

TIEFENPSYCHOLOGISCH ORIENTIERTE FAMILIENBERATUNG – ZUR METHODIK DES ERSTGESPRÄCHS AM BEISPIEL EINER ERZIEHUNGSBERATUNG

PSYCHODYNAMIC FAMILY THERAPY AND FAMILY COUNSELLING – METHOD OF FIRST INTERVIEW

Achim Haid-Loh

Zusammenfassung

Aus Sicht der Tiefenpsychologie werden Zugangswege zur und Verstehensebenen der unbewussten Dynamik familiärer Konflikte dargestellt. Am Beispiel eines Falles aus der Erziehungsberatung werden anwendungsbezogen die notwendigen methodischen Schritte zur Durchführung eines wirksamen Erstgesprächs in der Familienberatung erörtert. Die Art und Weise der Einbeziehung der Kinder in familientherapeutische Settings wird problematisiert und anhand neuerer empirischer Befunde kritisch diskutiert.

Zentrale Konzepte psychoanalytischer Familientherapie, wie die Förderung einer positiven Übertragung, emphatisches und szenisches Verstehen sowie die Analyse der Übertragungs- und Gegenübertragungsbeziehungen, werden veranschaulicht und erweisen sich als effektive Schlüssel zur Diagnostik und Behandlung familiärer Konflikte.

Schlüsselwörter Methodik des Erstgesprächs – szenisches Verstehen – Übertragung/Gegenübertragung – diagnostisches und beraterisch-therapeutisches Arbeitsbündnis – Kinder im Familiensetting

Summary

An approach to the unconscious dynamics of family conflicts and how to understand them is represented from a psychoanalytical point of view. Methodical steps applied in the first interview with a family are demonstrated, analysing a case from a child guidance clinic.

The author discusses the lack of methodologically well-founded considerations on how to involve the children in the family therapy talk, presenting results of a German explorative study.

Key concepts of psychoanalytically oriented family therapy are discussed, e.g. support of positive transference, emphatic and scenic understanding, analysis of transference and counter-transference. They will be shown as effective keys for both diagnostic testing and treatment of family conflicts.

Keywords method of first interview – scenic understanding – transference/counter-transference – diagnostic therapeutic team work (alliance) of the counsellor – children in family therapy

Von der „systemischen Wende“ zu integrierter, familienorientierter Beratung

Die Einführung eines Settings, in dem neben den erwachsenen Bezugspersonen auch die Kinder und Jugendlichen sowie ggf. weitere relevante Bezugspersonen wie Großeltern zum Erstgespräch mit eingeladen wurden, gehörte Ende der siebziger Jahre des letzten Jahrhunderts zu den nachhaltigsten Paradigmenwechseln der klinischen Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und deren Eltern. Hatte bis dato im Arbeitsfeld der Erziehungs- und Familienberatung, aber auch in psychosomatischen oder kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken in der Regel ein kindzentrierter Zugang im Vordergrund der Arbeit gestanden, kehrte sich die Situation nunmehr nach und nach um. Bildete früher der identifizierte Patient mit seiner Lebensgeschichte, der Genese seiner Auffälligkeiten und Störungsbilder, das Zentrum diagnostischer und therapeutischer Bemühungen, stand daher auch im methodischen Vorgehen eine ausführliche Anamnesenerhebung bzw. die Durchführung psychometrischer oder projektiver Tests im Vorder-

grund, rückte nun die *Einladung der gesamten Familie* zum Erstgespräch ins Zentrum der diagnostischen und therapeutischen Bemühungen (vgl. Stierlin et. al., 1997). Mit der „systemischen Wende“ in der Psychotherapie ist das familientherapeutische Setting auch zu einem Normalfall in der Erziehungs- und Familienberatung geworden.

Sowohl die verschiedenen Richtungen der psychoanalytischen Paar- und Familientherapie (vgl. Richter, Bauriedl) als auch die neu erblühenden systemischen Konzepte und Herangehensweisen rückten das Gefüge familiärer Interaktion und Kommunikation, die Zirkularität und Wechselwirkung familiärer Bindung und Beziehungen in den Mittelpunkt ihrer Explorations und Analyse. So wurde es üblich, alle am familiären Problemsystem beteiligten Personen gemeinsam einzuladen, um die beraterisch-therapeutische Intervention so effektiv wie möglich gestalten zu können.

Um so erstaunlicher ist das weitgehende Fehlen von fundierten methodischen Überlegungen oder gar empirischen Untersuchungen zur Einbeziehung und Beteiligung der Kinder in diesen Familiengesprächen. So blieb es bis Ende der neunziger

Jahre im deutschsprachigen Raum der Beratungsbegleitforschung von Lenz (2001) vorbehalten, die Risiken und Nebenwirkungen dieser Entwicklung gezielt in den Blick zu nehmen. Er entwickelte mit seinem Team eigene Erhebungs- und Evaluationsinstrumente, um die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen am familientherapeutischen Setting zu untersuchen. Dabei zeigte sich, dass die Mehrzahl der Psychotherapeut(inn)en und Berater(inn)en in ihrem methodischen Vorgehen auch im Rahmen des Familiensettings eher erwachsenenorientiert handelt und die anwesenden Kinder kaum aktiv in das Geschehen mit einbezieht. Deren Anwesenheit wird aber von allen Beteiligten als notwendig und sinnvoll erachtet - insbesondere weil sie wertvolle diagnostische Hilfestellung bei der Aufdeckung und Erkennung elterlicher Probleme und Beziehungskonflikte leisten (Lenz, 2000, 767 ff). Die Gefahr, dass Kinder in dieser Weise als diagnostische Helfershelfer der Therapeut(inn)en und Berater(inn)en funktionalisiert werden und mit ihren eigenen Bedürfnissen und Nöten im beraterisch-therapeutischen Prozess nicht hinreichend Beachtung finden, wird seitdem ernsthaft diskutiert. Die Ergebnisse seiner Studie, in der 100 Kinder im Alter von 6 bis 13 Jahren zu ihrer Einbeziehung ins familientherapeutische Setting befragt wurden, müssen beunruhigen. Es zeigte sich, dass 78% mehr oder weniger offen *ablehnend* gegenüber einem Familiensetting eingestellt sind. Während die 6- bis 9-Jährigen in dem gesprächsorientierten, erwachsenendominierten Setting offensichtlich kognitiv überfordert sind, beklagen sich die 10- bis 13-Jährigen über die mangelnde Berücksichtigung ihrer Interessen und Belange bzw. über ein geringes Einbezogenensein in das Geschehen und ihre Reduzierung auf die Rolle eines Zuhörers bzw. Zuschauers (Lenz, 2000, 768).

Auch in einer schwedischen Studie zeigten sich zwar alle befragten Therapeut(inn)en davon überzeugt, dass erst die Anwesenheit der Kinder eine Erkennung relevanter familiärer Interaktionsmuster elterliche Probleme und Beziehungskonflikte ermöglicht (vgl. Cederborg, 1997). Interessanterweise wird nun aber gerade die überwiegend passive Rollenzuweisung als diagnostische Bundesgenossen der Therapeut(inn)en von vielen Kindern als eine zentrale Begründung für ihre insgesamt eindeutig negative Beurteilung dieses familienorientiert-systemischen Settings angeführt.

Der nachfolgende Artikel plädiert aus tiefenpsychologischer Sicht für einen alternativen, erlebnis- und gefühlsintensivierenden Zugang zu dem komplexen System Familie über eine gezielte Kontaktaufnahme zum *Elternpaar*. Erörtert werden die methodischen Schritte und Schwierigkeiten, die sich stellen, wenn es darum geht, einen diagnostischen und therapeutischen Zugang zum inneren Erleben der Eltern, und damit der wichtigsten Determinante des Seelenlebens ihrer Kinder, zu erlangen. Anhand eines Fallbeispiels aus der Erziehungsberatung wird die *metabolisierende Wirkung* eines adäquaten beraterisch-therapeutischen Einsatzes der Gefühle und Empfindungen des Therapeuten beschrieben und seine Reflexion des Beziehungsgeschehens in der Übertragung und Gegenübertragung als diagnostischer Schlüssel zur unbewussten Konfliktdynamik der gesamten Familie dechiffriert.

