss man andere Personen ins Auge fassen. In einem der Gründungsdokumente der Systemischen Familientherapie, dem Artikel „Auf dem Weg zu einer Schizophrenie-Theorie“ von 1956, erklärte die Bateson-Gruppe: „Nach unserer Theorie ist die beschriebene Kommunikationslage (die *double-bind*-Situation; der Verf.) für die Sicherheit der Mutter und demnach für die Aufrechterhaltung des Gleichgewichts in der Familie wichtig. Wenn das so ist, dann muss die Mutter Angst bekommen, sobald die Psychotherapie des Patienten ihm dazu verhilft, ihrem Herrschaftsanspruch weniger ausgeliefert zu sein.“ (Bateson et al., 1969, S. 35)

Die Wirkung von Kräften gegen Veränderung kann sich in vielerlei Gestalt zeigen; auf der Zeitachse betrachtet, etwa von Nichterscheinen nach Anmeldung bis zum Rückfall nach Behandlungsende. Es war die genaue Analyse solcher Fehlschläge beim verhaltenstherapeutischen Elterntaining, das für seine hohe Wirksamkeit bei Störungen des Sozialverhaltens im Kindes- und Jugendalter bekannt ist, die einige Reformer aus dem eigenen Lager auf den Plan gerufen hat. Sie hielten Mitte der 1970er Jahre eine bloß als „Umerziehung der Eltern“ konzipierte Arbeit mit Familien für ungenügend und naiv (Heekerens, 1989). „Ungenügend“ meint nicht „unnützlich“; die Etablierung eines funktionalen Elternsubsystems ist ein bedeutender Wirkfaktor jeglicher Arbeit mit Familien bei Störungen im Kindes- und Jugendalter (Heekerens, 2006a).

Als naiv aber bewertete man unter dem Einfluss der Palo-Alto-Gruppe die Vorstellung, man habe nur Defizite in der elterlichen Erziehungskompetenz abzuheben, und damit sei alles in Ordnung. Für blauäugig gehalten wurde eine solche Anschauung deshalb, weil damit übersehen würde, dass selbst Auffälligkeiten vom Typ „Störungen des Sozialverhaltens“ eine positive Funktion für das Familiensystem oder einzelne ihrer Subsysteme haben könnten. Der von dieser Gruppe entwickelte Ansatz ist unter dem Namen *Funktionale Familientherapie* (*Functional Family Therapy*; FFT) vor allem in den USA in Erscheinung getreten (Heekerens, 2006b).

Die Frage, die sich nach dem bisher Gesagten aufdrängt, lautet natürlich: Kann oder muss man denn in jedem Falle davon ausgehen, dass eine Störung im dazugehörigen sozialen Kontext eine positive Funktion erfüllt? Die Antworten aus dem

Bereich der klinischen Psychologie und Psychotherapie, von Praktikern wie von Theoretikern, dürften in starker Abhängigkeit von ihrer therapeutischen Grundorientierung von „Ja“ bis „Nein“ reichen – ergänzt vielleicht um den Zusatz „bis zum Beweis des Gegenteils“. Die Neinsager sollten sich freilich vergegenwärtigen, dass das Konzept des „tertiären Krankheitsgewinns“ keine Erfindung der Systemiker ist. Wenn man dieses nicht auf den Müllhaufen der obstrusen Ideen werfen will, hat man damit zu rechnen, dass das eine oder andere Mal eine Störung im dazugehörenden sozialen Kontext tatsächlich eine positive Funktion erfüllt.

Wann dem so ist oder wahrscheinlich sein könnte, bedarf im Einzelfall näherer Klärung. Im vorliegenden Kontext können wir die damit zusammenhängenden Fragen, wie eine solche Klärung praktisch auszusehen hat, nicht verfolgen, weil wir uns hier auf grundsätzliche Fragen theoretischer Natur zur „positiven Funktion von Störungen“ konzentrieren.

### ■ Teleologische und kausale Erklärungen

Zu diesen Fragen gehört auch die bislang nicht behandelte, wie es denn eigentlich zur Entwicklung einer Störung kommt, die im dazugehörigen sozialen Kontext eine positive Funktion hat. Eine erste Antwort könnte sein, dass der Impuls dazu von der Person, die ein als Problem bewertetes Verhalten zeigt, selbst ausgeht. Das wäre nach einer in der Wissenschaftstheorie (vgl. etwa v. Wright, 1991) üblichen Unterscheidung eine teleologische Erklärung. Jemand tut etwas mit Hinblick auf das durch sein Tun angestrebte Ziel (*telos*). Dieses Ziel erreichen zu wollen ist der Grund für sein Handeln. Im Fall „Ernesto“ hat die Mailänder Gruppe diese Form der Erklärung vorgebracht: „Um die Homöostase zu verstärken, ließ Ernesto den Großvater wiederauferstehen, den einzigen Menschen, der fähig gewesen war, die Mutter zu überwachen und sie auf ihren Platz zu verweisen.“ (Selvini Palazzoli et al., 1977, S. 83)

