

Reiter, Ludwig / Reiter-Theil, Stella und Eich, Holger

Der ethische Status des Kindes in der Familientherapie und systemischen Therapie -Antwort auf Kritik

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 43 (1994) 10, S. 379-382

urn:nbn:de:bsz-psydok-37686

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de

Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Erziehungsberatung

- HUNDSALZ, A.: Erziehungsberatung zwischen Beratung und behördlicher Mitwirkung (Educational Guidance between Counseling and Official Participation) 157
- JAEDE, W./WOLF, J./ZELLER, B.: Das Freiburger Gruppeninterventionsprogramm für Kinder aus Trennungs- und Scheidungsfamilien (The Freiburg Group Intervention Program for Children from Separated and Divorced Families) 359
- KNOKE, H.: Rollenkonfusion in der Nachscheidungsphase (Role Confusion in the Phase after a Divorce) 366

Familientherapie

- CZECH, R./WERNITZNIG, H.: Therapeutische Briefe als Intervention in der Familientherapie – dokumentiert am Fallbeispiel einer Schulphobie (Therapeutical Letters as an Effective Ressource in Family Therapy – Documented by a Case of School Phobia) 304
- REITER, L./REITER-THEIL, S./EICH, H.: Der ethische Status des Kindes in der Familientherapie und systemischen Therapie. Antwort auf Kritik (The Ethical Status of the Child in Family Therapy and Systemic Therapy) 379

Forschungsergebnisse

- BOEGER, A./SEIFFGE-KRENKE, I.: Body Image im Jugendalter: Eine vergleichende Untersuchung an gesunden und chronisch kranken Jugendlichen (Body Image in Adolescents: A Comparative Investigation of Healthy and Chronically Ill Adolescents) 119
- ELBING, U./ROHMANN, U.H.: Auswirkungen eines Intensivtherapie-Programms für verhaltensgestörte Geistigbehinderte auf ihre Bezugspersonen im Heim (Effects of an Intensive Therapy Program Designed for Mentally Handicapped Persons with Severe Behavioral Problems on Their Staff Personal in a Residential Institution) 90
- HOKSBERGEN, R./JUFFER, F./TEXTOR, M.R.: Attachment und Identität von Adoptivkindern (Attachment and Identity of Adopted Children) 339
- KLICPERA, C./GASTEIGER-KLICPERA, B.: Sind die Lese- und Rechtschreibleistungen der Buben stärker von der Unterrichtsqualität abhängig als jene der Mädchen (Does the Reading and Spelling Achievement of Boys Depend More Strongly on the Quality of Classroom Teaching than the Achievement of Girls?) 2
- KUSCH, M./LABOUIE, H./BODE, U.: Unterschiede im aktuellen Befinden zu Beginn der Krebstherapie und mögliche Folgen: Eine Pilotstudie in der pädiatrischen Onkologie (Differences in Actual State in the Beginning of Cancer Treatment and Its Implications: A Pilot Study in Pediatric Oncology) 98
- LUGT-TAPPESE, H./WIESE, B.: Prospektive Untersuchung zum mütterlichen Verhalten in der Neugeborenenzeit: eine Erkundungsstudie (A Prospective Study on Mater-

- nal Behavior During the Period of New-born Child: A Pilot Study) 322
- LUGT-TAPPESE, H.: Können Kinder ihre Ängste schildern? Eine Interviewstudie zum Vergleich der Einschätzung kindlicher Ängste durch Verhaltensbeobachtung, die Kinder selbst, deren Erzieherinnen und Mütter (Are Children able to describe their Anxieties? An Interview Study) 194
- NEUMÄRKER, K.J./STEINHAUSEN, H.C./DUDECK, U./NEUMÄRKER, U./SEIDEL, R./REITZLE, M.: Eßstörungen bei Jugendlichen in Ost- und West-Berlin in den 80er Jahren (Eating Disorders in East- and West-Berlin in the Eighties) 60
- ROGNER, J./WESSELS, E.T.: Bewältigungsstrategien bei Müttern und Vätern mit einem erst- oder zweitgeborenen geistig behinderten Kind (Coping of Mothers and Fathers with a First- or Second-born Mentally Handicapped Child) 125
- SCHNURNBERGER, M.: Zur Situation von Bewegungs- und Körpertherapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (The Situation of Movement- and Body Therapy in Inpatient Child and Adolescent Psychiatry) 208
- SOHR, S.: Ist es schon ‚fünf nach zwölf‘? Entwicklung einer Skala zu ‚Ökologischer Hoffnungslosigkeit‘ (Is it “Five past Twelve” Already? Development of a New Instrument to measure ‘Ecological Hopelessness’) 203
- WAGNER, H.: Auditive Wahrnehmungsprobleme und verbale und nonverbale Intelligenzleistungen (Auditory Perception Problems and Verbal and Non-verbal Intelligence Achievements) 106
- WOLKE, D./MEYER, R./ORTH, B./RIEGEL, K.: Häufigkeit und Persistenz von Ein- und Durchschlafstörungen im Vorschulalter: Ergebnisse einer prospektiven Untersuchung an einer repräsentativen Stichprobe in Bayern (Prevalence and Persistence of Sleeping Problems during the Preschool Years: A prospective Investigation in a Representative Sample of South German Children) 331

