

Psychoanalytische Familientherapie

Zeitschrift für Paar-, Familien- und Sozialtherapie

Nr. 52 • 27. Jahrgang • 2026 • Heft I

Mentalisierungsbasierte Ansätze in der Arbeit mit Familien und Paaren

Herausgegeben von Astrid Kunze

Impressum

Psychoanalytische Familientherapie
Zeitschrift für Paar-, Familien-
und Sozialtherapie

ISSN 1616-8836 (print)
ISSN 2699-156X (digital)
www.psychosozial-verlag.de/paft
27. Jahrgang, Nr. 52, 2026, Heft 1
<https://doi.org/10.30820/1616-8836-2026-1>

Herausgeber:
Bundesverband Psychoanalytische
Paar- und Familientherapie (BvPPF),
www.bvppf.de

Redaktion:
Trin Haland-Wirth, Astrid Kunze, Inken
Seifert-Karb, Prof. Dr. Hans-Jürgen Wirth

Wissenschaftlicher Beirat:
Antje v. Boetticher, Prof. Dr. Burghard Brosig,
Joseph Kleinschnittger, PD Dr. Peter Möhring,
Prof. Dr. Günther Reich, Prof. Dr. Georg
Romer, Dr. Peter Rottländer, Michael Stasch,
Dr. Helene Timmermann, Hilke Volker,
Dr. Joachim Walter, Prof. Dr. Silke Wiegand-
Grefe

Redaktionsanschrift:
Redaktion PaFt
Walltorstr. 10
35390 Gießen
hjw@psychosozial-verlag.de
www.psychosozial-verlag.de/paft

Die Redaktion lädt zur Einsendung von Manu-
skripten ein. Vor der Veröffentlichung durch-
laufen die Beiträge ein Review-Verfahren.

Verlag:
Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG
Gesetzlich vertreten durch die persönlich haf-
tende Gesellschaft Wirth GmbH, Geschäfts-
führer: Johann Wirth
Walltorstr. 10
35390 Gießen
Deutschland
Tel.: 0641/969978-26
Fax: 0641/969978-19
info@psychosozial-verlag.de
www.psychosozial-verlag.de

Abo-Verwaltung: Psychosozial-Verlag,
bestellung@psychosozial-verlag.de

Erscheinen: halbjährlich

Bezug:
Jahresabo 33,90 Euro (zzgl. Versand)
Einzelheft 22,90 Euro (zzgl. Versand)
Studierende erhalten 25 % Rabatt auf den Abo-
preis (gegen Nachweis).
Das Abonnement verlängert sich um jeweils ein
Jahr, sofern nicht eine Abbestellung bis acht
Wochen vor Beendigung des Bezugszeitraums
erfolgt.
Bei Mitgliedschaft im BvPPF ist der Preis für
ein Abonnement bereits im Mitgliedsbeitrag
enthalten.

Anzeigen:
Anfragen richten Sie bitte an den Verlag
(anzeigen@psychosozial-verlag.de).
Es gelten die Preise der aktuellen Mediadaten
auf www.psychosozial-verlag.de.

© 2026 Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG.
Die in der Zeitschrift veröffentlichten Beiträge
sind urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte
vorbehalten. Kein Teil dieser Zeitschrift darf
ohne schriftliche Genehmigung des Verlags in
irgendeiner Form reproduziert oder unter Ver-
wendung elektronischer Systeme verarbeitet,
vervielfältigt oder verbreitet werden. Wir behal-
ten uns auch eine Nutzung des Werkes für Text
und Data Mining im Sinne von § 44b UrhG vor.

Umschlagentwurf: Hans-Jürgen Wirth

Umschlagabbildung: Paul Klee, *Kindergruppe*,
1929

Druck und Bindung:
Druckhaus Bechstein GmbH
Willy-Bechstein-Str. 4
35576 Wetzlar
Deutschland
Printed in Germany

Deutsche Bibliothek – CIP Einheitsaufnahme:
Ein Titeldatensatz dieser Publikation ist bei der
Deutschen Bibliothek erhältlich.

Datenbanken:
Die Zeitschrift *Psychoanalytische Familien-
therapie* wird regelmäßig in der Internationalen
Bibliographie der geistes- und sozialwissen-
schaftlichen Zeitschriftenliteratur (IBZ – De
Gruyter Saur), in der Publikationsdatenbank
PSYINDEX des ZPID – Leibniz-Institut für
Psychologie und in der Datenbank PsycInfo der
American Psychological Association erfasst.

