

Sabine Klar / Lika Trinkl (Hg.)

Diagnose: Besonderheit

Systemische Psychotherapie
an den Rändern der Norm



V&R



Sabine Klar / Lika Trinkl (Hg.)

Diagnose: Besonderheit

Systemische Psychotherapie
an den Rändern der Norm

Mit einem Vorwort von Tom Levoid

Vandenhoeck & Ruprecht

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-647-40465-3

Umschlagabbildung: © Martin Zitzlaff, Hamburg, Germany; <http://www.zitzlaff.com>,
»ZEIT_praxis_6777«

© 2015, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen /
Vandenhoeck & Ruprecht LLC, Bristol, CT, U.S.A.
www.v-r.de

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.
Produced in Germany.

Satz: SchwabScantechnik, Göttingen

Inhalt

Vorwort	7
Gewöhnlich, ungewöhnlich, suspekt?	10
<i>Katja Salomonovic</i> »Mein Vater ist Auschwitzüberlebender«. Bedeutung (familien-) historischer Aspekte für die Identitätsentwicklung von Kindern der Shoa-Überlebenden	13
<i>Zeliha Özlü-Erkilic</i> Ent-Fremdungen. Transkulturelle Aspekte in der psychotherapeutischen Betreuung und Begleitung von türkischsprachigen Migrant_innen in Österreich	30
<i>Guido Ebi und Leo E. Walkner</i> Regenbogenfamilien/Queere Familien. Gleich und doch anders	41
<i>Katerina Albrechtowitz</i> Am Ende wird alles gut. Gerontopsychosoziale Aspekte in der systemischen psychotherapeutischen Praxis und Beratung	62
<i>Lika Trinkl im Gespräch mit Ferdinand Wolf</i> Systemische Therapie und Kleinkinder – ein Widerspruch?	72
<i>Regina Klambauer</i> Ich sehe was, was du nicht siehst ... Systemische Psychotherapie mit sehbeeinträchtigten und blinden Personen	82

Johannes Schneller

»Bitte nicht helfen – es ist auch so schon schwer genug«. Das Auftragsdilemma zwischen Betreuung, Beratung und Psychotherapie 90

Ulrike Wögerer

Und wenn meine Fesseln mich hindern, meines Glückes Schmied zu sein? Psychotherapeutische Aspekte im Rahmen des Trainings mit arbeitssuchenden Menschen, die an einer psychischen Erkrankung leiden 104

Lika Trinkl

»It's a jungle out there ...«. Über die Besonderheit psychotherapeutischer Arbeit mit obdachlosen Menschen 126

Emily Bono

Sichergehen – wohin? Systemische Psychotherapie mit Asylsuchenden und Flüchtlingen 143

Marion Herbert und Christian Reiningger

»Probleme, nichts als Probleme!« Niederschwellige Psychotherapie für mehrfach belastete Menschen im Kontext der ambulanten Drogenhilfe 161

Karoline Schober

Ein Treffpunkt für Berge und Prophet_innen. Anlässe und Rahmenbedingungen für mobile Psychotherapie 187

Andrea Schmidbauer

Mit dem Mut der Verzweiflung und der Begeisterung von Pionier_innen. Ein Erfahrungsbericht über die Arbeit im Psychotherapieprojekt TIRAM 201

Sabine Klar

Zugang zu Menschen finden. Eigenarten in den Blick bekommen 213

Die Autor_innen 231

Vorwort

Im Verlauf des 20. Jahrhunderts ist die Psychotherapie als »normales« Klärungs- und Konsultationsformat weitgehend in der Mitte der Gesellschaft angekommen. Wie die Soziologin Eva Illouz in ihrem Werk »Die Errettung der modernen Seele« (2009) eindrucksvoll zeigt, ist der therapeutische Diskurs zu einem Kernbestandteil der Selbstbeschreibung unserer spätmodernen Gesellschaft geworden. Man kann diese Entwicklung wie Illouz durchaus kritisch betrachten, weil psychotherapeutische Reflexivität nicht nur zur Linderung individuellen Leids und zur Auflösung von Entwicklungsblockaden beiträgt, sondern auch unter Umständen »Endlosschleifen unbefriedigter Bedürfnisse« in Gang zu setzen und aufrechtzuerhalten vermag.

Die gesellschaftliche Anerkennung und »Normalisierung« von Psychotherapie hat auf jeden Fall dazu beigetragen, dass – zumindest in den Großstädten – kaum mehr jemand ernsthaft stigmatisiert wird, der eine Therapie für sich in Anspruch nimmt (auch wenn Vorbehalte und Vorurteile in bestimmten ländlichen Regionen nach wie vor zu beobachten sind).

Mit dieser Normalisierung – und der damit verbundenen Professionalisierung von Psychotherapie – gehen gleichzeitig auch eine Standardisierung der therapeutischen Vorgehensweisen, eine zunehmende berufsrechtliche Regelung sowie die ökonomische Regulierung therapeutischer Praxis einher.

Mit der Etablierung von Psychotherapie als »Normalformat« psychosozialer Hilfe wird also auch festgelegt, welche Berufsgruppen sich überhaupt zu Psychotherapie ausbilden lassen und welche Methoden und Vorgehensweisen eingesetzt werden dürfen, welche Leistungen bezahlt oder erstattet werden, welche »Krankheiten« oder Störungen »mit Krankheitswert« überhaupt behandelt werden dürfen und unter welchen Bedingungen Klienten als therapiebedürftig (und -fähig) gelten können.

Das Standardsetting einer psychotherapeutischen Praxis, die unter solchen Bedingungen für die Praxisinhaber ökonomisch tragfähig ist, ist daher auf die Arbeit mit einsichtsfähigen und -bereiten Einzelklienten in angenehm aus-

gestatteten und temperierten Therapieräumen ausgerichtet, die abseits von den alltäglichen Kampfschauplätzen des sozialen Lebens erlauben, problematische Wahrnehmungs- und Verhaltensmuster zu reflektieren und Möglichkeiten ihrer Überwindung zu finden.

Von diesem Standardsetting handelt dieses Buch jedoch nicht. Die Herausgeberinnen Sabine Klar und Lika Trinkl, systemische Psychotherapeutinnen aus Wien, interessieren sich vielmehr dafür, wie man auch an den Rändern oder gar jenseits dessen, was psychotherapeutische »Norm« ist, therapeutisch wirksam sein kann. Zu diesem Zweck haben sie eine Reihe von systemisch arbeitenden Therapeutinnen und Therapeuten eingeladen, über ihre Arbeit mit Klientensystemen zu berichten, die gewissermaßen aus dem Rahmen psychotherapeutischer Standardversorgung herausfallen, die aus dieser Perspektive nicht oder nur begrenzt therapierbar erscheinen, den Rahmen einer Normalpraxis nicht aus-, ein- oder durchhalten können, deren Therapie von den Kassen als aussichtslos oder nicht angebracht abgelehnt wird, deren Ressourcenlage bescheiden ist, die als Randgruppen ohnehin wenig sozialen Status haben – der Gründe lassen sich viele finden.