Mit einer teleologischen Erklärung war die Mailänder Gruppe nicht allein. Virginia Satir hatte in ihrem ersten Buch von 1964, das bereits 1973 in deutscher Übersetzung erschienen war, notiert: „Seine (des Patienten; d. Verf.) Symptome teilen mit, dass er sein eigenes Wachsen und Reifen als ein Resultat seiner Bemühungen, die Schmerzen seiner Eltern zu lindern, entstellt.“ (Satir, 1973, S. 13) Und im (ursprünglichen) Heidelberger Modell hieß es: „Schon kleine Kinder sind im Verhältnis zu ihren Eltern nicht einfach nur Empfangende, sondern sie sind bereits fähig und häufig auch bestrebt, ihre Dankbarkeit zu zeigen, indem sie den Eltern etwas geben. Diese Bereitschaft zum intergenerationalen Austausch lässt Kinder zu Delegierten ihrer Eltern werden oder Symptome entwickeln, die die Bedürfnisse der Eltern befriedigen, ihr psychologisches Überleben sichern und möglicherweise ihre Ehe vor dem Zerfall bewahren.“ (Stierlin et al., 1977, S. 37)

Teleologischen Erklärungen werden in der Wissenschaftstheorie (vgl. v. Wright, 1991) üblicherweise kausale Erklärungen gegenübergestellt (zur Bedeutung dieser Unterscheidung für die Psychotherapie: Lieb, 2002). Nach einer

kausalen Erklärung verhält sich jemand in einer bestimmten Weise, weil es dafür eine Ursache gibt. Auf kausale Erklärungen stoßen wir auf dem Feld der Familientherapie in Traditionslinien, die mit den Begriffen „schizophrenogene Familie“ oder „Sündenbock“ markiert sind. Der Sündenbock-Mechanismus ist in der jüdisch-christlichen Tradition verankert (Girard, 1988). Auf das Feld der Familienpsychologie übertragen wurde er 1960 (Vogel und Bell, 1960) in einem Aufsatz mit dem Titel „Das gefühlsgestörte Kind als Sündenbock der Familie“ (Vogel und Bell, 1969). Dort finden sich Sätze wie: „Unsere Behauptung ist, dass die Sündenbockjagd durch die Existenz von Spannungen zwischen den Eltern erzeugt wird, die auf andere Weise nicht befriedigend gelöst worden sind.“ (Vogel und Bell, 1969, S. 248) In den Ohren eines Hörers, der aus der Tradition weiß, wie der Sündenbock-Mechanismus funktioniert – jemand wird von jemandem zum Sündenbock *gemacht* – kann dies schwerlich anders klingen als eine kausale Erklärung.

Der Begriff „schizophrenogene Familie“ (Foudrain, 1969, S. 321), der auf den älteren Begriff „schizophrenogene Mutter“ (Fromm-Reichmann, 1948) verweist, ist, seitdem er 1961 in *Acta psychotherapeutica* (Foudrain, 1961/1969) zu lesen war, einem breiten Publikum bekannt. Zum damaligen Zeitpunkt war „schizophrenogene Familie“ eine zutreffende Beschreibung für die Erklärung, die die Bateson-Gruppe für die Entstehung von Schizophrenie bot – nämlich eine kausale (so auch Dell, 1982/1986). Man führe sich etwa folgende Passage aus „Auf dem Weg zu einer Schizophrenie-Theorie“ (Bateson et al., 1956/1969) vor Augen: „Die notwendigen Bestandteile einer *double-bind*-Situation, wie wir sie sehen, sind:

1. *Zwei oder mehrere Personen*. Eine davon bezeichnen wir zum Zwecke unserer Definition als das ‚Opfer‘. Wir nehmen nicht an, dass das *double bind* von der Mutter allein erzwungen wird, sondern dass es entweder durch die Mutter allein oder durch ein Zusammenwirken mit dem Vater oder den Geschwistern zustande kommt“ (Bateson et al., 1969, S. 16).

### ■ Korrekturen an kausalen und teleologischen Erklärungen

Wir brauchen uns an dieser Stelle nicht bei der Frage aufzuhalten, ob und in welchem Maße die *double-bind*-Hypothese in der Rezeptionsgeschichte mehr oder minder richtig oder falsch verstanden worden ist (vgl. dazu Cullin, 2006; Gibney, 2006). Tatsache ist, dass die ursprüngliche *double-bind*-Hypothese bereits vier Jahre nach Erscheinen von „Auf dem Weg zu einer Schizophrenie-Theorie“ in einem Aufsatz von John W. Weakland (1960/1969) korrigiert und/oder präzisiert wurde: „Zwar mag dieses einseitige Bild von ‚Urheber‘ und ‚Opfer‘ für die ganz frühe Eltern-Kind-Beziehung einigermaßen zutreffen, doch erlernt das ‚Opfer‘ bald ähnliche oder entsprechende Kommunikationsmuster – sei es, dass es selbst inkongruente Botschaften von sich gibt oder dass es auf jede Kommunikation von anderen reagiert, als sei sie widersprüchlich und lähmend. Dieses Verhalten trägt stark dazu bei, die



allumfassenden Strukturen der Kommunikation und Interaktion, die in den Familien Schizophrener zu finden sind, aufrechtzuerhalten und die Psychotherapie mit solchen Patienten zu erschweren ...“ (Weakland, 1969, S. 223) Hier gewinnt eine zirkuläre Betrachtungsweise doch deutlich die Oberhand über eine lineare; und linear sind für Anhänger des zirkulären Paradigmas kausale Erklärungen ebenso wie teleologische.