Kindeswohl und Elternwohl – zum Paradoxon eines Arbeitsbündnisses mit der Familie

Die Besonderheiten des Zugangs zu einer Familienberatung lassen es typischerweise zu Anmeldungen kommen, die nicht allein vom „freien Willen“ der Rat suchenden Personen bestimmt sind – man kann sogar häufig von einer Art „unfreiwilliger“ Anmeldung sprechen: die Lehrerin oder Kindergärtnerin hat die betreffende Person als Elternteil angesprochen und auf Schwierigkeiten ihres Kindes aufmerksam gemacht, das Jugendamt hat „geschickt“ oder der Hausarzt hat „empfohlen“. Der Leidensdruck der Familienmitglieder ist intensiv verknüpft mit Scham- und Schuldgefühlen.

Weniger offensichtlich, aber ebenso von „pädagogischen Scham- und Schuldgeistern“ (Figdor, 1995) besetzt ist die Anmeldesituation und das Erstgespräch in Familien, die aus innerfamiliärem Problemdruck, heftigen Konflikten mit oder zwischen den Kindern und Jugendlichen bzw. aus Spannungen heraus zwischen den Ehepartnern eine Erziehungs- und Familienberatungsstelle aufsuchen. *Eltern* kommen in die Beratung oder Therapie häufig *nicht um ihrer selbst willen*, sondern wegen ihres Kindes – *eines problematischen „Dritten“* (vgl. Neumann, 1984).

Um sich nun auf das Angebot eines Familienberatungsprozesses wirklich emotional einlassen zu können, müssten die Eltern aber das Gefühl entwickeln, dass die Beraterin bzw. der Berater sich auch wirklich auf ihre Sichtweisen und Probleme einschwingt – die sich jedoch keineswegs mit den Problemen decken müssen, deretwillen die Beratung aufgesucht wurde. So kann die vor uns sitzende Mutter von aversiven Gefühlen dem Vater gegenüber, von dem sie sich in Erziehungsfragen im Stich gelassen und verkannt fühlt, oder von „Ungerechtigkeiten“ einer autoritären Lehrerin persönlich in viel stärkerem Maße bedrängt werden als durch die benannten Symptome ihres Kindes.

Mit einem wachsenden Vertrauen dieser Mutter in die ihr zuteil werdende Anteilnahme und das ersehnte Verständnis seitens der Beratungsfachkraft ist nur dann zu rechnen, wenn die Ratsuchende mit diesen ganz persönlichen, affektiv besetzten Problemen Gehör findet und ins Gespräch kommen kann. Um diese Art des Vertrauens, die wir auch als *positive Übertragung* bezeichnen, zu ermöglichen, müssen wir uns zuerst *mit der Perspektive der vor uns sitzenden handlungsleitenden Person identifizieren* können.

Damit kommen wir zu einem zweiten wichtigen Aspekt des Aufbaus einer gelingenden, tragfähigen Arbeitsbeziehung in der Familienberatung: *Unsere Interventionen dürfen nicht über das hinausgehen, wozu die Ratsuchenden fähig sind.*

Denn sobald sich eine Intervention als *wirksam* erweist, weil sie beispielsweise auf eine Neuordnung wesentlicher Interaktions- und Kommunikationsmuster, ja Lebensbereiche der ganzen Familie zielt und sich anschickt, damit die Entwicklungshemmnisse für das Kind zu beseitigen, müssen wir damit rechnen, dass der Prozess des – aus Sicht der kindlichen Entwicklungsbedürfnisse positiven – Umbaus des familiären Beziehungsgefüges diejenigen innerpsychischen Konflikte in den Eltern *wieder aufbrechen lässt oder gar zu-*

spitzt, von denen sie sich unbewusst gerade entlastet hatten durch die *Externalisierung* jener Konfliktspannungen, die zur Entstehung der kindlichen Symptomatik führten. Mit anderen Worten: *Pädagogisch sinnvolle Ratschläge* oder eine *systemisch wirksame Intervention* können zwar das sensible Gleichgewicht der Familie in Unordnung bringen, insbesondere aber das innerpsychische Gleichgewicht der Eltern "verstören". Solches Vorgehen ruft in der Regel nun heftigen *Widerstand* auf Seiten der Klienten und ein ganzes Gruselkabinett destruktiver „Beratungsgeister“ auf den Plan (vgl. Figdor, 1999, 57 f).

Unser Verständnis der existentiellen Notwendigkeit dieser angstbesetzten Reaktionen, Vorstellungen oder Verhaltensweisen der Eltern ist eine weitere Voraussetzung erfolgreichen beraterisch-therapeutischen Handelns. Denn die Art und Weise, in welcher Eltern ihre Beziehung zu den Kindern – aber auch zueinander und zu den pädagogischen Institutionen – gestalten, ist umso veränderungsresistenter, je bedeutsamer ihre spezifische Strukturierung für die Aufrechterhaltung des psychischen Gleichgewichts der Eltern ist.

C.G. Jung fasste diesen Zusammenhang bereits 1924 in folgende prägnante Formulierung: „Je eindrucksvoller die Eltern sind und je weniger sie sich ihrer eigenen Problematik (oft direkt um der Kinder willen!) annehmen, desto länger und desto mehr haben die Kinder das nichtgelebte Leben der Eltern zu tragen und das zwanghaft zu erfüllen, was diese verdrängt und unbewusst gehalten haben (GW 17, 95) ... Die „participation mystique“, das heißt eine primitive unbewusste Identität, lässt das Kind die Konflikte der Eltern fühlen und daran leiden, als ob sie seine eigenen wären. Es ist sozusagen nie der offene Konflikt oder die sichtbare Schwierigkeit, welche die vergiftende Wirkung hat, sondern es sind die geheimgehaltenen oder unbewusst gelassenen Schwierigkeiten und Probleme der Eltern“ (GW 17, 144).

Das Ausmaß der Abwehr und die Ökonomie ihres Funktionierens ist natürlich je nach Persönlichkeitsstruktur des einzelnen Elternteils sehr verschieden. Qualitativ lassen sich in der Erziehungs- und Familienberatung drei Arten unbewusster Motive elterlichen „Agierens“ in Erziehungsfragen unterscheiden (nach Figdor, 1995, 44 ff):

- die Übertragung von meist infantilen Objektbeziehungsmustern der Eltern oder Erzieher auf ihre Kinder;
- die Abwehr von verdrängten Triebkonflikten, die durch das Triebleben der Kinder bei ihren Eltern aktiviert werden;
- die Abwehr ambivalenter (im weitesten Sinne aggressiver) Regungen in der Liebesbeziehung zum Kind.

Es geht also nicht um konfrontatives „Aufdecken“ oder gar „Niederreißen“ der Abwehr der Eltern (Volger, 2002), sondern zuallererst um ein durch Identifizierung und Einfühlung seitens der Beratenden ermöglichtes, sinnstiftendes Verstehen ihrer psychodynamischen Bedeutung. „Geduld“ ist nötig ohne „gereiztes Greifen nach Tatsache und Begründung“, bis sich ein Muster zeigt (Lazar, 1999).

So muss sich Familienberatung an den realen und motivationalen Möglichkeiten der Eltern orientieren und darf diese nicht unvorbereitet in größere Konflikte stürzen – etwa durch das

Angebot, (natürlich trainierbare) neue Verhaltensweisen oder Erziehungspraktiken vermitteln zu wollen, wie moderne TV-Formate scheinbar wirksam suggerieren (vgl. „Super-Nanny“ in RTL).

