

Zeitschrift: Zeitschrift für öffentliche Fürsorge : Monatsschrift für Sozialhilfe : Beiträge und Entscheide aus den Bereichen Fürsorge, Sozialversicherung, Jugendhilfe und Vormundschaft

Herausgeber: Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe

Band: 79 (1982)

Heft: 10

Artikel: Familie : Risiken und Chancen (3. Teil)

Autor: Luban-Plozza, B.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-838690>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 07.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Familie: Risiken und Chancen (3. Teil)

Von Prof. Dr. med. B. Luban-Plozza
(Piazza Fontana Pedrazzini, CH-6600 Locarno)

F) Zeichen der Hoffnung

Eine Familie *wird* wirklich erst dann eine Familie, wenn alle Mitglieder – besonders aber die Kinder – die *Erfahrung* machen können, dass in der Familie die persönlichen Schwierigkeiten verstanden werden, dass Hilfe geleistet wird und die Schwierigkeiten vielleicht auch überwunden werden.

Wo keine Hoffnung ist, ist keine Zukunft: die Hoffnung ist die «Bedingung» dieser Zukunft.

Wir müssen stets die Bedürfnisse und Motive der Menschen, die hinter den Fassaden und Äusserungen wirksam sind, suchen.

Nicht nur Sexualität und Libido (im weiten Sinn) führen zum Konflikt. Heute stehen andere Konfliktursachen und neue Konstellationen im Vordergrund. Von diesen aktuellen Widersprüchen nennen wir, in Anlehnung an E. Fromm³:

- Bewusstsein der Freiheit – unbewusste Unfreiheit, schablonisiertes Bewusstsein.
- Bewusstsein des guten Gewissens – unbewusste Schuldgefühle.
- Bewusstsein der Ehrlichkeit – unbewusster Betrug seiner selbst und der anderen.
- Bewusstsein des Individualismus – unbewusste Klischee-Existenz.
- Bewusstsein der Identität – unbewusstes Selbstbild, «wie die anderen mich ansehen».
- Bewusstsein des Glaubens – unbewusste Angst vor der Beziehungslosigkeit, unbewusster Unglaube.
- Bewusstsein der Liebe – unbewusste Indifferenz, Hass, Feindseligkeit, Unfähigkeit zu lieben.
- Bewusstsein der Aktivität – unbewusste seelische Passivität, Fehlen des interaktionalen Antriebs.
- Bewusstsein der Kontinuität – unbewusste labilisierende Faktoren (Diskontinuität).

Dies sind die echten Widersprüche, die verdrängt und rationalisiert werden. Ihre Auflösung bedarf vor allem einer Rückbesinnung auf Werte und Ideale. Dadurch spürt der Mensch noch Energien, die ihn «seiner Anonymität

³ Festvortrag am Internationalen Balint-Treffen, Ascona 1978.

entreissen», wie *Johannes Paul II.* in «Familiaris consortio» betont. Auch Väter nehmen eher intensiver an der Erziehung ihrer Kinder teil und unterscheiden sich in ihrem Verhalten weit weniger von den Müttern als angenommen wird.

Die beste *Definition der Familie* hat wahrscheinlich ein Schulkind gegeben: «Familie ist dort, wo man nicht herausgeschmissen wird, auch dann nicht, wenn es einem schaurig dreckig geht.»

Wie stark jeder Mensch mit der Gruppe seiner Angehörigen verbunden ist, zeigt das lateinische Wort *necessarius* für Verwandte. Der Verwandte ist hier der Nächste, der Mitmensch, dem man nicht ausweichen (*ne cedere*) kann, also der Unvermeidbare. Sogar der bekannte Autor E. Altavilla, der in den letzten Jahren heftig gegen die Familie geschrieben hat, spricht zum Schluss eines Buches doch einen warmen Dank an die *eigene* Familie aus.

