Gabriele von Bülow

Erfahrungen bei der Integration der Mehrgenerationen-Perspektive in der psychoanalytischen Arbeit

Ich steige aus einem Gefährt – einem Landrover oder Hubschrauber –, in dem noch andere Menschen sitzen, gehe über eine weiße, ebene, unbebaute Fläche. Mich überfällt ein Gefühl unsäglichen Grauens, ein furchtbarer Fluch, ein Bann liegt über diesem Ort – als ob unter dem Boden ganz viele Tote lägen, mit einem furchtbaren Geheimnis. Diffuse Ängste, als ob der Boden unter mir aufbrechen könnte ... Generationen von Menschen – aus den Familien meines Vaters, meiner Mutter – könnten dort begraben liegen. Schließlich kehre ich um, immer noch unter einem Bann stehend, bete inbrünstig „Mein Gott, mein Gott". Ich sehe ein Licht in dem Gefährt, gehe darauf zu, es wird langsam wärmer um mich herum. Schließlich komme ich dort an. Ich bin in Sicherheit!

Diesen Traum hatte ich, sechs Wochen bevor ich das erste Mal, „zufällig", mit einer Familienaufstellung in Berührung kam, während einer eher dubiosen „Werbeveranstaltung". Beeindruckt von dem Geschehen, aber auch nicht weniger von der Synchronizität von Traum und Erleben, entschloss ich mich umgehend zu einer zweijährigen Weiterbildung in Systemaufstellungen. Das resonante Unbewusste vieler meiner Patienten reagierte prompt mit Traummaterial, das ich nun neu zu entschlüsseln lernte: als Ausdruck unverarbeiteter, für den Träumenden belastender Traumata früherer Generationen. Der folgende Beitrag wird anhand von drei Fallvignetten die Arbeit mit „transgenerationalen" Träumen und deren Stellenwert für die Heilung des Unbewussten zur Diskussion stellen. In einem Fall wurde einer Patientin zu einer Familienaufstellung geraten, was in der Folge zu einem kreativen Wechselspiel von Träumen und Aufstellung führte. Kurze historische Exkurse sollen in Erinnerung bringen, dass es eine psychoanalytische Tradition der Beschäftigung mit einer „Familienseele" respektive einem „familiären Unbewussten" gibt.

„Wo beginnt die Geschichte? Wo sind die Quellen unseres individuellen Lebens? Welche versunkenen Abenteuer und Leidenschaften haben unser Wesen geformt? Woher kommt die Vielfalt widersprüchlicher Züge und Tendenzen, aus denen unser Charakter sich zusammensetzt?
Ohne Frage, wir sind tiefer verwurzelt, als unser Bewusstsein es wahrhaben will. Niemand, nichts ist zusammenhanglos. Ein umfassender Rhythmus bestimmt unsere Gedanken und Handlungen; unsere Schicksalskurve ist Teil eines gewaltigen Mosaiks, das durch Jahrhunderte hindurch dieselben uralten Figuren prägt und variiert. Jede unserer Gesten wiederholt einen urväterlichen Ritus und antizipiert zugleich die Gebärden künftiger Geschlechter; noch die einsamste Erfahrung unseres Herzens ist die Vorwegnahme oder das Echo vergangener oder kommender Passionen.
Es ist ein langes Suchen und Wandern: Wir mögen es zurückverfolgen bis ins fahle Zwielicht der Höhle, des barbarischen Tempels. Das blutige Zeremoniell der Darbringung geht weiter in unseren Träumen; in unserem Unterbewusst-

sein widerhallen die Schreie vom primitiven Altar, und die Flamme, die das Opfer verzehrt, sendet noch immer ihre flackernden Lichter. Die atavistischen Tabus und inzestuösen Impulse früherer Generationen bleiben in uns lebendig; die tiefste Schicht unseres Wesens büßt für die Schuld der Ahnen; unsre Herzen tragen die Last vergessenen Kummers und vergangener Qual. Woher stammt diese Unruhe in meinem Blut?" (MANN 1993) So beginnt die Autobiografie von Klaus Manns „Der Wendepunkt", in New York erschienen 1942.

Fallvignette 1

Frau K., eine Patientin um die dreißig, erzählt in einer Analysensitzung diesen Traum: Sie ist in einem Zimmer mit einer Frau zusammen, draußen vor dem Haus sieht sie einen weiblichen Vampir, von dem sie sich bedroht fühlt. Sie hat panische Angst, packt ihre Sachen zusammen und will fliehen. Nachdem sie die Wohnung verlassen hat, merkt sie, dass es dazu zu spät ist: Die Vampir-Frau ist bereits in das Treppenhaus eingedrungen. So kann sie sich nur schüt-zen, indem sie sich in ihrer Wohnung, in dem Zimmer verbarrikadiert. So ist sie einigermaßen sicher, gleichzeitig ist sie zur Gefangenen ihrer selbst geworden.
Dieses Traumbild gibt die Lebenssituation und psychische Befindlichkeit der Patientin treffend wieder: Die junge Frau war über viele Jahre weitgehend intentionsgelähmt, ihr Handlungs- und Gestaltungsspielraum stark eingeengt, es war ihr noch nicht möglich gewesen, ihre Sensibilität, Begabungen und Kreativität in eine berufliche Existenz oder Perspektive einfließen zu lassen und sich einen Platz in der Welt zu erobern. Als sie kam, litt sie unter Panikattacken und Angstzuständen, die sich immer mehr zu einer generalisierten Angststörung ausgeweitet hatten, sowie unter starker Depression: ihrem negativen Denken, ihren Selbstzweifeln, ihrer Hoffnungslosigkeit und Antriebslosigkeit. Im Kontakt zu mir erlebte ich von Anfang an ihre zwei Gesichter: eine traumwandlerisch wirkende Seite und dann wieder etwas ganz Klares und Bestimmtes.
Wer oder was ist die Vampir-Frau ihres Traums? Was saugt ihr alle Lebensenergie ab und macht ihr solch panische Angst, dass sie, eigentlich ein lebenslustiger, neugieriger, offensiver junger Mensch, immer wieder in ein rein defensives Leben zurückfällt?
Weder sie noch ich kriegen bei der Arbeit mit dem Traum ein Gefühl dafür, diese Frau mit ihrer Mutter oder Schwester oder mit mir, ihrer Analytikerin (die sie in der anderen Frau innerhalb der Wohnung sieht) oder einer anderen Frau aus ihrem gegenwärtigen Lebensumfeld zu identifizieren. Ich bitte sie herauszufinden – soweit möglich –, was in der Familie ihres Vaters vorgefallen ist; da scheint es ein Familiengeheimnis zu geben: Der Vater, das wusste sie, wuchs von klein an bei einem Pflegevater auf, dem Ehemann der Großmutter, der ihn auch adoptierte. Der leibliche Vater des Vaters, hieß es, hatte dessen Mutter früh verlassen – oder war er im Krieg gefallen? Hat ihr Vater ihn überhaupt gekannt? In ihrer Familie wurde wenig miteinander geredet, alles sei völlig unausgesprochen gewesen, seltsam, geheimnisvoll. Sie lebe heute immer noch in dieser Atmosphäre, in der nichts ans Licht kommen kann (was sich in dieser quasi somnambulen Seite von ihr ausdrückt, von der bereits die Rede war).
In der darauf folgenden Sitzung berichtet sie: Ihre Großmutter, die Mutter ihres Vaters, wurde nach dem Krieg von russischen Soldaten vergewaltigt, sie wurde schwanger, gebar das Kind, wollte es zunächst ertränken, aber ihre Schwestern konnten sie davon abhalten und sie überzeugen, das Kind zu behalten. Dieses Kind ist ihr Vater, das einzige Kind seiner Mutter. Sie war bei seiner Geburt um die vierzig, hatte in den Kriegsjahren davor drei oder vier Brüder verloren.
Frau K. hat dies jetzt von ihrer Mutter erfahren, die weiß es erst seit kurzem von einer Schwester der Großmutter, die vor einigen Jahren gestorben sei. Sie selbst hat nie darüber geredet. Es ist nicht einmal sicher, ob der Vater um seine Herkunft weiß. Die Großmutter habe ihren Sohn geliebt und ihre Enkelinnen – also sie selbst und die Schwester – auch.
Vor ein paar Jahren, während eines Rebirthing-Workshops, erzählt Frau K., habe sie diese Szene gesehen respektive erlebt: Sie, Frau K., wird vergewaltigt, sie wird schwanger, gebärt das Kind und will es über eine Klippe schmeißen und wird darüber verrückt. Die Szene spielt im 2. Weltkrieg.
Wir schweigen lange miteinander. Sie sei total traurig und glücklich, sagt sie schließlich. Mir geht es ähnlich: glücklich, dass dieses Familiengeheimnis, das die Patientin gefangen hält, endlich ans Licht kommen konnte, betroffen von dem Schicksal dieser Frau, ihrer Großmutter, ihrer menschlichen Größe, die in der Annahme ihres Kindes liegt, und von dem Schicksal des Vaters der Patientin. Er habe sich immer so über Vergewaltiger aufgeregt: Die sollte man gleich aufhängen, ohne Verfahren. Wie kann seine Tochter ihr eigenes Leben, sich selbst annehmen, ohne der Zeugung ihres Vaters, so wie sie war, zuzustimmen? Wir sprechen über das archaische „Recht" der Sieger nach einem Krieg, auch von der archaischen Kraft dieser lebensspendenden Destruktivität, von der Kraft der Großmutter, die sie sich nehmen kann. Sie lächelt: „um aus der Ohnmacht herauszukommen." (In einer Sitzung kurze Zeit später sagt sie, dass sie immer wieder in ihrem Leben an einen Punkt äußerster Destruktivität gerät – im Sinne von Selbstdestruktivität – und sie da heraus die Kurve kriege zu etwas Positivem.) Sie kann die Gefühle der Großmutter erleben, auch die stärkenden, die „Kraft der Liebe". In der gleichen Sitzung berichtet sie von Aufgaben, die sie für eine Aufnahmeprüfung für eine Ausbildung erhalten hat. Sie wird sie in den folgenden Wochen tatkräftig, mit Freude und Stolz angehen und zum Abschluss bringen.