Auch wenn die vorgestellten Fälle in Hinblick auf die Themen und Prozesse sehr unterschiedlich sind, fällt doch bei den meisten Beiträgen sofort auf, dass wir es hier mit leiderzeugenden Problemen zu tun haben, die mit einer klassischen Individualdiagnostik gänzlich unzureichend erfasst werden. Vielmehr verweisen sie unmittelbar auf den Lebenszusammenhang, in dem sie entstehen, auf die Kontexte von politischen und sozialen Traumata, auf Migration, Diskriminierung, Exklusion, Stigmatisierung, denen diese Menschen ausgesetzt sind und die ohnehin vorhandene Probleme wie körperliche und seelische Beeinträchtigungen nur noch verstärken.

Die gemeinsame Klammer aller Beiträge ist die systemische Perspektive, die es erlaubt, die sozialen und politischen Kontexte von Wahrnehmen, Fühlen und Verhalten konsequent in den Blick zu nehmen, anstatt die Schwierigkeiten der Klienten individualdiagnostisch zu entkontextualisieren. Neben der Kontextorientierung gehört auch die methodische Vielfalt und Kreativität sowie die Orientierung an den Bedürfnissen, Fähigkeiten und Ressourcen der Klientensysteme zu den großen Stärken des systemischen Ansatzes, die hier auf eindrucksvolle Weise demonstriert werden.

Hier geht es nicht um Therapie lege artis, weil die Regeln für das, was hilft, erst im Einzelfall und im Dialog mit den Klienten entwickelt werden müssen. Manuale helfen hier nicht! Zielbestimmung und Auftragsklärung, die im systemischen Ansatz von großer Bedeutung sind, sind hier durchaus nicht immer leicht zu erreichen, manchmal verhindern sie womöglich die Ent-

wicklung einer tragfähigen Arbeitsbeziehung. Viel wichtiger, so zeigt sich hier, ist die Frage, wie man einen guten Zugang zu den Menschen bekommt, ihre Autonomie respektiert und fördert, sie dabei ermutigt und unterstützt, ihre eigenen Wege zu gehen und im Rahmen dessen, was im jeweiligen Kontext realistisch erscheint, Verbesserungen der konkreten Lebenspraxis zu explorieren.

Dieses Buch soll ermutigen, die Anwendung psychotherapeutischen Handwerkszeugs nicht auf die Praxisräume von Therapeuten und die Indikationen der Diagnostiksysteme zu beschränken, sondern sich auch mit Themen und Klientensystemen zu befassen, die aus dem Rahmen des psychotherapeutischen Mainstreams herausfallen. Damit schließt es an große Traditionen einer sozialen Fundierung psychotherapeutischer Praxis an. Die einzelnen Beiträge tragen dem Rechnung, indem sie jeweils ausführliche Fallbeispiele und Informationen über die sozialen Hintergründe der jeweiligen Themen und Problembereiche auf lehrreiche Weise verbinden.

Wenn dieses Buch hilft, dem Stigma »nicht therapiefähig« entgegenzuwirken, das Menschen aufgedrückt wird, die aufgrund ihrer Lebenslage und -geschichte mit einem klassischen Therapiesetting nicht erreicht werden können, ist bereits viel erreicht. Ich wünsche diesem Band, dass sich viele Leserinnen und Leser von ihm in ihrer eigenen Praxis inspirieren lassen und sie mutiger werden, die »Ränder der Norm«, die ja immer auch die eigenen sind, zu überschreiten.

Tom Levoid, Köln

Literatur

Illouz, E. (2009). *Die Errettung der modernen Seele: Therapien, Gefühle und die Kultur der Selbsthilfe*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Gewöhnlich, ungewöhnlich, suspekt?

Vorbemerkung

Besondere Menschen verlangen besondere Behandlungen. Steht ihnen das zu? Was ist das Besondere und was die Norm? Ist das sich außerhalb oder an den Rändern der Norm Befindliche bereits abnorm?

Falls ja: Helfen normierende Klassifizierungen, alles wieder in (eine) Ordnung zu bringen?

Falls nein: Wie viel Unordnung darf sein?

Diesem Buch liegt ein Prozess zugrunde, der sich in mitunter mühsamen, immer wieder rückführenden Diskussionsschleifen, aber auch in dynamischen, richtungsweisenden Gedankensprüngen entwickelt hat und weiterentwickeln wird. Unser Anliegen war, Besonderheiten systemischer psychotherapeutischer Arbeit aufzuzeigen. Besonderheiten insofern, als wir therapeutische Zugänge und Tätigkeitsbereiche darlegen wollten, die in keinen Lehrbüchern zu finden sind, weil sich Klient_innen gängigen diagnostischen Kriterien nicht fügen oder konventionelle therapeutische Vorgehensweisen unzureichend sind. Es ging also um die Passung bzw. eben nicht um Anpassung, sondern darum, offen für aus dem Rahmen Fallendes zu sein, Rahmen zu erweitern und beweglicher zu werden.

Es geht um Expansion anstelle von Integration.

Ideen darüber, wie Menschen sind oder wie sie sein sollen, beschäftigen Therapeut_innen, Klient_innen, Überweiser_innen, Krankenkassen, Geldgeber_innen und psychosoziale Institutionen. Es existiert eine Unzahl vorgefertigter Bilder über männliche, weibliche, kindliche, mütterliche, väterliche, kranke, gesunde, arbeitslose, fremde, erfolgreiche und beeinträchtigte Menschen, die zu unangemessenen Interpretationen und Urteilen führt und die das Erleben und Verhalten ihnen gegenüber beeinflusst. Problematische Beziehungsmuster entwickeln sich oft auf der Basis festgelegter Vorstellungen voneinander, beruhen auf der Verwendung von »Schablonen«, die einen offeneren Zugang zu sich und anderen verunmöglichen. Unsere gesellschaftliche Umgebung konstituiert sich zunehmend über die Standardisierung von

Abläufen und Produkten und bevorzugt daher voraussagbares Verhalten sowie Menschen, die sich problemlos in bestehende Verhältnisse und Strukturen einordnen und einordnen lassen. Psychosoziale oder psychoedukative Maßnahmen tendieren dazu, sie der Ordnung zuzuführen, die der dominante Diskurs verlangt. Menschen fügen sich dieser Ordnung jedoch in erster Linie deshalb, weil sie Angst haben, sonst aus dem Netz wirtschaftlicher und sozialer Akzeptanz herauszufallen. Ihre individuellen Stärken werden dann ausschließlich über die erfolgreiche Anpassung an bestehende Strukturen sichtbar und nicht in der kreativen Abweichung. Misserfolge werden eher der Inkompetenz Rat- bzw. Hilfesuchender zugeschrieben als den Gegebenheiten und Rahmenbedingungen, mit denen sie sich konfrontiert sehen.

