

Axel Esser

Familie — ein kybernetisches Problem?

1. Familientherapie als Problem

Familientherapie ist im Gespräch und erfreut sich bei Therapeuten und Psychologiestudenten wachsender Beliebtheit. Immer mehr Institute bieten eine Ausbildung zum 'Familientherapeuten' an. Ebenso wächst die Zahl familientherapeutischer Veröffentlichungen. Ungeachtet dieses Zuspruchs steht die Familientherapie weiterhin vor einer Vielzahl ungelöster praktischer und theoretischer Grundfragen. Bei der Beschäftigung mit Familientherapie sollten wir zweckmäßigerweise mit der Frage beginnen, wie und warum Familientherapie überhaupt entstanden ist, wie sie sich entwickelte und welche Funktion sie hat.

Historisch betrachtet ist Familientherapie eine junge Erscheinung. Therapie beginnt bekanntlich mit der (von Freud initiierten) einzeltherapeutischen Behandlung. Bei Kindern stieß man dabei allerdings auf besondere Schwierigkeiten. Es zeigte sich nämlich, daß es »fast immer um Konflikte des Kindes mit einem oder beiden Elternteilen oder mit Geschwistern (ging), manchmal sogar um Konflikte der Eltern untereinander, die das Kind bemerkt, die es in Angst versetzen und auf die es sich einzurichten versucht. Gerade das aber kann es nur auf eine auffällige und neurotische Weise, deretwegen es schließlich in eine Beratung kommt. «(Toman 1979, 13) Es stellte sich heraus, daß die kindlichen Auffälligkeiten in direktem Zusammenhang mit familiären Konflikten stehen, und daß die Eltern oft an der Entstehung und Aufrechterhaltung kindlicher Störungen beteiligt sind. Darüber hinaus machten Kindertherapeuten aber auch die Erfahrung, daß Eltern durch therapeutische Entwicklungen des Kindes beunruhigt wurden und sich nicht selten gegen die Therapie zur Wehr setzten. Es erwies sich als notwendig, die Eltern in irgendeiner Form in den Therapieprozeß einzubeziehen. Dies geschah dadurch, daß man versuchte, die Eltern in Gesprächen »auf die Veränderungen im Verhalten des Kindes vor(zu)bereite(n). «(ebenda) Diese Einbeziehung der Eltern brachte die Therapeuten allerdings in eine schwierige Vermittlerposition, gefährdet sie doch auch wieder das gewachsene und notwendige Vertrauensverhältnis zum Klienten Kind. Kindertherapeuten behalfen sich teilweise dadurch, daß sie jedem Familienmitglied je einen Therapeuten zur Seite stellten, so daß bei gemeinsamen Sitzungen alle Familienangehörigen jeweils mit ihrem therapeutischen 'Anwalt' erschienen. »Man darf vermuten«,

schreibt Toman, »daß angesichts dieser Komplikationen bei der Kinder-Psychotherapie und der begleitenden Beratung der Eltern, angesichts des Personalaufwandes und der Notwendigkeit aller Berater, auch untereinander über die Behandlung in Verbindung zu sein, etwas wie Familientherapie seit 50 Jahren in der Luft lag. «(Toman, 14) Jahrzehnte blieb jedoch das Prinzip der Einzelbehandlung unangetastet. Erst nachdem sich verschiedene Gruppentherapien erfolgreich entwickelt hatten, wurde durch Übertragung der dort gemachten Erfahrungen Familientherapie im eigentlichen Sinne denk- und machbar: als besondere Form von Gruppentherapie. Einerseits erhofften sich Familientherapeuten ein möglichst authentisches Verhalten der Klienten. Andererseits gelten — ebenso wie in anderen Gruppentherapien — für die Therapeuten bestimmte Verhaltensregeln, die ihnen die Steuerung des Therapieprozesses ermöglichen sollen: Neutralität, persönliche Zurückhaltung, das Deuten von Gruppenprozessen und gezielte Eingabe von Informationen und Anweisungen. In drei wesentlichen Punkten unterscheidet sich Familientherapie aber auch wieder von jeder anderen Gruppentherapie. Erstens durch die intensiven und gewachsenen Beziehungen und Abhängigkeiten der Teilnehmer (eben weil Mitglieder einer Familie). Zweitens durch die gemischte Zusammensetzung, gegebenenfalls vom Säugling bis zur Großmutter. Drittens durch die Unterschiede der persönlichen Betroffenheit der Teilnehmer: Zunächst erscheint nur einer als expliziter Symptomträger (mit allen persönlichen Nachteilen), während die anderen in unterschiedlichen Maße als 'Mitbetroffene' gelten.

Neben den erweiterten therapeutischen Möglichkeiten für Kindertherapeuten erwachsen aus der Einbeziehung der Familie aber zugleich neue Probleme und Schwierigkeiten, wenn auch auf höherem Niveau. Die zentrale Frage ist, ob und inwieweit es gelingt, ein tragfähiges Arbeitsbündnis zwischen Familie und Therapeuten herzustellen. Voraussetzung dafür ist auf Seiten der Klienten u.a. die vielleicht nur ansatzweise Einsicht, daß sie ein Problem haben, mit dem sie allein nicht fertig werden, und außerdem die Überzeugung oder Hoffnung, daß die gegebenen Therapie ihnen wirklich helfen wird. Aber genau hier liegen die Probleme. Eltern und Therapeuten treffen im allgemeinen mit unterschiedlichen Erwartungen aufeinander (mal abgesehen von den Kindern und Jugendlichen). Die Eltern erwarten die Behandlung ihres auffälligen Kindes, worin sie teilweise von Ärzten und Alltagstheorien bestätigt werden. In anderen Fällen existiert gar kein innerfamiliärer 'Leidensdruck', sondern das Kind wurde in gesellschaftlichen Institutionen (Kindergarten, Schule usw.) als 'auffällig' eingestuft. Unversehens landet nun aber die ganze Familie in einer Therapie. Während die Thera-

peuten davon überzeugt sind, daß die ganze Familie verändert werden muß, wollen sich die Eltern z.B. nur unterstützend einlassen, ihrerseits die Therapeuten kontrollieren, oder sie sehen überhaupt keinen Sinn in der Therapie und fügen sich nur institutionellen Zwängen.