↦

Ihr Vater war Alkoholiker geworden; er sei nie da gewesen, wurde schon mal von seinen Kollegen bewusstlos nach Hause gebracht. Er sei nicht klargekommen mit Geld, mit den Kindern, mit der Mutter, mit sich selbst, habe die Menschen verachtet. Er sei cholerisch und aggressiv gewesen, habe herumgebrüllt, habe sie aber nicht geschlagen. Sie hatte oft Angst vor ihrem Vater, wusste nicht, wie sie sich verhalten sollte, um ihn nicht zu reizen. Ihre Sprache war dann wie weggeblasen, eigentlich hätte sie ihn anschreien wollen, war stattdessen wie gelähmt. Trotzdem habe sie ihren Vater geliebt, fühlte sich mit ihm, der die Rolle des Sündenbocks in der Familie eingenommen habe, am meisten emotional verbunden. Sie habe ein ähnliches Gefühlsleben wie er, sie könne ihn verstehen. Zu ihr sei er auch liebevoll gewesen, sie sei die Lieblingstochter gewesen. Wenn sie mit ihm allein war, hat sie sich besser mit ihm verstanden, dann hatte sie auch keine Angst mehr. Mutter und ältere Schwester hatten ihr eigenes Leben, sie selbst hatte keinen Schutz, außer von der Oma, der Mutter des Vaters, die im gleichen Haus in einer anderen Wohnung lebte.
Drei Wochen nach der Sitzung, in der sie über das Schicksal der Großmutter berichtet hatte, bringt sie einen weiteren Traum in die Analyse, in dessen Verlauf sie ihrem Vater während einer Familienfeier lautstark und eindringlich vorwirft, was er der Familie und ihr im Besonderen angetan habe. Der Vater hört ihr zu, bleibt dabei ruhig – sehr im Unterschied dazu, wie sie ihn in ihrer Kindheit und Jugend erlebt hatte. Es schließt sich eine Traumszene an, in der sie von zwei Soldaten verfolgt wird, einer will sie vergewaltigen. Eine Gruppe ist um sie herum, schützt sie. Ein Mann aus dieser Gruppe verprügelt den Soldaten, wirft ihn einen Scheunendachboden herunter. Dann sieht sie, dass der andere Soldat eine junge Frau ihres Alters ist. Die wollte dabei zuschauen.
Dieser Traum zeigt die beginnende Heilung des Unbewussten der Patientin von einem Trauma, das nicht das ihre ist und das ihr doch in der Übernahme sowie vermittels der Beziehung zum Vater eigene Wunden, seelischen Schmerz und Lebenseinschränkungen zugefügt hat. (In ihrem eigenen Leben ist sie nie Opfer sexuellen Missbrauchs oder sexueller Gewalt geworden, wurde aber immer wieder von ihr wichtigen Männern verlassen.) Sie, der es so oft ihrem Vater gegenüber die Sprache verschlagen hatte aus Angst, konnte sich nun Luft machen, ihn einmal so anschreien, wie sie es sich immer gewünscht hatte – und ihr Vater blieb dazu ruhig, zeigte ihr damit sein Verständnis. Die junge Frau konnte sie als ihr Alter Ego ausmachen, als den passiv zuschauenden Teil in ihr, der ihre alte Opfer-Rolle repräsentiert und der mit dem Aggressor identifiziert ist und den sie dabei ist zu überwinden, wie in dem Traumbeginn deutlich wird. So verarbeitet sie in dem Traum zum einen das Schicksal ihrer Großmutter, indem sie es transformiert in der Kreation eines guten Ausgangs der bedrohlichen Situation, wodurch sie ihr eigenes Schicksal von dem der Großmutter abgrenzt. Zum anderen träumt sie mit der gleichen Szene eine Wiedergutmachung für sich selbst, erhält die bedrohte Frau doch Schutz, noch dazu Schutz durch einen hilfreichen, Standpunkt beziehenden Mann. Diesen Schutz hatte die Patientin in der Kindheit kaum erfahren, im Gegenteil flüchtete sich die Mutter noch zu ihr, ihrer Tochter, ins Bett und suchte Schutz vor dem betrunken nach Hause kommenden Vater.
Ein paar Sitzungen später verkündet sie, ein Teil von ihr wolle jetzt erwachsen werden, es sei an der Zeit, Kindheit und Jugend hinter sich zu lassen, das fühle sich gut an. Zum ersten Mal spüre sie, dass sie kein Mädchen mehr sei, sondern eine Frau. Sie fange an, Wert auf eine gepflegte Kleidung zu legen, habe sich Parfüm gekauft. Es gehe ihr gut. Ihre Ausstrahlung hat sich in diesen Wochen stark verändert, das Schläfrige, Gedämpfte ist ganz weg, ihre Augen gucken einen wach und lebendig an, dabei wirkt sie geerdet, nicht etwa euphorisch. Zwischendurch wird sie auch in ihrer Traurigkeit sehr spürbar.

Die Aktualität des transgenerationalen Ansatzes

Obwohl es diese Sichtweise in der Forschung und Praxis der Psychotherapie und Psychoanalyse bereits seit Jahrzehnten gibt – besonders bei der Beschäftigung mit dem Leid der zweiten (und nunmehr dritten) Generation von Holocaust-Überlebenden und Nachkommen von Holocaust-Opfern) – erleben wir doch erst in den letzten Jahren, wie die Auswirkungen von seelischen Traumata über Generationen hinweg immer mehr vom Psychotherapeuten- wie vom öffentlichen Bewusstsein wahrgenommen werden.
Die Beschäftigung mit der transgenerationalen Weitergabe von Traumata erfolgt in unserem Land parallel zu einer neuen Intensität und Qualität gesellschaftlicher Verarbeitung der Geschichte des nationalsozialistischen Deutschland, der Kriegs- und Nachkriegszeit. Mit dem historischen Abstand von 60 Jahren sind es nun die Enkel der Täter wie der Opfer, die sich einer Auseinandersetzung mit dem „Wie konnte das geschehen", mit Fragen der Schuld und Verantwortung stellen. Dies hat Rückwirkungen auch auf die zweite und, soweit noch am Leben, auch auf die „erste" Generation. Zum einen wird zunehmend über erfolgreiche Hilf- und Protestaktionen von nicht jüdischen Deutschen, die jüdische Mitbürger schützten, versteckten und befreiten, berichtet („Rosenstraße") – wodurch deutlich wird, dass Widerstand und Solidarität auf breiterer Basis möglich gewesen wären. Zum anderen wagt erst jetzt das „Tätervolk" der Deutschen das eigene Opfersein, das eigene kollektive Leid anzuschauen – den Verlust von Millionen von gefallenen Vätern, Männern und Söhnen, das Inferno der Bombardierung der Städte, den Verlust der Heimat durch Vertreibung, das Elend der Flucht, des Hungers, der Kälte, der permanenten Todesangst und des hilflosen Miterlebens der Todesqualen eines Nachbarn, eines Mitflüchtlings, die Gräuel der Kriegsgefangenschaft – manchmal auch die Schönheiten

einer Liebesbeziehung während der Kriegsgefangenschaft, etwa in Frankreich, die so manchen deutschen Kriegsgefangenen in Versuchung führten, oder auch wirklich veranlassten, nicht mehr in die Heimat und zur Ehefrau zurückzukehren, die so auf ganz eigene Weise einen Verlust zu beklagen hatte –, das ganz „normale" Elend von Millionen von Ehen, in denen sich die Partner fremd geworden waren und in ihrer ebenfalls kollektiv-schicksalhaften Sprachlosigkeit einander nie mehr wirklich nahe kommen konnten; die Rache der Sieger, die nicht selten aus Tätern Opfern machte – so bei der „Umwandlung" von KZs in Internierungslager für NS-Täter, in der Tausende verhungerten – die hunderttausendfachen Vergewaltigungen von Frauen durch russische und auch alliierte Soldaten ... All dies findet heute seinen Widerhall in psychotherapeutischen Praxen, in den Symptomen, in dem Agieren, in den Träumen und Erzählungen der unmittelbar Betroffenen, ihrer Kinder und Kindeskinder.