In dem angeführten „Sündenbock“-Artikel (Vogel und Bell, 1960/1969) tritt neben eine linear-kausale Betrachtungsweise an späterer Stelle auch eine zirkuläre: „War das Kind erst einmal für die Rolle des abweichenden Verhaltens ausersehen worden, so gab es eine zirkuläre Reaktion, die diese Rollenzuweisung tendenziell unabänderlich machte. Hatte das Kind auf die impliziten Wünsche seiner Eltern reagiert und auf etwas gestörte Weise gehandelt, so konnten die Eltern es behandeln, als wäre es wirklich ein Problem. Das Kind reagierte dann auf diese Erwartungen, und der Teufelskreis war in Gang gesetzt. Das Kind und die Eltern hatten jetzt Erwartungen, die einander ergänzten.“ (Vogel und Bell, 1969, S. 264)

Kommen wir damit zu einem der angeführten Beispiele für eine teleologische Erklärung. Ausgewählt wird das „Ernesto“-Beispiel der Mailänder Schule, die ja konsequenter als Virginia Satir, die ursprüngliche Heidelberger Schule sowie andere familientherapeutische Modelle zuvor ein zirkuläres Denken zur Grundlage ihres Vorgehens machte. Bei einer rein teleologischen Erklärung bleibt ja außer Betracht, weshalb ein angestrebtes Ziel denn eigentlich erstrebenswert ist. Im Fall „Ernesto“ postulieren die Mailänder folgendes Motiv für Ernestos Handeln: „Das Team kommt überein, dass Ernesto im Innersten mehr an den Vater gebunden, jedoch von dessen Unfähigkeit überzeugt sei, eine männliche Rolle einzunehmen, um die wachsende mütterliche Macht auszubalancieren.“ (Selvini Palazzoli et al., 1977, S. 83) Mit dieser Notiz wird der (nur scheinbar) einsam Handelnde verknüpft mit anderen Familienmitgliedern.

Liest man das Fallbeispiel „Ernesto“ in „Paradoxon und Gegenparadox“ mit den Augen eines Systemikers, dann kann man die Erklärung der Mailänder im Falle „Ernesto“ als eine zirkuläre ansehen. Aber zugleich wird doch auch sichtbar, wie schwer es ist, der zirkulären Grundidee im Einzelfall eine prägnante Gestalt zu geben. Wir werden hier eines Phänomens gewahr, das der böhmische Philosoph Fritz Mauthner, neben Ludwig Wittgenstein der große Sprachkritiker am Anfang des 20. Jahrhunderts, anschaulich und drastisch die „Tyrannei der Sprache“ genannt hat (ausf. Kühn, 1975). Die Arbeitsgruppe um Helm Stierlin war sich der angesprochenen Schwierigkeit sehr wohl bewusst – und dies schon vor dem Einfluss der Mailänder: „Familienforscher und -therapeuten, die eine neue, durch das zirkuläre Modell bestimmte Epistemologie einzuführen versuchen, stehen jedoch vor dem Problem, deren Prinzipien in einer Sprache zu vermitteln, in der sich jahrhundertlang lineare Konventionen und Vorstellungen niedergeschlagen haben.“ (Stierlin et al., 1977, S. 9)

## ■ Koevolution

Familientherapeuten in der Tradition Gregory Batesons, wie etwa Lynn Hoffman (1981/1982) oder Paul Dell (1982/1986), haben schon früh darauf gedrängt, lineare Erklärungsmodelle wie das teleologische oder das kausale zu überwinden und auf dualistische Konzepte wie „Absicht“ und „Kausalität“ zu verzichten. Für sie waren solche Modelle und Konzepte Ausdruck von „willkürlicher Interpunktion“ im Sinne der Palo-Alto-Gruppe (Watzlawick et al., 1969) oder Folge dessen, was Gregory Bateson das „Zerschneiden der Ökologie“ genannt hat. Der entscheidende Hinweis dafür, wie man solche Modelle und Konzepte – im Hegelschen Sinne des Wortes – „aufheben“ kann, kam von Gregory Bateson. In „Ökologie des Geistes“ (Bateson, 1972/1983a) merkt er zu einigen seiner früheren Arbeiten an: „Damals erkannte ich noch nicht, dass die Evolution des Pferdes vom *Eohippus* aus nicht eine einseitige Anpassung an das Leben auf grasbewachsenen Ebenen war. Gewiss entwickelten sich die Grasebenen ihrerseits *pari passu* (zugleich und in gleichem Maße; d. Verf.) mit der Evolution der Zähne und der Hufe der Pferde und anderer Huftiere. Die Grasnarbe war die evolutionäre Antwort der Vegetation auf die Entwicklung des Pferdes. Es ist der *Kontext*, der sich entwickelt.“ (Bateson, 1983b, S. 215)