Wir fragten uns, ob Psychotherapie den Auftrag hat, Klient_innen in ihrer Anpassungsleistung zu unterstützen oder sie in ihrem Widerstand, ihrer Eigenart zu stärken, und sprachen mit systemischen Psychotherapeut_innen, die hinsichtlich dieser »grenzgängerischen« Überlegungen nicht nur erfahren waren, sondern spezielle Zugänge oder Modelle entwickelt haben, die ihnen ermöglichen, eine förderliche Arbeits- und Beziehungsbasis für sich und ihre Klient_innen sowie die dafür notwendigen Rahmenbedingungen zu schaffen. Wir fragten sie, wie das gelingen kann. Was sie veranlasst, den manchmal unbequemerem Weg einzuschlagen. Woran positive Veränderungen zu erkennen sind.

Antworten auf diese Fragen und Einblicke in die Haltungen und Arbeitsweisen systemischer Therapeut_innen finden sich in den Beiträgen dieses Buchs, die erzählerisch anhand von Fallbeispielen aus der systemischen Praxis berichten.

Es geht um Menschen, die in ihrer persönlichen oder ihrer Familiengeschichte Ausgrenzung und Vernichtung erfahren haben, um Arbeitslose im Gefüge unerfüllbarer Anforderungen, um einkommensschwache Personen, die von Institutionen abhängig sind, die sich an standardisierte Qualitätskriterien halten. Es geht um Kinder in nicht kindgemäßen Umgebungen, um Menschen, die keine Heimat mehr haben, und um Frauen und Männer, die sich in einer heteronormativen Gesellschaft ihre Rechte erkämpfen müssen. Es geht um verärgerte Jugendliche, die als unkooperativ gelten, und um beeinträchtigte Personen, die kaum Zugang zu Psychotherapie finden.

Die Auseinandersetzung mit Themen, die etwa asylsuchende Menschen, Regenbogenfamilien oder alte Menschen in die Therapie einbringen, verlangt, dass Therapeut_innen sich mit den Lebensumständen und den Ausgrenzungserfahrungen dieser Personen befassen. Es sollte daher nicht verwundern, dass einzelne Beiträge gesellschaftskritische Aspekte aufweisen, dass sie einen

Veränderungsbedarf aufzeigen und benennen, woran es in Gesundheits-, Versorgungs- und Betreuungssystemen krank.

Mit der Vielfalt der in diesem Sammelband aufgenommenen Berichte wollen wir Psychotherapeut_innen und andere interessierte Leser_innen dazu ermutigen, sich mit Eigenartigem und Eigensinnigem zu befassen, die komfortablen Einrichtungen des eigenen Wertekanons kurz zu verlassen und zu riskieren, inspiriert oder gar »infiziert« zu werden.

Wien, im Januar 2015

Sabine Klar, Lika Trinkl

Danksagung

Wir danken dem Institut für angewandte Menschenkunde (IAM), der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für systemische Therapie und systemische Studien (ÖAS) und dem Institut für Paar- und Familientherapie (IPF) für ihre Unterstützung beim Entstehen dieses Buches.

Katja Salomonovic

»Mein Vater ist Auschwitzüberlebender«

Bedeutung (familien-)historischer Aspekte für die Identitätsentwicklung von Kindern der Shoa-Überlebenden

Die Klientin, bei unserem Erstgespräch 28 Jahre alt, wirkte intelligent, gebildet und auf den ersten Eindruck sehr selbstbewusst. Sie hatte mich wegen verschiedenster psychosomatischer Beschwerden sowie Albträumen kontaktiert, doch schon im Erstgespräch bei der Genogrammerstellung ihrer Familiengeschichte fiel der Satz: »Mein Vater ist Auschwitzüberlebender.« Wie die Mehrheit der zweiten Generation hatte L. diesen Satz schon unzählige Male gelesen, gehört, gesprochen, gedacht und vor allem gefühlt. Der Satz, mehr freilich noch seine Bedeutung, hatte ihr Leben geprägt.

Anhand der Geschichte dieser Klientin L. möchte ich die Bedeutung (familien-)historischer Aspekte auf die Identitätsentwicklung von Kindern der Shoa-Überlebenden beleuchten.

Botschaften an die Klientin in ihrer Kindheit und Jugend

Das geheime Geschwisterchen

Bereits als Kleinkind spürte sie, dass ihr Vater, der seine Verfolgungsgeschichte weitgehend verschwiegen, etwas Besonderes war. Da gab es etwas von großer Wichtigkeit – für ihn, für die Familie und somit auch, oder vor allem, für sie selbst. Was das war, blieb zu jenem Zeitpunkt noch verborgen:

»Die Symptome psychischen Leidens bei traumatisierten Menschen weisen auf die Existenz eines unaussprechlichen Geheimnisses hin und lenken gleichzeitig davon ab« (Herman, 2003, S. 10).

Die Klientin wuchs mit diesem bedeutsamen Geheimnis auf. Sie verglich dies treffend mit einem zusätzlichen Geschwisterchen, das real – als Person in Form von Bruder oder Schwester – nicht existierte und doch da war. Ohne Erklärung konnte L. jedoch nicht verstehen, und ohne zu verstehen, konnte sie

ihre Erfahrungen nicht einordnen. Die Tragweite des Geheimnisses blieb und verunsicherte sie stark. Fühlte sie etwas, das nicht da war? Danach zu fragen, erschien ausgeschlossen.

L. wusste von klein auf um die spezielle Empfindlichkeit ihres Vaters. Sie spürte genau, was erlaubt und verboten, erwünscht und unerwünscht war. So wagte sie keine Konfrontation mit Themen der Vergangenheit. Sich zu verschätzen konnte bedeuten, das labile Gleichgewicht des Vaters und/oder der Familie ins Wanken zu bringen. Das galt ebenso für die restlichen Familienmitglieder.

Die Mutter stellte sich stets verständnisvoll, selbstlos und aufopfernd vor ihren Mann und erwartete dasselbe von ihren Kindern. Auf einen Menschen, der »so etwas« erleben musste, nimmt man Rücksicht. Was aber bedeutete diese permanente Rücksichtnahme für die Klientin? Sie übernahm schon in sehr jungen Jahren große Verantwortung. Sie beschützte ihre Familie, vor allem ihren Vater. Sie ignorierte ihre eigenen Wünsche und Bedürfnisse oder lernte, sie hintanzustellen.