Alexander und Margarete Mitscherlich analysierten 1967 „Die Unfähigkeit zu trauern", die emotionale Apathie der Deutschen gegenüber den Verbrechen während der Zeit des Nationalsozialismus. „Wo Schuld entstanden ist, erwarten wir Reue und das Bedürfnis nach Wiedergutmachung. Wo Verlust erlitten wurde, Trauer, wo das Ideal verletzt wurde, ist Scham die natürliche Konsequenz." Die Ursachen dafür, dass diese Reaktionen nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs nahezu ausgeblieben waren, fanden die Autoren in einer kollektiven seelischen Abwehranstrengung einer drohenden Depression mithilfe von Verleugnung, Projektion und Rückzug seelischer Besetzungsenergie von idealisierten Objekten wie dem „Führer".
Erst wenn der Mensch erlebt, dass eigenes Leid, eigene erlittene Verluste angeschaut und geachtet werden, wird er offen, empfindsam für das Leid des Mitmenschen – das gilt für den Einzelnen genauso wie für ein ganzes Volk. So wird eine tiefe Trauerarbeit über die Opfer des Nationalsozialismus, aus der die Übernahme einer realen Verantwortung für den Schutz menschlichen Lebens in der Gegenwart und Zukunft folgt, eben erst jetzt auf breiter Basis möglich. Gelegentlich haben wir es in unseren psychotherapeutischen Praxen aber auch mit dem Leid der Kinder und Enkel von Holocaust-Opfern zu tun, ihrem oft sehr langen, mühevollen Weg, sich ein eigenes Leben und vor allem Lebensfreude zu gestatten, sich zu befreien von der Verdüsterung ihres Lebens durch das Schicksal der Großeltern- und Elterngeneration, sich zu befreien von der Übernahme der Schuldgefühle des Überlebenden ihrer Elterngeneration. (Hillel Klein, israelischer Psychoanalytiker und selbst Holocaust-Überlebender, kämpfte dafür, „die Überlebenden von der negativen Bedeutung des Ausdrucks ‚Schuldgefühl des Überlebenden' zu befreien. KLEIN (1981) zufolge diente das ‚Schuldgefühl des Überlebenden' dem Zweck einer Anpassung, wenn es die Überlebenden und die Nachkommen mit der Vergangenheit, mit den Verstorbenen und mit dem Gefühl der Zugehörigkeit zur jüdischen Welt in Verbindung brachte" (Kogan 1998.)

Fallvignette 2

Frau A., eine Frau in den Dreißigern, ist in ihrem Leben immer wieder Beziehungen eingegangen zu ausgesprochen gewalttätigen, brutalen Partnern, etwa Hooligans und Männern, die wegen schwerer Körperverletzung Gefängnisstrafen verbüßt hatten. Ihr selbst gegenüber waren diese Männer nicht körperlich gewalttätig geworden, sie hatte sich aber immer wieder in demütigende, seelisch erniedrigende sadomasochistische Beziehungen verwickeln lassen. Vom Beginn der Analyse an wie auch in deren späterem Verlauf war mir diese Seite der Patientin immer unverständlich geblieben – weder aus der Primärgruppendynamik ihrer Herkunftsfamilie noch aus ihrer Persönlichkeitsstruktur ergaben sich Anhaltspunkte zu einem Verstehen dieser sehr eigentümlichen Partnerwahl: Sie blieb ein Fremdkörper, sowohl für mich wie für ihr eigenes Erleben und Selbstbild. In einer Zeit, als mir selbst die lebensbestimmende Wucht von aus früheren Generationen übernommenen Schicksalen deutlich geworden war, bat ich sie, die Vorgeschichte ihrer Familie zu eruieren. Sie fand Folgendes heraus: Ihr Großvater, der Vater ihres Vaters, war während der NS-Zeit Funktionsträger und, aller Wahrscheinlichkeit nach, bei der SS. Dies war ein wohl behütetes Geheimnis in der Familie, über das nie gesprochen wurde, bis auf einen unkontrollierten Moment, in dem ihre Mutter preisgab, ihr Ehemann (der Vater der Patientin) habe ihr erzählt, dass er als Junge seinen Vater in SS-Uniform gesehen habe. Nach dem Krieg kam der Großvater in ein Internierungslager, ein von den Russen umgewandeltes KZ, in dem er wenige Monate später an Hunger starb. Ihr Vater war damals 12, 13 Jahre alt. Er bewahrte sich ein völlig geschöntes, idealisiertes Bild von seinem Vater. Kalte, unnahbare und sadistisch anmutende Persönlichkeitszüge, die der Großvater in der Familie gezeigt hatte, wurden ebenso verleugnet wie seine NS-Vergangenheit. Der Vater sowie alle seine Brüder entwickelten als Erwachsene schwere, lebensbedrohliche Herzkrankheiten – dies ist ein Phänomen, das immer wieder beobachtet werden kann: die Söhne (oder auch die Töchter, vor allem da, wo es keine Söhne gibt) sühnen für die Schuld der Väter in Form von ernsthaften Psychosomatiken, Unfällen, Selbstmorden, Depressionen, Zwang und Lebenseinschränkungen, „Lebensverboten" aller Art. Seine Enkelin Frau A. holte die abgespaltene, verleugnete Seite des Großvaters, seinen „Schatten", wieder aus der Vergessenheit heraus; in ihrem Leben verkörperte sich nun der Großvater in ihren gewalttätigen Partnern. (Wir haben hier die von FREUD bei seinen neurotischen Patienten gefundene „Wiederkehr des Verdrängten" über die Grenzen des Individuums und die Grenzen der Generation hinaus.) Sie übernahm dabei die Rolle des Opfers – Opfer brachte sie auch dadurch, dass sie, als sie kam, in vielerlei Hinsicht weit unter

ihren Möglichkeiten lebte – in einer tief unbewussten, aber dennoch äußerst wirksamen Identifikation mit den Opfern ihres Großvaters, die in der Familie nie gewürdigt und geachtet worden waren, geschweige denn beweint und betrauert. (Auch wenn ihr Großvater als Individuum nie direkt persönlich einem anderen Menschen schweren Schaden zugefügt haben sollte, so wäre er doch in einer schuldhaften Verstrickung durch das Umfeld der SS, in dem zu sein er gewählt hatte, anders etwa als ein zwangsverpflichteter Soldat.) Sie, die sonst ein sehr, auch geschichtlich interessierter Mensch ist, hatte eine geradezu phobisch zu nennende Berührungsscheu gegenüber allem, was mit der Zeit des Nationalsozialismus zusammenhing, entwickelt.
Nach den zwei Sitzungen, in denen wir über das Schicksal ihres Vaters, ihres Großvaters und ihre eigene seelische Verstrickung mit deren Schicksal gesprochen hatten, ließen wir das Thema zunächst die meiste Zeit über ruhen – es war deutlich, dass es im Unbewussten der Patientin weiterarbeitete. Auch fing sie bald danach an, erstmalig Bücher über den Nationalsozialismus zu lesen. Sie begann, sich für anders strukturierte, nicht gewalttätige Männer zu interessieren. Überhaupt befreite sie sich mehr und mehr zu einem sie erfüllenden, selbstbestimmten Leben. Ich dachte schon, dass die Thematik „Großvater" in ihrer Virulenz zur Ruhe gekommen sei, da wurden ich und die Patientin selbst auf-geschreckt durch zwei Unfälle, die Gott sei Dank glimpflich verliefen. Aber bei dem zweiten wurde eine andere Person leicht verletzt – die um sie herumstehenden Pas-santen hätten sie angeguckt, als ob sie ein Mörder sei.
In einem Angsttraum wenige Wochen später träumte sie, es würde sich ein dritter Unfall ereignen. In ihrem Körper, ihrem Bauch waren drei Ratten. Sie wusste, dass es in jedem Fall sehr schmerzhaft werden würde, diese Ratten aus ihrem Körper herauszubekommen. Ich war sehr alarmiert, sah ich die Patientin doch in der Gefahr, durch Agieren einen realen Anlass für eigenes Schulderleben, das Gefühl, schuldig zu sein, zu inszenieren – und damit in der Schicksalsgemeinschaft mit dem schuldig gewordenen Großvater und dem sich schuldig fühlenden Vater zu verbleiben – und das gerade in einer Zeit, in der sie sich immer mehr von dem Leid des Vaters und auch der Mutter löste.
Das Schicksal der Patientin und ihrer Familie väterlicherseits wird dadurch noch komplexer, dass die erste Frau dieses Großvaters während ihrer ersten und einzigen Schwangerschaft mitsamt dem Fötus starb, an einer fehldiagnostizierten Bauchhöhlenschwangerschaft.