Praxisberichte

- HEINEMANN, C.: Neuentscheidungstherapie bei Pflege-, Adoptiv- und Heimkindern mit Scheiterer-Verläufen (New Decision-Making Therapy in Foster Children, Adopted Children and Children Living in Children's Homes with Courses of Failure) 130
- JARCZYK, B./ROSENTHAL, G.: „Gewalt“ und Erziehungsberatung (“Violence” and Child Guidance) 163
- KUNTZAG, L.: Diagnostische Probleme bei Verdacht auf sexuellen Mißbrauch an behinderten Vorschulkindern (Diagnostic Problems in Developmentally Retarded Children Suspected of Having been Sexually Abused) 21
- SONNENBURG, M.: Zur Konzeption von Elterngruppen in der stationären Psychotherapie von Kindern (On the Conception of Group Psychotherapy with Parents during Inpatient Psychotherapy of their Children) 175
- SONNENBURG, M.: Die Kränkung der Eltern durch die Krankheit des Kindes – Zur inneren Situation der Eltern

in der stationären Psychotherapie von Kindern (Parents' Wounds through a Child's Illness - On the Psychological Situation of Parents during Inpatient Psychotherapy of their Children)	138	lichkeit in der jungen Generation ("I came here a Stranger, as a Stranger I will go." - From Alienation to Ant-Foreign Sentiment in the Younger Generation)	247
TATZER, E./KRISCH, K./HANICH, R.: Arbeit mit psychisch gestörten Eltern in einer kinderpsychiatrischen Einrichtung (Working with Mentally Disturbed Parents in a Psychiatric Institution for Children)	170	REMSCHMIDT, H./MATTEJAT, F.: Kinder psychotischer Eltern - eine vernachlässigte Risikogruppe (Children of Psychotic Parents - A Neglected Risk Group)	295
Psychotherapie		RESCH, F.: Magisches Denken und Selbstentwicklung (Magic Thinking and Self Development)	152
CRAMER, B.: Mutter-Kleinkind-Beziehung: Beginn der psychischen Struktur (Mother-Infant-Relationship: the Beginning of the Psychic Structure)	345	SCHUEUERER-ENGLISCH, H./SUESS, G.J./SCHWABE-HÖLLEIN, M.: Das psychologische Sachverständigengutachten als Intervention bei Sorgerechtskonflikten während der Scheidung (The Psychological Expert Opinion as a Form of Intervention in Custody Conflicts during Divorce)	372
DIEZ GRIESER, M.T.: Zur Rolle der Eltern beim Abbruch von Kinderpsychotherapien (On the Role of Parents in Premature Termination of Child Psychotherapy)	300	SOHNI, H.: Geschwisterbeziehungen - Die Einführung der horizontalen Beziehungsdynamik in ein psychoanalytisches Konzept 'Familie' (The Psychoanalytic Starting Position Concerning the Sibling Relationship as attributed to S. Freud)	284
KERN, H.J.: Paradoxe Interventionen: Erklärungsversuche und Kategorisierungen (Paradoxical Interventions: Explanations and Categorizations)	9	STRECK-FISCHER, A.: Männliche Adoleszenz, Fremdenhaß und seine selbstreparative Funktion am Beispiel jugendlicher rechtsextremer Skinheads (Male Adolescence, Xenophobia and its Self-reparing Function using the Example of Adolescent Right-wing Extremist Skin Heads)	259
Übersichten		WALTER, R./REMSCHMIDT, H.: Zum Bedarf an Psychotherapie im Schulalter (On the Need of Psychotherapy for School Children)	223