Unabhängig davon, ob oder ob nicht darüber gesprochen wurde, das Thema »Auschwitz« war präsent. Der Vater verschwieg das Meiste seiner Vergangenheit. Kam jedoch Besuch, wurde untereinander, also unter Gleichgesinnten, über »die Zeit im Lager« gesprochen, sogar gescherzt und gelacht – ein Umstand, der bei L. zusätzlich für Unsicherheit sorgte. Als L. lesen gelernt hatte, entdeckte sie die vollen Bücherregale ihrer Eltern, vorwiegend zum Thema »Nationalsozialismus«, »Drittes Reich« und »Judentum«. Sie lauschte, wenn ihre Eltern historische und politische Diskussionen führten, und wusste, dass ihr Vater stündlich Nachrichten hörte währenddessen alle Anwesenden still zu sein hatten.

Lebensmittel

Sowohl die Klientin als auch deren Geschwister unterlagen dem Verbot, Lebensmittel und Speisen zu kritisieren. Ein unüberlegtes, kindliches »bäh« oder »igitt« wurde keinesfalls geduldet. Der Vater betonte stets, dass er schon Schlimmeres gegessen habe und alle froh und dankbar sein sollten, dass sie sich nicht von Kartoffelschalen ernähren müssten. Essen wegzuworfen war undenkbar. Das Mädchen versuchte sich beizubringen, dass ihr Nahrungsmittel, die sie eigentlich ablehnte, schmeckten. Als junge Erwachsene hatte sie es geschafft – sie aß so gut wie alles.

Steter Begleiter war ein spezifisches schlechtes Gewissen – dabei ertappt zu werden, in einem Moment nicht an die Opfer gedacht zu haben. Die folgende Szene schildert einen solchen Moment. Die Klientin war etwa zehn Jahre alt.

Sie kam eines Tages nach Hause und hatte großen Hunger. Dies tat sie lauthals und für alle hörbar kund. Ihr Vater antwortete: »Hunger?! Du weißt doch nicht, was Hunger überhaupt ist!«

Noch heute schläft ihr Vater mit einem Stück Brot unter seiner Matratze – eine Überlebensstrategie gegen hungrige nächtliche Diebe aus der Lagerzeit. Nur ein einziges Mal lachte die Klientin deshalb über ihren Vater. Danach dachte sie darüber nach, was sie alles unter ihre eigene Matratze legen sollte, und bestrafte sich für ihren Spott mit tiefen Schuldgefühlen.

Das Stück Brot fügt sich folgendem Muster ein:

»Sehr viel häufiger wird das Schweigen aufrechterhalten, und die Geschichte des traumatischen Ereignisses taucht nicht als Erzählung auf, sondern als Symptom« (Herman, 2003, S. 9).

Ist Reden Silber und Schweigen Gold?

In der Schule begriff die Klientin, dass auch sie eine Zeitzeugin ist, wenngleich eine indirekte. Ohne es selbst erlebt zu haben, vermeinte sie dennoch, die Verfolgungsgeschichte ihrer Familie am eigenen Leib zu spüren.

Nun quälte sie sich mit der Frage, ob sie ihre »indirekte Zeitzeugenschaft« ablegen sollte oder nicht. Sollte sie ihrem Drang, sich zu bekennen und zu dokumentieren, folgen, »damit niemals wieder vergessen werden kann«? Sollte sie ihrem Bedürfnis nachgeben, zu erklären, wofür sie selbst jedoch keine Erklärung hatte? Konnte sie das tun oder vielmehr, durfte sie das tun? Aus historischem Verantwortungsgefühl wollte das Mädchen unbedingt verhindern, dass Schicksale wie das ihrer Familie dem Vergessen oder Verdrängen preisgegeben würden.

Wenn ich endlich verstünde, würde alles gut

Warum wollen Kinder von Überlebenden so häufig mehr wissen und besser verstehen?

Einerseits hegen sie die Hoffnung, dadurch Ruhe zu finden, Unerklärliches erklärbar und dadurch verständlich zu machen.

Andererseits sind sie darum bemüht, die oftmals unzugängliche Geschichte ihrer Eltern und Verwandten aufzuklären. Ilany Kogan (2009) gelingt in ihrem Buch »Der stumme Schrei der Kinder. Die zweite Generation der Holocaustopfer« eine eindrucksvolle Auseinandersetzung mit diesen Aspekten. Auch

die Klientin beschrieb, wie getrieben sie sich viele Jahre fühlte. Der Raum für individuelle Entwicklung wird zugunsten von historischem, politischem und intellektuellem, verwertbarem und anerkanntem Wissen klein gehalten. Loyalität und Rücksichtnahme sind von tragender Bedeutung. Den Ängsten davor, ein eigenes Leben gestalten und sich vor allem gestatten zu dürfen, muss in der Psychotherapie mit diesen Menschen daher viel Platz eingeräumt werden.

Entscheidet sich L., über ihre Herkunft zu sprechen, heißt das im selben Atemzug, dass sie über die Vergangenheit ihrer Eltern und ihrer Familie spricht, die ihrerseits ihre Herkunft zumeist verschweigen. Wörtlich hörte L. oftmals: *»Es muss nicht jeder wissen, dass wir jüdisch sind!«* Demzufolge kann sie nicht über sich sprechen, ohne gleichermaßen über andere zu sprechen. Folgt sie ihrem ausgeprägten Schutzbedürfnis und schweigt zur Herkunft ihrer Eltern, muss sie zwangsläufig ihre eigene Geschichte verleugnen. Damit würde sie dem Beispiel ihrer Eltern folgen.

Diese spezielle Unsicherheit bezüglich der Familie erstreckte sich auf das gesamte Erleben sozialer Kontakte durch die Klientin. Sie wusste sich gekonnt nach außen als starke Persönlichkeit darzustellen, die sie in ihrem Inneren aber nicht war. Sie fühlte sich in der Folge oftmals nicht oder falsch gesehen und empfand tiefe Einsamkeit, die sich im Jugendalter in einer ausgeprägten Depression manifestierte, welche wiederum – aus einem Schutzgedanken heraus – verborgen werden musste. Es fiel ihr schwer, vermeintliche Schwächen zu zeigen. An sich selbst stellte sie die höchsten Ansprüche und nahm es sich übel, wenn sie diesen nicht entsprechen konnte. Gesteigertes Bemühen war stets die Strategie, mit diesem Nicht-Entsprechen umzugehen.

Judentum als Glaube, Religion und Tradition

In allen Familien von Überlebenden besteht eine sehr spezielle Nähe zum Judentum – unabhängig davon, ob es sich um gläubige, traditionelle oder vollkommen areligiöse Zugänge handelt. Manchen stiftet die Religion Halt und Orientierung, andere lehnen sie bewusst ab. L.s Vater hatte im Lager aufgehört, an Gott zu glauben: *»Gäbe es einen Gott, hätte er das nicht zugelassen«,* hatte er gesagt.

Einige Überlebende wollten keinesfalls Kinder in die Welt setzen, obwohl dies in der jüdischen Religion erwartet wird. Eine Welt, wie sie sie kennengelernt hatten, war unzumutbar. Andere hingegen hegten die Hoffnung, dass die Zeugung von Kindern das Erlittene kompensieren, vielleicht sogar heilen würde. Meist jedoch blieb das Grauen und wurde an die Folgegeneration tradiert.