Grundproblem jeder Familientherapie ist, daß der Erfolg der Behandlung *des Kindes* entscheidend davon abhängt, inwieweit es den Therapeuten gelingt, nicht nur die kindlichen Ängste und Widerstände zu bearbeiten, sondern vor allem auch die Probleme, Ängste und Widerstände der Eltern, in *deren Macht* es liegt, die Therapie zu unterlaufen oder abubrechen. Der Erfolg der Therapeuten hängt vom Grad des 'Mitspielens' der Eltern ab, Familientherapeuten stehen also in vieler Hinsicht vor dem Risiko, in Konflikt und Widerspruch zur Familie zu geraten, was dann auch leicht zum Scheitern der Therapie führen kann. Auf der anderen Seite lauert die Gefahr, daß sich die Therapeuten in denselben Problemen verstricken, in denen die Familie stagniert. Weil das nicht im Sinne der Kinder wäre, zudem auch die berufliche Existenz von Therapeuten gefährden würde, besteht ein verständlicher Bedarf der Praktiker nach Konzepten, die in der komplizierten und widerspruchsvollen Durchführung solcher Therapien handlungsfähig(er) machen.

Die systematische Familientherapie verspricht dabei den Praktikern nicht nur ein »möglichst hohes Maß an Kontrolle und Manövrierfähigkeit« (Simon & Stierlin 1984, 388) in der Arbeit. Sie präsentiert sich auch als »therapeutische Judotechnik« (Hoffman 1984), mit der man drohenden Konflikten aus dem Wege gehen könne.

2. *Das systemische Familienmodell*

In der gegenwärtigen familientherapeutischen Diskussion spielen kybernetische System-Modelle eine wichtige Rolle. Einzelne Autoren gehen dabei so weit zu behaupten, daß »kein familientherapeutisches Modell ohne systemisches Denken auskommt« (v. Schlippe 1985, 30), d.h. Familientherapie ohne Kybernetik gar nicht möglich sei. Derzeit gibt es Bemühungen verschiedener Autoren um eine theoretische Vereinheitlichung. Die hier berücksichtigten Autoren sind sich insofern einig, daß sich der von Selvini Palazzoli und ihrer Mailänder Schule begründete systemische Ansatz am konsequentesten und weitreichendsten auf kybernetische Begrifflichkeit und Modelle stützt. Da es in diesem Aufsatz um die Frage gehen soll, inwieweit Familie ein kybernetisches Problem ist, erscheint die Auseinandersetzung mit den entschiedensten Vertretern einer solchen These am fruchtbarsten.

Sehen wir uns zunächst an, welche Erscheinungen in der familientherapeutischen Praxis für systemische Autoren besonders relevant sind, stoßen wir auf vier Oberbegriffe:

1. Die »Redundanzen«, d.h. immer wiederkehrende Konfliktkonstellationen innerhalb der Familien. Z.B., wenn mit konsequenter Regelmäßigkeit jeden Abend beim obligatorischen Essen ein Streit zwischen den Eltern darüber ausbricht, ob man die magersüchtige Tochter zum Essen zwingen muß (Vater) oder sie lieber überredet (Mutter), andererseits jegliches Fernbleiben als eine Möglichkeit, diesem abendlichen Drama zu entgehen, verboten ist.

2. Die »Symptomverschiebung«, d.h. ein anderes Familienmitglied erkrankt, nachdem der ursprüngliche Patient der Familie sein Problem aufgegeben hat, oder der »designierte« Patient wechselt sein Problem. Es macht den Eindruck, als ob die Familie nicht ohne Symptom leben könne.

3. Die »Kohärenz«, das für außenstehende oft kaum nachvollziehbare Aneinanderkleben der Familienmitglieder trotz unerträglicher innerfamiliärer Zustände.

4. Der »Widerstand«. Diese in der Therapie häufigste Erscheinung besteht in den verschiedensten Formen familiären oder individuellen Widerstands gegen Veränderungen des Ist-Zustands. Dieser Widerstand ist sowohl Bestandteil des Familienlebens als auch Problem in der Therapie. Beispiele: Verschweigen, Abwerten der Aussagen der Therapeuten, Verharmlosen der Familiensituation, Nichterscheinen zur Therapie usw. (vgl. Simon & Stierlin 1984, 386f).

Trotz aller Unterschiedlichkeit läßt sich bei allen diesen Erscheinungen eine Gemeinsamkeit herauslesen: Die Menschen scheinen in einem »Paradoxon« gefangen (Palazzoli u.a. 1981). Einerseits leiden sie unter ihren familiären Zuständen und suchen Hilfe. Andererseits tragen sie praktisch zu ihrer Lage bei. Ja, sie verschlimmern und verewigen die Situation und wehren sich zudem aktiv gegen Veränderungsvorschläge und Aufklärungsversuche der Therapeuten.