Inhalt

Editorial <i>Astrid Kunze</i>	5
Hauptbeiträge	
Entwicklungslinien der psychoanalytischen Paar- und Familientherapie – und was uns heute wichtig ist <i>Antje von Boetticher</i>	9
Förderung psychischer Gesundheit bei Grundschulkindern und deren Familien Ein zweistufiger-mentalisierungsbasierter Präventionsansatz <i>Sophia Peter, Julia Bednarz & Svenja Taubner</i>	37
Zur Wirksamkeit psychodynamischer Paartherapie in der realen Praxis Eine aktuelle Studie <i>Christian Roesler</i>	57
Mentalisierungsbasierte Eltern- und Familienarbeit <i>Lena Kuntze</i>	81
Abschlussarbeit	
Aggression, Kontrolle und Verschmelzung Übertragungsfokussierte Perspektiven auf die hochaffektive Paarbeziehung <i>Nils Fladerer</i>	95
Nachrichten aus dem Bundesverband	113

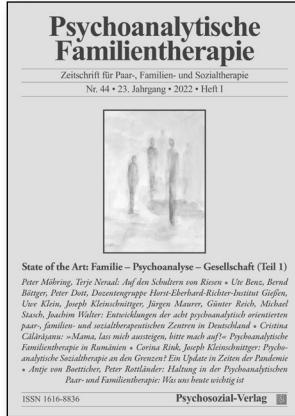


Psychosozial-Verlag

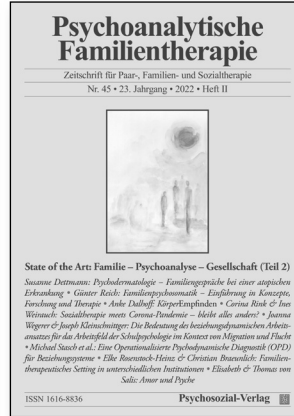
Psychoanalytische Familientherapie

State of the Art: Familie – Psychoanalyse – Gesellschaft

Nr. 44: Teil 1 / Nr. 45: Teil 2



119 Seiten • Broschur • € 19,90
Artikelnummer 8400



140 Seiten • Broschur • € 22,90
Artikelnummer 8401

Wo stehen wir mit unseren Konzepten und Veränderungswerkzeugen am Anfang der 20er Jahre des 21. Jahrhunderts? Gibt es eine Notwendigkeit zur Revision? Was könnte für die Zukunft wichtig sein, was ist unverzichtbar? Bei der Tagung zum Thema »State of the Art: Familie – Psychoanalyse – Gesellschaft« ging es um eine Standortbestimmung der Psychoanalytischen Familientherapie mit so vielen relevanten Facetten, dass die Beiträge in zwei Heften erscheinen werden. Im ersten Heft liegt der Fokus auf den Grundlagen und der Entwicklungsgeschichte. Im zweiten Heft liegt er auf klinisch-anwendungsorientierten Überlegungen.

Die Zeitschrift *Psychoanalytische Familientherapie* will zur praxisorientierten wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit Problemen und Konzepten der psychoanalytisch orientierten Paar- und Familientherapie beitragen. Die Zeitschrift soll ein Diskussionsforum darstellen für all diejenigen, die sich auf dem Gebiet der psychoanalytisch orientierten Paar- und Familientherapie fachlich weiterentwickeln wollen, und für Angehörige von Berufsgruppen, die in psychoanalytisch orientierter Familienberatung oder Sozialtherapie tätig sind.

Walltorstr. 10 • 35390 Gießen • Tel. 0641-969978-18 • Fax 0641-969978-19
bestellung@psychosozial-verlag.de • www.psychosozial-verlag.de

Editorial

Psychoanalytische Familientherapie Nr. 52, 27 (1) 2026 5–8

<https://doi.org/10.30820/1616-8836-2026-1-5>

www.psychosozial-verlag.de/paft

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

als neues Mitglied der Redaktion und Herausgeberin dieses Heftes möchte ich mit den Worten von Joseph Kleinschnittger aus dem Vorwort zu Heft 1 (2025) beginnen, in dem er die große Tradition familien- und paartherapeutischer Konzepte aus den 1960er und 1970er Jahren beschreibt. Das Vorwort endet mit einem Appell an uns »jüngere Kolleginnen und Kollegen«, angesichts dieser Herkunft unsere eigene Identität als psychoanalytische Paar- und Familientherapeuten zu suchen und zu finden.

Mit meiner Tätigkeit als Herausgeberin möchte ich ihn beim Wort nehmen und meine persönliche Identitätsfindung als psychoanalytische Paar- und Familientherapeutin nachzeichnen.

Ausgangspunkt meiner beruflichen Praxis ist das Familienzentrum an der Fachhochschule Potsdam (FHP), das 1997 mit großem Engagement von Christiane Ludwig-Körner als Elternberatung »Vom Säugling zum Kleinkind« gegründet wurde. Meine ersten therapeutischen Erfahrungen machte ich unter der Leitung von Hermann Staats, der als Inhaber der Sigmund-Freud-Profsur für psychoanalytisch orientierte Entwicklungspsychologie mein Verständnis von Beziehungen und ihrer Entwicklung geprägt hat. Die gruppentherapeutische Haltung von Hermann Staats, die Freiheit des Denkens in unserem Team und die Unterstützung bei der Entwicklung von wissenschaftlichen Projekten haben mir geholfen, meine therapeutische Haltung aufzubauen und zu reflektieren.