G) Schritte und Strategien

Im systemtherapeutischen Sinne haben wir ständig gefragt: Was hat sich in der Familie durch die Krankheit verändert? Und nun: *Was können wir tun?*

«Wenn ich mit Eltern spreche», berichtet *B. Bettelheim*, «sagen sie oft: «Unsere Kinder sprechen nicht mit uns.» Aber dann stellt sich immer heraus, dass auch die Eltern nicht mit den Kindern sprechen. Sie erwarten aber, dass die Kinder ganz offen über ihre Probleme reden. Andererseits sprechen die Eltern nicht über ihre eigenen Probleme mit den Kindern. So einseitig geht es eben nicht.»

Die Offenheit muss von den Eltern herkommen, dann kommt sie auch von den Kindern. Sie alle hungern intensiv nach Leben; alle lebendigen Akte sind Antworten, in denen der Mensch seine Gefühle zum Ausdruck bringt.

Eine wichtige Forderung lautet, sich auf die eigene Kompetenz zu besinnen: was wir miteinander zu sprechen haben, *statt fernzusehen*... Das Zusammensitzen am Esstisch bietet eine besondere Chance, die Zusammengehörigkeit zu pflegen, und zwar ganz bewusst. Nämlich nicht, *dass* man redet, ist ausschlaggebend, sondern *wie* man redet; denn niemand will gesagt bekommen, wie er sich verhalten soll und wie er denken soll. Wir wollen das nicht, und unsere Kinder wollen das nicht, aber sie beobachten uns und ziehen ihre Schlüsse. Darin liegt eine wirkliche Schwierigkeit der Elternschaft und des Erzieherseins. Beide sind immer zur Schau gestellt, Tag und Nacht. Das kann man nicht spielen, das kann man nur «*sein*»: lebensbejahend, also biophil, oder nekrophil und bürokratisch.

Bei den gesunden, «nicht-klinischen» Familien finden wir, dass sie erstens sehr oft eine grosse Spielbreite von Gefühlen miteinander austauschen können – sie können Freude, Zorn, Angst, Wut, Zärtlichkeit usw. mitteilen – und dass sie zweitens frei und klar miteinander kommunizieren können, was eng mit dem Gefühlsaustausch zusammenhängt. Während bei vielen Familien die Dinge nicht beim Namen genannt werden, können diese Familien relativ of-

fen und geradeheraus sein, sagt *Stierlin*. Wesentlich sei der «liebevolle Kampf zwischen Festhalten und Loslassen», bei der Ent-Bindung der Generationen.

Über die Enkelkinder können sich neue Kontakte und Beziehungen entwickeln. Viele der alten Konflikte entfallen, Grosseltern und Enkel können viel gelassener miteinander umgehen. Deshalb ist es auch so wichtig, dass die Generationen nicht sofort auseinandergehen. *Stierlin* berichtet weiter: «Wenn man es lernt, dann lernt man es in der Familie, und wenn man es nicht lernt, dann liegt es an dem, was in der Familie vorgeht. Nun ist es sicher, dass Menschen unterschiedlich begabt sind, auch motiviert sind, über Probleme zu sprechen. Bei manchen Familien zeigt sich, dass das Problem auch nach der Aussprache nicht gelöst wird. Es wird <zerquatscht> und zerredet, und gerade sogenannte gebildete Familien zeigen dies mehr und mehr. Sie reden ständig über ihre Probleme und <lösen> doch nichts.

Das Redenkönnen kann auch eine Möglichkeit zum Versteckspiel bedeuten. Und für Leerlauf haben wir immer Zeit.

Sonst kommt man «meistens sehr schnell an den Kern der Sache, das Gefühl kommt viel stärker, unmittelbarer heraus, auch viel bewegender. Man ist oft mit ihnen sehr schnell auf einer wesentlichen Ebene. Da geht es dann wirklich um die ganz wichtigen Dinge – Trauer, Verlust, tiefste Enttäuschung . . .»

Möglicherweise ergibt sich mit Hilfe eines Gesprächs etwas daraus: eine Lösung erscheint eher möglich, wenn man nicht einseitig denkt, wenn man nicht sagt, *wenn . . .* die Schwiegertochter sich so verhalten würde, wie sie sich verhalten soll, wäre alles in Ordnung.

Gerade das, was auf den ersten Blick destruktiv-nekrophil erscheint oder gar verantwortungslos, kann man auch anders sehen.