Die Wortneubildung 'systemisch' kennzeichnet das Bestreben, Familie nicht bloß als irgendwie gebildete soziale Gruppe, sondern als integriertes System zu begreifen. So definieren sie:

»Familie wird konsequent als ein sich selbst organisierendes kybernetisches System angesehen, in dem alle Elemente vernetzt sind und das angebotene Problem Systemfunktion erfüllt.« (Simon & Stierlin 1984, 359)

Psychische Krankheit des Einzelnen wird als Systemerkrankung begriffen. Nicht der Einzelne ist krank. Er ist nur »Symptomträger« oder

»designierter Patient«. Er indiziert lediglich, daß das ganze Familiensystem pathologisch ist. Das Symptom sei einerseits Ausdruck und Ergebnis pathologischer Familienkommunikation und -struktur, es diene andererseits der Stabilisierung einer gegebenen familiären Struktur, hat also systemstabilisierende Funktion. Auch andere Therapieschulen berücksichtigen familiäre Kommunikation und Strukturen und kennen die Erscheinung des sekundären Krankheitsgewinns. Die Besonderheit des systemischen Ansatzes besteht darin, daß sie Familie als autonome Ganzheit ansehen. Autonom in dem Sinne, daß 'Familie' in der systemischen Theorie als eigenständiges Subjekt erscheint, das, unabhängig von Willen und Interessen der einzelnen Familienmitglieder, eigenen Gesetzen unterliegt. Innerfamiliäre Vorgänge seien als Regelungsvorgänge zu verstehen. Die Kybernetik (als Wissenschaft von Regelungsvorgängen in informationsverarbeitenden Systemen) sei für Familientherapie deshalb wissenschaftlich angemessen, weil »Funktionen wie Steuerung, Regelung, Informationsaustausch und -verarbeitung bei Maschinen, Organismen und sozialen Gebilden gleichen Prinzipien folgen« (ebenda, 208). Dem liegen m.a.W. zwei Grundannahmen zugrunde, die unter systemischen Autoren nicht mehr hinterfragt werden.

Erstens die Annahme, daß familiäre Vorgänge *im wesentlichen* informationsverarbeitende Vorgänge *sind*.

Zweitens die Vorstellung, daß sich in Familien prinzipiell identische Vorgänge abspielen wie in Maschinen oder biologischen Organismen, und daß demzufolge der Kybernetik auch in der Psychologie die Funktion einer Meta-Theorie zukommt.

Deswegen greifen Systemiker sehr häufig zu Analogieschlüssen aus Biologie und Technik, wenn sie familiäre Prozesse erklären wollen. Ferner charakterisieren sie dieses eigene Vorgehen als »ganzheitlich«. Ihre Vorstellung von Familie als System fällt dann auch mit dem anschaulichen Bild eines 'ganzheitlichen' biologischen Organismus zusammen, bei dem Zellen, Organe usw. als unselbständige Teile in untergeordneter Funktion zum Ganzen stehen. In diesem Sinne betonen Palazzoli u.a. als wichtigstes Merkmal von Familiensystemen die »Totalität« des Systems und erläutern: »Das System ist weitgehend von den Elementen, aus denen es besteht, unabhängig.« (Palazzoli u.a. 1981, 60) Demgegenüber wird angenommen, daß die Elemente ihrerseits im höchsten Grade von ihrem System abhängig sind, d.h. die Familienmitglieder vom Familiensystem. »Überlebenseinheit (ist) das umfassendste System oder die größte 'Macht' innerhalb der das Geschöpf lebt. Zerstört das Lebewesen seine Umgebung, so zerstört es sich selbst.« (Bateson, zit.n. Simon & Stierlin 1984, 262) Der Zusammenhalt des übergeord-

neten Systems Familie, d.h. die Kohärenz, wird somit in der systemischen Theorie zum höchsten Gut der Menschen.

Alle innerfamiliären Vorgänge seien Versuche, den gegebenen Zustand, d.h. die Homöostase, zu wahren oder wiederherzustellen, oder m.a.W. die Familie als Ganzes zu erhalten. Aus diesem Grund setzten Familien allen Veränderungstendenzen Widerstand entgegen. Das Homöostase-Konzept ist eine Übernahme aus der Biologie. In Analogie zu Organismen, die Lebensfunktionen mittels biochemischer Gleichgewichtsprozesse aufrechterhalten, erscheint Familie als quasi Sozial-Organismus, der seinen inneren Zustand trotz wechselnder Außenweltbedingungen konstant zu halten sucht. Jede Familie sei für sich funktional, das Verhalten der dazugehörigen Familienmitglieder »genau auf die Art dieser Pathologie zugeschnitten« (Palazzoli u.a. 1981, 13).

Zwei weitere Begriffe sind für das Verständnis des systemischen Ansatzes noch wichtig: Wandel und Zirkularität. »Der zentrale Begriff der neuen Epistemologie ist die Vorstellung von der Zirkularität« schreibt Hoffman (1984, 3). Alle Prozesse in Familien wirkten ständig aufeinander ein und zurück, seien zirkulär. Jedes Verhalten eines einzelnen Familienmitgliedes würde sich unmittelbar auf alle anderen auswirken, woraus diese unmittelbar reagieren müßten usw., mit dem Ergebnis der Wiederherstellung der ursprünglichen Situation. Jede zielgerichtete Handlung einzelner versinkt somit in einem Meer von Rückkoppelungsprozessen und verpufft letztlich wirkungslos. Familienmitglieder »haben keine Möglichkeit, nur in einer einzigen Richtung auf das Ganze zu wirken« (Palazzoli u.a. 1981, 15). Deshalb gäbe es in Familien auch keine direkten Ursache-Wirkungs-Beziehungen (»lineare Kausalität«). Daraus leiten Systemiker den Schluß ab, daß eine aktive und gerichtete Veränderung von Familienstruktur und Interaktionsformen durch die Mitglieder selbst ausgeschlossen ist.