Wir wissen inzwischen, dass alle elterlichen Phantasien bereits pränatal wirksam sind und sich als Wünsche, Hoffnungen, Zukunftsträume und Befürchtungen, als positive und negative Erwartungen dem Kind gegenüber realisieren (v. Klitzing, 2002). In den späteren Interaktionen zwischen Erwachsenen und ihrem Kind werden diese elterlichen Phantasien dann in reales Verhalten „übersetzt“, und die stets spannungsträchtige und abwehrbereite Innenwelt der Eltern wird so zur entwicklungsrelevanten Außenwelt des Kindes, in der die Eltern mit ihren „inneren Arbeitsmodellen“ und ihrer Phantasietätigkeit zur seelischen Entwicklung ihres Kindes, aber auch zur Entstehung und Aufrechterhaltung kindlicher Verhaltensstörungen beitragen (vgl. Fornagy, 2003; v. Klitzing, 1998; Richter, 1963). Einen Zugang und ein angemessenes Verständnis dieser bedeutsamen Um- und Außenwelt des Kindes aber gewinnen wir eben nur über einen *tragfähigen und empathischen Zugang zur Innenwelt seiner Eltern*: „Wir müssen uns also im Interesse der Kinder ... (zuerst) um, das Wohlbefinden ihrer Erzieher kümmern“ (Figdor, 1995, 38)

Im Kern lassen sich die impliziten *Leitfragen* zur Entwicklung einer annehmenden, emotional tragfähigen Arbeitsbeziehung mit den einzelnen Familienmitgliedern und zur Förderung des „Fallverstehens in der Begegnung“ (Welter-Enderlin und Hildenbrand, 1996, 1998) reduzieren auf die Fragen: „*Wer bist du?*“ – „*Was brauchst du?*“ – „*Wovor fürchtest du dich?*“ (nach Bauriedl, 1994).

Erstgespräche mit „Suchkontrakt“

Da nach psychoanalytischer Auffassung das Symptom des Kindes nur als Ausdruck des gesamten familiären „Problemsystems“ angemessen zu verstehen ist (vgl. Bauriedl, Cierpka, Richter u. a.), geht es in der ersten Phase der Familienberatung i.d.R. nicht um äußere Veränderungen¹, stets jedoch um ein vertieftes Verständnis des Gesamtzusammenhangs und eine Veränderung der „inneren Bilder“ der Eltern von ihren Kindern. Es gilt, gemeinsam mit den Ratsuchenden zu verstehen,

- in welchem bewussten und unbewussten Prozessen die Schwierigkeiten gründen, die die Inanspruchnahme von Beratern oder Therapeuten veranlassen,
- wie sich diese inneren Prozesse in je *spezifischen Real- und Übertragungsbeziehungen* zwischen diesen Eltern und ihren Kinder ausdrücken
- und wie sich letztere im Erstgespräch der Familienberatung reinszenieren?

Ein solcher Verstehensprozess wird methodisch ermöglicht und eingeleitet durch die Etablierung eines „diagnostischen Arbeitsbündnisses“ (nach Dattler et al., 1999).

¹ Ausnahmen bilden akute Gefährdungen des Kindeswohls, die weitergehende, zeitnahe Interventionen im Sinne des Kinderschutzes notwendig machen.

Das Angebot der Beratenden in der Kontraktphase² des Erstgesprächs könnte dem Sinne nach folgendermaßen lauten:

„Ich (als Erziehungsberater) denke schon, dass ich Ihnen (als Elternteil) helfen kann. Um Ihnen aber wirksam helfen zu können, muss ich zunächst verstehen, warum Ihr Kind jetzt diese Schwierigkeiten zeigt oder hat (so ist oder so tut ...).

Dazu brauche ich jedoch in erster Linie Ihre Mithilfe. Ich weiß zwar viel über Kinder im Allgemeinen, vielleicht auch einiges, woran Sie noch nicht gedacht haben. Sie aber sind die elterliche Experten Ihres Kindes und seiner aktuellen Umwelt. Wenn Sie bereit sind, uns ein bisschen Zeit einzuräumen, wird es uns gemeinsam gelingen, die tieferen Gründe für die aktuellen Probleme besser zu verstehen, und dann werde ich Ihnen auch helfen können, herauszufinden, wie Sie angemessen reagieren können ...”

Ein so als gemeinsamer Suchprozess konzeptualisiertes erstes Arbeitsbündnis offeriert den Eltern einen guten Kompromiss zwischen dem üblicherweise drängenden Wunsch nach schneller Hilfe im Kampf gegen das Kind mit seinen antagonistischen Interessen und Handlungsweisen und den (meist schwächeren) Über-Ich-Ansprüchen, als gute Mutter/Vater für das Kind auch dann noch etwas unternehmen zu wollen, wenn man mit „seinem Latein“ am Ende ist. Denn in dieser Anfangsphase des Beratungsprozesses und meist auch noch bei der Ausformulierung eines solchen Subkontrakts „gemeinsamen Verstehenswollens“ kämpfen in den Eltern erfahrungsgemäß widerstreitende Regungen und Impulse miteinander:

- drängende, tendenziell aggressiv getönte Erwartungen an die Erziehungsberatung: Hilfe zu erhalten, um das Kind zu reparieren, zu disziplinieren, anzupassen oder zu verändertem Verhalten motivieren zu können,
- „Über-Ich-Ansprüche“: ein konsequenter Vater oder eine hinreichend gute Mutter bzw. ein erfolgreicher Erzieher sein zu wollen,
- libidinöse Ansprüche: das eigene Kind in seiner Einzigartigkeit annehmen und lieben zu wollen und
- Ansprüche des Ich-Ideals: etwas für das mir anvertraute Kind Hilfreiches oder Linderndes unternehmen zu wollen.

Das diagnostische Arbeitsbündnis

Diese oft widerstreitenden Motive und Wünsche der Eltern aufgreifend, setzt das „diagnostische Arbeitsbündnis“ mit seiner Verabredung zu einem *fachkundig begleiteten gemeinsamen Such- und Verstehensprozess* motivierende Impulse auf mehreren Ebenen frei:

- Indem das Kind implizit zum „Inexpatienten“ ernannt wird, dessen Problemgenese zunächst verstanden werden muss, wird durch das diagnostische Vorhaben ein Teil der aggressiven Gefühle (des Elternteils und des Beraters) gegen das Kind befriedigt bzw. neutralisiert.
- Die Ernennung der Rat suchenden Eltern zu „Mitexperten“ verringert das kränkende Gefühl der Unterlegenheit und

mindert die Angst, vom Berater übertrumpft, beschämt, kritisiert oder gedemütigt zu werden.

- Die Aussicht auf Verstehen bietet auch die Aussicht auf Wiedergewinnung elterlicher Handlungskompetenz in der Beziehung zum eigenen Kind, was Ängste mindert und selbstregulierend wirkt.
- Da der das diagnostische Arbeitsbündnis einlösende erste Teil des Beratungsprozesses einen gewissen Aufwand impliziert, bis die gegenwärtige Situation vom Beratenden und Ratsuchenden hinreichend verstanden werden kann, fühlen sich die Eltern einerseits ernst genommen und andererseits in ihren Anstrengungen um und für das Kind *effizient*, auch ohne dass es zu sofortigen Veränderungen im Erziehungsalltag oder in der Symptomatik kommt.
- Nicht zuletzt kommt ein solches Vorgehen den Zuwendungsbedürfnissen und (vorbewussten) Wünschen und Erwartungen der Rat suchenden Eltern *als Person selbst* entgegen: Das Gefühl jemanden zu haben, der vorbehaltlos zuhört, bei dem ich mich aufgehoben und aktiv verstanden fühlen kann, der sich ernsthaft und ausdauernd um mich und die Probleme meines Kindes kümmert (statt mich mit einem schnellen Tipp oder Ratschlag abzuspiesen) – dies lässt die Beziehung zum Beratenden vertrauenswürdig und seriös erscheinen und führt darüber hinaus häufig (un)mittelbar zu einer akuten Entlastung und Entspannung in der Familie.