BAUERS, W.: Das Übertragungsgeschehen in der psychoanalytischen Kindertherapie (Transference in Psychoanalytic Child Therapy)	84	Werkstattberichte	
DERICHS, G./KROHN-JASTER, G.: Integrativer Ansatz zum Umgang mit Teilleistungsschwächen bei 5-8-jährigen (An Integrative Concept to cope with Developmental Retardations of 5 to 8 Years old Children)	215	NETZER, J.: Akzeptanz einer kommunalen Erziehungsberatungsstelle im ländlichen Bereich	27
ERDHEIM, M.: Das fremde Böse (The Strange Evil)	242	Tagungsberichte	
FRIEBEL, V.: Entspannungstraining für Kinder - eine Literaturübersicht (Relaxation Training for Children. A Review of Literature)	16	Bericht über den XIII. Kongreß der International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions (IACAPAP)	350
HESS, T.: Systemdenken in Schulpsychologie und Schule (Systemic Perspectives in Guidance and Educational Counseling in Public Schools)	45	Buchbesprechungen	
HIRSCHBERG, W.: Kognitive Charakteristika von Kindern und Jugendlichen mit Störungen des Sozialverhaltens - eine Übersicht (Cognitive Characteristics of Children and Adolescents with Conduct Disorders - a Review) . .	36	ADLER, M.: Ethnopschoanalyse. Das Unbewußte in Wissenschaft und Kultur	352
HÖGER, C.: Systemische Ansätze in der ambulanten Kinder- und Jugendpsychiatrie (Systemic Aspects in Outpatient Child Psychiatry)	78	BARRON, J./BARRON, S.: Hört mich denn niemand? Eine Mutter und ihr Sohn erzählen, wie sie gemeinsam den Autismus besiegten	182
KAHL-POPP, J.: „Ich bin Dr. Deutschland.“ - Rechtsradikale Phantasien als verschlüsselte Kommunikation in der analytischen Psychotherapie eines Jugendlichen ("I am Dr. Deutschland." - Right-wing Extremist Fantasies as Enciphered Communication in the Analytic Psychotherapy of an Adolescent)	266	BIERMANN, G. (Hrsg.): Handbuch der Kinderpsychotherapie, Bd. V	272
KOHE-MEYER, I.: „Ich bin fremd, so wie ich bin.“ - Migrationserleben, Ich-Identität und Neurose ("I am a Stranger for Everybody." - Experience of Migration, Ego-Identity and Neurosis)	253	BOSELTMANN, R./LÜFFE-LEONHARDT, E./GELLERT, M.: Variationen des Psychodramas - ein Praxisbuch, nicht nur für Psychodramatiker	183
MÄRTENS, M.: Bettnäsen als individuelles Symptom und systemisches Ereignis - Überlegungen zur Verwendung hypnotherapeutischer Methoden unter familiendynamischen Aspekten (Enuresis as Individual Symptom and Systemic Event - Considerations Concerning the Application of Hypnotherapy Methods under Aspects of Familydynamics)	54	BOTT SPILUS, E. (Hrsg.): Melanie Klein heute - Entwicklungen in Theorie und Praxis Bd. 1 u. 2	27
PETRI, H.: „Fremd bin ich eingezogen, fremd zieh ich wieder aus.“ - Von der Entfremdung zur Fremdenfeind-		BRACK, U. (Hrsg.): Frühdiagnostik und Frühtherapie. Psychologische Behandlung von entwicklungs- und verhaltensgestörten Kindern	273
		BRÜNDEL, H.: Suizidgefährdete Jugendliche. Theoretische und empirische Grundlagen für Früherkennung, Diagnostik und Prävention	275
		BUCHHOLZ, M.B.: Dreiecksgeschichten. Eine klinische Theorie psychoanalytischer Familientherapie	235
		BÜRGIN, D.: Psychosomatik im Kindes- und Jugendalter .	183