Dies beschreibt Grünberg (2007) in einem seiner Artikel über Holocaust-Überlebende und deren Kinder.

Auch die israelische Psychotherapeutin Dina Wardi befasst sich seit Jahren mit seelischen Schäden der Kinder von Holocaust-Überlebenden. In ihrem Buch »Siegel der Erinnerung« (1997) prägte sie die mittlerweile allgemein gültigen Begriffe der »Gedenkerze« und des »Rettungsankers, der in die Wiege gelegt wird«. Viele Kinder wurden gezeugt, um getötete Verwandte zu ersetzen. Diese Kinder tragen oftmals die Namen der Ermordeten und halten sie damit in Ehre und Erinnerung.

L. wurde nach einer »netten SS-Frau« benannt. Sie hat den Namen einer Täterin bekommen, weil diese dem Vater gestattet hatte, seine Schuhe vom Schuhberg wieder mitzunehmen.

Das Heilige Land

Bekannte der Familie leben in den verschiedensten Teilen der Welt und natürlich auch in Israel. Das Heilige Land ist in dieser und vielerlei anderer Hinsicht von tragender Bedeutung. Israel wird von Juden immer wieder mit einer Lebensversicherung verglichen. Es stellt einen Zufluchtsort dar, einen Ort der Sicherheit, einen Ort der »Unsrigen«. Es ist in diesem Kontext mehr als nur ein Land und steht für ein bestimmtes Prinzip, vor allem auch für eine Schicksalsgemeinschaft. »Wenn eine Jüdin etwas betrifft, betrifft es eben auch mich«, fasste L. dieses Gefühl dieser Schicksalsgemeinschaft einmal zusammen. Viele der zweiten Generation, so auch die Klientin, fühlen sich dem Land verbunden, noch bevor sie zum ersten Mal dort gewesen sind. Israel vermittele ihnen Vertrauen, sagen sie – sie würden sich darin zugehörig empfinden und endlich eine Idee von Sicherheit haben.

Was ist das für ein Prinzip, und wie wird es verbal oder gar nonverbal an Folgegenerationen tradiert? Manchmal vollkommen still, sogar wortlos, zum Beispiel durch einen bereit gestellten, gepackten Koffer, einen stets aktualisierten Reisepass und ein Paar guter Schuhe, die unbedingt immer im Haus sein müssen. Manchmal etwas lauter und deutlicher: »Geld wird nicht ausgegeben, sondern für schlechte Zeiten angespart!« Eventuell werden Lebensmittelvorräte gehortet, und weil es »böse Menschen« gibt, hält man sich bezüglich Glaube und Herkunft bedeckt. Vorhänge bleiben am besten geschlossen, nur drinnen ist es, wenn überhaupt, sicher. Noch ein wenig lauter und konkreter finden sich Anteile des Prinzips, wenn es um die Ausbildung der zweiten Generation geht. Gute Noten und Fremdsprachenkenntnisse sind von großer Wichtigkeit. Ein erworbener

Beruf, bevorzugt ein Studium, soll im Ausland ebenso gut ausgeübt werden können wie im Inland »[d]enn sollte es noch einmal zum Äußersten kommen, ist man dann schließlich vorbereitet« (Korittko u. Pleyer, 2010, S. 41).

Das Grundgefühl der Klientin, nicht richtig zu sein, nicht zu genügen, verfestigte sich. In ihrem Selbstbild war sie für ein Universitätsstudium nicht klug genug. Dies schürte ihre Ängste und ihr Katastrophendenken. L., der im Gegensatz zu ihrem Vater alle Möglichkeiten offen standen, konnte diese ihrer Ansicht nach nicht entsprechend nützen und war deshalb sehr beschämt.

Das Trauma der Überlebenden

Ich möchte im Folgenden auf einige methodische Aspekte in der psychotherapeutischen Arbeit mit Shoa-Überlebenden und deren Kindern Bezug nehmen und meine Klientin L. als Beispiel dafür heranziehen.

Aus der Neurobiologie ist bekannt, dass traumatische Erlebnisse häufig nicht adäquat abgespeichert werden können und demzufolge einem bewussten Erinnern nicht zugänglich sind. In der Arbeit mit Shoa-Überlebenden zeigt sich, dass es um die Entschlüsselung verschiedener Szenen und Verhaltensweisen geht.

»Es sind die Kinder der Opfer, denen die Aufgabe obliegt, die ihnen szenisch vermittelten Fragmente des extremen elterlichen Traumas zusammenzufügen. Sie müssen gewissermaßen Konzepte erstellen, mit denen die meist nonverbalen Aussagen ihrer traumatisierten Eltern, die szenisch zum Ausdruck gebrachten fragmentierten Erinnerungsspuren, zu einem sinnvollen Ganzen formiert werden« (Grünberg, 2012, S. 51).

Verfolgungserlebnisse drücken sich in Mimik, Gestik und Tonfall aus. Sie finden sich in unterschiedlichen Formen von Traurigkeit, Depression oder in einem Seufzer (»Oij bitter«). Natürliche Abwehrmechanismen wie Aggression, Kampf, Flucht, Erstarrung sowie nächtliches Aufschrecken aus Albträumen und viele mehr ergänzen die lange, leidvolle Liste. In eben diesen Szenen werden jedoch auch Beziehungsmodi tradiert (vgl. Grünberg, 2012, S. 51 ff.). Das häufig anzutreffende Schweigen Überlebender über ihre Verfolgungsgeschichte soll eine Reaktivierung unerträglicher Erinnerungen verhindern und damit sowohl die Person selbst als auch ihre Nachkommen schützen. Manchmal geschieht es, dass sich tief vergrabene Erinnerungen plötzlich einen Weg empor bahnen und hervorbrechen – gleichermaßen erschreckend für die davon Betroffenen wie auch für die Personen in ihrer Umgebung. Menschen, die nach dem Krieg im Triumph des Überlebens ihr Leben gemeistert hatten, entwickelten mit dem

Beginn des Älterwerdens zunehmend mehr Symptome: »Sie litten und leiden besonders unter Intrusionen, völlig unklaren Unruhezuständen und Schlafstörungen« (Vyssoki, Schürmann-Emanuely, Schneebeauer u. Draxl, 2010, S. 6).

Am Beispiel der Klientin lässt sich das gut verdeutlichen. Als Mädchen, sie war etwa acht Jahre alt, stritt sie mit ihrem Vater, weil er ihr etwas verboten hatte. Als sie zu verlieren drohte, erhob sie ihre Stimme und schrie ihn an. Er wiederholte immerzu ein- und denselben Satz: »Schrei nicht mit mir!« Zu Beginn fühlte sie sich dadurch angestachelt, ihr Verhalten fortzusetzen, sogar zu steigern, bis sie bemerkte, dass ihr Vater offenbar nicht aufhören konnte. Er schien abwesend, voller Angst, und begann, seinen Oberkörper in rhythmischen Bewegungen vor und zurück zu wiegen. Hierzu erklärt Wardi (1997):

»Versteinerung und Robotisierung sind oft diagnostiziert worden als Folgen des Lebens im Lager oder im Versteck« (S. 11).