Das war ein Angriff auf darwinistische Vorstellungen über die Evolution, denen zufolge Evolution als ein linearer Prozess unter Fortschrittsdruck zu verstehen sei (Tognetti, 2002). „Fitness“ wurde danach verstanden als einer der Faktoren, die eine evolutive Anpassung der Art an die Umweltbedingungen (den Kontext) ermöglichen; die Kontextbedingungen ihrerseits wurden als von der jeweiligen Art unbeeinflusst gedacht. Gregory Bateson hat die Idee in die Welt gesetzt, dass auch Bedingungen, die für eine bestimmte Art Kontext sind, von eben dieser Art beeinflusst werden können. Und dies gilt insbesondere für solche Umwelten, die selbst Arten sind. In der biologischen Evolutionstheorie – und von dort ausstrahlend auf andere Disziplinen (auch die Familientherapie; vgl. etwa Stierlin, 1987) – hat sich dafür der Begriff „Koevolution“ (*coevolution*) eingebürgert. Gemeint ist damit ganz allgemein ein evolutionärer Prozess der wechselseitigen Anpassung zweier stark interagierender Arten aneinander, der sich über einen gewissen Zeitraum in der Stammesgeschichte beider Arten erstreckt. Das Ergebnis des Prozesses mit starkem wechselseitigem Anpassungsdruck sind Koadaptationen, die bei beiden beteiligten Arten auftreten.

Der Zeitraum für einen solch koevolutionären Prozess kann, beurteilt an Maßstäben der Evolutionsgeschichte, sehr kurz, und eine der beiden Arten kann auch der Mensch sein. Das hat vor wenigen Jahren eine europäische Forschungsgruppe (Beja-Pereira et al., 2003) am Beispiel „Mensch und Milchkuh“ gezeigt. Bekanntlich weist die Mehrzahl der erwachsenen Menschen eine sogenannte Lactoseintoleranz auf, die im Erwachsenenalter den unbeschwerten Genuss von Milch(-produkten) verhindert. Im nördlichen Mittelmeerraum und südlichen Skandinavien aber, und dies ist Folge einer Genmutation, weisen nur bis maximal 15 Prozent der erwachsenen Menschen eine Milchzuckerintoleranz auf. Da sich in

den Milchviehherden des beschriebenen Gebietes korrespondierende genetische Besonderheiten finden und sich im Kerngebiet der genetischen Eigentümlichkeiten beider Arten der Raum jungsteinzeitlicher Milchviehwirtschaft befindet, schließt die Forschungsgruppe auf einen koevolutionären Prozess von rund 8000 Jahren. Gregory Bateson, dessen Vater die Ideen Gregor Mendels populär machte und den Begriff „Genetik“ (*genetics*) in die Vererbungslehre einführte, hätte sich über die Entdeckung gerade dieses koevolutionären Prozesses sicherlich besonders gefreut.

Auch die Entwicklung eines „Systems mit Problem“ kann, und dafür bietet die klinische Erfahrung vielfältiges Anschauungsmaterial, als koevolutionärer Prozess verstanden werden. Damit hat man für dessen Entstehung eine wirklich zirkuläre Erklärung. Ein solches Verständnis lässt die Frage nach der Ätiologie eines bestimmten Problems offen. Den Ausdruck „System mit Problem“ zu verstehen als „das System produziert das Problem“ wäre ein Missverständnis. Das wäre so, als wolle man behaupten, das oben angeführte „Mensch-Milchkuh“-System habe jene Genmutation „produziert“, die Milchzuckertoleranz im Erwachsenenalter zur Folge hat. Vielmehr ist jene Genmutation, die sich als zufällige überall und jederzeit in der Menschheitsentwicklung ereignen kann, Voraussetzung des „Mensch-Milchkuh“-Systems; und dass jene Genmutation Voraussetzung für das „Mensch-Milchkuh“-System war, ist keine ewig gültige Notwendigkeit, sondern war gebunden an eine bestimmte Zeit und an einen bestimmten Ort. So kann – nicht muss! – auch eine angeborene Behinderung eines Kindes in einer bestimmten Familie, unter spezifischen raum-zeitlichen Bedingungen und in einem gewissen Abschnitt des Familienlebenszyklus sehr wohl eine „positive Funktion“ in dem hier entwickelten Sinne haben; familiendynamische Erklärungen über die Entstehung dieser Behinderung, seien sie nun teleologischer oder kausaler Natur, wären aber sowohl überflüssig als auch absurd.