Mit dem Begriff Wandel wird versucht, der Tatsache gerecht zu werden, daß sich Familien in der Realität durchaus verändern und entwickeln. Anlaß zu solchem Wandel böten einerseits irreversible Vorgänge innerhalb der Familie wie Geburt, Tod, Einschulung oder Heranwachsen der Kinder. Mit den Worten Hoffmans sind dies Vorgänge des »natürlichen familiären Lebenszyklus«. Auf der anderen Seite provozieren Vorgänge in der Umgebung der Familie solchen Wandel, wenn sie den bisherigen Gleichgewichtszustand empfindlich störten. Dies geschieht immer dann, wenn das Familiensystem die »Information« über das externe Ereignis nicht mehr in den gegebenen Bahnen verarbeiten könne. Diesem Konzept zufolge kann ein Familienmitglied seine Familie nicht durch bewußtes Tun beeinflussen (wegen der Zirkularität),

aber dadurch, daß es z.B. einfach älter wird. Der Wandel vollzieht sich nach systemischer Auffassung sprunghaft. »Die Ansammlung von Unstimmigkeiten zwingt schließlich das ganze System über eine Grenzlinie in einen Zustand der Krise, wenn die stabilisierende Tendenz immer stärker korrigierende Schwünge mit sich bringt, die außer Kontrolle geraten. Der Endpunkt dessen, was die kybernetischen Ingenieure einen Ausreißer nennen, ist der Zusammenbruch des Systems, oder aber die Schaffung einer neuen Methode zur Überwindung derselben Homöostase, oder der spontane Sprung des Systems in eine Integration, die besser mit dem veränderten Umfeld fertig wird. «(Hoffman 1984, 166) Über den Zeitpunkt, die Richtung oder das Ergebnis eines solchen spontanen Wandels läßt sich nach systemischer Auffassung nichts aussagen, denn »die sich abspielenden Veränderungsvorgänge leben vom Zufall «(Bateson, zit.n. Hoffman ebenda, 166).

3. Familie ohne Subjekte?

Systemische Autoren halten individualpsychologische Theorien für die Erklärung familiärer Prozesse sowie zur Anleitung familientherapeutischen Handelns für unzureichend. Stattdessen führen sie den kybernetischen Systembegriff als Oberbegriff ein. Das Verhalten der Individuen soll nun aus den verborgenen Systemgesetzen erschlossen werden. Durch therapeutische Veränderung der Systemstruktur wird eine Änderung des individuellen Verhaltens und Erlebens angestrebt. Muß eine solche Denkweise nicht zwangsläufig dazu führen, daß das Subjekt verlorengeht?

Zunächst möchte ich auf eine grundsätzliche erkenntnistheoretische Grenze der Kybernetik hinweisen. Kybernetische Modelle liefern stets nur Erkenntnisse über Struktur und Funktionweise eines gegebenen, fest umrissenen Systems, nicht jedoch über dessen Herkunft, Gewordenheit und künftige Entwicklung. Wir können zwar den biologischen Regelungsmechanismus der Körpertemperatur bei Säugetieren mit kybernetischen Modellen beschreiben; welchen biologischen Sinn er hat, wie und warum er sich evolutionär herausbildete, dies übersteigt die wissenschaftliche Potenz der Kybernetik und darin besteht auch nicht ihre Aufgabe. Sie ist formale und nicht historische Wissenschaft. Eine weitere Beschränkung liegt darin, daß mittels Kybernetik die Bestandteile eines Systems ausschließlich unter dem Aspekt ihrer Funktionalität für den Systemzweck betrachtet werden können. Ob wir einen elektrischen Thermostat benutzen, oder ob ein lebendiger Mensch seinen Finger in die Badewanne taucht, um gegebenenfalls heißes Wasser nach-

laufen zu lassen, das ist dasselbe. Kybernetik formalisiert und abstrahiert sowohl die technische Apparatur, welche Eigenschaften sie ansonsten auch haben möge, wie den lebendigen Menschen gleichermaßen auf das für sie relevante Problem: Wie wird Wasser auf eine bestimmte Temperatur gebracht.

Diese prinzipielle Beschränktheit der Kybernetik muß sich zwangsläufig bei der Anwendung in der Familientherapie auswirken. Das Wesen der Familie erschöpft sich als »Informationsverarbeitung« und »Regelungsvorgänge«. Die Personen erscheinen nur noch »genau zugeschnitten«, d.h. funktional. Menschen können nunmehr ausschließlich als Familienwesen begriffen werden, der gesellschaftliche Charakter menschlicher Existenz geht vollends unter. Beobachten wir in einer Familie den Streit zwischen Vater und Sohn, dann ist aus kybernetisch-systemischer Sicht völlig unwichtig, worüber die beiden streiten, wer gegebenenfalls Recht hat, welche realen Hintergründe existieren. Hier erscheint lediglich ein »Muster«, z.B.: Immer wenn Vater und Sohn streiten, schlichtet die Mutter. Ein Muster, das willkürlich interpretiert werden kann.

Motivation, Bedürfnisse oder Zielgerichtetheit menschlichen Handelns werden ausdrücklich infragegestellt. Die tatsächliche Widersprüchlichkeit des familiären Lebens, die auch dadurch zum Ausdruck kommt, daß einerseits die Menschen so handeln wie sie handeln, andererseits Widerstand leisten, wird in der systemischen Theorie auf eine einfache Wahrheit reduziert: Die Menschen handelten nicht auf eigene Rechnung. Ihr Handeln ist nicht für sie selbst, sondern nur für das System funktional. Diese Reduktion katapultiert das Subjekt aus der Familie.

Welche Schwierigkeiten systemische Autoren bei dem Versuch haben, das Verhältnis Individuum — Familie näher zu bestimmen und die Gründe für die postulierte Unterordnung zu benennen, zeigen die Ausführungen von Palazzoli u.a. zur »schizophrenen Familie«, d.h. einer Familie mit schizophrener Kommunikation und dementsprechend einem schizophrenen Patienten.