Im Rahmen eines Fachtages zum 20-jährigen Bestehen des Familienzentrums an der FHP habe ich Svenja Taubner kennengelernt, die in ihrem Vortrag mentalisierungsbasierte Präventionsansätze mit Familien vorstellte (Taubner, 2018). In ihrem Vortrag beschrieb sie u. a. das Lighthouse Mentalization-Based Treatment Parenting Programme (Byrne et al., 2018) aus Großbritannien, das sich an Hochrisiko-Eltern-Kind-Konstellationen richtet. Die Möglichkeit, psychisch belasteten Eltern beim Beziehungsaufbau zu helfen und so Kindesmisshandlung entgegenzuwirken, hat mich sehr beeindruckt. Ein zentrales Ziel, auf das ich mich auch jetzt in meiner Arbeit

mit Eltern im Frühbereich beziehe, ist die Entwicklung der Fähigkeit, die in der englischen Literatur als *holding your child in your mind* beschrieben wird. Das kann vielleicht als Fähigkeit beschrieben werden, das eigene Erleben von dem des Kindes abzugrenzen. Dies setzt bei den Eltern voraus, sich selbst wahrzunehmen, über eigene Gedanken und Gefühle nachdenken zu können und sich vorzustellen, wie es ihrem Kind gehen könnte. In zahlreichen Evaluationsstudien (z. B. ebd.) konnte nachgewiesen werden, dass mentalisierungsfördernde Interventionen bei belasteten Eltern zu einer veränderten Sicht auf ihr Kind beitragen können.

Durch den Aufbau einer interdisziplinären Sprechstunde im Frühbereich für die Landeshauptstadt Potsdam kam ich in Kontakt mit der leitenden Oberärztin der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Ernst-von-Bergmann-Klinikums, Lena Kuntze. Ihre engagierte Haltung und die offene, zugewandte Atmosphäre auf der Station sind mir im Gedächtnis geblieben. In den gemeinsamen Planungsgesprächen berichtete sie mir von einem Teamtraining für die Pflegekräfte der Station, in der durch das Verständnis von Mentalisierungsvorgängen eine veränderte Haltung zu den Patientinnen und Patienten erreicht werden konnte.

Eine intensivere Auseinandersetzung mit der Mentalisierungstheorie entwickelte sich in meiner Ausbildung zur psychoanalytischen Paar- und Familientherapeutin an der IPU in Berlin. Ich erinnere mich gerne an den humorvollen Vortrag von Peter Rottländer, der uns Teilnehmende im Rahmen einer Einführungsveranstaltung für das Mentalisieren in der Paartherapie begeistern konnte. Dies setzte sich in den Seminaren fort und hat dazu geführt, dass meine Kolleginnen Petra Sailer, Kristin Koch und ich als Leitungsteam der aktuellen Weiterbildung an der IPU die Mentalisierungstheorie in unterschiedlichen Themengebieten in unser Curriculum aufgenommen haben.

Mein Verständnis von den Prozessen in Familien hat Günter Reich in verschiedenen Lehrveranstaltungen und als Supervisor maßgeblich beeinflusst. In seinen Seminaren wurden familientherapeutische Traditionen vorgestellt und anhand klinischer Beispiele veranschaulicht. Seine Publikationen zur Mehrgenerationenperspektive (Reich, Massing & Cierpka, 2008), zur Psychotherapie bei Essstörungen (Reich & Cierpka, 2010) und das Lehrbuch zur psychodynamischen Paar- und Familientherapie (Reich & von Boettcher, 2020) begleiten mich im Arbeitsalltag.

Ich freue mich sehr, dass ich mit der Arbeit an diesem Heft einerseits die unglaublich reiche Theoriebildung der psychoanalytischen Familientherapie würdigen, andererseits mit dem Schwerpunkt Mentalisierung eine Reflexion über die Zukunft der Familientherapie anregen kann.

Der erste Beitrag dieser Ausgabe ist die schriftliche Ausarbeitung eines Vortrages von *Antje von Boetticher*, der in fachkundiger Weise die Entwicklungslinien der psychoanalytischen Paar- und Familientherapie nachzeichnet und bis in die Gegenwart führt. Sie beschreibt den Beginn einer mehrgenerationalen Sichtweise und erinnert u. a. an Arbeiten von Henry B. Richardson (1945) und Ivan Boszormenyi-Nagy (1981). Der Beitrag endet mit Verweisen auf die aktuelle Situation der psychoanalytischen Paar- und Familientherapie in Deutschland und der Kolleginnen und Kollegen, die mit großem Engagement den lebendigen Austausch im Bundesverband fördern und das psychoanalytische Denken und Arbeiten in der Aus- und Weiterbildung weitergeben.