Tod im Kindsbett ist nach den Erfahrungen Bert Hellingers für die „Familienseele", das familiäre Unbewusste, das gravierendste Ereignis schlechthin. Häufig wird der Ehemann der so verstorbenen Frau, bewusst oder unbewusst, schuldig gesprochen – als habe er durch den Sexualakt den Tod seiner Ehefrau verschuldet. Diese gewähnte „Schuld" wird dann von den Söhnen, Enkeln, ja nicht selten noch von Urenkeln übernommen: Die Männer begehen Selbstmord, haben schwere Unfälle oder Krankheiten, werden Priester und entsagen damit der vermeintlich „todbringenden" Sexualität – die Patientin hatte in ihrer Zeichnung der Familienmitglieder ihren Vater als katholischen Priester dargestellt! – oder büßen „nur" durch eigene Partnerlosigkeit und/oder Kinderlosigkeit (vgl. hierzu Weber 1993). Es ist phänomenal, dass diese irrationale, gleichsam mythische Schuldzuschreibung eines Vorfahren bei den Nachkommen genauso wirkt wie eine reale Schuld! Gibt es in einer Familie beziehungsweise in einer Generation keine Söhne, kann eine Tochter diese zugeschriebene Schuld übernehmen.
Frau A. ist das einzige Kind, damit also von der unbewussten, generationenübergreifenden Dynamik, der „Sohn". Dies spiegelt sich auch in der von der Patientin erlebten Primärgruppendynamik wider: Sie wurde weitgehend wie ein Sohn großgezogen und fühlte sich auch so.
Im oben geschilderten Traumbild können wir eine Verdichtung sehen, die beide, das familiäre Unbewusste zutiefst erschütternde Ereignisse, die noch in der Seele der Enkelin nachhallen, zusammenbringt: die tödliche Bauchhöhlenschwangerschaft der ersten Frau des Großvaters sowie die Täterschaft des Großvaters während des Nationalsozialismus. Die Zahl „Drei" könnte damit zu tun haben, dass zwei weitere männliche Verwandte ein ähnliches Nachkriegsschicksal hatten. Die Patientin litt also noch an der realen Schuld des Großvaters *und* an der ihm irrealerweise zugeschriebenen Schuld, wohl auch an seinen irrealen Schuldgefühlen sowie an einem Widerhall der für die Großmutter schwer traumatischen und letztlich tödlichen Bauchhöhlen-Schwangerschaft. Mit 21 Jahren wurde die Patientin mit Verdacht auf Bauchhöhlenschwangerschaft ins Krankenhaus eingeliefert. Es wurde eine Bauchspiegelung gemacht – bei der Gelegenheit eröffnete man ihr, dass es nicht sicher sei, ob sie einmal schwanger werden könnte –, bis schließlich klar wurde, dass es sich um eine Blinddarmentzündung handelte.
Vier Tage nach dem ersten öffentlichen Vortrag dieses Artikels, bei dem sie anwesend war, kommt sie in die Sitzung; strahlt: Sie hat sich verliebt, in einen Mann, den sie schon eine Weile kannte, der eigentlich gar nicht „ihr Typ" sei. Alles stimmt, es ist ein Mann, der, zum ersten Mal in ihrem Leben, ernsthaft für sie als Partner infrage kommt. Sie berichtet einen Traum: Sie steht auf einer schönen Waldlichtung, vor ihr ein Mann, der sie an ihren neuen Freund erinnert. Sie geht auf ihn zu und überreicht ihm einen roten Eierbecher. In der Realität war ihr dieser Eierbecher gerade in viele Stücke zerbrochen, die sie wieder zusammengeklebt hatte. Ein kreatives Bild für ihre „reparierte" Weiblichkeit und neue „Empfänglichkeit". Ein halbes Jahr später wird sie schwanger – ihr Gynäkologe hatte ihr gerade wieder einmal gesagt, sie werde wohl keine Kinder bekommen können – ein schönes Beispiel für die prospektive Kraft des Traumes, von der schon Freud wusste.

Einige Anmerkungen zur Geschichte der generationenübergreifenden („transgenerationalen") Sichtweise in der Psychoanalyse

Freud

In seinem „Abriss der Psychoanalyse" von 1938 schreibt Freud, der Erforscher der Dynamik des persönlichen Unbewussten, bei der Aufzählung der Ursprünge der Trauminhalte: „Darüber hinaus bringt der Traum Inhalte zum Vorschein, die weder aus dem reifen Leben noch aus der vergessenen Kindheit des Träumers stammen können. Wir sind genötigt, sie als Teil der archaischen Erbschaft anzusehen, die das Kind durch das Erleben der Ahnen vor jeder eigenen Erfahrung mit sich auf die Welt bringt." In seiner Arbeit „Das Unheimliche", veröffentlicht 1919, geschrieben am Ende des Ersten Weltkriegs, beschreibt er das Unheimliche als „die unerwartete Wiederkehr von Elementen, die bereits seit langem hätten überwunden oder ausgemerzt sein sollen – Reste primitiven Glaubens, eine Wiederkehr des Archaischen –, oder von Elementen, die hätten verdrängt sein sollen, da sie mit Grauen und Widerwillen verbunden sind, mit der Qual und dem Schrecken dieser Zeit, in der wir leben."
Die gesamte Argumentation von „Totem und Tabu" von 1913 basiert auf der Annahme generationsübergreifender seelischer Prozesse: „Es kann zunächst niemandem entgangen sein, dass wir überall die Annahme einer Massenpsyche zugrunde legen, in welcher sich die seelischen Vorgänge vollziehen wie im Seelenleben eines Einzelnen. Wir lassen vor allem das Schuldbewusstsein wegen einer Tat (der Ermordung des übermächtigen, seine Macht missbrauchenden Vaters durch die Brüder-Urhorde, v. B.) über viele Jahrtausende fortleben und in Generationen wirksam bleiben, welche von dieser Tat nichts wissen konnten. Wir lassen einen Gefühlsprozess, wie er bei Generationen von Söhnen entstehen konnte, die von ihrem Vater misshandelt wurden, sich auf neue Generationen fortsetzen, welche einer solchen Behandlung gerade durch die Beseitigung des Vaters entzogen worden waren."