Diese sei eine natürliche Gruppe, »die in ihrem Innern von einem erbittert aufrechterhaltenen, aber verdeckten Wettbewerbsgeist regiert wird, der nicht erklärbar ist. «(Palazzoli u.a. 1981, 28) Sie stellen dennoch eine Erklärung dieses Unerklärlichen bereit: Jedes Familienmitglied sei »mit dem ungeheuren Verlangen ausgezogen, bestätigt zu werden. (...) Mit anderen Worten: Wenn jemand etwas gut macht, so ist klar, daß er dies tut, um gelobt und bestätigt zu werden. «Auf der anderen Seite sei aber die Bestätigung eines anderen ein Zeichen von Schwä-

che, einem Unterliegen gleichzusetzen und dem Verlust von Autorität und Prestige. »Um die eigene Autorität aufrechtzuerhalten, darf man niemals Bestätigung haben, sondern muß immer etwas auszusetzen finden: 'Ja ... aber ... man hätte es besser machen können'. «Innerhalb der Familie würde ein erbitterter Kampf um das Vorrecht ausgefochten, wer die »Beziehungen definieren «dürfe. In endloser Eskalation würde jeder Versuch eines Familienmitglied, die Beziehungen in seinem Sinne zu definieren, zu einer »Abweisung «oder Abwertung durch die anderen führen. Da alle mit dem Verlangen nach Bestätigung ausgestattet seien, hätten sie andererseits eine »Scheu, sich persönlich auszusetzen, um eine Abweisung zu vermeiden. «(ebenda, 29) Diese Scheu ist dann offenbar Grundlage dafür, daß die Definitionsversuche und ebenso die Abweisungen nicht mehr offen, sondern verdeckt vorgetragen werden, um die befürchteten Gegenabweisungen in Vorwegnahme unwirksam zu machen.

An anderer Stelle benennen Palazzoli u.a. ein weiteres Motiv für diesen familiären Zusammenhalt: Angst. »Welche Angst veranlaßt alle Mitglieder mit schizophrener Transaktion dazu, sich in einer bestimmten Weise zu verhalten; Was macht sie alle miteinander zu Komplizen? Vielleicht die Angst, die anderen als Person zu verlieren? Plötzlich allein und ohne Halt gelassen zu werden in einer Welt, die man als treulos und feindlich empfindet? Wenn die Familie überhaupt ein Motiv erkennen läßt, dann sicherlich auch dieses. «(ebenda, 35)

Angst wird jedoch nicht in ihrer objektiven Begründetheit begriffen, d.h. als eine Erscheinungsform der Emotion (als Bewertungsinstanz für das Mensch-Welt-Verhältnis, vgl. H.-Osterkamp 1978). Vielmehr wird Angst direkt auf eine dahinterstehende »menschliche Hybris «zurückgeführt. Diese sei »die Illusion, eines Tages doch sein Ziel zu erreichen, und sei es auch um den Preis sterben zu müssen. «(Palazzoli u.a. 1981, 31) Hybris sei, »vielleicht das, was Freud den 'Todestrieb' nannte «(Bateson, zit.n. ebenda, 30). Belege für die Existenz von Hybris suchen wir bei Palazzoli u.a. vergeblich. Wir finden lediglich einen Exkurs auf die biblische Schöpfungsgeschichte: Evas unwiderstehlicher 'Zwang', den Apfel pflücken zu müssen. In dem Versuch, Familie »konsequent systemisch «darzustellen, verstricken sie sich in unlösbare Probleme. »Die Angst kommt (...) aus der Hybris «schreiben sie, jedoch könne Hybris »nicht im traditionellen Sinn verstanden (werden) als psychische, den Personen innewohnende Eigenschaft, sondern als Funktion dieser Art Beziehung«, d.h. Funktion des Systems (ebenda, 35). Die Systemeigenschaften einer »schizophrenen Familie «seien eben dadurch geprägt, daß einerseits die Hybris für eskalierende Auseinandersetzungen sorgt,

während die Tatsache, daß die Ehepartner 'gleichstark' sind, dazu führt, daß niemand gewinnen kann. Das kämpferische Verhalten der Eheleute ist nach systemischer Auffassung nun nichts anderes als deren spezielle Variante zur Erhaltung ihres gegebenen Systems. Insofern dient Hybris der Homöostase, denn sie sichert die für schizophrene Familien charakteristischen Auseinandersetzungen, während die Angst der Kohärenz dient. Es ist die Angst, den anderen »als Partner in diesem Spiel« zu verlieren (ebenda, 38). Hybris stachelt die Menschen in illusionärer Siegeshoffnung an und ängstigt sie gleichermaßen, weil die Erfüllung der Siegeshoffnung das allergrößte Unglück heraufbeschwören würde: die Zerstörung des Familiensystems. Der Sieg darf niemals wirklich eintreten. Die Angst vor der Zerstörung eines Familiensystems scheint einerseits real, denn jedes System kann durch spontanen Wandel aus dem Gleichgewicht gebracht werden. Insofern müßten jedoch alle Menschen permanent mit dieser Angst leben, egal wie zufriedenstellend das Familienleben augenblicklich ist. Andererseits sind Familien zirkuläre Einheiten, alles wirkt auf alles zurück und es gibt keine Ursache-Wirkungs-Beziehungen. Deshalb kann auch kein noch so heftiger Streit den Zusammenhalt eines Systems wirklich gefährden. Zudem besteht die Funktion von Hybris ja gerade in der Bewahrung der Homöostase. So gesehen gibt es keine reale Grundlage für Angst. So kehren sich in der systemischen Theorie familiäre Probleme quasi zu einer völlig widersprüchlichen, aber unentrinnbaren Naturnotwendigkeit um.

Das Hybris-Konzept steht hier jedoch nur exemplarisch für alle anderen Versuche systemischer Autoren, diejenigen 'Kräfte' zu entdecken, die die Menschen zu ihrem (scheinbar) paradoxen Tun bewegen. Hoffman (1984) spricht von Familie als »höhere Macht« oder »Organismus höherer Ordnung«, wobei sich dann analog zur Biologie die Unterordnung der Teile wie von selbst versteht. Andere sprechen von »zentrifugalen und zentripetalen Kräften« (Simon & Stierlin 1984) oder dem »Drang nach Gemeinsamkeit sozialer Systeme« (Dell, in Hoffman 1984). Die Menschen glaubten zwar Motive und Ziele zu haben, in Wirklichkeit dienten ihre Handlungen jedoch ganz anderen Zwecken, nämlich denen des Systems. Diese Ansicht kulminiert in Palazzolis Kennzeichnung aller Handlungen der Familienmitglieder als »Schachzüge«, d.h. als dem System untergeordnete Erscheinungen. Das jeweilige Verhalten sei nur vorgespield, nicht echt. Es diene anderen Zwecken als es vorgibt. Wenn ein Vater ein »verhülltes erotisches Interesse« für seine Tochter »zeigt«, worauf sie »nur Feindseligkeit und Verachtung zeigt«, dann braucht sich ein Therapeut keine Gedanken zu machen, ob hier vielleicht eine sexuelle Problematik vorliegt. Nein, es handelt sich

bei dem gezeigten Verhalten nur um den Versuch, die Mutter eifersüchtig zu machen, um sie auf diese Weise an die Familie zu binden (vgl. ebenda, 34. Ich komme darauf zurück).