Nach dieser Rückschau werden in den anschließenden Beiträgen aktuelle Behandlungsansätze für das psychodynamische Arbeiten mit Paaren und Familien vorgestellt: Durch die enge Verbindung der Mentalisierungstheorie mit Erkenntnissen aus der empirischen Entwicklungspsychologie sind Begrifflichkeiten wie beispielsweise das Denken und Erleben in den verschiedenen Denkmodi (Taubner, Fonagy & Bateman, 2019, S. 15) für Therapeutinnen und Therapeuten, die mit Kindern arbeiten, intuitiv nachvollziehbar. Die Konzepte der Mentalisierungstheorie ermöglichen sehr anschaulich ein Verständnis für Patientinnen und Patienten mit strukturellen Störungen (Bateman & Fonagy, 2016). Im Bereich der Familientherapie haben Asen und Fonagy (2017) systemische Ansätze mit psychodynamischem Denken verbunden. *Sophia Peter, Julia Bednarz und Svenja Taubner* stellen in ihrem Beitrag die Ergebnisse des Präventionsprojektes »Lasst uns über psychische Gesundheit sprechen« vor. Mit dem mentalisierungsbasierten Präventionsprojekt sollte die psychische Gesundheit von Kindern im Alter von acht bis zehn Jahren und ihren Eltern gefördert werden. Es folgt eine weitere empirische Arbeit von *Christian Roesler* zur Wirksamkeit psychoanalytischer Paartherapie. *Lena Kuntze* erläutert in ihrem Beitrag die Grundlagen und die praktische Anwendung der mentalisierungsbasierten Psychotherapie (MBT) im Kontext der Eltern- und Familienarbeit. Dabei liegt der Fokus auf der Verbesserung der »Reflektierenden Fähigkeit« (RF) der Eltern, um die transgenerationale Weitergabe von Psychopathologien zu reduzieren. In seiner Abschlussarbeit beschreibt *Nils Fladerer* eine Paartherapie mit der Übertragungsfokussierten Therapie (TFP), die ähnlich wie die Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT) zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen entwickelt wurde.

Es hat mir viel Freude gemacht, mich mit den vielfältigen Aspekten unserer Arbeit im Rahmen dieser Herausgeberschaft zu beschäftigen, und ich

bedanke mich ganz herzlich bei Peter Rottländer, Günter Reich und der Redaktion, die mich mit ihren Anregungen und ihrer Erfahrung unterstützt haben.

Astrid Kunze

Literatur

- Asen, E. & Fonagy, P. (2017). Mentalizing family violence part 1: Conceptual framework. *Family process*, 56(1), 6–21.
- Bateman, A. & Fonagy, P. (2016). *Mentalization-based treatment for personality disorders. A practical guide*. Oxford University Press.
- Boszormenyi-Nagy I. & Spark G.M. (1981). *Unsichtbare Bindungen*. Klett-Cotta.
- Byrne, G., Slead, M. & Midgley, N. (2018). Lighthouse Parenting Programme: Description and pilot evaluation of mentalization-based treatment to address child maltreatment. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 24(4), 680–693.
- Reich, G. & Cierpka, M. (Hrsg.). (2011). *Psychotherapie der Essstörungen*. Thieme.
- Reich, G., Massing, A. & Cierpka, M. (2008). Mehrgenerationenperspektive und Genogramm. In M. Cierpka (Hrsg.), *Handbuch der Familiendiagnostik* (S. 259–292). Springer.
- Reich, G. & von Boetticher, A. (2020). *Psychodynamische Paar- und Familientherapie*. Kohlhammer.
- Richardson, H.B. (1945). *Patients have families*. Commonwealth Foundation.
- Taubner, S. (2018). Mentalisierungsbasierte Prävention mit Familien. *Psychoanalytische Familientherapie*, 36(1), 9–18.
- Taubner, S., Fonagy, P. & Bateman, A.W. (2019). *Mentalisierungsbasierte Therapie*. Hogrefe.

Entwicklungslinien der psychoanalytischen Paar- und Familientherapie – und was uns heute wichtig ist¹

Antje von Boetticher

Psychoanalytische Familientherapie Nr. 52, 27 (1) 2026 9–35

<https://doi.org/10.30820/1616-8836-2026-1-9>

www.psychosozial-verlag.de/paft

Zusammenfassung: Die teilweise vergessenen psychoanalytischen Wurzeln der Familientherapie werden durch entscheidende Entwicklungslinien sowie Wegbereiter:innen der psychoanalytischen Paar- und Familientherapie skizziert. Zunächst werden die Pionier:innen im nordamerikanischen Raum gewürdigt, deren Konzepte mit ihren Neuerungen als Grundstein für die Entwicklung in Europa verstanden werden. Zentrale Konzepte an der Schnittstelle von Psychoanalyse und Systemischer Therapie in Europa werden dargestellt und eingeordnet. Horst-Eberhard Richter, Helm Stierlin, Eckhard Sperling und Thea Bauriedl als wesentliche Gestalter:innen der Geschichte der Familientherapie im deutschsprachigen Raum werden vorgestellt. Auch neuere Entwicklungen im Bundesverband Psychoanalytische Paar- und Familientherapie (BvPPF) wie die Initiative zum State of the Art sind berücksichtigt.