Jung

Freud spricht von einer Massenpsyche, C. G. Jung vom „kollektiven Unbewussten", einem ererbten Unbewussten, das von Generation zu Generation weitergegeben wird, jenseits von persönlicher Erfahrung. Es enthält eine unübersehbare Fülle von Archetypen, Urbildern als Niederschlag allgemein menschlicher Erfahrungen, die phylogenetisch ältere menschliche und tierische Generationen gesammelt haben. *Jung* versteht unter Archetypen universelle, vererbte Dispositionen der menschlichen Vorstellungsfähigkeit, die sich im kollektiven Unbewussten in einem Zustand potenzieller Bereitschaft befinden und deren Aktualisierung beziehungsweise Bewusstmachung in besonderen Situationen wie Traum, Fantasie, Vision in Form von Symbolen erfolgt. Ein zentraler Archetypus ist etwa der Schatten, mit dem *Jung* nicht bewusste und damit nicht in das Ich integrierte Dispositionen des Menschen bezeichnet. „Insofern wir durch unser Unbewusstes an der historischen Kollektivpsyche Anteil haben, leben wir natürlich unbewusst in einer Welt von Werwölfen, Dämonen, Zauberern und so weiter; denn das sind Dinge, welche alle Zeiten vor uns mit mächtigsten Affekten ausgefüllt haben. Ebenso gut haben wir auch teil an Göttern und Teufeln, an Heiligen und Verbrechern. Es wäre aber sinnlos, diese im Unbewussten vorhandenen Möglichkeiten sich persönlich zurechnen zu wollen. Es ist darum unbedingt geboten, eine möglichst scharfe Trennung zwischen dem persönlich Zurechenbaren und dem Unpersönlichen durchzuführen. Damit soll die eventuell sehr wirksame Existenz der Inhalte des kollektiven Unbewussten keineswegs geleugnet sein. Sie sind aber als Inhalte der Kollektivpsyche der Individualpsyche gegenübergestellt und von ihr unterschieden"(Jung 1916).
Der Werwolf, by the way, ist im Volksglauben eine Form des Wiedergängers, ein Toter, dessen unerlöste Seele keine Ruhe findet und der daher vorzugsweise mitternachts auf Friedhöfen, an Wegkreuzungen oder am Todesort umgeht. Eine weitere Form des Wiedergängers ist, natürlich, der Vampir.
Der erste Traum eines Patienten, sein therapeutischer Initialtraum, war kürzlich, dass er verfolgt wurde von Menschen, die sich in Monstren verwandelten, in Vampire und Zombies – Bilder aus dem Repertoire der Archetypen, die Menschen und Schicksale früherer Generationen seiner Familie symbolisieren, mit denen er noch verstrickt ist, die ihm buchstäblich seinen Lebenssaft, seine Lebensenergie absaugen.

Szondi

Dem persönlichen Unbewussten, dem *Freud* vorrangig sein Lebenswerk widmete, und dem kollektiven Unbewussten, das *Jung* erforschte, fügte der ungarische Psychoanalytiker *Leopold Szondi* (1893–1986) das Konzept eines familiären Unbewussten hinzu. Innerhalb seiner Schicksalsanalyse dient ihm das familiäre Unbewusste als Metapher für den Ort, der das familiäre Erbe eines Menschen enthält. *Szondi* spricht in diesem Zusammenhang von „Ahnenansprüchen": darunter „versteht die Schicksalsanalyse das Endziel einer Ahnenfigur, im Leben eines Abkömmlings in der gleichen Existenzform vollständig so zurückzukehren, wie sie in der Familiengeschichte einmal oder mehrmals wirksam war" (Szondi 1963). Das familiäre Unbewusste drückt sich vornehmlich in getroffenen Wahlen aus: in der Partner- und Freundeswahl – dabei konstatiert Szondi eine „wechselseitige Anziehung ... erbverwandter Personen" – in der Berufs- und Hobbywahl, in der Krankheitswahl und in der Todeswahl, zum Beispiel bei Selbstmord.

Die Mehrgenerationen-Perspektive der Schicksalsanalyse fassen heutige Schüler SZONDIs folgendermaßen zusammen: „Das familiäre Unbewusste bildet ein unsichtbares Band, das alle Familienmitglieder vertikal über Generationen hinweg umschließt, gleichsam in einem unbewussten Schicksalsplan erfasst. Desgleichen verbindet es horizontal die lebenden Mitglieder einer Familie. So betrachtet die Schicksalsanalyse den Menschen als ... eingebettet in den sichtbaren und unsichtbaren, das ganze Leben begleitenden Kontext von Herkunftsfamilie und Anverwandtschaft ... Wir sind existenziell Verwalter einer familiären Erbschaft, für deren Erhaltung, Entfaltung und Weitergabe wir verantwortlich sind. Die Übernahme dieser Verantwortung vermittelt Lebenssinn und das Bewusstsein von familiärer Identität und Solidarität. Werden jedoch die Erwartungen der Vorfahren unbewusst übernommen und in blindem Zwang ausgelebt, behindern, ja unterbinden sie allzu leicht Selbstverwirklichung und Selbstentfaltung des einzelnen Familienmitgliedes. Damit verfällt das Familienmitglied einem familiären Zwangsschicksal, das mit dem Erleben einhergeht, nicht das eigene Leben zu führen, sondern blind und ungefragt Lebensmuster von Vorfahren wiederholen zu müssen." Dieses Zwangsschicksal wird gleichgesetzt mit einem familiären Wiederholungszwang. Dem steht nach Szondi ein Freiheits- oder Wahlschicksal gegenüber: „Dies trifft dann zu, wenn die Aufträge bewusst und verantwortet, den eigenen Möglichkeiten gemäß, übernommen werden" (Altenweger 2003).

Mit diesen Fragen setzen sich auch der Psychoanalytiker und systemische Familientherapeut *Helm Stierlin* und seine Heidelberger Schule seit Jahrzehnten auseinander, zunehmend auch dort unter Einbeziehung einer Multi-, sprich Drei-Generationen-Perspektive. Er spricht von der Delegation von ungelebten Seiten im weitesten Sinne – seien es verdrängte oder nicht erfüllte Wünsche oder abgewehrte Schuld- und Sühnebedürfnisse – von Eltern an die Kinder, ausgehend von den beiden Bedeutungen von „delegare": „hinaussenden" und „mit einer Aufgabe, einer Mission betrauen". Er gibt diesen Delegationsprozessen eine konstruktive, für die folgende Generation identitätsstiftende Bedeutung; allerdings kann es auch zu Entgleisungen der Delegation kommen, zu mannigfachen Auftrags- und Loyalitätskonflikten (siehe etwa Stierlin 1995).
In Auseinandersetzung mit der Entstehungsgeschichte destruktiver Aggression eröffnet *Günter Ammon* die Drei-Generationen-Perspektive durch die Einbeziehung der Vorgeschichte des Ödipus, der Tötungsabsicht seines Vaters Laios. *Ammon* spricht von einem Laios-Komplex, der dem ödipalen Konflikt als Erklärungsmuster Grenzen setze (Ammon 1969).

Gegenwärtig finden wir eine Vielfalt psychoanalytischer Familientherapie vor, die die dritte Generation auf unterschiedliche Weise mit einbezieht, bis hin zu der gleichzeitigen Anwesenheit von Eltern, Großeltern und dem (jugendlichen) Patienten, mit denen kontinuierlich über einen längeren Zeitraum gearbeitet wird, etwa in der Mehrgenerationen-Familientherapie von *Massing, Reich* und *Sperling* (1999).

In Frankreich hat die französische, ursprünglich freudianische Psychoanalytikerin, Familientherapeutin der Schule von *Ivan Boszormeyi-Nagy,* und Psychodrama-Therapeutin *Anne Ancelin Schützenberger* ihre ganz eigene Form der transgenerationalen Psychotherapie entwickelt. Im Vorwort zu ihrem Buch „Oh, meine Ahnen" (Schützenberger 2002) schreibt der Psychoanalytiker *Albrecht Mahr:* „In ihrer langjährigen Lehr- und Forschungstätigkeit als Psychologieprofessorin an den Universitäten von Nizza und Paris fand sie, dass weit zurückliegende Ereignisse und vor allem traumatische Ereignisse im familiären Unbewussten unter Umständen über mehrere Jahrhunderte weitergegeben werden, um sich an ‚Jahrestagen', das heißt zu bestimmten Zeiten und Anlässen, in unklaren Symptomen oder in schweren Krankheiten bei Nachfahren zu manifestieren – so als sei das Trauma in einem zeitlosen Raum aufbewahrt und immer ‚sprungbereit' geblieben. In mehreren Schritten, mitunter über viele Generationen, sinkt ein ungelöstes Trauma (Tod, Verlust, Schuld) immer tiefer ins Familien-Unbewusste. Es wird vom zunächst ‚Nichtgesagten zum Geheimnis, dann zum Nicht-mehr-Gewussten und schließlich zum Nicht-mehr-Denkbaren', sprich: zu einem immer wiederkehrenden Symptom, das sich als seelische und körperliche Not, als ein namenloser Nachhall von weit Zurückliegendem aufdrängt und in der Gegenwart weder erinnert noch vergessen werden kann." „Wo schweres unbetrauertes Unrecht geschah, bleibt es offenbar im Zustand eines dauernden Jetzt erhalten und drängt blind auf ausgleichendes, neues Leiden, bis Einsicht- und Heilungsschritte möglich werden." Ihre Forschungen zeigen auf, „dass weit reichende Systemkräfte über Zeit- und Raumgrenzen hinaus Feldwirkungen entfalten, deren Ausmaß wir erst zu ahnen beginnen ..." (ebd.)
Therapeutisch arbeitet sie mit einer Kombination von Genosoziogramm und psychodramatischen Inszenierungen der unverarbeiteten Vergangenheit: „Die Urahnen kommen noch einmal zu Wort, altes Unrecht wird anerkannt, Schmerz, Trauer, Wut und Schuld finden ihre rechtmäßigen Eigentümer wieder" (ebd.)