Man muss dies eigens betonen, weil unter dem Einfluss von Ideen, die mit Begriffen wie „Autopoiesis“, „Strukturdeterminismus“ oder „operative Geschlossenheit“ verbunden sind, in vielen Köpfen die Vorstellung erwachsen ist, Familie sei ein gleichsam hermetisch abgeriegeltes System und die faktische Bedeutung externer Einflussgrößen minimal. Niklas Luhmann hat in seinem Beitrag zum Heidelberger Kongress „Das Ende der großen Entwürfe und das Blühen der systemischen Praxis“ von 1991 betont, dass operative Geschlossenheit eines Systems Kausalbeziehungen zwischen System und Umwelt keineswegs ausschließt, und zum Stichwort Systemtherapie“ ausgeführt: „In diesem Zusammenhang heißt Orientierung an Systemen zunächst, dass Systeme, seien es Familien, seien es Organisationen, als Kontexte individuellen, auf Personen zurechenbaren Verhaltens in Betracht gezogen werden müssen. Das besagt nicht zuletzt, dass die Probleme, die im Verhalten einzelner Personen für diese oder für andere sichtbar werden, nicht immer dort ihren Ursprung haben, wo sie manifest werden. Sie können ganz andere Entstehungsursachen haben.“ (Luhmann, 1992, S. 117)

## ■ Passung

Die Ausführungen zu „Koevolution“ führen zu dem Gedanken, das Konzept der „Funktion“, so wie es bei den bisherigen Ausführungen Verwendung fand, aufzuheben im und durch das aus der theoretischen Evolutionsbiologie stammende Konzept der „Passung“. „Aufheben“ ist hier in Hegelscher Tradition im dreifachen Wortsinne gemeint: als „Beseitigen“, als „Bewahren“ und als „Hinaufheben“, d. h. auf eine höhere (logische und Erkenntnis-)Stufe bringen. Und für Anhänger einer zirkulären Sichtweise angezeigt ist eine solche Aufhebung, da „Funktion“ doch allzu sehr das Risiko mit sich trägt, linear aufgefasst zu werden (Dell, 1982/1986; Hoffman, 1981/1982).

Wenn wir Familie als System auffassen, dann gilt das, was man als den Bateson'schen Hauptsatz der Systemtheorie ansehen kann: „Wir wissen, dass kein Teil eines solchen in sich interaktiven Systems eine einseitige Kontrolle über den Rest oder über irgendeinen anderen Teil haben kann.“ (Bateson, 1983c, S. 408) Wenn wir bislang davon sprachen, dass ein Verhalten, das als Problem bezeichnet wird, in einer Familie eine bestimmte Funktion hat, dann war damit schon eine Möglichkeit, an einseitige Kontrolle zu denken, ausgeschlossen: dass das als Problem bezeichnete Verhalten eine Funktion von diesem oder jenem ist. Das wäre eine einseitige Konzeptualisierung im Sinne einer „funktionalen Analyse“, wie sie etwa Dietmar Schulte (2005) in Erweiterung des Skinner'schen Grundmodells vorgestellt hat. Ein Verhalten, das als Problem bezeichnet wird, als *abhängige* Variable zu konzipieren ist dem systemischen Denken in der Tradition Gregory Batesons fremd; aber ebenso, es als *unabhängige* Variable aufzufassen. Und das tut man, wenn man die Redeweise, dass ein Problemträger in einer Familie „eine Funktion habe“, so versteht, als ob dem Problem(-träger) damit die Funktion eines „Reglers“ zukomme.

Nehmen wir zur Veranschaulichung den Fall einer Familie, in der die chronischen Streitereien zwischen den Eltern immer dann und nur dann aufhören, wenn das Kind bei einer bestimmten Eskalationsstufe des Streites einen Asthmaanfall hat. Als Kliniker, der einem „Denken in Funktionen“ anhängt, könnte man sich folgende Erklärung für die Asthmaanfalle zurechtlegen: Die Asthmaanfalle des Kindes haben die Funktion, den Streit der Eltern zu dämpfen, da ohne solche Dämpfung eine Eskalation bedrohlichen Ausmaßes (etwa Körperverletzung oder Trennung) droht. Gregory Bateson will keinem Teil eines Systems, noch nicht einmal dem Regler (englisch: *governor*) einer Dampfmaschine, eine superiore Stellung einräumen. Was soziale Systeme anbelangt, führt er aus: „Selbst ein menschlicher Regler in einem sozialen System ist durch eben diese Einschränkungen gebunden. Er wird kontrolliert durch Informationen aus dem System und muss seine eigenen Maßnahmen an dessen Zeitcharakteristika und an die Auswirkungen seiner eigenen vergangenen Handlungen anpassen.“ (Bateson, 1983c, S. 409)

Das Konzept der „Passung“ (*fit*) vermeidet im Unterschied zu dem der „Funktion“ das Risiko, einem Teil eines interaktiven Systems eine einseitige Kontrolle zuzuschreiben. „Fitness“, um diesen Begriff aus der Evolutionsbiologie erneut

aufzugreifen, meint ja keine einem Individuum anhaftende Eigenschaft wie etwa „Tüchtigkeit“ oder „Stärke“, sondern eine relationale. Spricht man, wie dies üblich ist, von „Anpassung“, begeht man überall dort einen Fehler, wo koevolutionäre Prozesse vorliegen. Man sollte daher lieber von „Passung“ (*fit*) sprechen. Diesen Begriff hat Paul Dell 1982 in die systemische (Familien-)Therapie eingeführt: „Die *Passung* bezieht sich nicht auf die Ätiologie oder Ursache, sondern postuliert lediglich, dass im Familiensystem vorkommende Verhaltensweisen eine allgemeine Komplementarität aufweisen; sie passen ineinander“ (Dell, 1982, S. 21; Übers. d. Verf.). In frühen deutschen Übersetzungen wurde Dells Begriff *fit* mal mit „Ineinanderpassen“ (Hoffman, 1982, S. 350), mal mit „Stimmigkeit“ (Dell, 1986, S. 41) wiedergegeben. Offensichtlich geschah die zweite Übersetzung ohne Kenntnis der Denktradition, in der Paul Dell stand.