Stichworte: Psychoanalytische Paar- und Familientherapie, Psychoanalyse und Familientherapie, Gründungsfiguren und Grundkonzepte der Paar- und Familientherapie, neuere Entwicklungen im Bundesverband

»Die psychoanalytische Behandlung ist einem chirurgischen Eingriff gleichzusetzen und hat wie dieser den Anspruch, unter den für das Gelingen günstigsten Veranstaltungen vorgenommen zu werden. Sie wissen, welche Vorkehrungen der Chirurg dabei zu treffen pflegt: geeigneter Raum, gutes Licht, Assistenz, Ausschließung der Angehörigen usw. Nun fragen

¹ Am 25. und 26. Juli 2025 fand vonseiten der Arbeitsgemeinschaft Beziehungsanalyse e.V. (agba) München die Tagung »Das Leben riskieren. Beziehungsanalyse und deren Stellung in der Psychoanalyse. Symposium zu Ehren von Prof. Dr. phil. Thea Bauriedl und Dr. phil. Frieder Wölpert« statt. Der vorliegende Text ist der überarbeitete Vortrag, den ich dort halten durfte.

Sie sich selbst, wie viele dieser Operationen gut ausgehen würden, wenn sie im Beisein aller Familienmitglieder stattfinden müßten, die ihre Nasen in das Operationsfeld stecken und bei jedem Messerschnitt laut aufschreien würden. Bei den psychoanalytischen Behandlungen ist die Dazwischenkunft der Angehörigen geradezu eine Gefahr, und zwar eine solche, der man nicht zu begegnen weiß. [...] Wer überhaupt weiß, von welchen Spaltungen oft eine Familie zerklüftet wird, der kann auch als Analytiker nicht von der Wahrnehmung überrascht werden, daß die dem Kranken Nächsten mitunter weniger Interesse daran verraten, daß er gesund werde, als daß er so bleibe, wie er ist. Wo, wie so häufig, die Neurose mit Konflikten zwischen Familienmitgliedern zusammenhängt, da bedenkt sich der Gesunde nicht lange bei der Wahl zwischen seinem Interesse und dem der Wiederherstellung des Kranken.«

Sigmund Freud (1916–1917a [1915–1917], S. 441)

Ich möchte mit einer persönlichen Geschichte aus meiner psychoanalytischen Praxis beginnen. Im Erstgespräch lernte ich die junge Frau M. kennen, die mit hohem Leidensdruck kam und von der unerträglichen, hochstrittigen Situation mit ihrem Ehemann berichtete. Sie beschrieb Entfremdung, Uneinigkeit in geradezu allen Fragen, Verstummen und ein Nebeneinanderher-Leben, Auseinandersetzungen bis ins Körperliche, Unversöhnlichkeit und immer wieder in allen Einzelheiten einen hochaggressiven, bedrohlichen Ehemann. Die Patientin selbst verstand nicht, wie die Eheleute in diese Situation hineingeraten waren. Die Schilderungen über den Ehemann waren so negativ, dass ich mir nicht sicher sein konnte, ob die Patientin unter dem aktuellen Druck oder aufgrund struktureller Einschränkungen eine stark verzerrte Wahrnehmung hatte. Um dies zu prüfen, lud ich den Ehemann in eine probatorische Sitzung mit ein. Beide kamen. Herr M. redete zunächst ruhig, an sich haltend, dabei schwitzte er stark, hielt keinen Blickkontakt und wurde im Laufe der Sitzung spöttisch, abfällig, schneidend im Ton. In meiner Gegenübertragung drängten sich durchgehend Bilder auf, wie er mein Behandlungszimmer demolierte, ich hatte weder vorher noch nachher einmal so viel Angst während einer Sitzung. Danach war ich überzeugt, dass Frau M. nicht völlig verzerrt, sondern im Gegenteil recht gut beschreiben konnte, wie ihr Mann sich verhielt. Im Psychotherapie-Antrag für eine ana-

lytische Psychotherapie beschrieb ich mein diagnostisches Vorgehen unter Einbezug des Ehemanns. Der Gutachter bewilligte 30 von den beantragten 160 Sitzungen mit der Begründung, dass sich keine Übertragungsbeziehung ausbilden könne, nachdem so viel Realität – der Ehemann – mit im Therapieraum gewesen sei. Ich werde darauf zurückkommen.