Die Frage der Mechanismen der Transmission an Familienmitglieder, die nicht in einer direkten Beziehung zu den Menschen vorangegangener Generationen leben oder gelebt haben, deren unverarbeitete Schicksale sie in irgendeiner Weise übernommen haben – wie in den geschilderten Fallbeispielen –, harrt noch einer Antwort. Hierzu eine letzte

Fallvignette 3

Frau R., eine attraktive, intelligente Frau in den Vierzigern, kam in Therapie aufgrund ständiger depressiver Erschöpfungszustände, multipler psychosomatischer Symptome, starker Kontaktschwierigkeiten im beruflichen und privaten Bereich. Sie fühlte sich entwurzelt und heimatlos. „Ich bin seit Jahren in einem quälenden Mittelzustand: zu krank, um mehr als das Notwendigste zum Überleben zu schaffen, zu gesund, um den Löffel abzugeben." Nach fünf Jahren analytischer Gruppen- wie Einzelpsychotherapie, nach intensiver Bearbeitung symbiotischer, ödipaler und Geschwisterrivalitätsdynamiken geht es ihr in allen Lebensbereichen wohl deutlich, aber nicht wirklich befriedigend besser: Sie leidet immer noch unter, inzwischen allen (der Gruppe, mir und ihr selbst) mysteriös anmutenden Erschöpfungszuständen, ihrer Energielosigkeit. Sie kann sich wenig „Sozialenergie" nehmen. Mehrere Untersuchungen zur körperlichen Abklärung ihrer Symptomatik bringen kein klares Ergebnis. Sie ist verzweifelt, ich auch, ich bin mit meinem – psychoanalytischen – Latein am Ende. Von der unbewussten Dynamik ihrer Herkunftsfamilie, ihren Beziehungserfahrungen und lebensgeschichtlichen Ereignissen her ist mir ihr anhaltend schlechter energetischer und psychischer Zustand nicht mehr verständlich – so viel Destruktion und Defizit war da nicht.
Ich empfehle ihr eine Familienaufstellung bei einer systemtherapeutischen Kollegin.
Kurz davor bringt sie folgenden Traum in die Analysensitzung: Sie zieht mit einer guten Freundin zusammen in eine neue Wohnung. Sie konkurrieren darum, wer von ihnen das schöne Balkonzimmer kriegt. Es gibt noch ein Wohnzimmer im Stil der 50er-, 60er-Jahre, voll gestopft mit alten schrecklichen Möbeln. Die Wohnung weitet sich plötzlich, sie hat einen Panoramablick durch eine große Fensterfront hindurch. Ein großes Schwimmbad ist da, aber völlig mit Erde zugeschüttet. Sie entdeckt noch ein drittes Zimmer in dieser Wohnung, die Freundin ist abwehrend, will mit diesem Zimmer nichts zu tun haben. Dort liegt eine junge Frau im Bett, einen Rucksack neben sich, sie hat sich in diese Wohnung geflüchtet, um Obdach zu finden. Sie klammert sich an Frau R. – oder Frau R. an sie, das ist nicht so ganz klar. Diese Frau ist in höchstem Maße verzweifelt und verwirrt, wird immer verrückter.
Frau R. wacht völlig erschöpft auf, weiß nicht, wo sie sich befindet, in welcher Zeit, in welchem Lebensalter. Sie hat das Gefühl, aus „tiefsten Tiefen" zu kommen.
Mir fällt während ihres Traumberichts sofort ihre Tante ein, eine Schwester ihrer Mutter, die geisteskrank wurde. Ich bitte sie, mir die Geschichte dieser Tante noch einmal ausführlich zu erzählen: Sie war die älteste Schwester ihrer Mutter. Diese war 12 oder 13 Jahre alt, als die Schwester geisteskrank wurde – und dies in der Zeit des Nationalsozialismus, im Krieg. Die Tante war die Einzige, die die Familie verlassen hatte, um in der Stadt zu studieren. Nach dem Tod ihres Vaters, also des Großvaters der Patientin, brach ihre Krankheit aus, es bestand aufgrund der Euthanasieprogramme Lebensgefahr für sie. Sie fand Unterschlupf in einem christlich geführten Bauernhof als Magd, wo sie heute noch lebt. Die Familie der Mutter von Frau R. hat sie zweimal in all den Jahrzehnten besucht, ansonsten fand sie in der Familie kaum Erwähnung. Die Mutter sei einerseits neidisch auf diese Schwester gewesen, weil sie habe studieren dürfen. Andererseits habe das Schicksal der Schwester die Mutter sehr berührt und betroffen gemacht. Es war für Frau R. zu spüren, dass die Mutter damit nicht fertig geworden war. Frau R. wird sehr traurig und weint. Die Tante habe bei den Besuchen sehr unter Psychopharmaka gestanden, habe weit weg gewirkt.
Frau R. nimmt selbst zeitweilig Antidepressiva, hat zwei kurze Aufenthalte in Kliniken für stationäre Psychotherapie hinter sich.
In der Freundin aus dem Traum sieht sie die Mutter, die mit diesem „Zimmer", sprich mit dem Schicksal ihrer Schwester, nichts zu tun haben wollte.
Gerhard Kürsteiner, ein Lehranalysand und Schüler *Leopold Szondis,* spricht in seinem Buch „Ahnenträume" (1980) vom Durchbruch von Ahnen und deren Ansprüchen ins Bewusstsein von Nachkommen:
„Vom Bewusstsein ‚abgespaltene' Ahnenexistenzen im familiären Unbewussten haben das stete Bedürfnis, sich in den Nachkommen so vollständig zu wiederholen, wie sie selber waren. Gegen diesen unbewussten ‚Wiederholungszwang' setzt sich das Ich zur Wehr, aber es kann nicht vollständig den Durchbruch dieser Ahnen ins Bewusstsein verhindern. Es kommt zur von eben diesen unterdrückten Ahnen verursachten Symptombildung." Und den Behandlungsverlauf einer Patientin resümiert er: „So wichtig die Bewusstmachung verdrängter Kindheitserlebnisse und verdrängter Wünsche (und) für die Heilung notwendig war, so wichtig war aber auch die Bewusstmachung unterdrückter Ahnenansprüche. Erst als beides bewusst gemacht war und bewusstseinsfähig blieb, konnte sie ihre Ruhe finden" (ebd.).

Offensichtlich war Frau R. – bis zu einem gewissen Grade – irgendwie mit dieser Tante identifiziert, vertrat diese Tante gleichsam in der Familie. Wie können wir das verstehen oder doch zumindest vorstellen? Das Schicksal der Tante hatte in der Familie der Mutter Angst, Scham- und Schuldgefühle ausgelöst und so zu ihrem weit gehenden Ausschluss aus der Familiengruppe geführt. Auch die Mutter von Frau R. musste diese bedrohlichen Gefühle, die die Existenz der Schwester in ihr auslöste, abwehren und hatte so die Beziehung zu ihr weitgehend äußerlich wie auch innerlich abgebrochen. Diese ungeklärte, nicht gelebte Beziehung der Mutter zur Schwester, die zu einem dissoziierten, abgespaltenen Teil ihrer Psyche wurde, führte zu einem – unbewussten – Auftrag an die (einzige) Tochter:

„Übernimm bitte du das Schicksal meiner Schwester (und bring es zu einer guten Lösung). In dir ist meine Schwester noch präsent, indem du sie verkörperst, muss ich mich nicht schuldig fühlen, dass ich sie aus meinem Leben verbannt habe." Um die Möglichkeit einer aktiven Wiedergutmachung zu haben, muss die Mutter von Frau R. einen Menschen in ihrer Umgebung haben, der die Schwester vertritt. Sie gibt der Schwester dadurch einen Platz in ihrer (der Mutter) Gegenwartsfamilie und damit einen – real-irrealen! – Platz in ihrem gegenwärtigen Leben.
Schwere, unverarbeitete Schicksalsschläge von Menschen, die keine Kinder haben, die diese „aufarbeiten" könnten, werden dann eben an andere Menschen in der Familie weitergereicht. Vermittelt wird diese Übernahme durch die Beziehung zu Personen, die mit den ursprünglich traumatisierten Menschen in unmittelbarem familiärem Kontakt standen.
Die Familie von Frau R. stellt ein Beispiel dar für die Unterscheidung von „Zwangsschicksal" und „freiem Schicksal" respektive „Wahlschicksal", wie wir sie bei Szondi kennen gelernt hatten: Frau R. arbeitet als klinische Psychologin in der Psychiatrie, ihr Bruder ist Psychiater. Beide haben also das Schicksal der geisteskranken Tante in ihrer Berufswahl aufgegriffen, von einem primären Zwangsschicksal transformiert zu einem sekundären Wahlschicksal, wobei dies dem Bruder, wohl auch aufgrund seines Geschlechts, sehr viel reibungsloser gelungen ist (er galt und gilt als der Sonnyboy und Erfolgsmensch der Familie, hat allerdings eine depressive Ehefrau) als seiner Schwester, die sich lange Zeit auf der Kippe zwischen „Zwangs- "und „Freiheitsschicksal" bewegte.