Wir sollten mehr *Mut zum Menschen* haben und ein Gefühl der Bewunderung entwickeln für die enormen Bindungskräfte des Familien-«Blutes», aber auch für die Kräfte an Hingabe und Opferbereitschaft, für die Bedeutung von Vereinsamung und Trauer gerade auch bei körperlichen Gebrechen. Die Krankheiten wären auch als kreative Leistungen zu respektieren.

Die Auseinandersetzung mit den eigenen Schwächen und mit der Vergänglichkeit kann die Chance zur Überwindung des körperlichen Dramas bieten. Dieses fordert von der Familie nicht nur Opfer, es kann zum seelischen Stabilisator werden.

Übertreibungen sind Gift für jede Partnerschaft. So der Satz: «Ich habe dir schon hundertmal gesagt . . .»

Aus einer wertvollen Selbsthilfereihe von *Klaus Heer* «*Warum hörst Du mich nicht?*» übernehmen wir einige Gedanken:

- *Neue Erfahrungen* in Ehe und Familie werden möglich, wenn sich einer findet, der sein Wahrnehmungsverhalten ändert, d. h. der sehen und hören lernt, wie er selbst zuhört.

- *Verstehen* kommt nicht vom Verstand, sondern vom Ohr.

Hilfreiches Zuhören ist kein Trick und keine Gesprächstechnik, sondern eine *Grundeinstellung*, die allein darauf ausgerichtet ist, gemeinsam mit dem Partner herauszubringen, was er mir wirklich sagen will.

Das Gespräch über das Gespräch ist der einzige Weg, ein erstorbenes Familiengespräch lebendig zu machen. Es genügt, wenn *ein* Familienmitglied das Familiengespräch zum Familienthema macht und dann zuhört, was die andern dazu zu sagen haben.

Am besten kann man das innere Hören als eine bewusst nach innen gerichtete Aufmerksamkeit umschreiben.

Oft geht eine Erfahrung der Not, des eigenen Ungenügens voraus. Es setzt Stille, Schweigen, Sammlung, Wahrhaftigkeit voraus und verlangt die suchende, absichtslose, liebende Bereitschaft, irgendeine Botschaft zu empfangen und die Sehnsucht, eigene Grenzen zu überschreiten. Die Haltung ist die eines geduldig Wartenden, Demütigen, Sich-selbst-Lassenden, Liebenden. Die Frage heisst: Was geht in unseren Köpfen und Herzen vor? Will oder soll der Mensch davon ergriffen werden, darf das Vernommene nicht im Kopf stecken bleiben, sondern muss bis in sein Herz dringen. Dieser Ergriffenheit folgt eher eine Antwort.

(Man hat festgestellt, dass der Mensch nicht nur über ein Augenlid verfügt, um die Augen vor etwas Schwierigem zu verschliessen, sondern auch ein Ohrenlid.)

Machen Sie – die Eltern – den folgenden Versuch:

Bieten Sie ihren Söhnen und Töchtern ein Gespräch an. Fragen Sie sie, ob sie Ihnen Unangenehmes ohne weiteres sagen können oder ob sie es eher zurückbehalten. Fragen Sie sie vielleicht auch ganz allgemein, ob sie mit dem, was sie beschäftigt, bei Ihnen ankommen.

H) «Durch Gärung zur Klärung»

Streit in der Familie lässt sich für alle Beteiligten nur befriedigend durch *Beziehungsklärung* abschliessen, wenn es gelingt, gemeinsam von der fruchtlosen Sachdiskussion weg zum klärenden Beziehungsgespräch hinabzusteigen. Die Familienmitglieder müssen also bereit sein, von einem andern Familienmitglied zu hören, wie es ihm in der Familie oder in der Ehe zumute ist.

Beim *Gespräch* ist eine gewisse «Innenwahrnehmung» wichtig, im Sinne des Analysierens der sofortigen und späteren Folgen des Ausgesprochenen. Eine körperliche und mentale Entspannung können helfen, etwa so: «Ich bleibe ganz gelassen an unerträglichen Tagen wie heute», mit einem kleinen Stolz, wenn es gelingt. Hilfreich könnte auch die «Strichliste im Kalender» sein, mit dem Sofort-Sagen: «Heute bin ich gereizt!» Dann sollten wir wichtige Gespräche lieber auf den anderen Tag verschieben oder wenigstens versuchen, nicht streitend zu reagieren («ich nehme dies alles nicht tragisch»).