Sigmund Freud äußerte sich, wie oben im Zitat zu lesen ist, skeptisch gegenüber Familienmitgliedern im Zusammenhang mit analytischer Therapie. Seine bahnbrechenden und bis heute wegweisenden Ideen von der Arbeit mit und in der Übertragung und Gegenübertragung, dem Bewusstmachen von bislang Unbewusstem bei Bearbeitung von Widerstand und Abwehr schienen ihm unvereinbar mit dem Einbezug von Angehörigen von seelisch Erkrankten. Freud begründete eine Tradition, in der die Bedeutung der familiären Beziehungen für die Entwicklung erkannt, betont und konzeptualisiert, als Therapiesetting aber an der Dyade festgehalten wird. Bis heute halten die Auseinandersetzungen darüber an, ob sich therapeutisches bzw. analytisches Arbeiten mit inneren Bildern, Objektbeziehungen und Phantasien mit der Anwesenheit realer bedeutsamer Anderer verträgt, wie meine kleine Vignette mit dem Gutachter zeigt.

Wenn ich nun einige Entwicklungslinien der psychoanalytischen Paar- und Familientherapie skizziere, berufe ich mich auf Winnicott: »Für die fünf Kinder einer Familie gibt es fünf verschiedene Familien« (Winnicott, 1986, S. 172; Übersetzung A. v. B.). Die Auswahl, die ich allein aus Platzgründen zwangsläufig treffen musste, ist auch als Ausdruck meiner ganz persönlichen Sozialisation in der familientherapeutischen Familie zu verstehen: Ich bin ein Göttinger Mehrgenerationen-Perspektiven-»Kind«.

Zunächst seien einige Arbeiten genannt, die trotz der erwähnten Skepsis den Weg zur Konzeption einer psychodynamisch begründeten Familientherapie bahnten: Die uns bekannte erste Arbeit, die wie ein Grundstein für die mehrgenerationale Sichtweise gesehen werden kann, war »Die Bedeutung des Großvaters für das Schicksal des einzelnen« (Jones, 1913). 1921 folgte die Studie *The psychoanalytic study of the family* (Flugel, 1921), die eine psychoanalytische Untersuchung von Lebensentwicklung und Familienleben darstellt, und 13 Jahre später trug Laforgue auf einem psychoanalytischen Kongress über »Familienneurose und die neurotische Familie« vor (Laforgue, 1960/1961 [1934]). Im gleichen Jahr kam die erste Arbeit zur »Folie á deux« als Bezeichnung für verstrickte Paarbeziehungen heraus (Oberndorf, 1934). Wenig später erschien »The unity of the family« (Ackermann, 1938).

1945 schließlich erschien das Buch *Patients have families* (Richardson,

1945). Der New Yorker Internist Henry B. Richardson (1889–1963), der sich im Alter von 56 Jahren noch aufmachte, Psychiater und Psychoanalytiker zu werden, und als Begründer der nordamerikanischen Familienmedizin gilt, versteht die Familie in diesem Grundlagenwerk als Ort der Entstehung der Krankheit und folgerichtig auch als Ort der Behandlung. Es ist leicht einzusehen, dass ein erkranktes Organ Teil einer gesamten Person ist. Richardson zieht hier die Parallele, dass ein Patient immer als Teil einer Familie zu verstehen ist (Richardson, 1945). Der programmatische Titel *Patients have families* kann bis heute als erster Grundsatz für familientherapeutisches Denken gelten (Reich et al., 2007).

Als Begründer des mehr- oder intergenerationalen Ansatzes ist der ungarisch-amerikanische Psychiater Ivan Boszormenyi-Nagy (1920–2007) zu nennen. Bereits 1957 gründete er mit Geraldine Spark in Philadelphia eines der ersten Forschungszentren für Familientherapie. Die Erfahrung zeigte, dass die Behandlung schwerkranker Patient:innen erfolgreicher war, wenn Familienangehörige einbezogen wurden. Später entstand hier das größte Ausbildungszentrum für Familientherapie in den Vereinigten Staaten. Das Buch *Unsichtbare Bindungen*, das er gemeinsam mit Geraldine Spark verfasste, stellt die Bedeutung der Loyalitätsbeziehungen heraus (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1981). Ein entscheidender Fokus in der Therapie ist damit die Identifizierung von Loyalitätskonflikten, die das Individuum übermäßig an seine Familie binden und damit die Entwicklung von Autonomie behindern können. In *Between give and take* (Boszormenyi-Nagy & Krasner, 1986) umreißen die Autoren die von ihrer Arbeitsgruppe entwickelte kontextuelle Therapie, die aus ethischer Perspektive auf Beziehungen schaut und an einem fairen Ausgleich zwischen Geben und Nehmen in Beziehungen arbeitet. Boszormenyis Ausarbeitungen zum Thema Vertrauen und Loyalitätsbeziehungen, auch zwischen den Generationen, stellen bis heute wichtige Grundkonzepte der mehrgenerationalen Familientherapie dar. Auch die von ihm und Mitarbeitenden beschriebene Dynamik der Parentifizierung hat als Konzept Eingang in nahezu alle psychotherapeutischen Schulen gefunden.