Ein weiterführendes beraterisch-therapeutisches Arbeitsbündnis, das auf *Veränderung* zielt, kann in einem nächsten Schritt und erst dann in Angriff genommen werden, wenn es den Eltern im Schutz der Beratungsbeziehung gelungen ist, sich eine Ahnung davon zu erarbeiten, dass mit den Schwierigkeiten im Erziehungsprozess der Familie auch eine Beeinträchtigung der weiteren Entwicklung ihres Kindes einhergeht und dass sie selbst als Vater bzw. Mutter mit ihrem Fühlen, Denken und Handeln an der Entstehung und/oder Aufrechterhaltung dieser Probleme beteiligt sind und folglich auch etwas zu ihrer Bewältigung beitragen können.

Das „beraterisch-therapeutische Arbeitsbündnis“

Für diesen nächsten Schritt nutzen tiefenpsychologisch orientierte Erziehungsberater ihre inzwischen tragfähige Beziehung zu den Rat suchenden Eltern als *haltgebenden, affektiv stützenden Rahmen*, in dessen Schutz nun explizit Veränderungsbestrebungen ins Auge gefasst werden können. Im Zuge eines allmählichen Umgestaltungsprozess der elterlichen Haltungen dem Kind gegenüber mag es schließlich in einem letzten Schritt gelingen, das Familiengefüge so zu verändern, dass die Schwierigkeiten geringer und die seelischen Entwicklungsbedingungen für ihre Kinder verbessert werden können – unterstützt beispielsweise durch „Hausaufgaben“ und „Projektbildung“ zum allmählichen Transfer in den Erziehungsalltag (vgl. Volger, 1997).

² Diese Formulierung nimmt Bezug auf die am EZI übliche Vermittlung der Methodik des Erstgesprächs auf drei Ebenen oder in drei „Phasen“:

- die Kontaktphase (oder „gesellschaftliche Phase“)
- die Problemerkundungsphase („von der Klage zum Konflikt ...“) und die
- Kontraktphase (zur Sicherung der Rahmenbedingungen und Zielfindung).

Hierzu bedarf es jedoch nicht nur eines eigenständigen „Einigungsprozesses“ und Aushandlungsprozesses zwischen Rat suchenden Eltern, Kindern oder Jugendlichen und der Beratungsfachkraft, sondern vorrangig auch einer Klärung der impliziten und expliziten Vorstellung auf Seiten des Beraters über die „wünschenswerten Entwicklungsschritte“ der Kinder und Jugendlichen im jeweils konkreten Fall. Dazu können ggf. auch gesonderte diagnostische Sitzungen mit den Kindern oder Jugendlichen erforderlich sein. Mit der Analyse der Gegenübertragung und einer Klärung der impliziten und expliziten Leitbilder der Beratenden über „gesunde Kinderentwicklung“ stellt sich dabei begleitend eine eigenständige Supervisionsaufgabe.

Die folgende Übersicht soll die methodischen Grundprinzipien und den Phasenverlauf einer tiefenpsychologisch orientierten Familienberatung noch einmal zusammenfassend veranschaulichen, ehe wir uns anhand eines Fallbeispiels der konkreten Praxis im Einzelfall zuwenden.

Kasten 1
Essentials einer tiefenpsychologisch orientierten Methodik

- Die Förderung einer „positiven Übertragung“ und das Bemühen um eine tragfähige Arbeitsbeziehung mit dem Elternpaar
- Sinnstiftendes Verstehen der Beratungs- und Erziehungsszene:
„Suchkontrakt und diagnostisches Arbeitsbündnis“
- Analyse der Gegenübertragung der Beratenden
- Entwicklungsförderung bzw. Verbesserung der Entwicklungsbedingungen der Heranwachsenden in der Familie:
„Veränderungskontrakt und beraterisch-therapeutisches Arbeitsbündnis“
- Kontinuierliche Reflexion der impliziten Leitbilder
„gesunder Kinderentwicklung“
- Schaffung und Schutz eines „sicheren Rahmens“ für die Familienberatung

Ein Fallbeispiel aus der integrierten, familienorientierten Beratung

Die Grundstruktur der mehrfach determinierten Übertragungs- und Gegenübertragungsprozesse in der Familienberatung sowie einige Schwierigkeiten des methodischen Vorgehens im Erstgespräch sollen anhand des folgenden Fallbeispiels aus der Supervision einer integrierten familienorientierten Beratungsstelle veranschaulicht werden. Die fallführende Fachkraft stellte folgende Familiensituation vor:

Frau K., 33 Jahre alt, von Beruf Krankengymnastin, lebt seit 10 Jahren mit ihrem Mann, Herrn K. (36 Jahre), von Beruf Versicherungsmakler, zusammen. Die beiden haben zwei Söhne, den 8-jährigen Alex und den 3-jährigen Jens. Sie sind seit 8 Jahren verheiratet.

Die Anmeldung erfolgte telefonisch durch die Mutter. Der Sekretärin wurden Einschlafstörungen von Alex und nächtliches Einnässen als Vorstellungsgrund angegeben. Es wurde das Elternpaar zum Erstgespräch eingeladen.

Zum verabredeten Termin erschien ein hagerer, jugendlich wirkender Mann mit leicht gehetztem Blick und etwas atemlos, dessen förmliche Bekleidung wenig zu seinem Auftreten passte.

Er zeigt sich dem Berater gegenüber erleichtert, dass so schnell ein Beratungstermin zustande gekommen sei, und entschuldigt sich umständlich für die Nichtanwesenheit seiner Frau: Sie sei kurzfristig und überraschend mit dem 3-jährigen Jens, ihrem „Quälgeist“ und „Trotzkopf“, in eine Mutter-Kind-Kur zur Neurodermitis-Behandlung abgereist. Gleichzeitig gibt er zu erkennen, dass aber auch er als Vater ein dringendes Beratungsbedürfnis habe, weil ihn die Einschlafstörungen seines Sohnes Alex, vor allem aber dessen „Schulunwilligkeit“ mit morgendlichem Trödeln und einem aus seiner Sicht bedrohlichen „Leistungsabfall“ in der 3. Grundschulklasse Sorgen bereiten würden. Der Vater offenbart weiter (ungefragt), er stehe einem Versicherungsbüro mit fast 100-jähriger Familientradition vor, das jüngst in wirtschaftliche Schwierigkeiten geraten sei, weshalb er beruflich stark eingespannt und gefordert sei. Er habe daher in der letzten Zeit von der familiären und schulischen Entwicklung seiner Söhne wenig mitbekommen. Auf Drängen seiner Frau habe er sich jetzt jedoch wieder stärker in die Kindererziehung, insbesondere seines großen Sohnes, „einspannen lassen“, da „der Kleine“ durch eine exzessive Trotzphase einen stetig größer werdenden Teil der mütterlichen Aufmerksamkeit und Zuwendung auf sich ziehe, wodurch sich seine Frau überfordert fühle. So sei ihm die Erledigung der Hausaufgaben, die Alex verweigert habe, als erzieherische Aufgabe zugefallen. Auch habe seine Frau gefordert, dass er sich dem ausgiebigen Zubettgeh- und Vorlese-Ritual „stelle“, das Alex jeden Abend vor dem Einschlafen einfordere.

Er wisse nun leider nicht, welche Schwierigkeiten und Probleme seine Frau vorgetragen hätte, wenn sie beim Gespräch hätte anwesend sein können. Allerdings seien sie - das „sei wohl wichtig“ - an vielen Stellen unterschiedlicher Meinung über die Bewertung der Schwierigkeiten und angemessener Erziehungsziele. Seine Frau lege eine aus seiner Sicht eher nachsichtige und viel zu verwöhnende Haltung den Kindern gegenüber an den Tag.