Die Gleichsetzung aller Handlungen mit »Schachzügen« bedeutet eine totale Abqualifizierung der Klienten. Ihre Vorschläge, Einwände, Zweifel, Konflikte und Aussagen brauchen von seiten der Therapeuten inhaltlich nicht mehr ernst genommen zu werden. Denn sie wissen von vornherein: Alles, was die Klienten tun oder nicht tun, sagen oder nicht sagen, dient ohnehin nur der Homöostase. Die Menschen werden so im doppelten Sinne zu Objekten gemacht. Theoretisch als abhängige Objekte des Familien-Subjekts und praktisch als widerstandleistende Objekte des Therapeuten-Subjekts.

4. Das Dilemma kybernetisch-systemischer Familientherapie

Woran liegt die wachsende Popularität des systemischen Ansatzes unter Psychologen? An dessen theoretischer Überzeugungskraft kann es nicht so sehr liegen.

Schon unter systemischen Autoren finden wir eine verbreitete Verunsicherung über innere Widersprüche des Konzepts. Z.B. gibt v. Schlippe zu bedenken: »Unsere Sprache — und damit unser Denken selbst — vermag Realität nur linear abzubilden «(1985, 15), womit er die von systemischen Autoren selbst geforderte zirkuläre Sichtweise der Welt prinzipiell infragegestellt sieht. Ludewig bemerkt selbstkritisch, daß das allzu buchstabengetreue Kleben an kybernetisch-biologischen Begriffen dazu führt, »das Konzept Familie zu verdinglichen, (...) als ob Familie ein augenfälliges, quasi stoffliches Etwas wäre «(1986, 22). In der therapeutischen Praxis könnte man jedoch »immer nur und grundsätzlich mit Individuen in soziale Interaktion (treten), d.h. nie mit sozialen Systemen, mit denen nicht zu interagieren ist «(1986, 25).

Einige systemische Autoren glauben selbst nicht daran, daß Familie auf kybernetische Modelle reduziert werden kann. So halten Simon & Stierlin eine »umfassende Integration «von Psychoanalyse und systemischer Familientherapie zwar für schwierig, aber für durchaus »wünschenswert «(1984, 280).

Der Hintergrund für die Beliebtheit des Konzepts muß wohl mehr in den praktisch erfahrbaren Belastungen und Schwierigkeiten der Familientherapeuten und daraus entspringenden Bedürfnissen liegen: dem Widerstand gegen ihre Bemühungen, den Versuchen einzelner Familienfraktionen, sie zu Bündnispartner gegen andere zu machen, sowie der Gefahr des Therapieabbruchs. Die innere Problematik einer Fami-

lie mag den Schluß nahelegen, daß aus einer Position außer- und oberhalb der Familie therapeutische Arbeit weniger belastend und effektiver sein könnte. Der systemische Ansatz bietet sich als strategisches Konzept für Therapeuten an, die aufgrund dieser Schwierigkeiten glauben, stellvertretend für die Familie handeln zu müssen, und deswegen unentwegt »die Zügel in der Hand halten« wollen (Palazzoli u.a. 1981). Das systemische Konzept legitimiert die 'Macherrolle' des Therapeuten und stößt damit meistens auf Bestätigung durch die ihren Problemen gegenüber ohnmächtigen Familien. Zugleich bietet es einen theoretischen Rahmen an, der den Therapeuten erlaubt, sich weitgehend aus inhaltlichen Auseinandersetzungen herauszuhalten. Für die Therapeuten hat es insofern auch eine Entlastungsfunktion, als für auftretende Schwierigkeiten und Mißerfolge das widerständige und unberechenbare 'System' verantwortlich gemacht werden kann.

Das Therapie-Arrangement von Palazzoli u.a. macht den Eindruck eines Hochsicherheitstraktes zur Vermeidung einer 'Infizierung' der Therapeuten mit der Familienproblematik. Zwei Therapeuten mit dem striktesten Gebot zur »Neutralität« sitzen mit der Familie im Beratungszimmer. Sie dürfen sich in keine inhaltlichen Diskussionen einlassen, keinesfalls Partei ergreifen, keinesfalls unkontrollierte Emotionen zeigen. In einem zweiten Raum beobachten zwei weitere Therapeuten hinter einem Einwegspiegel das Geschehen. Sie haben die Möglichkeit, verborgene Botschaften und Anweisungen an die anwesenden Therapeuten zu geben oder sie zur Beratung herauszuholen, wenn sie besondere Beobachtungen an der Familie machen oder eine »Vereinnahmung« durch das Familiensystem befürchten.

Nun reicht weder ein derartig durchstrukturiertes Therapieverfahren noch die »hierarchisch übergeordnete Expertenrolle« (Simon & Stierlin, 359) der Therapeuten aus, um einen Erfolg zu garantieren. Es bleibt das Problem des Widerstands. Für Freud war der Widerstand des Patienten ein Zeichen für inneren Widerstand gegen das Bewußtwerden von Verdrängtem. Zentraler Gehalt der Therapie war, die Abarbeitung dieser Widerstände zu ermöglichen, im wesentlichen durch therapeutische Nutzung der Beziehung des Patienten zur Person des Therapeuten als Mittel (»Übertragung«). Damit sollte bewußte Verfügung über die eigenen Angelegenheiten wiedererlangt werden.