COOKE, J./WILLIAMS, D.: Therapie mit sprachentwicklungsverzögerten Kindern	73	NEUBAUER, G./SÜNKER, H. (Hrsg.): Kindheitspolitik international. Problemfelder und Strategien	71
DEGENER, G./DIETEL, B./KASSEL, H./MATTHAEI, R./NÖDL, H.: Neuropsychologische Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen	232	PASSOLT, M. (Hrsg.): Hyperaktive Kinder. Psychomotorische Therapie	184
DEITMERING, P.: Die Adoptionsphantasie – Adoption als Fiktion und Realität	352	PETERMANN, F. (Hrsg.): Verhaltenstherapie mit Kindern	147
DEITMERING, P.: Die Adoptionsphantasie – Adoption als Fiktion und Realität	352	PETRI, U.: Umweltzerstörung und die seelische Entwicklung unserer Kinder	27
Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.): Beratung von Stieffamilien – Von der Selbsthilfe bis zur sozialen Arbeit	110	PETRI, H.: Verlassen und verlassen werden. Angst, Wut, Trauer und Neubeginn bei gescheiterten Beziehungen	30
DITTLER, U.: Software statt Teddybär. Computerspiele und die pädagogische Auseinandersetzung	278	RENNEN-ALLHOFF, B./ALLHOFF, P./BOWI, U./LAASER, U.: Elternbeteiligung bei Entwicklungsdiagnostik und Vorsorge	112
EGGERT, D.: Theorie und Praxis der psychomotorischen Förderung	315	RÖHRLE, B.: Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung	187
EICKHOFF, F.W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 30, 31, 32	312	RÖTTGEN, G.: Spielerlebnisse zum handelnden Spracherwerb	111
ELLEBRACHT, H./VIETEN, B. (Hrsg.): Systemische Ansätze im psychiatrischen Alltag. Perspektiven und Meinungen aus Theorie und Praxis	72	SCHIFFER, E.: Warum Huckleberry Finn nicht süchtig wurde. Anstiftung gegen Sucht und Selbstzerstörung bei Kindern und Jugendlichen	313
FAHRENFORT, J.: Attachment und Early Hospitalization	279	SCHMIDT, M. H.: Kinder- und Jugendpsychiatrie	280
FALLER, H./FROMMER, J. (Hrsg.): Qualitative Psychotherapieforschung	318	SCHUBARTH, W./MELZER, W. (Hrsg.): Schule, Gewalt und Rechtsextremismus	186
FRANSEN, S.: Ganz normal – und doch ver-rückt. Freiwillig in die Jugendpsychiatrie	111	SCHUBBE, O. (Hrsg.): Therapeutische Hilfen gegen sexuellen Mißbrauch an Kindern	313
GAULD, J.W.: Character first – the Hyde School Difference	386	SCHUBERT, B.: Erziehung als Lebenshilfe. Individualpsychologie und Schule – ein Modell	72
GIL, E.: Die heilende Kraft des Spiels: Spieltherapie mit mißbrauchten Kindern	315	SCHUMACHER, K.: Musiktherapie mit autistischen Kindern	316
GRAWE, K./DONATI, R./BERNAUER, F.: Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession	316	SEIDLER, G. (Hrsg.): Magersucht – öffentliches Geheimnis	288
GROSSKURTH, P.: Melanie Klein – ihre Welt und ihr Werk	232	SOLNIT, J. (Ed.): The Psychoanalytic Study of the Child, Vol. 47	70
HEINL, P.: Maikäfer flieg, dein Vater ist im Krieg	235	STEINHAUSEN, H.C./VON ASTER, M. (Hrsg.): Handbuch Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin bei Kindern und Jugendlichen	147
HENNICKE, K./ROTHAUS, W. (Hrsg.): Psychotherapie und geistige Behinderung	147	STORK, J. (Hrsg.): Kinderanalyse. Zeitschrift für die Anwendung der Psychoanalyse in Psychotherapie und Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters	32
HESSE, S.: Suchtprävention in der Schule – Evaluation der Tabak- und Alkoholprävention	185	TENT, L./STELZ, I.: Pädagogisch-psychologische Diagnostik	109
HURRELMANN, K.: Lebensphase Jugend. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung	317	Testzentrale des Berufsverbandes deutscher Psychologen: Testkatalog 1994/95	318
KASTEN, H.: Die Geschwisterbeziehung, Bd. II: Spezielle Geschwisterbeziehungen	72	TIETZE-FRITZ, P.: Elternarbeit in der Frühförderung. Begegnungen mit Müttern in einer besonderen Lebenssituation	274
KLAUSS, T.: Trennung auf Zeit	274	Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung (Hrsg.): Früherkennung von Entwicklungsrisiken	274
KLEES, K.: Partnerschaftliche Familien: Arbeitsteilung, Macht und Sexualität in Paarbeziehungen	277	VOLLBRECHT, R.: Ost-west-deutsche Widersprüche. Ostdeutsche Jugendliche nach der Wende und im Westen	31
KNÖLKER, U./SCHULTE-MARKTWORT, M. (Hrsg.): Subjektivität in der kinder- und jugendpsychiatrischen Diagnostik, Therapie und Forschung	183	WEBER-KELLERMANN, I.: Die helle und die dunkle Schwelle. Wie Kinder Geburt und Tod erleben	186
KROWATSCHKE, D.: Marburger Konzentrationstraining	386		
KUSCH, M.: Entwicklungspsychopathologie und Therapieplanung in der Kinderverhaltenstherapie	185	Editorial 240, 358	
LANFRANCHI, A.: Immigranten und Schule	385	Autoren und Autorinnen dieses Heftes 27, 68, 109, 138, 175, 229, 266, 310, 345, 382	
LAUTH, G.W./SCHLOTTKE, P.F.: Training mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern	112	Diskussion 179	
LICKONA, T.: Educating for Character – How our Schools can teach Respect and Responsibility	276	Zeitschriftenübersichten 68, 143, 230, 310, 383	
LINDEN, M./HAUTZINGER, M. (Hrsg.): Verhaltenstherapie	146	Tagungskalender 34, 74, 114, 148, 188, 236, 280, 319, 354, 387	
LÜCK, H.E./MÜLLER, R. (Hrsg.): Illustrierte Geschichte der Psychologie	353	Mitteilungen 34, 74, 114, 149, 188, 237, 320, 354	
MÖNKES, F.J./YPENBERG, I.H.: Unser Kind ist hochbegabt. Ein Leitfaden für Eltern und Lehrer	235		
MYSCHKE, N.: Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Erscheinungsformen, Ursachen, hilfreiche Maßnahmen	145		