### ■ Die „Karte“ ist nicht das „Gelände“

„Funktion“, „Krankheitsgewinn“ und „Passung“ sind Konzepte unterschiedlicher erkenntnis- und wissenschaftstheoretischer Entwürfe. Bei aller Unterschiedlichkeit sind doch alle drei, wenngleich in verschiedenem Maße, geeignet, Anstoß zu systemischen Hypothesen im Sinne der Mailänder (Selvini Palazzoli et al., 1980/1981), also „nützlichen“ systemischen Hypothesen zu geben. Was es mit systemischen Hypothesen dieser Art auf sich hat, haben Arist v. Schlippe und Jochen Schweitzer vor Jahren so beschrieben: „Eine systemische Hypothese ist mit umso größerer Wahrscheinlichkeit passend und nützlich, je mehr Mitglieder eines Problemsystems sie umfasst und je mehr sie in der Lage ist, die Handlungen der verschiedenen Akteure in wertschätzender Weise zu verbinden.“ (v. Schlippe und Schweitzer, 1996, S. 117-118)

„Funktion“, „Krankheitsgewinn“ und „Passung“ sind Einträge in verschiedenen „Karten“. Und „Karten“ (*maps*) sollte man nicht mit dem „Gelände“ (*territory*) selbst verwechseln. Diese von Alfred Korzybski (1941) stammende und von Gregory Bateson tradierte Mahnung ernst nehmen, heißt für den Kliniker, dass er für praktische Zwecke die Frage nach der „Wahrheit“ beiseitelassen und eine ganz andere stellen kann – die nach der Nützlichkeit. Über die Nützlichkeit von Karten entscheidet der jeweilige Verwendungszweck. Eine Karte der Schnellstraßen über die Alpen ist für einen Mann, der seine Familie zur Osterzeit zügig von München in die Toskana bringen will, sicherlich nützlicher als alle Alpinkarten des Deutschen Alpenvereins zusammen – mögen jene auch jede für sich in einem anderen Zusammenhang unentbehrlich sein. Welche „Karte“ im Einzelfall die nützlichste ist, muss der Kliniker von Fall zu Fall entscheiden.

### ■ Nachbemerkung: Diagnostik in der Systemischen (Familien-)Therapie

Er kann sich allerdings auch dafür entscheiden, Fragen nach „Funktion“, „Krankheitsgewinn“ und „Passung“ für überflüssig, unsinnig, ja gar schädlich zu halten. Diese Fragen gehören ja zu jenem Gebiet der klinischen Psychologie und Psychotherapie, das man traditionellerweise als Diagnostik be-

zeichnet. Und ob die, sofern mit Diagnostik Problemdiagnostik gemeint ist, überhaupt notwendig ist, stellt der lösungsorientierte Ansatz, der derzeit einen erheblichen Einfluss auf die Systemische (Familien-)Therapie hat, infrage: „Lösungsorientierung bedeutet in ihrer radikalen Variante: ‚Man braucht das Problem nicht näher zu erkunden, man kann sich gleich an die Lösung von Lösungen begeben.‘“ (Schweitzer und v. Schlippe, 2007, S. 9)

Aber auch wenn man nicht jede Art von Diagnostik für überflüssig hält, kann man doch das, was man gemeinhin „Familiendiagnostik“ (vgl. etwa Heekerens und Perrez, 2005) nennt, als unnötig ansehen. Dann nämlich, wenn man dem narrativen Ansatz folgt, der einen starken Einfluss auf die zeitgenössische Systemische (Familien-)Therapie ausübt. Salvador Minuchin und Kollegen haben sich unlängst darüber beklagt, dass in den USA unter dem Einfluss des narrativen Ansatzes auf dem Feld der Familientherapie eine Verschiebung der Aufmerksamkeit von der Familieninteraktion zur Kognition einzelner Individuen erfolgt sei: „The field gravitated from family interaction to individual cognition.“ (Minuchin et al., 2007, S. 2) Das ist die Folge eines zu Ende gedachten narrativen Ansatzes, dessen Augenmerk hauptsächlich oder ganz der Frage gilt, wie Menschen Bedeutungen kreieren, und weniger oder gar nicht der, welches Verhalten Menschen in sozialen Kontexten zeigen.