Bevor das Mailänder Team um Palazzoli den systemischen Ansatz entwickelte, führten sie selbst Familientherapie auf psychoanalytischer Basis durch. Hierzu schreiben sie:

»In der ersten Phase unserer Arbeit schlossen wir aufgrund von erotischen Verhaltensweisen in der Sitzung bei derartigen Familien: Der

Vater ist inzestuös an seine Tochter gebunden, und versuchten infolgedessen Ursachen und Motive zu ergründen. Das Ergebnis unserer Nachforschungen waren Verneinungen, Abwertungen und schließlich das Ende der Therapie. «(Palazzoli u.a. 1981, 34)

Das Abarbeiten an Widerständen führte hier nicht zum Erfolg, sondern zum Abbruch der Therapie, indem der Widerstand gegen die Therapeuten und gegen die Therapie gerichtet wurde. In Auswertung dieser Erfahrungen wurde ein neues Konzept für den Umgang mit dem Widerstand entwickelt:

»Im Allgemeinen stellt sich (...) die Aufgabe, einerseits ein möglichst hohes Maß an Kontrolle und Manövrierfähigkeit zu behalten, andererseits den jeweiligen Widerstand zu unterlaufen bzw. 'mit dem Widerstand zu gehen'. «(Simon & Stierlin, 388)

Die Therapeuten sollen mit anderen Worten die Kontrolle über den Behandlungsprozeß gerade dadurch behalten, daß sie zu vermeiden wissen, daß sich der familiäre Widerstand gegen sie richtet, indem sie mit und nicht gegen diesen Widerstand »gehen«. Damit ist die empfohlene Verhaltensweise des systemischen Konzepts in ihrer alltäglichen subjektiven Funktionalität für die Therapeuten verdeutlicht: eine Entlastung vor unmittelbaren Konflikten mit den Klienten, sowie ein Versuch, die Gefahr des Therapieabbruchs zu dämpfen. In einer Weise, die wahrscheinlich auf Bestätigung durch die Klienten stoßen wird, da sich der Therapeut als anscheinend neutraler Macher stilisiert.

Untersuchen wir nun, welche Konsequenzen dieser andersartige Umgang mit dem Widerstand für die andere Partei im therapeutischen Prozeß, nämlich die Betroffenen, und die Lösung der Familienkonflikte hat.

Im Anschluß an das eben zitierte Beispiel entwickeln Palazzoli u.a. ihr Konzept der »Schachzüge«:

»Genauso wie wir uns nach und nach zwingen, Haß, Zärtlichkeit, Kälte, Depression, Schwäche, Wirksamkeit, Unwirksamkeit und Hilferufe als Schachzüge anzusehen, mußten wir uns entschließen, auch das als Schachzug zu werten, was sich am auffälligsten als 'Realität' anbot: Den Hilferuf des sogenannten 'Patienten' nach einer Änderung der Situation. Das ganze Spiel stellt ein auswegloses Paradoxon dar, das alle in einen eisernen Käfig sperrt. Derjenige, der das Spiel mitspielt, hat es bereits verloren. «(Palazzoli u.a., 47)

Sie stellen sich also weder die Frage, ob der familiäre Widerstand womöglich berechtigt gegen völlig falsche therapeutische Hypothesen gerichtet war, noch, ob andererseits die innere Widersprüchlichkeit, wie schwierig auch immer, nicht geradezu geklärt und aufgearbeitet werden

muß. Im Gegenteil besteht ihre Lösung in der Praxis darin, die realen Konflikte für unwichtig zu erklären, indem sie ihrem Gebot folgen, sich auf keine inhaltlichen Auseinandersetzungen einzulassen.

Veröffentlichungen der letzten Jahre belegen jedoch, daß z.B. sexueller Kindesmißbrauch eine erschreckend verbreitete gesellschaftliche Tatsache ist (vgl. Rush 1982). Wir können natürlich weder generell davon ausgehen, daß hinter Familienproblemen mit Töchtern sexuelle Ambitionen von Vätern stecken, noch dürfen wir uns prinzipiell den Blick für diese Möglichkeit verstellen, obwohl es ein heikles, konflikt- und widerstandsvolles Thema für eine Familientherapie wäre, wenn der Vater tatsächlich ein sexuelles Interesse an der Tochter hat oder sie bereits mißbraucht.

Palazzoli u.a. wiederholen nicht nur den Fehler Freuds, der den Inzest aus dem Bereich realer Möglichkeit ins Reich der Phantasie des Kindes verlagerte. Hier zeigt sich vor allem in aller Deutlichkeit das Bestreben, Konflikten mit Familien aus dem Weg zu gehen, heikle Themen auszusparen. Diese Risikovermeidung bedeutet in erster Linie eine Konfliktreduktion mit dem Vater — auf Kosten der Tochter. Um bei dieser Konfliktvermeidungsstrategie weiterhin die Zügel in der Hand zu halten, müssen die Therapeuten ein Bündnis mit dem Widerstand eingehen. Stellvertretend für die Familie glauben Palazzoli u.a. das innere »Paradoxon« durch ein »Gegenparadoxon« auflösen zu müssen. Das Mittel der Wahl ist die »Paradoxe Intervention«.