Ebenfalls wegweisend sind die Arbeiten von Salvador Minuchin (1921–2017). Mit der Entwicklung der Strukturellen Familientherapie als Zweig der Systemischen Therapie schärfte er den Blick für Strukturen und Grenzen in Familien und Systemen. Während seiner Ausbildung zum Psychoanalytiker arbeitete er in einem Heim für delinquente schwarze Jugendliche – diese und weitere Erfahrungen verarbeitete er u. a. gemeinsam mit seiner Ehefrau im Buch *Working with families of the poor* (Minuchin et

al., 2007). In *Psychosomatische Krankheiten in der Familie* (Minuchin et al., 1983) legen er und seine Arbeitsgruppe die vier Komponenten Konfliktvermeidung, Verstrickung, Überfürsorglichkeit und Starrheit in Bezug auf die familientherapeutische Arbeit mit Patient:innen und ihren psychosomatischen Krankheitsbildern dar. Die Konzepte haben an Aktualität nichts eingebüßt und finden bis heute etwa in der Behandlung anorektischer Mädchen und Frauen Anwendung.

In Europa sind als familientherapeutische Pionierin Mara Selvini Palazzoli (1916–1999) und ihre Arbeitsgruppen zu nennen. Zunächst als Internistin, später als Psychiaterin und Psychoanalytikerin beschäftigte sie sich mit der Behandlung schwerer Störungen wie Schizophrenie und Magersucht. Ihr Buch *Magersucht. Von der Behandlung einzelner zur Familientherapie* (1982) unterstreicht bereits im Untertitel die Erfahrung, dass schwere seelische und psychosomatische Erkrankungen im Familienkontext erfolgreicher und nachhaltiger zu behandeln sind als im Einzelsetting.

Ihre Lehranalyse hatte Selvini Palazzoli bei Benedetti gemacht, inhaltlich verortete sie sich in der Interpersonalen Psychoanalyse (Fromm-Reichmann, Sullivan) und der Existenzanalyse (Frankl). Nach einem Studienaufenthalt in den USA, wo sie u. a. bei Boszomenyi-Nagy, Framo und Minuchin hospitierte, baute sie selbst ein familientherapeutisches Zentrum in Mailand auf. Der psychoanalytische Schwerpunkt verschob sich unter Einfluss von Kommunikationstheorien und der Entwicklung systemischer Ansätze immer stärker zu einer veränderten Arbeitsweise mit eher kurzen Behandlungen, zirkulären Fragen, Symptomverschreibungen und paradoxen Interventionen.

Einen Meilenstein für die gesamte Familientherapie stellt das in den 1980er Jahren entwickelte Genogramm von Monica McGoldrick dar. Sie versteht das Individuum stets im Kontext seiner Beziehungen, aber auch im Spannungsfeld zwischen Vergangenheit und Zukunft, zwischen unseren Vorfahren und Nachkommen:

»Unsere Familie geistert unweigerlich durch unser Leben – durch unsere Beziehungen zu unseren Ehepartnern, unseren Kindern, unseren Freunden, und selbst am Arbeitsplatz ist sie präsent. Den ganz spezifischen Eigenarten einer jeden Familie liegen Muster zugrunde, die zeit- und kulturenübergreifend sind. Und obwohl sich einzelne Züge in der Familienstruktur und die Rollen in der Familie dramatisch geändert haben und weiterhin ändern, sind doch die grundlegenden Formen, in denen Familienmitglieder sich aufeinander beziehen, eine universelle Gegebenheit« (McGoldrick, 2013, S. 14).

Das Genogramm ist ein Werkzeug, mit dem in allen therapeutischen Settings mit einfachen Mitteln eine komplexe Darstellung von harten Fakten, aber ebenso von Beziehungsqualitäten innerhalb einer Familie vorgenommen werden, und das vor allem transgenerationale Muster abbilden und damit aufzeigen kann. Mich berührt immer wieder die emotionale Dichte, die bei der Genogrammarbeit mit Paaren entstehen kann, wenn ein:e Partner:in das eigene Genogramm entwickelt und das Gegenüber mit in das Gewordensein des geliebten Menschen eintaucht. McGoldrick regt dazu an, die historische Dimension einer Familie für die persönliche Situation zu erfragen:

»Wir sollten fragen: Was erhoffen sich Ihre Urgroßeltern und viele Ihrer Verwandten in den vergangenen Generationen angesichts der Traumata, die sie bei ihrer Auswanderung erlitten haben, jetzt von Ihnen? Und: Was würde sich Ihre Urgroßnichte oder Ihre Tochter, die im späten 22. Jahrhundert geboren wurde, jetzt von Ihnen wünschen?« (McGoldrick, 2022; Übersetzung A. v. B.).