In diesem Fall entwickelte sich bereits in den ersten Minuten des Erstgesprächs eine für die Erziehungsberatung nicht untypische Anfangssituation und Komplikation:

Die Anmeldung erfolgte von Seiten der Mutter. Zur Beratung kam jedoch nur der Vater, den die Mutter dazu gedrängt hatte. Dieser präsentierte nun im Erstkontrakt *seine Sicht* des Problem- und Leistungsdrucks innerhalb der Familie. Das Einnässen des Sohnes blieb zunächst ausgeklammert. Die ursprüngliche Motivation zur Anmeldung seitens der Mutter wird im Erstkontakt in der realen Begegnung mit dem allein anwesenden Vater und dessen „gebrochener Eigenmotivation“ nicht unmittelbar spürbar. Der in der Familie herrschende stark

regressive Sog und das Konkurrieren aller Familienmitglieder um die Befriedigung regressiver Bedürfnisse bleiben ebenfalls verborgen.

Der Berater explorierte also zunächst gemeinsam mit dem Vater die aktuelle Familiensituation, dessen bisherigen Umgang mit den Einschlafstörungen von Alex und die „Leistungsverweigerung“ seines Sohnes aus „Faulheit und Bequemlichkeit“. Dabei spürte der Berater in seiner Gegenübertragung deutlich einen starken Wunsch nach Entlastung und Entspannung bei gleichzeitig heftigem Druckgefühl in der Magengegend. Der Berater phantasierte die abwesende Mutter als mächtige und korpulente Person, die die Erziehungsberatung aus der Ferne mit hohen Erwartungen und engmaschiger telefonischer Kontrolle „supervidiert“. In den Schilderungen ihres Ehemannes imponierte sie durch eine gespannte Gereiztheit, vorwurfsvolle Klagen und die drängende Forderung nach Entlastung und Hilfe.

Dem kleinen Alex gegenüber ging derweil des Beraters Herz auf: Er imaginierte ihn als kleinen, schüchternen, aber durchaus charmanten Jungen, dessen Werdegang durch Gymnasialempfehlung, Einser-Abitur, BWL-Studium und Übernahme der väterlichen Firma präformiert schien. Er vermutete Neidgefühle dem kleinen Bruder gegenüber, der beim Einschlafen immer noch eine Nuckelflasche mit warmen Tee von der Mutter gereicht bekam. Er phantasierte weiter eine ängstliche Gespanntheit gegenüber den Leistungsansprüchen und sich wiederholenden narzisstischen Entwertungen durch den Vater, die Alex möglicherweise durch subtile Trotzreaktionen zu unterlaufen sucht.

Im Verlauf dieses ersten Gesprächs bat der Vater immer drängender um Rat und Handlungsanweisungen („Was sollen wir bloß tun?“) in Bezug auf die Hausaufgaben- und Einschlafsituation. Der Berater antwortete schließlich mit einigen vom entwicklungspsychologischen Standpunkt aus „aufklärenden“ Ausführungen zur vermutlich vorliegenden Problematik der Geschwisterrivalität und dem gut gemeinten Hinweis, den Bedürfnissen des älteren Sohnes zunächst einmal doch möglichst entgegenzukommen, also „ein bisschen lockerer zu lassen ...“. Der Vater nahm diese Hinweise dankend auf mit der Bemerkung, er selbst „habe ja keinerlei Erfahrungen auf diesem Gebiet, da er als Einzelkind aufgewachsen sei“, und ging sichtbar erleichtert von dannen.

Zur Überraschung des Beraters kam der Vater zur der nächsten Sitzung in eher gereizter Stimmung wieder, um mit vorwurfsvollem Unterton zu berichten, dass sich die Lage dramatisch zugespitzt habe:

Er habe dem Sohn durch eine strukturierte Zeiteinteilung für die Hausaufgaben erledigung, Abendbrot und das Vorlesen im Bett zunächst einmal klare Grenzen gesetzt und sich ihm andererseits täglich von 18:30 Uhr bis 21:00 Uhr fast ununterbrochen gewidmet. Das Ergebnis dieser „Herumplagerei“ sei jedoch gewesen, dass Alex immer nörgeliger geworden sei und den Vater schließlich habe gar nicht mehr weggehen lassen wollen.

Der Berater spürte den Widerstand des Vaters, aber auch Ärger darüber, wie der Vater die intendierten Absprachen um-

gesetzt bzw. uminterpretiert hatte, daneben Unwohlsein, Ungeduld und Anflüge von Neid auf die der Beratung ferne (sich in der Kur „erholende“) Kindesmutter. Der Berater sah die „Verweigerungshaltung“ des Vaters als Widerspiegelung des kindlichen Trotzes und identifizierte sich mehr und mehr mit der Rolle und dem Erleben des Kindes in der Familie. Er interpretierte daraufhin auch das vom Vater im ersten Gespräch noch (schamhaft?) verschwiegene Einnässen des 8-jährigen Sohnes als Ausdruck stark regressiver Bedürftigkeit und abgewehrter Abhängigkeitswünsche.

Diese Gegenübertragungsgefühle brachte der Berater nun in die Supervisionsgruppe ein, mitsamt seinen beraterischen Handlungsimpulsen, den Vater vermehrt damit konfrontieren zu wollen, dass er die Intentionen des letzten Gesprächs sabotiert, den Sohn entmündigt und unter ein noch strengeres Regiment gebracht habe mit der Konsequenz, dessen „Trotz“, vermutlich aber auch die Neid- und Rivalitätsgefühle gegenüber dem jüngeren Bruder (der „in den Ferien aufbleiben“ durfte) erst recht entfacht zu haben.

In der Gruppensupervision konnte herausgearbeitet werden, welche Gemengelage von Gegenübertragungsgefühlen der Enttäuschung, der Wut, des Neids, der Verlassenheit, Hilflosigkeit, Resignation und Insuffizienz beim Berater hinter diesen Impulsen beraterischen Vorgehens steckten:

Triebsdynamisch gesehen imponierte zunächst das Rivalisieren um die Möglichkeiten regressiver Bedürfnisbefriedigung (Neid und Groll auf die Mutter und das Zuwendungsmonopol des kleinen Bruders); die sich in Rebellion, Trotz, Angst und Aggression sich verbergenden Autonomie- und Abhängigkeitskonflikte von Vater und Sohn; aber auch der Wunsch nach Begegnung, Kontakt, Beantwortung und Spiegelung wurde spürbar in den stark aggressiv getönten Reaktionen sowohl des Vaters, des Sohnes als auch des Beraters auf das „Fehlen des Dritten“ (der sich in Kur befindlichen Mutter). Tendenzen zur Aufspaltung der „Elternkoalition“ (Lidz, 1971) in einen anwesenden „bösen“ Vater und eine „abwesende“ gute Mutter konnten bewusst gemacht und in der Gruppe in die Betrachtung der Beratungs- bzw. Erziehungsszene einbezogen werden.

Danach konnte eine Erweiterung und Flexibilisierung der Identifikationsmöglichkeiten des Beraters erarbeitet werden, und es gelang diesem, einen Perspektivewechsel auf das „innere Kind“ des Vaters, eine Identifikation mit dessen Bedürfnissen und inneren Nöten vorzunehmen.