94 Prozent der *Dispute* beginnen nämlich abends daheim, in den Stunden nach der Heimkehr. Vielleicht denken wir zuwenig an die Stellung der «*mittleren*» Generation, die zwischen den eigenen Eltern und Jugendlichen im Sandwich sich sozusagen nicht wehren «darf».

«Ein wenig wohldosierte Verschmelzung würde mir wohl noch gefallen können, meine Umrisse aber möchte ich respektiert wissen, hörst du, du Imperialist des Herzens.» Ob der *Neubeginn* gelingen wird, lässt Moser⁴ offen.

Ein *Zusammengehörigkeitsgefühl* könnte eine neue Form der Familie und des Geborgenseins begründen, bei der Verbindung eigenständiger Persönlichkeiten.

B. Frischmuth nennt auch die Voraussetzungen solcher Gemeinschaft: dass die Erwachsenen sich für die *Kinder* nicht «aufopfern», sondern sie akzeptieren und gelten lassen im Wissen, dass beide Teile geben und nehmen. «Die Kinder spielen dir soviel Wissen über dich selbst zu, dass kein Psychiater dir zu mehr verhelfen kann, indem sie dich imitieren, dich verspotten oder gegen dich ankämpfen . . . Zweitens wirst du viel heftiger ins Leben hineingezogen, ich möchte sogar sagen, du lebst deutlicher. Du wirst unsicherer in deinen Behauptungen und (vielleicht . . .) sicherer in deinen Gefühlen.»

I) Dynamische Familienmedizin

Ist *Prävention psychischer Probleme* in der Familie möglich? Kann die Familienmedizin beim Dreieck Patient–Familie–Arzt helfen?

Nur zu oft ist «*Familie heute*» schon nichts als «eine bevorzugte Bühne für Öde, Sprachlosigkeit, Brutalität» (*Volkmar Sigusch*). Hier spielt er seine beklemmende Rolle, all dieser «Egoismus zu zweit» oder zu dritt. Hier geht sie Tag für Tag über die Bühne, unsere so «spiessige und völlig puerile Existenz», sagt *Devereux*. Das Wort «Familienbande» – so *Karl Kraus* – hat in der Tat einen «Beigeschmack von Wahrheit». Familienbande auch heute noch? . . .

H. Schipperges greift drei Punkte heraus: 1. Wer sich in einer Familie krank fühlt, ruft eben den Arzt. 2. Der Arzt kommt und stellt die Ursache der Störung fest. 3. Der Patient bekommt ein Mittel verordnet, nimmt dieses ein und wird wieder gesund. So – sollte man meinen – geht es in der Regel zu, aber was geschieht heute? In Wirklichkeit gehen von 1000 Leidenden nur 500 zum Arzt, von diesen wiederum 490 zum Allgemeinarzt und zum Facharzt; nur 10 werden in ein Krankenhaus aufgenommen. Das bedeutet, dass die überwiegende Zahl der Krankheiten im Rahmen der Familie bewältigt wird. Darüber hinaus werden hier in der Familie vermutlich die allein wirksamen primärpräventiven Aktivitäten z. B. in bezug auf Ernährung und Bewegung geleistet. Die Bedeutung des Allgemeinarztes, der die Familie kennt und ihr beratend zur Seite steht, lässt sich auch hieraus ableiten.

Eine «vorbauende Medizin» hatte um die Jahrhundertwende der Sankt Galler Arzt *Jakob Laurenz Sonderegger* immer wieder gefordert, besonders

⁴ Tilmann Moser: *Stufen der Nähe*, Suhrkamp Verlag, Frankfurt 1981.