Unter dem Stichwort „Achtung vor der Selbstorganisation“ haben Jochen Schweitzer und Kollegen vor Kurzem ausgeführt, diese Haltung erfordere vom Therapeuten Neugier, die u. a. einherzugehen habe mit „dem Bemühen, Genese, Funktion und (Dys-)Funktionalität symptomatischen Verhaltens aus der Innensicht des Klientensystems kennenzulernen“ (Schweitzer und v. Schlippe, 2007, S. 9). In der Tat: Konzepte wie das der „Funktion“ und jenes der „Passung“ ermahnen zur Achtung vor der Selbstorganisation. Ob freilich nach herrschender Ansicht der zeitgenössischen deutschen Systemischen (Familien-)Therapie das „Kennenlernen“ der Funktion symptomatischen Verhaltens „aus der Innensicht des Klientensystems“ in der Art und Weise erfolgen soll, wie die Mailänder dies mit ihrem „Hypothesieren“ vorgedacht und gemacht haben, ist fraglich. Wenn man sich neuere deutsche Lehrbücher der Systemischen Therapie (Retzlaff, 2008; Schweitzer und v. Schlippe, 2007) ansieht, stellt man jedenfalls fest: Die Kunst des Hypothesierens wird dort nicht (mehr) gelehrt.

### ■ Literatur

- Bateson G (1983a): Ökologie des Geistes. 2. Aufl. Ffm: Suhrkamp (Original: Steps to an ecology of mind. New York: Chandler, 1972)
- Bateson G (1983b): Anmerkungen zu Teil II. In: Bateson G (Hrsg.): Ökologie des Geistes. Frankfurt/M.: Suhrkamp, S. 213-216 (Original: 1972)
- Bateson G (1983c). Die Kybernetik des „Selbst“: Eine Theorie des Alkoholismus. In: Bateson G (Hrsg.): Ökologie des Geistes. Frankfurt/M.: Suhrkamp, S. 400-435 (Original: 1971)
- Bateson G, Jackson DD, Haley J, Weakland JW (1969): Auf dem Weg zu einer Schizophrenie-Theorie. In: Bateson G, Jackson DD, Haley J (Hrsg.): Schizophrenie und Familie. Frankfurt/M.: Suhrkamp, S. 11-43 (Original: Towards a theory of schizophrenia. Behav Sci 1956; 1:251-264)