Es kam zutage, dass der Berater offenbar im Erleben und in der unbewussten Wahrnehmung des Vaters zu einem verfolgenden Introjekt geworden war, mit Appellen wie: „Du musst das anders machen ...“, „Du musst locker lassen ...“, „Du musst es besser machen!“

Gemeinsam konnte in der Supervision die *Hypothese* entwickelt werden, dass der Vater möglicherweise aus den vom Berater wahrgenommenen latenten Gefühlen des Versagens, der Enttäuschung und des unbewussten Grolls heraus, dass sein Junge es ihm so schwer macht, ein „guter“ und vor allen Dingen „erfolgreicher“ Vater zu sein, unbewusst daran gehindert war, eine liebevoll zugewandte oder gewährende Haltung einzunehmen. Er hatte stattdessen Teile eines ihm wohl vertrau-

ten familiären Interaktionszirkels wiederbelebt: *er reinszenierte das „innere Arbeitsmodell“ eines gestrengen väterlichen Regiments, das er vom eigenen Vater her kannte.* Der Großvater hatte seinerzeit aus einer kühlen und distanzierten Haltung heraus seinen Sprössling mit Strenge und materiellen Anreizen zwar zu gesteigerten schulischen Leistungen herausgefordert, sich aber für das innere Erleben (des Vaters), seine Sorgen und Nöte wie auch für seine Hobbys und Interessen (Fußball spielen) nie wahrhaft interessiert. In der aktuellen „Erziehungsszene“ des abendlichen Rituals hatte nun, trotz intensiver Zuwendung und Beieinanderseins mit seinem Sohn, unbemerkt jene innerlich kühle und distanzierte Haltung die Oberhand gewonnen, die er vom eigenen Vater her kannte.

Die Übertragung des (groß-)väterlichen Objekts auf den Berater, in deren Folge dieser als „verfolgend“ wahrgenommen wurde, evozierte eine unbewusste Reaktion im Vater, im Zuge derer sich „das Kind im Manne“ mit Sabotageakten verweigerte und trotzig-resignativ zurückzog. Indem der Berater nun in einer komplementären Gegenübertragung mit Gefühlen der Distanz, Kühle und Enttäuschung reagierte und zur Verstärkung seiner Anforderungen neigte, wurde auf diese Weise im Beratungsprozess zwischen erster und zweiter Sitzung ein *Gefühl der Familiarität, nämlich des „vertrauten Scheiterns, in Kontakt zu kommen und Nähe herzustellen“* im Beratungsprozess *reinszeniert*.

Das verschlimmerte die Lage zunächst, lieferte aber zugleich den diagnostischen Schlüssel für ein vertieftes Verständnis des Vaters und der (mehrgenerational determinierten) Vater-Sohn-Interaktionsdynamik. Mit dieser *veränderten Wahrnehmungseinstellung und inneren Haltung* konnte der Berater sich aus dem **Sog zur Identifikation mit dem Kind** befreien und nun dem Vater selbst mit *Mitgefühl, Sympathie und Verständnis begegnen*.

Es ging an dieser Stelle im Beratungsprozess methodisch also darum, die für einen erfolgreichen Prozessverlauf wesentliche positive Übertragung des Vaters aktiv wiederherzustellen und in den weiteren Sitzungen aufrechtzuerhalten, um – im Unterschied zum psychoanalytisch-psychotherapeutischem Vorgehen – eine weitere *Regression* in der Übertragung zu verhindern.

Dies kann methodisch dadurch geschehen, dass negative Gefühle dem Berater gegenüber von diesem nicht nur angesprochen, sondern auch durch geeignete Fragen zurechtgerückt werden, beispielsweise *wie die letzte Stunde erlebt wurde; welche Gefühle sich beim Vater nach dem Gespräch eingestellt hatten; welche Schwierigkeiten der Vater in der Umsetzung der mitgenommenen „Hinweise“ erlebt habe* usw.

Mitgefühl, Anerkennung und Ermutigung auszusprechen gegenüber den Eltern sind weitere technische Hilfsmittel, um negativen Übertragungsreaktionen und weiterer Regressionsneigung im Verlauf einer Familienberatung entgegenzuwirken. Der Berater könnte beispielsweise Verständnis zeigen für die Enttäuschung des Vaters und dessen Frustration, mit soviel Mühe so wenig Positives bewirkt zu haben bei seinem Sohn: *“Mit soviel Zeitaufwand, Kraft und liebevoller Zuwendung, so vielen gut gemeinten Überlegungen ... dann doch nicht landen zu können beim eigenen Sohn ... muss furchtbar sein, oder wie erleben Sie das? Ich kann mir vorstellen, wie ent-*

täuscht Sie sind ... und vielleicht auch ganz schön ärgerlich, oder eher verzweifelt oder ...?”

Und weiter (zunächst immer im *Hier und Jetzt* der aktuellen Familienszene):

„Ist dieses Nichtankommen, Nicht-landen-Können in Ihrer Familie vielleicht auch zwischen anderen Beteiligten ein Thema?“, *“In seinen Bemühungen nicht gewürdigt, nicht gehört, nicht gesehen und anerkannt zu werden – was glauben Sie, kennen Sie selbst (oder Ihre Frau und/oder andere Familienmitglieder?) dieses Gefühl auch noch aus anderen Situationen?”* Mit solchen Fragen öffnet sich im anwesenden Elternteil ebenso wie im Beratenden ein Blick auf die Beziehungen der verschiedenen Familienmitglieder untereinander. Der Vater erhält zum einen die Chance, sich mit der *Perspektive seines Sohnes* (etwa als Geschwisterkind) zu identifizieren.

Zum anderen wird die Möglichkeit eröffnet, auf der Beziehungsebene des **Elternpaares** die Wünsche, Erwartungen, Bedürftigkeiten und Frustrationen von Vater und Mutter untereinander näher in Betracht zu ziehen. Weitere Fragen könnten zur Exploration der *Ressourcen der Familie* führen, dabei zugleich ermutigend und ich-stärkend wirken, indem z.B. nach „Ausnahmen“ gefragt wird und nach solchen Erziehungssituationen, die aus Sicht des Vaters „gut laufen“.

In den nächsten Stunden war es nun in unserem Fall dem Vater mit Hilfe der veränderten Perspektive und Haltung des Beraters möglich geworden, sich mit seiner eigenen schulischen Karriere, dem Leiden unter den Leistungsansprüchen seines Vaters, seinen enttäuschten Hoffnungen und Wünschen in Bezug auf seinen Sohn sowie mit den – zunächst unbewussten – Gefühlen des Neides auf die liebevoll-kuschelige Zuwendung der Mutter ihren Söhnen gegenüber auseinander zu setzen. Schließlich konnte der Vater im Schutz dieses dyadischen Beratungssettings sogar Gefühle des Ärgers und des Grolls seinem Ältesten gegenüber zulassen, der es ihm so schwer macht, ein „guter und erfolgreich-liebevoller Vater“ zu sein.

Im weiteren Verlauf einer Familienberatung (Mittelfase) kam es zu gemeinsamen Sitzungen mit der Mutter, in denen das *Elternpaar* seine unterschiedlichen Erziehungshaltungen und Erziehungsstile vor dem Hintergrund sehr verschiedener Herkunftsfamilienerfahrungen reflektieren und miteinander in Beziehung setzen konnte. *Unterschiede* konnten so als historisch gewachsen und zugleich biographisch bedeutsam anerkannt und in der Gegenwart als Verschiedenheit akzeptiert werden.