herausfordern in einem Werk mit dem kämpferischen Titel «Vorposten der Gesundheitspflege», wo es heisst, dass wir Menschen nun einmal füreinander solidarisch haftbar seien, und weiter – wörtlich –: «Was wir an einen verschulden, dafür straft uns der andere. Was wir an Schulen versäumen, an Ordnung in Familien und Gemeinden vernachlässigen, das bezahlen wir als Armensteuer, an die Strafrechtspflege und ans Zuchthaus, und was wir an dem Kranken heute ersparen, das holt der Krüppel siebenfach wieder.» Daher der energische Appell an den Arzt, den Hausarzt, den Familienarzt: «Wenn du nicht ein Anwalt der Hilflosen und der Kranken, ein Erzieher zur Gesundheit deines Volkes bist, wer soll es denn sein?» Daher auch die Maxime für jeden Arzt, jeden Lehrer, jedermann: «Lehre die Menschen haushälterisch sein mit dem eigenen Leben und barmherzig mit dem Leben anderer!»

Gerade *Melanie Klein* betont die *Notwendigkeit der Prävention*. Sie schreibt dazu: «... da doch bekanntlich die Analysen der Neurosen als Traumen und schädigende Ursachen Vorfälle, Eindrücke oder Entwicklungen aufdecken, die in seinem sehr frühen Alter, also vor sechs Jahren, erfolgt sind...», und fragt: «...Was können wir tun, und zwar gerade in dem Alter, von dem uns die Analyse gelehrt hat, dass es nicht nur für spätere Erkrankungen, sondern auch für die dauernde Charakterbildung und intellektuelle Entwicklung so überaus bedeutsam ist?»

Die *vorbeugenden Aufgaben* in der Förderung der Familie sind wahrscheinlich noch wichtiger als die therapeutischen und verlangen weitgehende *Teamarbeit*. Sie soll sich im Dreieck Patient–Therapeut–Familie neu, ohne ritualisiertes Missverständnis (*confused consent*) anbahnen. Nicht selten ist auch die Mitarbeit mit dem Juristen wichtig.

Die wichtigsten zwei Fragen lauten jedenfalls: 1. Welche Rolle spielt die Krankheit des einzelnen im Gesamtbild seiner Familie? 2. Soll die Familie gesamthaft als Patient behandelt werden?

In Diskussionen mit den Patienten haben wir immer wieder lernen und miterleben können, welche Bedeutung bestimmte familiäre Einflüsse für das Auftreten und den Verlauf der Krankheit haben. Diese kann die «*Familienhomöostase*» stören oder sogar brechen und als Dekompensation eines Mitgliedes den «*Familiennarzissmus*» beeinflussen.

Etwa *jedes dritte Kind*, das ärztlich behandelt werden muss, leidet an einer psychisch mitverursachten Symptomatik (*Biermann*) und etwa jedes achte Kind (jedenfalls der Bundesrepublik) unter psychischen Störungen.

Ähnlich, wie sich eine neurotische Rollenverteilung in der Familie auf die Kinder auswirkt, ist es auch bei den *Ehepartnern* bestellt. Die Verliebtheit, auf die viele Ehen basieren, beruht teilweise auf einem Übertragungsvorgang. Eingeschliffene Verhaltensweisen und emotionale Reaktionen, die eine Mutter selbst in ihrer Kindheit erworben hat, beeinflussen die Art und Weise, in der sie wiederum ihre Kinder erzieht und ihren Mann beurteilt. Wenn sich alle Familienmitglieder klarmachen, dass angebliche Charakterfehler erlernt und deshalb auch korrigierbar sind, ist schon viel gewonnen. Aber das Gespräch soll immer mit einem positiven Vorzeichen begonnen werden, was eigentlich sehr schwierig ist. Schon früh muss einem Menschen erklärt werden,

dass Ehe nicht allein Geborgenheit, Intimität, Beglückung und Ergänzung bedeutet, sondern dass sie auch Einsatz und stetes Bemühen erfordert. Eine Ehe aufzubauen, kostet sorgsame Überlegung, Selbstprüfung, Durchhalten und die Bereitschaft zu stetem Neuüberdenken und Neuformulieren des Ziels. Und vor allen Dingen sollte schon früh und wiederholt vermittelt werden, dass nicht allein die individuelle Entwicklung und die berufliche Karriere Stehvermögen verlangen, sondern dass diese Eigenschaft auch für den Auf- und Ausbau einer Ehe erforderlich ist.