Mit diesem vermeintlich einfachen Fragen wird unmittelbar deutlich, welche Bedeutung die vergangenen wie zukünftigen Generationen für das aktuelle Leben und Erleben von Patient:innen besitzen – aber auch, welche Rolle und welche Möglichkeiten aktuelle Familien und die Entscheidungen einzelner Mitglieder für die weitere Entwicklung der Gesamtfamilie haben können. Das Genogramm wird in allen familientherapeutischen Schulen angewendet und stellt ein exzellentes diagnostisches wie therapeutisches Instrument dar. Es kann in allen Settings durchgeführt werden, auch in der Einzeltherapie ist es für das Verständnis der individuellen seelischen Erkrankung unter einer familiendynamischen Perspektive sehr zu empfehlen. Meine Erfahrung ist, dass das Anfertigen des Genogramms und die Beschäftigung damit für viele Patient:innen sehr eindrücklich wie einsichtsvoll ist und diese sich häufig im Laufe von Therapien wieder darauf beziehen.

Bevor ich zur Entwicklung der Familientherapie in Deutschland komme, sei noch das Kollusionskonzept von Dicks gewürdigt. Henry Dicks (1900–1977), der als britischer Arzt und Psychiater in der britischen Armee tätig war, beschäftigte sich in der Verarbeitung seiner Erfahrungen im Krieg mit autoritären Persönlichkeiten und entwickelte Annahmen über die kollektive Psychopathologie autoritärer Regime. Außerdem sei erwähnt, dass Dicks von 1945 bis 1946 die Kontrollkommission für Deutschland in Fragen der Entnazifizierung beriet. Mit dem Kollusionskonzept gab er uns ein Modell

an die Hand, mit dem Partnerschaftskonflikte psychoanalytisch mithilfe des Konfliktmodells und der Annahme der Wiederkehr des Verdrängten sowie der interpersonellen Abwehr besser zu verstehen sind (Dicks, 1967).

Jürg Willi (1934–2019) aus der Schweiz hat dieses Modell aufgegriffen und entlang des psychosexuellen Entwicklungsmodells weiterentwickelt (Willi, 1975). Die Annahme, dass Partnerschaftskonflikte dann virulent werden, wenn die gewohnte Aufteilung des gemeinsamen (infantilen) Grundkonflikts in einen aktiven und einen passiven Part durch die Wiederkehr des Verdrängten, das Andrängen der Latenzen, nicht länger trägt, hilft bis heute wesentlich beim Verständnis von zunächst rätselhaften Paarkonflikten (siehe auch Willi, 2012). Später schlugen Kreische und König den Begriff der »gekreuzten Kollusionen« vor (König & Kreische, 1985; Kreische, 2004). Jürg Willi entwickelte zeitlebens seine Annahmen über Paare weiter und ist einer der Protagonist:innen und Pionier:innen, die in den 1960er und 1970er Jahren außerordentlich engagiert und kreativ die Familientherapie in den Mittelpunkt rückten. Mit ihm schlage ich die Brücke in den zweiten Teil des Artikels, in dem ich versuche, die grundlegenden Entwicklungslinien der Familientherapie im deutschsprachigen Raum seit den 1960er Jahren zu skizzieren.

Auf den Schultern von Riesen: Grundlegende Entwicklungslinien der Familientherapie im deutschsprachigen Raum seit den 1960er Jahren

Horst-Eberhard Richter aus Gießen, Helm Stierlin aus Heidelberg, Eckhard Sperling aus Göttingen und Thea Bauriedl aus München sind die Riesen, auf deren Schultern wir stehen, wie es Peter Möhring und Terje Neraal so treffend formuliert haben (2022, S. 7).

Alle vier waren psychoanalytisch ausgebildete, engagierte Hochschullehrer:innen, in der analytischen Paar- und Familientherapie schulenbildend, und haben mit ihrer Schaffenskraft, Neugier und Begeisterung für ein vertieftes Verständnis von Beziehungen, Familien, Paaren und auch anderen sozialen Systemen für ein breites Interesse gesorgt – und stehen bis heute mit ihren Grundkonzepten für unterschiedliche, dabei sich ergänzende und bereichernde Perspektiven.

Ich beginne mit Horst-Eberhard Richter. Die Reihenfolge bedeutet keinerlei Gewichtung, sondern ich folge, wie auch im Genogramm üblich, dem Geburtsjahr. Horst-Eberhard Richter ist von den vieren als erster ge-