Die Beschäftigung mit der Frage „Und wie wollen Sie jetzt mit diesen Unterschieden umgehen? Was könnte es für Ihren Sohn bedeuten, zwei Eltern zu haben mit so unterschiedlichen Lebensgeschichten, Wertmaßstäben und inneren Modellvorstellungen?“ führte zu einem zunehmend partnerschaftlichen Aushandlungsprozess zwischen Vater und Mutter. Das Ergebnis war eine „Stärkung der Elternkoalition“ (Lidz, 1971) und eine deutlichere Grenzziehung zwischen den Generationen, die letztendlich auch zu einem Ausschluss der Söhne aus dem Ehebett der Eltern führte. Die so geschaffene „Leerstelle“ ließ nun sogar Raum für eine allmähliche Wiederannäherung des Paares und hätte Gelegenheit bieten können, je nach weiterem Fokus, von Kontrakt und Setting her in ein paartherapeutisches Vorgehen zu wechseln (vgl. Neumann, 1984)

Reflexion

Das Fallbeispiel veranschaulicht eine für die Familienberatung typische Dreieckskonstellation (Berater: Vater – Mutter - Kind) in der Analyse der Übertragungs- und Gegenübertragungsprozesse: Aus der **Szene** des Erstgesprächs ist zunächst zu erspüren und zu analysieren, welche Dynamik die *Übertragungsprozesse zwischen dem Rat suchenden Elternteil und der Beratungsfachkraft* entfalten und mit welchen Empfindungen und Impulsen letztere auf die Erwartung und Wünsche - hier: des Vaters - reagiert (Leistungsdruck, Wunsch nach Entlastung, Hilflosigkeit, Strenge, Kühle, fordernde Haltung). Gleichzeitig entstehen ein inneres Bild, ein inneres Erleben und eine *Gegenübertragung auf das abwesende Kind* – meist verknüpft mit einem *starken regressiven Sog*, sich mit dessen Nöten, Bedrängnissen, ja Überlebenskampf zu identifizieren. Daneben wächst die Versuchung, sein weiteres beraterisches Handeln, insbesondere jedoch die innere Haltung den Eltern gegenüber, aus dieser in der Regel un- bzw. vorbewussten Identifikation mit dem Kind heraus zu strukturieren (Aufklärungsimpulse, Wünsche nach liebevollerer Zuwendung des Vaters dem Sohn gegenüber; Enttäuschung und Ärger).

Je nach der Stärke und Bewusstheit der *eigenen biographischen Prägung als Sohn oder Tochter* und in Abhängigkeit von der eigenen Rolle in der Herkunftsfamilie sind diese Neigungen der Beratenden zur *Identifikation mit dem Kind* in der Erziehungsberatung *persönlichkeitsspezifisch* ausgeprägt.

Die Gegenübertragung auf den anderen, evtl. zunächst ebenfalls noch abwesenden Elternteil (in unserem Fall die Mutter) wird, da dieser im ersten Gespräch oft noch *blass* bleibt und wenig reale Züge annimmt, dabei häufig stärker durch eigene Übertragungsneigungen auf frühe Objekte des Beratenden bestimmt (in unserem Beispiel die als mächtig und korpulent phantasierte Mutter, die sich später in der Realität als zierliche, zuwendungs- und bestätigungsbedürftige Person entpuppte) als die Gegenübertragung auf die Inszenierung des anwesenden Elternteils.

Um seiner Aufgabe gerecht werden zu können, muss sich der Erziehungsberater in seinem Erleben in doppelter Weise reflektieren können. Neben die *komplementäre Gegenübertragung* (in Identifikation mit dem abwesenden Kind gegen die Eltern bzw. Erzieher) tritt umgekehrt eine Reflexion der





Gegenübertragung in Identifikation mit eben jenen Eltern bzw. Erziehern gegen das Kind.

Diese letztere – **konkordante** – **Gegenübertragung** der Beratenden beeinflusst ihrerseits die Möglichkeiten zur Identifizierung mit einer Mutter bzw. einem Vater als Interaktionspartner gegenüber ihrem Kind (ggf. auch gegenüber anderen relevanten Objekten wie Ehepartnern, der Lehrerin o. Ä.)

Das freie Mitschwingen in den Identifizierungsmöglichkeiten mit dem Kind einerseits und seinen Eltern andererseits und die Identifizierung aller Hindernisse und Hemmnisse in der Gegenübertragung, die dieses *freie Oszillieren* behindern könnten, stellen eine wesentliche Bedingung wirksamer Prozessgestaltung in der Familienberatung dar: Durch die Art und Weise, wie die Eltern über ihr Kind reden, dessen Probleme vorstellen und gegebenenfalls die Symptomatik beschreiben, beleben die Eltern in der Inszenierung des Erstgesprächs ihre übertragungsbedingten Haltungen und Einstellungen dem Kind gegenüber und provozieren dadurch spezifische Gegenübertragungen des Beraters ihnen und ihrem Kind gegenüber. Die auf diese Weise in der inneren Welt des Erziehungsberaters lebendig werdenden „Erziehungsszenen“ sind zwar naturgemäß eingefärbt durch dessen eigene, aus dem Erleben in der Herkunftsfamilie geprägten Gegenübertragungen. Folgen wir jedoch der Prämisse, dass die im Erstgespräch auf die Beratungsfachkraft gerichteten Übertragungsprozesse seitens der Eltern dieselben Themen aktualisieren wie die in der **familiären „Erziehungsszene“** auf das Kind gerichteten Übertragungen und die durch unbewusste Haltungen und vorbewusste Einstellungen dem Kind gegenüber gesteuerten realen Interaktionen, dann bildet das Erspüren und Verstehen der elterlichen Übertragungsneigung durch die Beratungsperson auch den zentralen Schlüssel zum diagnostischen Verständnis der familiären Konfliktodynamik.

Über *die Inszenierung der Eltern in der Beratungssituation* entsteht so im inneren Erleben des Beratenden ein mehrfach determiniertes, komplexes Bild von der relevanten Außenwelt des Kindes und seinen inneren Konflikten, Entwicklungsbedingungen und Entwicklungshemmnissen.

Die folgende Übersicht fasst die vier Ebenen der Problemerkundung und des Verstehens in der Erziehungsberatung nochmals zusammen:

Kasten 2: Vier Ebenen des Verstehens in der Erziehungsberatung	
Empathisches Verstehen	richtet sich auf  <i>problematische Elternsituation</i> erweist sich im Erstgespräch als
szenisches Verstehen	richtet sich auf  <i>Beratungsszene mit verborgener, unbewusster Bedeutung ermöglicht</i>
Übertragungsverstehen	richtet sich auf  <i>die Übersetzung des szenischen Verstehens als Ausdruck der „Erziehungsszene“ in der Familie</i> diese ermöglicht häufig
biographisches Verstehen	richtet sich auf  <i>unbewältigte Konfliktszene aus der lebensgeschichtlichen Vergangenheit der Eltern</i> ermöglicht <i>Modifizierung des problematischen Beziehungsmusters</i> in der Familie

(nach Bernd Oberhoff (2000): Übertragung/Gegenübertragung in Theorie und Praxis der Supervision)

Die Bedeutung *der nonverbalen, implizit-prozeduralen Ebene* (neben der verbal-deklarativen) kann für eine weitere, differenziertere Konzeptualisierung dieser Verstehensprozesse nicht hoch genug eingeschätzt werden. Für Beratungserfolg und Wirksamkeit einer Familienberatung stellt diese eine determinierende Kraft dar, indem sie zentral auf die Herstellung *intersubjektiver Gemeinsamkeiten* zwischen Ratsuchenden und Beratenden gerichtet ist.

Vergleichbar dem Konzept der „Responsivität“ aus der entwicklungs- und wachstumsorientierten systemischen Therapie haben Sander u. a. (2002) für solch „dynamisch-zentrale Interaktionssequenzen“ den Begriff der „Begegnung“ i. S. der „moments of meetings“ (a.a.O.) aus der Säuglingsforschung eingeführt und dem Konzept von Übertragung und Gegenübertragung hinzugefügt.

Das sogenannte Affekt-Mirroring, die *Spiegelung* des von den Eltern in der Beratung häufig nicht verbalisierten Affektausdruckes durch den Beratenden, und dessen Fähigkeit zu einer *Halt gebenden Rahmung* während dieser Affektspiegelung trägt vermutlich wesentlich zu einem gelingenden Aufbau modifizierter Repräsentanzen der Kind-Eltern-Beziehung im Elternteil bei. Dieses neue „innere Arbeitsmodell“ kompetenter Elternschaft evoziert zugleich eine modifizierte Sicht von sich selbst (als Vater bzw. Mutter) und dem So-Sein ihres Kindes.