Es werden nicht zuletzt die Chronisch-Kranken sein, die ein gänzlich neues Arzt-Patienten-Verhältnis in Szene setzen werden, sogenannte «*Coping*»-Prozesse, die den Arzt wieder zum *Berater und Begleiter* machen, jedenfalls ein langfristiges Bündnis mit dem Chronisch-Kranken erfordern, mit dem Ziel einer oft nur bedingten Gesundheit, die uns mehr und mehr aber auch die Einsicht vermittelt, dass Kranksein und Gesundsein einfach nicht verschiedenartigen Kategorien zugewiesen werden können.

Sinngehalt, Glaube, Hoffnung haben als zentrale Begriffe auch psychosomatische Auswirkungen. Es sei nur an die Bindungsangst des modernen Menschen erinnert, weil so viele Verbindungen scheitern und Trauer und Leid bringen, und auf die Symptomatik der Hilfslosigkeit-Hoffnungslosigkeit hingewiesen.

Kl.-D. Stumpfe betont, dass der «glaubende» Patient eher fähig zu einer aktiven Gestaltung seines Lebens mit den ihm verbliebenen gesunden, einsatzfähigen körperlichen Organstrukturen ist und den ihm daraus entstehenden Nutzen für seine Gesundwerdung zur Verfügung hat. Aufgrund seines festen Glaubens ist er vielleicht nicht so sehr verkrampft oder verspannt in funktionellen Fehlhaltungen.

Durch die Ruhe, Geduld und Entspanntheit in seiner Gefühlswelt ist der Organismus in der Lage, dysregulierte Funktionen wieder in gesunde, regelrechte Bahnen zu leiten. Dazu helfen z. B. das *Autogene Training* und das atemzentrierte *Psychosomatische Training*, weil eine körperliche Entspannung sich auch seelisch auswirkt und eine Brücke zum Selbstvertrauen darstellt. Die seelische Betreuung, besonders in der Familie, kann eine der vordringlichsten Zukunftsaufgaben sein, «nicht zuletzt, um aggressiven Durchbrüchen grossen Stils zuvorzukommen» (*Mitscherlich*). Durchbrüche, die durch gegenseitiges *Verstehen* zwischen jung und alt vermieden werden können.

Dazu die Erinnerung an eine Inschrift bei Verona (Giardini Sigurta):

Die Jugend ist nicht ein Abschnitt des Lebens,
sie ist ein Zustand der Seele,
der in einer bestimmten Form des Willens besteht,
in einer Bereitschaft zur Phantasie,
in einer gefühlsmässigen Kraft;
im Überwiegen des Mutes über die Zaghaftigkeit
und der Abenteuerlust über die Liebe zur Bequemlichkeit.
Man wird nicht alt wegen der einfachen Tatsache,
dass man eine bestimmte Zahl von Jahren gelebt hat,
sondern nur, wenn man sein eigenes Ideal aufgibt.

Wenn die Jahre ihre Spuren auf den Körper zeichnen,
so zeichnet der Verzicht auf die Begeisterung
sie auf die Seele.

Jung sein bedeutet, mit sechzig oder siebenzig Jahren
die Liebe zum Wunderbaren bewahren,
das Erstaunen für die leuchtenden Dinge
und die strahlenden Gedanken;
den kühnen Glauben,
den man den Ereignissen entgegenbringt,
den unstillbaren Wunsch des Kindes für alles, was neu ist,
den Sinn für die angenehme und fröhliche Seite des Daseins.
Ihr werdet so lange jung sein, wie euer Herz die Botschaft
der Schönheit, der Kühnheit und des Mutes aufnehmen wird,
die Botschaft der Grösse und der Stärke,
die euch von der Welt, von einem Menschen
oder von der Unendlichkeit geschenkt wird.

Die primäre Prophylaxe in der Psychohygiene ist ebenso ein soziologisches wie ein medizinisches Problem. Die Mitarbeit von Seelsorgern ist in Zusammenhang mit dem religiösen Streben des Menschen für den Arzt, der mit Familienproblemen konfrontiert wird, sehr wertvoll.