Die Mutter unterbrach die Situation, schickte die Tochter auf ihr Zimmer und wandte sich dem Vater zu. Später erfuhr L., dass sich ihr Vater in die Zeit im Lager mit schreienden, kommandierenden SS-Frauen zurückversetzt gefühlt hatte. Vater und Tochter erschrakten über den Moment, als das Mädchen zur Täterin gemacht wurde.

Die transgenerationale Weitergabe von Traumata

Das Schweigen der Überlebenden, welches der nachfolgenden Generation Schutz bieten soll, stellt diese vor eine schwierige Aufgabe. Szenische Fragmente einzelner Erzählungen wollen zusammengesetzt werden. Die für die direkten Opfer unerträglichen Erlebnisse und Erinnerungen daran erhalten im Schweigen Platz und Raum zur Entfaltung. Ohne tatsächliches Bewusstsein darüber wissen Angehörige der zweiten Generation, dass das Schweigen ihrer Eltern über die erlebten Gräueltaten spricht. Die Kinder übernehmen Verantwortung für die nicht selbst erlebte Vergangenheit. Wegen der schrecklichen Erfahrungen ihrer Eltern wollen sie diese vor den Erinnerungen daran bewahren. Einerseits müssen die Eltern um jeden Preis geschont werden, andererseits obliegt es der zweiten Generation, das häufig labile Familiengleichgewicht laufend auszubalancieren. Eine besondere Verbundenheit entsteht, und Verletzungen sowie potenzielle Enttäuschungen werden vermieden. L. beschrieb dies treffend mit einer »Beißhemmung« vor allem ihrem Vater gegenüber. »Beißhemmung« ist ein ethologischer Begriff für die Hemmung, die sich bei manchen aggressiven Lebewesen einstellt, wenn sie mit Schwächeren konfrontiert sind, die sich unterwerfen und –

wie bei Hunden und Wölfen – »ihre Kehle zeigen«. Eine eigene Identitätsentwicklung wird der Aufrechterhaltung dieses Beziehungskonstrukts unterworfen. Die intensiven Bemühungen der Kinder von Shoa-Überlebenden konzentrieren sich auf die enge emotionale Verbundenheit ihres Gefühlslebens mit dem der Eltern. Ablösungswünsche erzeugen Schuldgefühle und werden häufig rasch wieder verworfen zugunsten des bisher gelebten, symbiotischen Beziehungsmodells (vgl. Müller-Hohagen, 2005, S. 22).

Traumatische Erfahrungen von Überlebenden setzen sich bei fehlender Bearbeitung fort. Sie enden weder mit dem Kriegsende, der Befreiung oder Rückkehr, noch mit der Auswanderung. Sie werden ins »Leben danach«, bis in den Tod und auch in die nächste Generation mitgenommen bzw. weitergegeben. Die Nachkommen sehen sich mit einer Vergangenheit konfrontiert, die nicht ihre eigne ist, eine, die sie selbst nie erlebt haben. Der israelische Psychoanalytiker Yossi Hadar beschreibt dieses Phänomen mit »in den Holocaust geboren« (Hadar, 1991, S. 163).

Unausgesprochene sowie unbewusste Botschaften über das immer Präsente formen die Art der zweiten Generation, zu denken, zu fühlen und zu handeln (vgl. Korittko u. Pleyer, 2010, S. 41) Das Trauma der ersten Generation wird so zum Trauma der zweiten (vgl. Vyssoki et al., 2010, S. 11).

In L.s Familiengeschichte war es nicht nur sie, die die väterlichen bzw. elterlichen Delegationen annahm. Ihre Geschwister vollzogen diese ebenso, wenn auch in sehr unterschiedlicher Form. Die Schwester entschied sich unter anderem für die aktive Teilnahme an einem groß angelegten Fachsymposium über transgenerationale Traumaweitergabe. Der Vater wusste davon, gesprochen wurde allerdings nicht darüber. Der Bruder wurde mit Leib und Seele Punk.

Distanzierung und Ablösung vom weitergegebenen Trauma

Ein Entwicklungstrauma führt zu einem verqueren Weltbild. Unter solchen Umständen kann kaum mehr von einer »gut aufgestellten Person« gesprochen werden. Eine solche muss erst entwickelt werden. Dabei ist eine Distanzierung von den Vorerfahrungen unerlässliche Voraussetzung für die Entwicklung der Selbstloyalität (vgl. Müller-Hohagen, 2005). Die Empfindlichkeit gegenüber Trennungserfahrungen, Trauer- und Schuldgefühle, die belastende Tendenz der Eltern zur übertriebenen Besorgnis sowie der Wunsch, die eigenen Eltern und leidende Menschen überhaupt zu beschützen, ziehen sich wie ein roter Faden durch das Leben aller Kinder von Shoa-Überlebenden (vgl. Wardi, 1997).

Die Klientin erkannte erst spät, wie sie ihre Eltern immer wieder entschuldigte und aus der Verantwortung nahm: »Sie haben es doch (nur) gut gemeint!«, erklärte sie. Diese Art zu denken, zu fühlen und zu handeln zeugt deutlich von L.s Selbstüberforderung, die von der Familie in Form von bestimmten Verhaltensweisen teilweise auch erwartet wurde. Schon als Mädchen hatte sie nahezu perfekt gelernt, es allen recht zu machen und sich selbst dabei zu vergessen. Sie war Meisterin darin, sich zu beherrschen, zurückzunehmen und ihre eigenen Bedürfnisse zu übergehen. Der Weg zur Einsicht »gut gemeint, aber nicht gut gemacht« war weit. Bis dato hatte die Klientin ihr Leid negiert, bagatellisiert oder unterdrückt. Zu sich selbst zu stehen, eigene Wünsche wahrzunehmen und dafür einzutreten, war neu, ungewohnt und fremd.

Noch schwieriger erschien ihr, eigene, aufkeimende negative Emotionen nicht mehr automatisch einer Gegenüberstellung der Verfolgungsgeschichte ihres Vaters auszusetzen. Derartige Leidensdruck-Vergleiche konnte sie schließlich unmöglich bestehen. Nichts von dem, was sie erlebt hatte und noch erleben würde, könnte je an das erlittene Leid des Vaters heranreichen. Im jungen Erwachsenenalter war L. darum bemüht, Mut zum Widerspruch zu finden. Später, im Rahmen ihrer Psychotherapie, konnte sie eine Verbindung zu den Erfahrungen ihres Vaters erkennen. Nicht zuletzt waren es auch seine Hoffnungen gewesen, die sie als Tochter zu erfüllen versuchte. Widerspruch wagen berührt für die zweite Generation auch immer wieder die Frage nach der eigenen Identität: Wie authentisch kann ich leben?