Hellingers Methodik der Familienaufstellungen hat ihre historischen Wurzeln in dem Psychodrama *Jacob L. Morenos,* den Familienrekonstruktionen und Familienskulpturen *Virgina Satirs* sowie der kontextuellen Therapie von *Ivan Boszormeyi-Nagy* (er untersuchte die Macht von „unsichtbaren Bindungen"), der wiederum eine besondere Affinität zu dem schottischen Psychoanalytiker und Objektbeziehungstheoretiker *Ronald Fairbairn* hat.
Eine wissenschaftliche Einführung in Geschichte und Methodik des Familienaufstellens gibt *Ursula Franke* (2003) in ihrem Buch „The river never looks back. Historical and practical foundations of Bert Hellingers family costellations."
„Die Aufstellungen der Familienkonstellationen entfalten ihre elementare Wirkkraft, weil dort eine präverbale Bildersprache gesprochen wird und weil dort wie in einem Übergangsritus Vergangenes, Abschied und Neuorientierung in einem verdichteten Zeitrahmen vereint sind" (Weber 1993).

Familienaufstellungen werden als eine Psychotherapie-Schulen übergreifende Methodik inzwischen von vielen Psychotherapeuten in ihre Arbeit integriert, so auch von *Tilman Moser* (vgl. dazu sein Buch „Dämonische Figuren. Die Wiederkehr des Dritten Reiches in der Psychotherapie"; Moser 1996).
(Es kann in diesem Rahmen nicht um eine kritische Würdigung der Arbeit *Hellingers* gehen – so ist seine undifferenzierte und pauschale Kritik „der" Psychoanalyse und ihrer Arbeit mit Übertragung sicherlich nicht hilfreich für eine wechselseitig befruchtende Diskussion.)

Zurück zu Frau R.

Sie berichtet von ihrer Familienaufstellung: Nach dem Aufstellen von Stellvertretern für Mutter, Vater, Bruder und sich selbst spürte ihre Stellvertreterin gar keinen Kontakt innerhalb der Familie. Ihr selbst erging es nicht anders, nachdem sie ihren Platz, im Austausch gegen ihre Vertreterin, eingenommen hatte. Die Vertreter der Geschwister der Mutter wurden dazugestellt, sie, Frau R., fühlte sich magnetisch hingezogen zu der geisteskrank gewordenen Tante, wie auch diese nur auf sie schaute. Es kam zu einer Begegnung zwischen den beiden, sie umarmten sich innig. Erst danach konnte sie auch eine Beziehung aufnehmen zu den Mitgliedern ihrer umgebenden Familiengruppe.
Vier Monate später träumt sie von einem Familienfest (das Motiv des Familienfests fanden wir schon in dem Traum von Frau K. vor: Es ist offensichtlich ein Grund zum Feiern, wenn ein bisher ausgeklammertes Familienmitglied in die Familie respektive in das familiäre Unbewusste, wieder aufgenommen wird): „Und dann kam plötzlich auch Tante H., sie war total fit, mit rosigem Teint, souverän und freundlich und wirkte total gesund, gut gekleidet, erstaunlich jung, Anfang 50. Sie war voll integriert in die ganze Familie. Sie setzte sich neben mich auf die Couch. Ich konnte es kaum fassen und freute mich, guckte immer, ob man ihr die Krankheit nicht anmerkte; sie hatte aber höchstens etwas geschwollene, große Hände und Wangen, vielleicht von den Medikamenten."
In der Folgezeit verbesserte sich ihr seelisch-körperlicher Gesamtzustand, langsam, nicht spektakulär, aber doch, wie die Patientin im Rückblick von einem Jahr meint, stetig.
Die mysteriöse Infektionskrankheit, die sie so lange so viel Lebenskraft gekostet hatte, konnte endlich eindeutig diagnostiziert werden, deren adäquate Behandlung in Angriff genommen werden.
Was war geschehen? Während der Familienaufstellung war die unbewusst-archaische Identifikation mit der Tante, deren partielle Introjektion, abgelöst worden durch eine direkte Beziehungsaufnahme, eine Begegnung mit ihr, in der ihr die Tante zum Gegenüber geworden war. So konnte gleichzeitig der seelischen Verbundenheit *und* dem Abstand zwischen beiden Rechnung getragen werden. Der Patientin wurde eine Abgrenzung möglich zu einem Schicksal, das nicht ihr persönliches Lebensschicksal ist, sie wurde damit entlassen aus der Verstrickung. Ihr Traum-Unbewusstes v e r-

arbeitet dies in Form einer Entlastung durch eine gesund gewordene Tante, deren Schicksal gleichsam transformiert wird. Mit dieser gesundeten Tante kann sie sich nun im konstruktiven Sinne identifizieren – gleichzeitig spielt hier die Identifikation mit mir, ihrer Anfang 50-jährigen Analytikerin hinein!

Das erweiterte familiäre Feld

In den vorgestellten Fallbeispielen waren es zum einen Großmütter und Großväter, mit deren Schicksal sich die Patientinnen unbewusst identifizierten (lineare vertikale Generationenabfolge im Stammbaum), zum anderen aber auch eine Tante (hier kommt die horizontale Verzweigung hinzu) sowie Opfer (des SS-Großvaters), eine frühere Ehefrau des Großvaters, also nicht blutsverwandte Menschen. Aufgrund seiner Beobachtungen in Tausenden von Familienaufstellungen kommt BERT HELLINGER zu folgender Annahme darüber, wer alles zum familiären System gehört. (Ich möchte es das „erweiterte familiäre Feld" nennen):

– die Geschwister (auch Tot- und Fehlgeburten sowie Abtreibungen; v. B.),
– die Eltern und ihre Geschwister,
– die Großeltern,
– der eine oder die andere der Urgroßeltern und außerhalb der Blutsverwandtschaft alle, durch deren Tod oder Verlust andere in diesem System einen Vorteil hatten, zum Beispiel frühere Partner von Eltern oder Großeltern, aber auch solche, die durch Tod oder Unglück zum Besitz des Systems beigetragen haben,
– darüber hinaus alle Opfer eines Mitglieds der Familie, zum Beispiel alle, die durch ein Mitglied der Familie umgebracht wurden. Umgekehrt gehören die Täter zum System der Opfer.

Das zeigt sich darin, dass in Familien der Opfer oft ein Mitglied die Täter vertreten muss und in den Familien der Täter oft ein Mitglied die Opfer" (*Hellinger* 2002).
Hellinger spricht hier auch von der Reichweite des kollektiven oder familiären Gewissens, das gegenüber dem persönlichen Gewissen archaischer und damit auch kraftvoller sei. Es wache über das Recht auf Zugehörigkeit aller seiner Mitglieder. „Das heißt, dass jeder Ausschluss eines Mitglieds dazu führt, dass dieses Gewissen innerhalb des Systems nach einem Ersatz für das ausgeschlossene Mitglied sucht, sodass ein anderer das ausgeschlossene Mitglied vertreten muss, ohne dass ihm das bewusst wird. Die unbewusste Stellvertretung für ausgeschlossene Mitglieder führt dazu, dass diese Stellvertreter deren Schicksal wiederholen und dass sie deren Ansprüche durchzusetzen versuchen ... Dass diese unbewusste Stellvertretung lediglich die Schicksale der Ausgeschlossenen wiederholt, ohne zu deren Wiedereingliederung und zur Erfüllung ihrer Ansprüche zu führen, zeigt, dass das kollektive Gewissen blind ist.