Der ethische Status des Kindes in der Familientherapie und systemischen Therapie – Antwort auf Kritik

Ludwig Reiter, Stella Reiter-Theil und Holger Eich

Zusammenfassung

Der Beitrag thematisiert die mündliche Kritik an einer von den Autor/innen in dieser Zeitschrift veröffentlichten Arbeit zu ethischen Fragen der Kindertherapie und Familientherapie. Sechs publizistisch tätige Therapeut/innen aus dem Gebiet der Familientherapie/systematischen Therapie wurden gebeten, den kritisierten Beitrag zu kommentieren. Die Kommentare werden in inhaltlich gegliederter Form wiedergegeben. Den Abschluß des Beitrages bilden Überlegungen der Autor/innen über die weitere Entwicklung der ethischen Diskussion in der Psychotherapie.

1 Einleitung

Ein in dieser Zeitschrift von uns veröffentlichter Beitrag (REITER-THEIL et al. 1993) hat uns mündliche Kritik seitens einiger systemischer Therapeuten und Therapeutinnen eingetragen. Die Kritik konzentrierte sich im wesentlichen auf folgende Punkte:

- (a) Die von uns ausgewählten negativen Beispiele aus der Literatur, die eine unzureichende Berücksichtigung der Regel des „Informed Consent“ („Informierte Zustimmung“) belegen, bezögen sich ausschließlich auf Familientherapie, nicht aber auf Kindertherapie.
- (b) Es handle sich um Beispiele aus einer längst überwundenen Ära der Familientherapie. Seit der „epistemolo-

gischen Wende“ (BUCHHOLZ 1990), d.h. seit der Einführung des radikalen Konstruktivismus als Basis systemischen Handelns hätte sich in der dargestellten Frage der Aufklärung und Einholung von Informierter Zustimmung eine entscheidende Weiterentwicklung ergeben.

Diese Kritik haben wir zum Anlaß genommen, eine Gruppe von bekannten und publizistisch aktiven Familientherapeuten/systemischen Therapeuten unterschiedlicher Schulzugehörigkeit darum zu bitten, unseren Beitrag zu kommentieren und uns Veröffentlichungen zu nennen, die belegen, daß jetzt tatsächlich eine andere als die von uns behauptete Situation vorliege.

Die Mehrzahl der von uns angeschriebenen Therapeutinnen und Therapeuten¹ sandte uns Kommentare zu, die teilweise sehr ausführlich waren. Mit Erlaubnis der Autor/innen werden wir daraus zitieren. Geantwortet haben MICHAEL B. BUCHHOLZ (Tiefenbrunn/Göttingen), BARBARA BUDEBERG-FISCHER (Zürich), HEINZ LÄTSCH (Zürich)², WOLFGANG LOTH (Bergisch Gladbach), KURT LUDEWIG

¹ Wir bedanken uns bei den Kolleginnen und Kollegen sehr herzlich für die ausführlichen und zum Teil sehr persönlich gehaltenen Kommentare.

² BARBARA BUDEBERG-FISCHER schrieb uns, daß sie unsere Arbeit mit Teilnehmerinnen und Teilnehmern eines kinderpsychiatrischen Seminars diskutierte. HEINZ LÄTSCH nahm an diesem Seminar teil.

(Münster) und WALTER SCHWERTL (Frankfurt). Bei der Darstellung verwenden wir weitgehend Originalzitate der Kommentatorinnen und Kommentatoren.

2 Die Kommentare

Die Ergebnisse der *schriftlichen* Kommentare lassen sich folgendermaßen zusammenfassen:

(a) *Bedeutung des Themas*: Das Thema wird von allen Kommentator/innen als sehr wichtig beurteilt. Es wird hervorgehoben, daß der Beitrag auf Probleme eingehe, die alle Therapeut/innen betreffen. Übereinstimmung besteht auch in bezug auf die Auffassung, daß Aufklärung und Informierte Zustimmung eigentlich Grundlagen jeden therapeutischen Handelns sein sollten. Explizit wird mehrheitlich eine Fortsetzung der Diskussion um diesen Themenkomplex gewünscht.

(b) *Weiterentwicklungen der Familientherapie/systemischen Therapie*: Bezüglich der Frage, ob die in der Arbeit behandelten Gesichtspunkte des Informed Consent in der täglichen Praxis berücksichtigt werden, erhielten wir zum Teil gegensätzliche Stellungnahmen. Während einzelne Kommentator/innen von einer Vernachlässigung der Regel in der Praxis sprechen, heben andere hervor, daß in den letzten Jahren deutliche Veränderungen eingetreten seien. BUDEBERG-FISCHER schreibt: „In der Weiterentwicklung der Familientherapie ist man vor allem bezüglich des Settings sehr viel flexibler geworden“. Dies beziehe sich ihrer Auffassung nach vor allem auf die Anwesenheit der Familienmitglieder in der Therapie. „Ein Elterngespräch, ein Geschwistergespräch oder ein Gespräch mit einem Elternteil und einem Kind, ja sogar ein Gespräch mit nur einem Familienmitglied, ist durchaus vereinbar mit dem systemischen Vorgehen während des gesamten Verlaufs einer Familientherapie“. LOTH hebt besonders die konzeptuellen Weiterentwicklungen der systemischen Therapie hervor: „Es führt zu völlig anderen Setting- und Kontrakterfahrungen im Hinblick auf Lösungssysteme, wenn als ‚vollständiges Problemsystem‘ eine bestimmte Menge zählbarer Personen oder ‚benannter Menschen‘ angenommen wird, gegenüber einem Konzept von Problemsystemen, bei dem sich die Aufmerksamkeit auf das ‚verlässliche‘ Aneinanderschließen kommunikativer Beiträge zum Problem-Thema richtet. Während die erste Variante die Anwesenheit aller Betroffenen am ‚Therapieplatz‘ beinahe vorschreibt, kann sich die zweite Variante auf ‚identifizierte Beobachter‘ konzentrieren.“ (LOTH 1989, S.154 ff.). Der Autor weist unter Einbeziehung seiner Kenntnisse neuerer systemischer Literatur und der eigenen Praxiserfahrung darauf hin, daß durch diese Innovationen häufiger Problemlösungen auch ohne Anwesenheit der Kinder zustandekämen. „Neben dem so erzielten Nutzen scheint mir dabei auch die Angemessenheit des Verfahrens berücksichtigt: Das Kind wird von der Aufgabe entbunden, hauptverantwortlich zu sein für Veränderung“.