- Beja-Pereira A, Luikart G, England PR, Bradley DG, Jann OC, Bertorelle G, Chamberlain AT, Nunes TP, Metodiev S, Ferrand N, Erhardt G. (2003): Gene-culture coevolution between cattle milk protein genes and human lactase genes. *Nature Genetics* 35:311-313
- Blumenberg H, Habermas J, Henrich D, Taubes J (Hrsg.) (1969): Schizophrenie und Familie. Frankfurt/M.: Suhrkamp
- Cullin J (2006): Double bind: Much more than just a step 'Toward a theory of schizophrenia'. *Aust N Z J Fam Ther* 27:135-142
- Dansak DA (1973): On the tertiary gain of illness. *Compr Psychiatry* 14(6):523-534
- Dell PF (1986): Über die Homöostase hinaus: Auf dem Weg zu einem Konzept der Kohärenz. In: Dell PF (Hrsg.): *Klinische Erkenntnis. Zu den Grundlagen systemischer Therapie*. Dortmund: Verlag modernes wissen, S. 46-77 (Original: *Beyond homeostasis. Toward a concept of coherence*. *Fam Process* 1982; 21:21-41)
- Foudrain J (1969): Schizophrenie und Familie. Überblick über die Literatur zur Ätiologie der Schizophrenie aus den Jahren 1956-1960. In: Bateson G, Jackson DD, Haley J (Hrsg.): *Schizophrenie und Familie*. Ffm.: Suhrkamp, S. 305-342 (Original: *Schizophrenia and the family. A survey of the literature 1956- 1960 on the etiology of schizophrenia*. *Acta Psychother* 1961; 9:82-110)
- Fromm-Reichmann F (1948): Notes on the development of treatment of schizophrenics by psychoanalysis and psychotherapy. *Psychiatry* 11:263-273
- Gibney P (2006): The double-bind-theory: Still crazy-making after all these years. *Psychother Aust* 12(3):48-55
- Girard R (1988): *Der Sündenbock*. Zürich: Benzinger
- Heekerens H-P (1989): *Familientherapie und Erziehungsberatung*. Heidelberg: Asanger
- Heekerens H-P (2006a): Wirksamkeit, Effektivität und Effizienz von Familientherapie. *Psychotherapie* 11:38-45
- Heekerens H-P (2006b): Die Funktionale Familientherapie: Ein klinisches Behandlungsmodell. *Psychotherapie* 11:16-24
- Heekerens H-P, Ohling M (2007): Die Aufsuchende Familientherapie: eine eigenständige Hilfe zur Erziehung. *Neue Praxis* 37:502-515
- Heekerens HP, Perrez M (2005): Störungen (in) der Familie: Klassifikation und Diagnostik. In: Perrez M, Baumann U (Hrsg.): *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie*. 3., vollst. überarb. Aufl. Bern: Huber, S. 1140-1155
- Hoffman L (1982): *Grundlagen der Familientherapie. Konzepte für die Entwicklung von Systemen*. Hamburg: ISKO-PRESS (Original: *Foundations of family therapy. A conceptual framework for systems change*. New York: Basic Books, 1981)
- Janner C (2008): Einfluss der Motivation auf ein multimodales Schmerztherapieprogramm – eine prospektive Kohortenstudie mit Langzeitmessung. Unveröff. Diss., LMU München
- Korzybski A (1941): *Science and sanity*. New York: Science Press
- Kühn J (1975): *Gescheiterte Sprachkritik: Fritz Luthners Leben und Werk*. Berlin, New York: de Gruyter
- Lieb H (2002): Kausal – Intentional – Funktional: Formen wissenschaftlicher Erklärungen in der Verhaltenstherapie am Beispiel einer „Sozialphobie“. In: Sulz SKD, Heekerens H-P (Hrsg.): *Familien in Therapie. Grundlagen und Anwendung kognitiv-behavioraler Familientherapie*. München: CIP-Medien, S. 107-126
- Luhmann N (1992): Die operative Geschlossenheit psychischer und sozialer Systeme. In: Fischer HR, Retzer A, Schweitzer J (Hrsg.): *Das Ende der großen Entwürfe*. Frankfurt/M.: Suhrkamp, S. 117-131
- Minuchin S (1977): *Familie und Familientherapie. Theorie und Praxis struktureller Familientherapie*. Freiburg i.B.: Lambertus (Original: *Families and family therapy*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1974)
- Minuchin S, Nichols MP, Wai-Yung L (2007): *Assessing families and couples. From symptom to system*. Boston: Pearson Education
- Pearce JMS (2002): Psychosocial factors in chronic disability. *Med Sci Monit* 8(12):RA275-281
- Retzlaff, R (2008): *Spiel-Räume. Lehrbuch der systemischen Therapie mit Kindern und Jugendlichen*. Stuttgart: Klett-Cotta
- Satir V (1973): *Familienbehandlung. Kommunikation und Beziehung in Theorie, Erleben und Therapie*. Freiburg i. B.: Lambertus (Original: *Conjoint family therapy – A guide to theory and technique*. Palo Alto: Science and Behavior Books, 1964)
- Satir V (1975): *Selbstwert und Kommunikation. Familientherapie für Berater und zur Selbsthilfe*. München: Pfeiffer (Original: *Peoplemaking*. Palo Alto: Science and Behavior Books, 1972)
- Schlippe A v, Schweitzer J (1996): *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung*. 2., durchgesehene Aufl. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- Schulte D (2005): Verhaltensanalyse und Indikationsstellung. In: Petermann F, Reinecker H (Hrsg.): *Handbuch der Klinischen Psychologie und Psychotherapie (Handbuch der Psychologie, Bd. 1)*. Göttingen: Hogrefe, S. 147-157
- Schweitzer J, Schlippe A v (2007): *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung II. Das störungsspezifische Wissen*. 2. Aufl. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- Selvini Palazzoli M, Boscolo L, Cecchin G, Prata G (1977): *Paradoxon und Gegenparadoxon*. Stuttgart: Klett-Cotta (Original: *Paradosso e controparadosso*. Milano: Feltrinelli, 1975)
- Selvini Palazzoli M, Boscolo L, Cecchin G, Prata G (1981). Hypothesieren – Zirkularität – Neutralität: Drei Richtlinien für den Leiter einer Sitzung. *Familiendynamik* 6:123-139 (Original: *Hypothesizing – circularity – neutrality: Three guidelines for the conductor of the session*. *Fam Process* 1980; 19:3-12)
- Stierlin H (1987): Ko-Evolution und Ko-Individuation. In: Stierlin H, Simon FB, Schmidt, G (Hrsg.): *Familiäre Wirklichkeiten*. Stuttgart: Klett-Cotta, S. 126-138
- Stierlin H, Rücker-Emden I, Wetzel N, Wirsching M (1977): *Das erste Familiengespräch. Theorie – Praxis – Beispiele*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Stierlin H, Rücker-Emden I, Wetzel N, Wirsching M (1979). *Das erste Familiengespräch. Theorie – Praxis – Beispiele*. 2., veränd. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta
- Thomä H, Kächele H (1989): *Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie, Bd. 1*. 2. Aufl. Berlin: Springer
- Tognetti SS (2002): Bateson, Gregory. In: Timmerman P (ed.): *Social and economic dimensions of global environment change (Encyclopedia of global environmental change Vol. 5)*. Chichester: Wiley, pp. 183-184
- Vogel EF, Bell NW (1969): Das gefühlsgestörte Kind als Sündenbock der Familie. In: Bateson G, Jackson DD, Haley J (Hrsg.): *Schizophrenie und Familie*. Frankfurt/M.: Suhrkamp, S. 245-273 (Original: *The emotionally disturbed child as the family scape goat*. In: Bell NW, Vogel EF (eds.): *Modern introduction to the family*. New York: The Free Press, 1960, pp. 382-397)
- Watzlawick P, Beavin JH, Jackson DD (1969): *Menschliche Kommunikation*. Bern: Huber
- Wright GH v (1991): *Erklären und Verstehen*. Königstein: Athenäum (Original: *Explanation and understanding*. New York: Cornell University Press, 1971)

## ■ Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Dr. Hans-Peter Heekerens  
Hochschule München  
Fakultät für angewandte Sozialwissenschaften  
Am Stadtpark 20, 81243 München  
Tel: 089-12652312, Hans-Peter.Heekerens@hm.edu