Vom Einzeltrauma zum Familientrauma

Im Unterschied zum Einzelsetting bietet die Familientherapie breitere Möglichkeiten. Vor allem geht es dabei um die »Erinnerungsarbeit«. Belastungen und Ängste werden in Trauerarbeit verwandelt. Die Fähigkeit, den Schmerz zu spüren, der sich in der Familiengeschichte verbirgt, ist gleichbedeutend mit der Fähigkeit zu einem Gefühlsleben, in dem nicht mehr ganze Bereiche ausgespart bleiben (vgl. Wardi, 1997, S. 295). Die Kinder können mit und gleichermaßen für ihre Eltern trauern und das bisher ausgebliebene Trauern nun gemeinsam als Familie nachholen. Das Trauma wird als Familientrauma bearbeitet. Oftmals sind dies erste Momente, in denen der ersten Generation das Leid der zweiten bewusst wird. Dina Wardi (1997) beschreibt, dass die Kinder nun ihre »Funktion als Gedenkkerze« (S. 295) zurücklegen können und sie von ihren Eltern entbunden werden. Diese parallele, gemeinsame Entwicklung und Reifung ist am ehesten durch ein familientherapeutisches Setting zu erreichen. Sowohl Leid als

auch Unterstützung werden gemeinsam erfahren. Wie in jeder Psychotherapie ist es wichtig, Gefühle auszudrücken. Dabei gibt es oft Schwierigkeiten im Umgang mit diesen Emotionen, insbesondere mit aggressiven Gefühlen.

»Es gibt entweder ein ›Zuviel‹ oder ein ›Zuwenig‹ an aggressiven Äußerungen innerhalb der Familie. Für die Kinder ist es oft schwierig, ihre Wut oder ihren Ärger spontan zu äußern ...« (Lansen u. Rosberg, 2003, S. 253).

Gelingt dies den Eltern im Beisein der Kinder, kann deren erforderliche Normalisierung beginnen. Die parallel auftauchende Angst, die Eltern dadurch zu verraten, stellt ein bedeutsames Thema für die Einzeltherapie der Kinder dar.

Neupositionierung der Vergangenheit

Die Vergangenheit hat weniger Zugriff auf Gegenwart und Zukunft, wenn ihr ein Raum eröffnet wird. Die Therapeut_in spricht Einladungen aus, Familienregeln, -muster und -mythen zu veröffentlichen. Koalitionen einzelner Familienmitglieder und Vermächtnisse sowie Außenansichten auf die Familie verdeutlichen die Werte, die dort gelebt, gewünscht und abgelehnt werden. Altes, ehemals Gültiges zu verabschieden schafft Platz für Neues. Die einzelnen Familienmitglieder veröffentlichen, wovon sie sich lösen wollen und wofür diese Werte einst wichtig waren. Die daraus resultierende Würdigung vergangener Werte erleichtert das Verabschieden an sich oder ermöglicht es mitunter sogar erst.

Sowohl die erste als auch die zweite Generation haben einen ausgeprägten Blick auf das Negative und konzentrieren sich tendenziell wesentlich mehr auf das Abwesende als auf das Anwesende. In der Familientherapie werden ungenutzte, brachliegende Ressourcen reaktiviert und ermöglichen oder erleichtern die Sicht auf das bereits Vorhandene. Neben all dem Leid, das in diesen Familien so allgegenwärtig und unüberwindbar scheint, ist auch der Blick auf die familiären Talente und Ressourcen für alle Beteiligten, auch für die Therapeut_in, von tragender Bedeutung. Manchmal müssen sie erst aufgebaut werden, manchmal wird die Therapie hauptsächlich für die Erarbeitung von Zugängen genutzt, und selbstverständlich ist der Kreativität aller, Neues zu erfinden und auszuprobieren, keine Grenzen gesetzt. Positives und lieb Gewonnenes, das einzelne oder mehrere Mitglieder zusammen in die Familie eingebracht haben, verdient besondere Aufmerksamkeit. Wertvolles erfährt dadurch Anerkennung und wird ins Bewusstsein gerufen und erinnert. Gelingt dies, rücken die Familienmitglieder näher zueinander, schwelgen in Erinnerungen und finden zumindest momenthaft in eine Unbeschwertheit zurück.

All das beeinflusst auch den Selbstwert der einzelnen Familienmitglieder, vor allem jedoch den der gesamten Familie, und dieser Selbstwert will unbedingt weiter genutzt werden. Er dient als Basis für Herausforderungen, die Mut abverlangen. Als Faustregel, um sich einer Herausforderung zu stellen, empfiehlt sich folgende Mixtur: ein Drittel Altes (im Sinne von »ist mir vertraut«), ein Drittel Neues (im Sinne von »fremd«) und ein Drittel Verwirrung (»noch unklar«). Es wird festgehalten, ob die Herausforderung für einzelne Mitglieder oder für die gesamte Familie gilt bzw. gelten soll. Der Erarbeitung des zu erwartenden Gewinns wird viel Platz eingeräumt. Auch die Risiken dürfen keinesfalls zu kurz kommen, waren doch die Familienmitglieder über lange Zeiträume Hilflosigkeit, Ängsten und Ohnmacht ausgesetzt. Fragen zur Identität jedes Familienmitglieds sind fixer Bestandteil der Familientherapie mit Holocaust-Überlebenden und deren Angehörigen. Was von dem, wie sie sind und wie sich selbst wahrnehmen, können sie in der Familie leben? Was hat keinen Platz und warum? Diese Fragen eignen sich hervorragend für eine zirkuläre Anwendung. Jeder Mensch schlüpft – mal freiwillig, mal gezwungen – in verschiedene Rollen. Solche, die vor allem die Familie tangieren, sind hier von besonderem Interesse. Welche Rollen werden gern/ungern eingenommen? Welche empfindet wer als zugeschrieben und wo fühlt sich wer dazu verführt, in eine bestimmte Rolle zu schlüpfen? Gemeinsam kann danach erarbeitet werden, welche Rollen wofür förderlich/hinderlich sind und wo man selbst künftig eine Nebenrolle bevorzugen würde.