Nach der Auffassung von SCHWERTL hängt das ethische Selbstverständnis von Therapeut/innen wesentlich damit zusammen, ob sie ihre Rolle im Sinne eines „Expertenmodells“ oder eines „Kundenmodells“ definieren: „Den Blick

auf systemische Therapie gerichtet, läßt sich sagen, daß im allgemeinen der Entscheidung der Kunden gegenüber der der Experten der Vorrang gegeben wird. Ich halte dies für einen der zentralen Unterschiede zwischen Familientherapie und systemischer Therapie“.

(c) *Auswirkungen therapeutisch-technischer Innovationen auf Kinder*: In Hinblick auf die therapeutische Technik beschreibt BUDEBERG-FISCHER, daß sich Kinder „durch die Verwendung von averbalen Techniken und Gestaltelementen ernst genommen fühlen und Spaß an der Therapie“ hätten. Für LOTH reduziert der lösungsorientiert-konstruktivistische Ansatz die Häufigkeit der Meinungsdivergenzen zwischen Eltern und Kindern, da „Klienten nicht auf Probleme festgenagelt werden“. Dazu der Autor: „Natürlich kommen viele Kinder, wenn sie zum Erstgespräch mitkommen, erst einmal skeptisch oder mit ängstlichen Vorstellungen über die Drohgestalt, der sie da ausgesetzt sind. In der Regel verschwinden nach meiner Erfahrung diese Ängste aber innerhalb kurzer Zeit, wenn ich dem Kind begreiflich machen kann, daß es hier mehr um das geht, was sie jetzt schon gut miteinander können. Und daß es mehr darum geht, das was sie schon gut miteinander können, vielleicht noch etwas besser zu können. Und daß ich es respektiere, wenn es (zunächst oder während der ganzen Zeit) eine Grenze zieht um das, was da ‚eigentlich‘ beklagt wird. Daß es sich also nicht entblößen muß, sondern seine Aufmerksamkeit auf Ressourcen richten kann und darauf, wie genau es und die anderen dafür sorgen können, daß es in Zukunft schöner (angenehmer, freudvoller ...) miteinander sein kann“. LOTH räumt ein, daß das ressourcen-orientierte Herangehen „die ethischen Probleme zwar etwas abmildert, jedoch nicht grundsätzlich beantwortet“.

Ein spezielles Problem sieht LUDEWIG im Umgang mit Kindern, die z.B. unter belastenden Geheimnissen leiden und keine Informierte Zustimmung geben können. Um auch diesen Kindern gerecht werden zu können, müßten diagnostische Filter wieder eingeführt werden. Er sieht die Gefahr, daß die „Unschuld der Helfer“ verlorenginge, die es ihnen ermögliche, „mit Problemsystemen unbefangen und effizient zu arbeiten“. Wie man sich diesen Vorteil der systemischen Therapie erhalten könne, ohne dabei Nachteile für die schweigenden Kinder hinzunehmen, sei zwar noch ungeklärt, dürfe aber als Frage nicht länger ignoriert werden.

(d) *Informed Consent (Informierte Zustimmung)*: Fast alle Kommentatoren gingen ausführlich auf die Frage der Informierten Zustimmung (Informed Consent) ein, die in unserem Beitrag im Zentrum stand. BUDEBERG-FISCHER beschreibt, daß sie bzw. die Fachperson, die das telefonische Anmeldegespräch führt, immer nachfrage, ob „bereits mit dem Kind über die Anmeldung gesprochen worden ist und wer sonst in der Familie davon weiß und wie die Zustimmung zu diesem Vorgehen innerhalb der Familie ist“. Sofern noch kein Austausch in der Familie stattgefunden habe, ergehe die Aufforderung an die anrufende Person, dies nachzuholen. Damit werde einerseits auf die Informationsverantwortung der Eltern hingewiesen, andererseits aber auch die innerfamiliäre Information und

Kommunikation gefördert. Nach dem Erstgespräch werde eine zusammenfassende Problemdefinition gegeben, die auch für die Kinder verständlich sein solle; bezüglich des weiteren Vorgehens müsse mit allen Familienmitgliedern ein Konsens erreicht werden („Transparenz des Therapieprozesses durch fortlaufende Information auch der Kinder“; Zitat BUDEBERG-FISCHER).

(e) *Die Stellung des Individuums im System:* Zu dieser Frage schreibt LUDEWIG: „Persönlich denke ich, daß der familientherapeutische Ansatz tatsächlich das Kind, aber letzten Endes auch die Erwachsenen als bloße Komponenten eines Systems betrachtet hat und noch betrachtet. Darauf beruht meiner Meinung nach, daß die systemischen Therapien sich bisher so schwer getan haben, ein Konzept für den Umgang mit Mißhandlung zu erbringen“. Das Problem der Stellung des Individuums im System thematisiert auch BUCHHOLZ. Er weist darauf hin, daß Familientherapeuten in Gefahr kämen, nicht nur Kindern gegenüber eine autoritative Haltung einzunehmen. Bestimmte Techniken wie „Hausaufgaben“ und „Verschreibungen“ konstituierten seiner Meinung nach eher ein Lehrer-Schüler-Verhältnis als eine Therapeut-Klient-Beziehung. „Hier eine therapeutische Haltung einnehmen zu lernen, die das Individuum und seine Gefangennahme durch das System gleichermaßen ‚sieht‘, ist außerordentlich schwierig“. Besonders hervorhebenswert erscheint uns der Hinweis des Autors auf die Auswirkung ethischer Fragestellungen auf die Therapie-Technik: „Insofern greift die ethische Diskussion unmittelbar in behandlungstechnische Fragen wie etwa die Bearbeitung von Gegenübertragungsschwierigkeiten oder die theoretische Konzeption von ‚Familie‘ im Vor-Entwurf des Therapeuten ein.“