Ein Beispiel dafür ist die »positive Symptombewertung«, die zu Beginn einer Therapie eingesetzt wird. Die Therapeuten kommentieren das Erscheinungsbild der Familie, indem sie die ganze Familie für ihr Bemühen loben und den Beitrag jedes einzelnen als notwendig für den Systemerhalt darstellen. Gleichzeitig empfehlen sie die Aufrechterhaltung des Symptoms. Aus systemischer Sicht müßte dann das System gegen diese Empfehlung automatisch Widerstand leisten und dadurch zur Änderung gezwungen werden. Das »Eintreten für solche Techniken fußt auf der Annahme, daß der Klient bzw. seine Familie das Symptom jeweils in irgendeiner Art und Weise nutzt, d.h. daß es in gewissem Maße funktionell ist und der Anpassung dient« (Simon & Stierlin, 268). Die Tochter würde demnach deshalb z.B. magersüchtig, weil sie so ihren speziellen Beitrag zum Zusammenhalt der Familie leisten kann. Das stellt die Realität auf den Kopf, Symptome sind gerade Ausdruck der Hilflosigkeit und Ausgeliefertheit angesichts der (scheinbaren) Unmöglichkeit, das grundlegende Problem zu lösen. Stattdessen laboriert die Familie jetzt mit den Symptomen des Kindes. Zwar kann die Tochter ihre Symptome im Nachhinein auch funktionell für andere Zwecke

nutzen, so daß das Problem in noch anderer Form auf die Familie zurückschlägt. Das ändert jedoch nichts am defensiven und zum Teil selbstzerstörerischen Charakter der Symptome. Deshalb müssen wir auch Palazzoli u.a. Gleichmacherei aller Familienmitglieder als gleichrangige 'Opfer des Systems' zurückweisen. Wie wir aus der Literatur über sexuell mißbrauchte Kinder entnehmen können, treten die verschiedensten 'Symptome' wie Magersucht, Eßsucht, Weglaufen, Selbstmordversuche usw. (deren Zweck darin besteht, sich den Vater vom Leib zu halten) ja nicht bei den Vätern, sondern bei den Töchtern auf.

Wenn Palazzoli u.a. andererseits behaupten, es gäbe in Familien weder Macht noch Ohnmacht, man könne keine Ursachen ausfindig machen, man dürfe keine Schuldzuweisungen treffen (ebenda, 15f), dann spiegelt sich hier nichts anderes als das alte Dilemma der Kindertherapie wider. Obwohl sie Kindertherapie sein soll, arrangiert sich das systemische Konzept mit den Mächtigen der Familie und ist also keineswegs neutral. Sie tut dies in der Hoffnung, über diesen Umweg dann doch noch etwas für das Kind herauszuschlagen. Nach dem Motto: Wenn die Therapie abgebrochen ist, können wir gar nichts mehr machen.

Das systemische Konzept ist nun, unserer Analyse nach, in seiner Funktionalität für die Therapeuten, in seiner problematischen Wahrnehmung der Interessen der Klienten sowie seiner kompromißlerischen Verwechslung von Interessen der einzelnen betroffenen Parteien in der therapeutischen Arbeit dargestellt. Schließlich fragt sich also, inwieweit ureigenste Interessen der Therapeuten als therapeutische Notwendigkeit verpackt werden? Jeder Therapieabbruch kratzt ja auch am Image und ist — zumindest bei freipraktizierenden Therapeuten — finanziell unvorteilhaft. Steckt hinter dem systemischen Konzept, das die Kompetenz über familiäre Prozesse vollständig in die Hände der Therapeuten verlagert, nicht auch das Bestreben, sich selbst unabkömmlich zu machen und den Fortbestand der eigenen Zunft in alle Ewigkeit abzusichern?

»Wie der altmodische Familiendoktor sieht der neumodische Therapeut seine Funktion darin, zur Hand zu sein, wenn er gebraucht wird, zu jeder Zeit, wenn die Familie Probleme hat, wenn sie sich einer Veränderung gegenüber sieht. (...) Pausen sind üblich, wenn es so aussieht, als könne die Familie allein weitermachen.« (Hoffman 1984, 335)

Wir müssen deswegen zu dem Schluß kommen, daß die Verbreitung des systemischen Konzepts, ungeachtet deutlicher theoretischer Schwächen, auf dem Hintergrund des Ausmaßes und der Intensität der all-

täglichen Belastungen und Widersprüchlichkeiten der therapeutischen Arbeit verstanden werden muß. Therapeuten greifen vor allem deshalb auf dieses Konzept zurück, weil es verspricht, eine praktische Bewältigungsform dieser alltäglichen Widersprüche zu sein.

Nun hebt aber dieses Konzept die Widersprüche nicht auf, sondern beeinflußt und verdeckt sie nur. Die unaufgehobenen Widersprüche müssen deswegen im Therapieverlauf immer wieder hervorbrechen und die Therapeuten in ständig neue Dilemmas verwickeln. So mußte Palazzoli auf dem Heidelberger Therapiekongreß 1985 einräumen, daß es große Schwierigkeiten mit solchen Familien gäbe, die mit angelesenen Kenntnissen aus der systemischen Familientherapie in die Therapie kämen.

Familientherapie wird sich nur dann theoretisch wie praktisch fruchtbar entwickeln, wenn wir uns den mannigfachen Widersprüchen familiärer Existenz inhaltlich stellen und davon wegkommen, formale und vordergründig ganzheitliche Familienmodelle zu konstruieren.

Literaturverzeichnis

- Hoffman, Lynn, 1984: Grundlagen der Familientherapie. Hamburg
H.-Osterkamp, Ute, 1978: Motivationsforschung 2. Frankfurt/M.
Ludewig, Kurt, 1986: Von Familien, Therapeuten und Beschreibungen. In: Stierlin & Werdt (Hrsg.): Familiendynamik. Heft 2. Stuttgart
Rush, F., 1982: Das bestgehütete Geheimnis: Sexueller Kindesmißbrauch. West-berlin
Schlippe, Arist v., 1985: Familientherapie — Ein Überblick. Paderborn
Selvini Palazzoli, M., L. Boscolo, C. Cecchin, G. Prata, 1981: Paradoxon und Gegenparadoxon. Stuttgart
Simon, F., H. Stierlin, 1984: Die Sprache der Familientherapie. Ein Vokabular. Stuttgart
Toman, Walter, 1979: Familientherapie: Grundlagen, Empirische Erkenntnisse und Praxis. Darmstadt