Gezielte Hilfe in der Bewältigung dieser Aufgaben für den Arzt, aber auch für Psychologen, Sozialarbeiter, Krankenpfleger bietet die *Balint-Gruppen-Methode*, die auf der Beziehungsdiagnostik und -therapie basiert.

Vor nunmehr 30 Jahren wurde vom Psychoanalytiker *Michael Balint* in London eine spezielle Form von Seminaren entwickelt. Die Methode besteht darin, periodisch Gruppen von 10 bis 15 Teilnehmern zu bilden, die von erfahrenen, psychoanalytisch geschulten Gruppenleitern geführt werden. Die Teilnehmer jeder Gruppe bringen Fälle aus ihrer praktischen Erfahrung zur Sprache, auf die jeweils die ganze Gruppe gesprächsweise eingeht. Die Diskussion führt vor allem zur Erörterung der zwischenmenschlichen Beziehungen zwischen Gruppenmitgliedern und Patienten. Die dabei entdeckten und vor Augen geführten Wechselwirkungen bilden eine beachtliche Quelle beruflicher Bereicherung für jeden Teilnehmer. Er lernt mehr und mehr die medizinischen und pflegerischen Möglichkeiten und Grenzen seiner eigenen Person kennen. Nicht zuletzt dank dem kontinuierlichen Kontakt mit anderen Gruppenmitgliedern.

Die Balint-Gruppe erweist sich als geeignete Methode für eine praktische psychologische Aus- und Fortbildung. Sie wird denn auch in vielen Ländern so angewendet – allerdings bisher mehr für Ärzte und Medizinstudenten als für andere Berufe.

«Wer Fragen stellt», hat *Michael Balint* einmal gesagt, der «erhält nur Antworten, sonst nichts», kluge oder nichtssagende Antworten, die in der Regel ohne Folge bleiben und somit der Frage kaum gerecht werden. Es ist eine zutiefst philosophische Einsicht der Tiefenpsychologie, dass man immer nur über die Fragwürdigkeiten, auf Umwegen und Irrwegen, den Weg zur Ganzheit einschlagen kann.

Dabei finden wir immer die Information-, die Sach- und die *Beziehungsebene*, die aber uns hier besonders interessiert.

Die Erfahrung zeigt, dass auch in einem Familienstreit eine Einigung auf der Sachebene nicht möglich ist, wenn die wirklichen Probleme auf der Beziehungsebene gelöst werden müssten . . .

Besondere Planungshilfen müssten entwickelt werden für Berufe in der Ehe-, Familien- und Erziehungsberatung sowie für die familienbezogene Sozialarbeit, auch im Sinne der «formation des formateurs».

(Schluss im Heft Nr. 11/82)

Alimentenbevorschussung – örtliche Zuständigkeit

von Prof. Cyril Hegnauer, Wädenswil

Sachverhalt

A. Der Knabe S., geb. 1976, wohnte bis Mitte 1981 bei seiner Mutter in der Gemeinde D./GL. Da sie nicht mehr für ihn sorgen konnte, wurde er an einem Pflegeplatz in der Gemeinde B. untergebracht. In der Folge wurde die elterliche Gewalt der Mutter gemäss Art. 312 ZGB entzogen. Als Vormund wurde der in D. wohnhafte R. ernannt. Die Mutter ist inzwischen nach M./SG gezogen.

B. Vom 1. Dezember 1980 an hat die Gemeinde D. die vom Vater geschuldeten Alimente bevorschusst. Am 13. Januar 1982 ersuchte sie die Gemeinde B., die Bevorschussung zu übernehmen. Diese vertritt dagegen die Auffassung, die Gemeinde D. habe die Bevorschussung weiterzuführen.

C. Die Gemeinden B., D. und H. bilden den Vormundschaftskreis D.

Erwägungen

1. Art. 50a Abs. 1 des glarnerischen Einführungsgesetzes (EG) zum ZGB lautet:

«Die Fürsorgegemeinde am Wohnsitz des unterhaltsberechtigten Kindes richtet auf begründetes Gesuch der erziehungsberechtigten Person Vorschüsse für den Unterhalt des Kindes aus, wenn Vater oder Mutter oder beide ihrer Unterhaltspflicht nicht nachkommen (Art. 293 Abs. 2 ZGB).»