Familientherapie ohne Familie

Mehrheitlich werden familientherapeutische Settings von der ersten Generation strikt abgelehnt. Somit stellt sich die Frage, ob es Familientherapie auch ohne physisch anwesende Familienmitglieder geben kann. Die Antwort lautet ja, denn der Fundus der Systemischen Therapie ermöglicht uns eine mehrgenerationale Einzeltherapie. Hypothesieren, Visualisieren, allen voran jedoch das Probehandeln (so tun als ob) erweitern und vergrößern den Handlungsspielraum für Klient_in und Therapeut_in. Die physisch anwesende Klient_in beschreibt ihre Erfahrungen zu gewählten Themen. Es entsteht ein Hin- und Abwenden, ein Sich-Nähern und Distanzieren, ein Ausprobieren, eventuell auch ein Rollenspiel. Von der Therapeut_in wird achtsam begleitet, was da ist. Das in der Sitzung neu Entstandene fließt ins Leben der Klient_innen und in ihre realen Beziehungen ein. Dabei helfen therapeutische Fragen, die eigene Sichtweisen und die von einzelnen Familienmitgliedern ins Zentrum zu stellen, etwa:

Wie werden Fragen von der Klient_in beantwortet, und wie, denkt sie, würden die Fragen von anderen Beteiligten beantwortet werden? Was könnte jedes Familienmitglied tun, um sich dem jeweiligen Wunschzustand anzunähern? Wären die Betroffenen dazu bereit bzw. was würden sie dazu benötigen? Wie kann eine Person eine andere darin unterstützen bzw. behindern?

Außerdem wird Klarheit darüber angestrebt, was vom Status quo beibehalten und akzeptiert werden könnte, obwohl dieser nicht hundertprozentig den eigenen Vorstellungen entspricht. Wo sollen Kompromisse angestrebt werden, wie könnten diese aussehen, und was muss unbedingt verändert werden? Hierbei geht es vorrangig um konkrete Verhaltensweisen sowie in der Folge um Interventionsmöglichkeiten, die Muster unterbrechen sollen.

Kann sich eine Familie oder eine Person daraus nicht zu einer Familientherapie bereit erklären, besteht für Klient_innen die Möglichkeit einer Familientherapie mit Abwesenden. Mit Hilfe der »Spinnennetzübung« gelangen rasch alle an einem Thema beteiligten Personen (im Ausland lebende, aus der Familie Verstoßene, Personen, zu denen der Kontakt abgebrochen wurde, Verstorbene, aktiv oder passiv am Problem Beteiligte etc.) in den Therapieraum. Ohne physische Anwesenheit werden die Abwesenden so Teil des therapeutischen Prozesses. Für alle Personen, die für die Problemstellung bedeutsam erscheinen, wird ein Namenskärtchen erstellt, die physisch Anwesenden erhalten je ein Wollknäuel in unterschiedlichen Farben. Mit Sesseln und den Namenskärtchen darauf werden die Abwesenden symbolisiert. Die Wollfäden dienen der Darstellung der Verbindungen und Verknüpfungen. Ist eine Verbindung besonders stark, kann die Schnur doppelt oder dreifach gelegt werden. Meist beginnt ein Angehöriger der zweiten Generation damit, die dargestellten Positionen einzunehmen (bei Bedarf können auch alle ihr Bild darstellen). Sich physisch an Ort und Stelle zu begeben und ebendort therapeutische Fragen zum Kontext zu beantworten, erleichtert ein Sich-Einfühlen in fremde Standpunkte. Ein solches »Spinnennetz« verdeutlicht, wer aus der Sicht unterschiedlicher Beteiligter zum System gehört und wer wie zu wem steht. Außerdem können mit Hilfe von kurzen, klaren, symbolisierenden Sätzen Gefühle und Gedanken zugeordnet werden. Diese Technik lässt sich mit systemischen Fragetechniken kombinieren, allen voran den zirkulären Fragen und solchen nach Möglichkeits- und Wirklichkeitskonstruktionen. Aus der Therapeut_innenrolle heraus können auch leichter Fragen zu tabuisierten Themen gestellt werden. Es wird eine Choreografie im Raum entwickelt.

L.s. Vater zum Beispiel verweigerte eine Familientherapie nachhaltig. Dennoch konnte er sich nach vielen Gesprächen mit seiner Tochter zu zwei für sie wichtigen Dingen durchringen, die letztendlich auch seiner eigenen

Entwicklung gut taten. Ihrer Bitte, seine Geschichte zu erzählen, konnte er in dieser Form nicht nachkommen, aber er schrieb sie nach über sechzig Jahren erstmals auf – für seine Tochter. Etwa drei Jahre später besuchten sie gemeinsam die berühmte israelische Gedenkstätte Yad Vashem. Nach Auschwitz konnte er niemals wieder einen Fuß setzen. Die Tochter respektierte, dass ihr Vater nicht über seine Vergangenheit sprechen wollte bzw. konnte, und der Vater akzeptierte ihr Bedürfnis nach diesbezüglichem Wissen. Beide konnten sich ihrem Wunschzustand annähern und Kompromisse schließen.

Die Mutter erklärte sich zu einigen Familientherapiesitzungen mit ihrer erwachsenen Tochter bereit – geheim, denn der Vater durfte davon nichts erfahren. Aktive Teilnahme an der Psychotherapie mit der Tochter bedeutete ebenso Loyalität dieser gegenüber wie auch die Geheimhaltung gegenüber dem Ehemann. Und da war es wieder, das Schweigen in sozusagen neuem Gewand.

Beides hatte zur Identitätsfindung der Klientin viel beigetragen. Sie konnte in weiterer Folge auch einen neuen Zugang zu ihren Eltern finden. Ein Teil ihrer Getriebenheit machte der ersehnten Gelassenheit Platz. Kränkungen gab es weiterhin, so wie in jedem Leben – doch sie kerbten sich nicht mehr so tief ein, und es gelang L., sich endlich mehr ihrem eigenen Dasein zu widmen. Anstatt sich zu fragen, wie sie anderen besser gefallen und entsprechen könnte, legte sie den Fokus auf ihre eigenen Wünsche, Bedürfnisse und deren Erfüllung. Sie lernte, sich gegen die Erwartungen ihrer Eltern zu wehren, und verabschiedete sich von ihrer Rolle als Beschützerin von Vater und Mutter.

Diese Entwicklungen ermöglichten L., ihre sozialen Kontakte und auch ihre Liebesbeziehungen freier, unbefangener und aktiver zu gestalten. »Trigger« im Hier und Jetzt konnten identifiziert werden. Es ermöglichte ihr beispielsweise, wieder auszudrücken, dass sie »am Verhungern« sei. Anfänglich stellte sich dabei noch schlechtes Gewissen ein, das es zu beruhigen galt. Ein erster Lernschritt bestand darin, sich dies zu gestatten, ein weiterer, den Schuldgefühlen zu sagen, dass sie nun nicht mehr gebraucht würden. Anstatt ihre Eltern zu entschuldigen, lernte L., sich ihre eigenen Gefühle zu erlauben und diese in den Vordergrund zu stellen. Sie löste sich aus ihrer Opferhaltung und wurde eine tätige, reife Frau. Das Bedürfnis nach Sicherheit und Orientierung ist geblieben, doch hat L. erkannt, dass dies ein Teil von ihr ist. »Wer näher mit mir zu tun haben will, wird es akzeptieren müssen« – so brachte sie es auf den Punkt.