(f) *Fragen der Gleichberechtigung und die Verantwortung des Therapeuten:* Zur Frage der Gleichberechtigung der in der Therapie anwesenden Personen meint LÄTSCH: „Gerade in der Familientherapie wird ein zeitweiliges Ungleichgewicht in der Mitbestimmung nicht zu vermeiden sein. Erforderlich ist jedoch, daß der Therapeut sich jederzeit dessen bewußt ist“. LUDEWIG sieht dort ein besonderes Problem, „wo Kinder qua Problemtyp gezwungen sind, ein Geheimnis zu wahren und daher niemals gleichberechtigte Auftraggeber des Therapeuten sein können. Den Erwachsenen ist in einem solchen Fall die Definitionsmacht allein überlassen, das Kind wird zu einem Mittel zum Zweck gemacht, zum Kriterium, anhand dessen der Erfolg einer ‚Hilfestellung‘ festgemacht wird“. Vor allem dann, wenn der Therapeut zu sehr in Systemkategorien denke und sich als Katalysator von Veränderungsprozessen begreife, besteht nach Auffassung von LUDEWIG die Gefahr, daß er zu wenig Verantwortung übernehme und implizite Anliegen von Kindern, die zum Schweigen verurteilt sind, übersehe. Der Autor meint, „daß der Helfer viel mehr als bisher aufgefordert ist, Verantwortung für die Ungleichheit der Beteiligten zu akzeptieren und nach Möglichkeiten suchen muß, die ihm eine differenzierte, der Problemlage angemessene Haltung zu wählen erlauben. Anders als in der Arbeit mit Erwachsenen muß der Helfer mit Blick auf die Kinder abwägen, wie er deren informiertes Einverständnis und deren Anliegen berücksichtigen kann.“

Dafür muß er anhand noch zu erarbeitender Gesichtspunkte vorerst zu erkennen versuchen, ob er als Förderer, Begleiter usw., d. h. im Sinne eines ‚Helfers‘ (nach der Definition von LUDEWIG 1992; Anm. der Autoren) auftritt oder implizit gefragt ist, selbstbestimmt zu handeln, etwa in der Ausübung von Kontrolle, Schutz oder Aufdeckung. Daß diese Vorabdifferenzierung alles andere als leicht ist, braucht nicht erwähnt zu werden. Daß aber an deren Stelle eine Pilatushaltung der Unschuld eingenommen wird, ist schlicht unmoralisch. Es steht also an, passende Kriterien für die Differenzierung der einzunehmenden Rolle zu entwickeln“.

Bezüglich der Frage der Verantwortung solle vom Therapeuten insofern Verantwortung für den Prozeß übernommen werden, als „er abschätzen muß, welche Themen in welchem Setting besprochen werden sollen“ (BUDEBERG-FISCHER). Auf die Grenzen der Selbstbestimmung von Kindern in Hinblick auf die Abschätzung von Handlungsfolgen weist SCHWERTL hin.

(g) *Therapeut als Modell:* Kritisch zu dem von uns beschriebenen Lernmodell der Therapeuten im Umgang mit Minderjährigen merkt BUCHHOLZ an: „Therapeuten als Lernmodelle scheinen mir keine Lösung der beschriebenen ethischen Anforderungen. Wenn das Kind neue Verhaltensweisen ‚üben‘ soll, wird der Therapeut zum ‚Erzieher‘ und tritt damit fast unvermeidlich in Wettstreit zu den Eltern. Hier sind, so meine ich, noch eine ganze Menge ethischer Fragen verborgen – umso wichtiger, daß diese Diskussion geführt wird“.

(h) *Notwendigkeit der Unterscheidung zwischen Kindertherapie und Familientherapie:* Auf die technischen Unterschiede zwischen Kindertherapie und Familientherapie weist SCHWERTL hin. Aufgrund des jeweiligen Herangehens erscheint es dem Autor nötig, die Diskussion ethischer Fragen zwischen diesen beiden therapeutischen Methoden deutlicher zu trennen, als wir dies in unserem Beitrag getan hätten. Dies gelte vor allem für die Frage der Autonomie, aber auch für die ethischen Implikationen therapeutischer Techniken.