Das in unserem Fallbeispiel neu gewachsene väterliche Selbst-Bewusstsein in seiner Einzigartigkeit und individuellen Gewordenheit als Vater eben dieses ganz besonderen Kindes wird so als stabile, im Beratungsprozess umgearbeitete „Repräsentanz“ letztlich erst durch eine emotional bedeutsame Interaktion mit den Therapeut(inn)en in der selbstgewählten sozialen (Hilfs-)Umwelt „Beratungsstelle“ geschaffen.

Der Erfolg einer beraterisch induzierten Veränderung der mentalen Repräsentanzen der Eltern – als Mischung von inneren Phantasien und Affekten mit äußerer Wahrnehmung – beruht bzw. gründet dann in der reflektierten Modifikation dieser inneren Arbeitsmodelle im Auge eines fremden Dritten – des Therapeuten.

Dieser beobachtende und reflektierende Dritte wird im Rahmen einer tragenden, sicheren Halt und „affektive Rahmung“ gebenden Beratungsbeziehung zum Agens sinnstiftenden Verstehens und wirksamer Entwicklungsförderung. Er schreibt Motivationen, Glaubensvorstellungen und Begehren beiden am Austausch beteiligten Interaktionspartnern zu, um auf diese Weise die psychischen Zustände zu erklären, die dem Verhalten in der physischen Welt zugrunde liegen ...“ (Fonagy, 1998; Target, 2002)

In der Reformulierung des Attachment-Konzeptes (vgl. Fonagy et al., 2004) wird auf der Basis empirischer Befunde der neueren Bindungsforschung ein theoretisches Konzept „menschlichen sozialen Funktionierens“ vorgelegt, das es uns erlauben wird, Einsicht in die modifizierenden Bedingungen der Fähigkeit eines Rat suchenden Elternteils zum Verstehen der mentalen Zustände seines Kindes und seines eigenen Beteiligtseins zu gewinnen. Insofern scheint uns die weitere Rezeption des Begriffs der *Mentalisierung* ein geeigneter Schlüssel zum vertieften Verständnis und zur Veränderung zwischenmenschlicher Beziehungen in Erziehung und Familie auch im Sinne einer Förderung von „Elternkompetenz“ zu sein.

Möglicherweise lässt sich auf diesem Wege für die Konzeptualisierung einer modernen Erziehungsberatung als *sozialem Sensibilisierungstraining* von Eltern noch einiges aus der Säuglingsbeobachtung lernen.

Eine Weiterentwicklung der Methodik tiefenpsychologisch orientierter Familienberatung mit den Schritten:

- *Aktivierendes Zuhören,*
 - *annehmende Begegnung (moments of meeting),*
 - *Affektspiegelung und Rementalisierung elterlicher Repräsentanzen*
 - *Metabolisierung und*
 - *adaptive Interventionen zur Beeinflussung elterlicherhaltungen und Erziehungsstile*
- erscheinen erfolgversprechend.

Literatur

- Bauriedl T (1984): Beziehungsanalyse – das dialektisch emanzipatorische Prinzip der Psychoanalyse und seine Konsequenzen für die psychoanalytische Familientherapie. Frankfurt a.M.: Suhrkamp
- Bauriedl T (1999): Die Therapie von Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern aus beziehungsanalytischer Sicht. In: Bauriedl T: Auch ohne Couch. Stuttgart, Klett-Cotta, 289 – 315
- Cederborg A-C (1997): Young children's participation in family therapy talk. Am J Fam Ther 25:28-38
- Cierpka M (Hrsg.) (1996): Handbuch der Familiendiagnostik. Berlin: Springer
- Dattler W, Figdor H, Gstach J (1999): Die Wiederentdeckung der Freude am Kind. Gießen: Psychosozial-Verlag
- Figdor H (1995): Psychoanalytisch-pädagogische Erziehungsberatung – die Renaissance einer „klassischen“ Idee. Sigmund Freud House Bulletin 19, 2, B: 21-83
- Figdor H (1999): Aufklärung, verantwortete Schuld und die Wiederentdeckung der Freude am Kind : Grundprinzipien des Wiener Konzepts psychoanalytisch-pädagogischer Erziehungsberatung. In: Dattler W, Figdor H, Gstach J (Hrsg.): Die Wiederentdeckung der Freude am Kind. Giessen: Psychosozial-Verlag, S. 32-60
- Fonagy P, Target M (2002): Neubewertung der Entwicklung der Affektregulierung vor dem Hintergrund von Winnicotts Konzept des „falschen Selbst“. Psyche 56:839-862
- Fonagy P, Gergeley G, Jurist E, Target M (2004): Affektregulierung, Metabolisierung und Wahrnehmung des Selbst. Stuttgart. Klett Cotta
- Jung CG (1972): Analytische Psychologie und Erziehung – Über Konflikte der kindlichen Seele. Olten: Walter-Verlag
- Jung CG (1989): Von Vater, Mutter und Kind. Olten: Walter-Verlag
- Klitzing K v (1998): Die Wirksamkeit psychotherapeutischer und pädagogischer Interventionen im frühen Kindesalter. In: Klitzing K v (Hrsg.): Psychotherapie in der frühen Kindheit. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, S. 164-172
- Klitzing Kv (2002): Frühe Entwicklung im Längsschnitt: von der Beziehungswelt der Eltern zur Vorstellungswelt des Kindes. Psyche 56:863- 887
- Lazar RA (1999): „Mrs. Klein“ und „WRB“ : die Kleinianischen Wurzeln des Bionschen Denkens. Kinderanalyse 7:189-220
- Lenz A (2000): Praxis der Qualitätssicherung: Kinder in der Erziehungs- und Familienberatung. In: Körner W, Hörmann G (Hrsg.): Handbuch der Erziehungsberatung. Bd. 2: Praxis der Erziehungsberatung. Göttingen: Hogrefe, S. 93-146

- Lenz A (2001): Partizipation der Kinder in Therapie und Beratung. Entwicklungen, empirische Befunde und Handlungsperspektiven. Weinheim: Juventa
- Lidz T (1971): Familie und psychosoziale Entwicklung. Frankfurt a.M.: Suhrkamp
- Oberhoff B (2000): Übertragung und Gegenübertragung in der Supervision: Theorie und Praxis. Münster: Daedalus
- Neumann A (1984): Paarberatung in der Erziehungsberatung, ein Zwischenbereich. Wege zum Menschen 36:191-201
- Richter H-E (1963): Eltern, Kind und Neurose – Psychoanalyse der kindlichen Rolle. Stuttgart: Klett
- Richter H-E (1970): Patient Familie - Entstehung, Struktur und Therapie von Konflikten in Ehe und Familie. Stuttgart: Klett
- Richter H-E (2002): „Eltern, Kind und Neurose“ – vierzig Jahre danach. Psychoanalytische Familientherapie 3:55-65
- Sierlin H, Rücker-Embsen I, Wetzel N, Wirsching M (1997): Das erste Familiengespräch. 7. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta
- Volger I (1997): Tiefenpsychologisch orientierte Beratung. Wege zum Menschen 49:213-230
- Volger I (2002): Interpersonelle Abwehrprozesse in der Paartherapie. Familiendynamik 27:74-103
- Welter-Enderlin R, Hildenbrand B (1996): Systemische Therapie als Begegnung. Stuttgart: Klett-Cotta
- Welter-Enderlin R, Hildenbrand B (Hrsg.) (1998): Gefühle und Systeme - Die emotionale Rahmung beraterischer und therapeutischer Prozesse. Heidelberg: Carl-Auer

Achim Haid-Loh

Evangelisches Zentralinstitut • Auguststraße 80 • 10117 Berlin
Telefon: 030-283 95 275 • E-Mail: Haid-Loh@ezi-berlin.de

Werbung Springer 2