Ausgeschlossen wird ein Mitglied des Systems durch:

1. Vergessen; zum Beispiel wird früh verstorbenen oder tot geborenen oder weggegebenen Kindern oft durch Vergessen die Mitgliedschaft verweigert;
2. Verdrängung; zum Beispiel wenn das Schicksal eines Ausgeschlossenen den anderen Angst macht;
3. Verweigerung der Anerkennung der Leistung der Ausgeschlossenen für das System; zum Beispiel wenn frühere Partner nicht gewürdigt werden;
4. moralische Verurteilung" (ebd.).

Weiterhin achte das kollektive Gewissen über die Ordnung des Vorrangs der Früheren gegenüber den Späteren sowie den kollektiven Ausgleich: „Der Ausschluss des einen wird ausgeglichen, indem ein anderer dessen Schicksal wiederholt, und wenn ein Mitglied nicht selbst die Folgen seines Verhaltens trägt, übernimmt unter dem Druck des kollektiven Gewissens später ein anderer diese Schuld und ihre Folgen, und zwar ohne dass ihm das bewusst wird." Dieser Vorgang wird vom Propheten Jeremias mit dem Satz beschrieben: „Die Väter haben saure Trauben gegessen, und den Kindern werden die Zähne stumpf"(Jer. 31, 29). Und im Buch Exodus wird von Gott gesagt: „Ich, Jahwe, bin ein eifernder Gott, der die Schuld der Väter ahndet an den Kindern, Enkeln und Urenkeln derer, die mich hassen." „Für die Psychotherapie erklärt die Wirkungsweise des kollektiven Gewissens, wie es zu Verstrickungen in die Schicksale anderer Familienmitglieder kommt" (ebd.).

Resümee

Werfen wir abschließend noch einmal einen Blick auf die vorgestellten Fallvignetten, auf Gemeinsames und Unterschiede:

1. Was heilend wirkt, ist überall, dass etwas ans Licht kommen darf, über etwas gesprochen werden darf, was lange Zeit ein wohl behütetes Familiengeheimnis respektive ausgeklammert war, etwas, worüber nicht kommuniziert wurde und das dadurch im familiären Unbewussten wie im Unbewussten des Einzelnen ein dissoziiertes, unintegriertes Schattendasein fristete.
2. Warum reagierte die zuerst vorgestellte Patientin, Frau K., so besonders prompt positiv auf das neue Wissen und dessen Einbezug in ihre Analyse? Bei dem Geheimgehaltenen ging es nicht um Tod, Mord oder schwere Krankheit, sondern schließlich um Leben, das entsteht und weitergegeben wird. Zudem hatte die Großmutter bereits die große menschliche Leistung vollbracht, das durch einen Gewaltakt entstandene Kind anzunehmen und ihm durch ihre Heirat einen fürsorgenden Vater zu geben; durch diese buchstäbliche Integration des Traumas in ihren Lebensfluss hatte sie bereits ein großes Stück der notwendigen seelischen Verarbeitung des traumatisieren-

den Erlebnisses vollzogen, die ihrer Enkelin nun zugute kam. Der heilende Akt der Zustimmung zu dem Geschehenen liegt hier schon in der bewusst getroffenen Entscheidung für das Leben, für das Leben des Kindes, die von den Schwestern der Großmutter sowie später von ihrem Ehemann mitgetragen wurde. Hier, auf der horizontalen Ebene, fand Kommunikation statt, sie war nicht allein gelassen.

3. Die zweite Patientin ist doppelt belastet durch das zweifach tabuisierte Schicksal des Großvaters. Sie muss sich mit realer wie mit irrealer, zugeschriebener Schuld gleichermaßen auseinander setzen, was verwirrend ist und eine besondere Herausforderung an ihr Unbewusstes. Das Ans-Licht-Kommen (die „Waldlichtung" in ihrem Traum), das Anschauen des Familiengeheimnisses der Verstrickung des Großvaters in die Gräuel der Nazizeit ist für sie ungleich schwieriger und schmerzhafter. Die Nazizeit ist viel stärker tabuisiert, da sie mit realer Schuld verknüpft ist. Sie selbst ist viel stärker in einem Loyalitätskonflikt mit dem Vater und dessen tief verinnerlichtem Wahrnehmungsverbot. So setzt sie dem Öffentlichwerden des Familientabus, und sei es in der kleinen, intimen Öffentlichkeit der Analysensituation, zunächst mehr Widerstand entgegen. In der Gegenübertragung wagte ich es kaum, sie zu fragen, ob ich ihre Geschichte in einem öffentlichen Vortrag darstellen dürfe – und war erstaunt über ihre prompte Zustimmung. Auf das Öffentlichmachen des Familienschicksals an dem Vortragsabend reagierte sie denn auch mit einem weiteren deutlichen Schritt in Richtung Befreiung von dieser Verstrickung.
4. Durch die Entlastungsfunktion, die die Identifizierung der letzten Patientin mit der geisteskranken Tante für die Schuldgefühle der Mutter hat, wird auch hier der Lösung aus der Verstrickung mehr Widerstand entgegengesetzt. Hier handelte es sich nicht um ein völlig totgeschwiegenes Familiengeheimnis, wohl aber um ein Schicksal eines, zumal noch lebenden, Familienmitglieds, das weitgehend verdrängt und abgespalten worden war.

„Die Einheit *und* Unterschiedenheit von Individuum und Umwelt beziehungsweise Einzelnem und Gruppe" (1982) hat immer wieder *Günter Ammon* in seinem gesamten Lebenswerk herausgearbeitet. So ist es die Aufgabe der heute lebenden Generationen, von der archaisch-blinden Verbundenheit mit vergangener familiärer wie kollektiver Geschichte im Sinne einer verstrickten Schicksalsgemeinschaft zu einer bewussten, reifen Anerkennung und Zustimmung zu dieser tiefen Verbundenheit zu finden – bei gleichzeitiger Lösung und Abgrenzung der eigenen Identität gegenüber allem, was ein erfülltes Leben in Gegenwart und Zukunft verhindert und zerstört. Nur so kann die Kette der von Generation zu Generation weitergereichten Traumatisierungen, eine Kette von Ohnmacht, Verzweiflung und Gewalt, – gegenüber anderen und/oder sich selbst – unterbrochen werden. Dadurch wird ein Schritt in der seelischen Evolution des Menschen möglich, der offensichtlich zu seinem Überleben als Gattung notwendig ist.

Altenweger, A. et al. (2003): The Szondi Forum, www.szondiforum.com
Ammon, G. (1969): Herrschaft und Aggression: Zur Psychoanalyse der Aggression. Dyn. Psych. (2), 122–133
Ammon, G. (1982) (Hrsg.): Handbuch der Dynamischen Psychiatrie 2. Ernst Reinhardt Verlag, München
Franke, U. (2003): The river never looks back. Historical and practical foundations of Bert Hellingers family constellations. Carl-Auer Verlag, Heidelberg
Freud, S. (1913): Totem und Tabu. GW Bd. IX. Fischer Verlag, Frankfurt a. M. 1973
Freud, S. (1919): Das Unheimliche. GW Bd. XII. Fischer Verlag, Frankfurt a. M. 1973
Freud, S. (1938): Abriss der Psychoanalyse. GW Bd. XVH. Fischer Verlag, Frankfurt a. M. 1973
Hellinger, B. (2002): Der Austausch. Carl-Auer Verlag, Heidelberg
Jung, C.G. (1916).: Die Archetypen des kollektiven Unbewussten. GW Bd. 7. Walter, Düsseldorf 1995
KOGAN, I. (1998): Der stumme Schrei der Kinder. Die zweite Generation der Holocaust-Opfer. Fischer Verlag, Frankfurt a. M.
Kürsteiner, G. (1980): Ahnenträume. Hans Huber, Bern
Mann, K. (1993): Der Wendepunkt. Ein Lebensbericht. Rowohlt, Reinbek bei Hamburg
Massing, A.; Reich, R.; Sperling, E. (1999): Die Mehrgenerationen-Familientherapie. Vandenhoeck und Ruprecht, Göttingen.
Mitscherlich, A. & M. (1967): Die Unfähigkeit zu trauern. Piper, München
Schützenberger, A. A. (2002): Oh, meine Ahnen. Carl-Auer Verlag, Heidelberg
Szondi, L. (1963): Schicksalsanalytische Therapie. Huber, Bern
Moser, T. (1996): Dämonische Figuren. Die Wiederkehr des Dritten Reiches in der Psychotherapie. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
Stierlin, H: (1995): Adolf Hitler. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
Weber, G. (Hrsg.) (1993): Zweierlei Glück. Die systemische Psychotherapie Bert Hellingers. Carl-Auer Verlag, Heidelberg