(i) *Literaturhinweise:* Keiner der Kommentatoren konnte uns einen konkreten Hinweis geben, wo die von uns dargestellten Probleme in der neueren Literatur behandelt wurden. Einigen allgemeinen Hinweisen (zum Beispiel über die Stellung der Kinder in der Familientherapie) wollen wir bei der Vorbereitung weiterer Arbeiten zu den Problemen der Ethik in der Familientherapie und systemischen Therapie nachgehen.

3 Diskurs zwischen Ethik und Pragmatik – abschließende Überlegungen

Aus unserer Sicht sind folgende Punkte der Diskussion besonders hervorzuheben:

- (a) Der in den Kommentaren angesprochene Wandel in Hinblick auf Setting, therapeutische Technik und Therapieziele, der sich nach dem Übergang von der klassischen Familientherapie zur systemischen Thera-

rapie (REITER et al. 1988) vollzogen hat, dürfte zu einer wesentlichen Entschärfung der in unserem Beitrag (REITER-THEIL et al. 1993) angesprochenen ethischen Problematik beigetragen haben. Die Flexibilisierung des Settings – von der ganzen Familie zum Problemsystem –, die Weiterentwicklung der Technik – von der Intervention zur Konversation – und die Fokussierung der Therapieziele – von der Strukturänderung der ganzen Familie zur Lösung definierter Probleme – sind Zeichen dieses Wandels.

- (b) Die Familientherapie/systemische Therapie entwickelte *pragmatische Strategien* zur Lösung ethischer Probleme. Dieses Vorgehen ist in der Geschichte der Psychotherapie nicht selten zu beobachten. Es entspricht der Zuhilfenahme vertrauter Mittel der eigenen Disziplin zur Lösung von Problemen. Dies ist unseres Erachtens solange erfolgversprechend, als die Grenzen des damit Erreichbaren erkannt werden und anerkannt wird, daß darüber hinaus der Zugriff auf Begriffe und Methoden einer zusätzlichen Disziplin – nämlich der Ethik – erforderlich ist.
- (c) Wie auch von den Kommentator/innen bestätigt, bedarf es in der Zukunft mehr als bisher der *expliziten ethischen Reflexion* in der Psychotherapie. Insbesondere sollte die Diskussion über *Zusammenhänge zwischen Pragmatik und Ethik* intensiviert und differenziert werden. Der von uns veröffentlichte und von Kolleginnen und Kollegen kommentierte Beitrag stellt für uns einen Schritt in einer umfassenden Diskussion ethischer Probleme in der Psychotherapie dar. Welche Bedeutung dieser Diskussion zukommt, zeigt sich nicht zuletzt in der Aufnahme ethischer Fragestellungen in die Richtlinien für die Ausübung von Psychotherapie und psychosozialer Beratung (siehe dazu ausführlich SPECHT 1993). Weitere Belege für die Relevanz dieser Diskussion sind die Bemühungen um eine Verbesserung der Ethik-Ausbildung von angehenden Psychotherapeut/innen³. Künftig sollte es auch darum

gehen, die in diesem Beitrag diskutieren Fragen zum Gegenstand empirischer Forschung zu machen.

Abschließend wollen wir noch einmal LUDEWIG zu Wort kommen lassen: „Wir haben einen Grad von konzeptioneller und technischer Versiertheit in der systemischen Therapie erreicht, welcher die wohl notwendige Nachlässigkeit der Pionierzeit (in Hinblick auf ethische Fragestellungen; Anm. d. Autoren) als nicht mehr vertretbar legitimiert. Es ist also an der Zeit, jene Fragen, die zur Differenzierung und Relativierung auffordern, aufzuwerfen.“

Summary

The Ethical Status of the Child in Family Therapy and Systemic Therapy – Response to Criticism

A paper about the ethical status of the child in family therapy and child therapy published by the authors in this journal gave rise to criticism. To respond to the critics six systemic therapist were asked to comment on the paper. The results are presented. The paper is concluded by ideas of the authors concerning the future of the ethical discourse in psychotherapy.

Literatur

- BUCHHOLZ, M. B. (1990): Die unbewußte Familie. Berlin: Springer. – LOTH, W. (1989): Die Setting-Auswahl: Fragen und Überlegungen zum Verhältnis von Theorie und therapeutischem Alltag. *Familiendynamik* 14, 147-162. – LUDEWIG, K. (1992): Systemische Therapie. Stuttgart: Klett-Cotta. – REITER, L./E. J. BRUNNER/S. REITER-THEIL (1988): Von der Familientherapie zur systemischen Perspektive. Berlin: Springer. – REITER-THEIL, S./H. EICH/L. REITER (1993): Der ethische Status des Kindes in der Familien- und Kinderpsychotherapie. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 42, 14-20. – SPECHT, F. (1993) Zu den Regeln des fachlichen Könnens in der psychosozialen Beratung von Kindern, Jugendlichen und Eltern. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 42, 113-124.

Anschrift der Verfasser: Ass. Prof. Dr. Ludwig Reiter, Univ.-Klinik für Tiefenpsychologie und Psychotherapie, Währinger Gürtel 18-22, A-1090 Wien.

³ Dies hat beispielsweise in Österreich zu einer gesetzlichen Verankerung von Ethik in der Universitätsausbildung von Psychologen/innen bzw. Weiterbildung von Psychotherapeuten/innen niedergeschlagen.