

Annie Romig-Grivicic-Limau

„Ablösung und Delegation“
eine systemische Betrachtung
in Fallstudien

Diplomarbeit

Wien, im Mai 2013

Inhaltsverzeichnis

1. Exposé /Fragestellung der Verfasserin

1. Exposé

Das Thema meiner Arbeit entwickelte sich im Laufe der Ausbildung und durch die Möglichkeit, einige Klienten mit Ablösungsproblematik begleiten zu dürfen. Mein Interesse an der Bedeutung misslungener Ablösung wurde geweckt, als ich beobachtete konnte, dass sich Symptome und Lebensschwierigkeiten bei Klienten wiederholten, die inadäquat delegiert wurden und die sich dadurch nur unvollständig oder gar nicht von ihren Eltern abgelöst hatten. Meine praktische Arbeit lieferte mir viele praktische Erkenntnisse; die die grundsätzlichen theoretischen Erkenntnisse belegen und die Bedeutung der therapeutischen Methoden der Systemischen Familientherapie in ihrer praktischen Wirksamkeit offenbaren.

2. Ablösung und Delegation, Definitionen

2.1. Ablösung beschreibt die Auflösung einer seelischen Bindung oder Abhängigkeitsbeziehung.

In Rahmen dieser Arbeit bezieht sich der Begriff speziell auf den Trennungsprozess der Kinder von ihren Eltern oder anderen Bezugspersonen, als Schritt in Selbstständigkeit und Autonomie. Die Psychoanalytikerin Margaret Mahler beschreibt die kindliche Entwicklung als einen Prozess, der durch Loslösung (Ablösung) und Individuation geprägt ist (Individuationsprozess in der Entwicklungspsychologie).¹

Entwicklungspsychologisch betrachtet ist die Pubertät und Nachpubertät (Adoleszenz) die jene Zeit, in der Jugendliche die Lösung dieser Abhängigkeit/Bindung typischerweise vollziehen.

2.2. Unter Delegation versteht man sowohl das bewusste, viel öfter aber auch unbewusste mit einer Mission, mit einem Auftrag Betrauen. Das lateinische delegare bezeichnet vor allem das „übertragen“ einer Bürde oder Aufgabe. Charakteristisch ist, dass der Delegierte zwar beauftragt wird, während seiner Mission aber dem Sender verpflichtet bleibt.

Bewusste und angemessene Delegation kann Teil jener Prozesse sein, der Individuation vorbereitet und in der gelungenen Erfüllung der übertragenen Aufgabe die Entwicklung selbstbewusstem, selbstbestimmtem und verantwortungsvollem Verhalten fördert.

Delegation mit unerfüllbaren und unangemessenen Aufgaben überfordert das Kind jedoch dann, wenn sie zu Loyalitätskonflikten führt, dem Entwicklungsstand des Kindes nicht entspricht ist oder unvereinbare Tendenzen enthält. Je weniger bewusst die elterlichen Delegationen ablaufen, umso bindender wirken sie, umso mehr kann die damit implizierte Bindung den Ablöseprozess hindern.

3. Ablösung

¹ Mahler Margaret (1999)

3.1. Lebenszyklische Modelle

Die Erkenntnis defizienter, nicht gelungener Ablösung setzt die Kenntnis über das Wesen gelungener Ablösung voraus:

Um erklären zu können, was eine gelungene Ablösung ist, ist es zunächst wichtig, lebenszyklische Modelle zu erläutern, in denen der Prozess der Ablösung stattfinden sollte.

Heuristische Konstrukte von Lebenszyklusmodelle beschreiben den Charakter der Entwicklung von Familien und deren kritische Phasen. In der Regel werden familiäre Befindlichkeiten in derer Entwicklung beschrieben, in der sich Abläufe von Stabilität mit Zeitpunkten hoher Konfliktpotentiale abwechseln².

Heuristische Konstrukte von Lebenszyklusmodelle sind jedoch ungenau und Fehler anfällig, da sie nur idealtypische Familien beschreiben. Die unterschiedlichsten Konstellationen von Familien der heutigen Gesellschaft werden in diesen Modellen außer Acht gelassen und diese Tatsache beeinflusste somit die Genauigkeit dieser Theorien.

Heuristische Lebenszyklusmodelle gehen meist davon aus, dass Familien von ihrer Gründung bis zu ihrer Auflösung die gleichen Schritte, in der gleichen Reihenfolge ihrer Entwicklung durchlaufen.

Es werden „typische Familien“ vorgestellt, die einem bestimmten Grundmuster entsprechen: eine stabile Ehe, die nicht kinderlos bleibt, mit nur einen Wechsel von Herkunftsfamilie zur Zeugungsfamilie. Strukturelle Änderungen durch Scheidung, wechselnde Lebenspartner, „Patchwork – Familien“ u.a. sind in diesen Modellen nicht vorgesehen und wenn dann überhaupt als Ausnahmefall.

Auf die Problematik veränderte Geschlechterrollen in der Familie und in der Gesellschaft und die Konflikte, die aus den veränderten Rollenvorstellungen resultieren³, wird nicht oder nicht genauer eingegangen.

Das traditionelle Familienmodell ist schon lange nicht mehr selbstverständlich. Es ist daher auch nicht mehr möglich, Theorien ausschließlich auf diesem Modell zu begründen. Der heutigen sozialen Realität wird damit nicht mehr ausreichend Rechnung getragen.⁴

² Mühlfeld 1976

³ vgl. Hare-Mustin 1987; Welter-Enderlin 1987

⁴ vgl. Höhn 1982; Scheller 1989

Beispiel für ein heuristisches Konstrukt ist das **Stufenmodell der psychosozialen Entwicklung nach Erikson**⁵

In seinem Stufenmodell übersetzt er die Phasenlehre Freuds ins Soziale und beschreibt acht Lebenskrisen, von frühkindlichen Verhaltensweisen zum Erwachsensein. Die kindliche Identität entfaltet sich im Spannungsfeld zwischen den Bedürfnissen des Kindes und den Anforderungen der sozialen Umwelt. Die Interaktion des Kindes mit seiner Umwelt ist somit zentral für seine Entwicklung. Jede der acht Stufen stellt einen bestimmten Konflikt dar, dessen Bewältigung das Fundament bildet, um die Krise der folgenden Phase zu bearbeiten.

Phase 1: Vertrauen vs. Ur-Mißtrauen (Säuglingsalter)

In dieser ersten Phase entwickelt sich das Identitätsgefühl des Kindes und sein Gefühl der Zugehörigkeit zur Gesellschaft. Sobald das Kind gelernt hat, dass die Mutter es vorübergehend verlassen kann, aber immer wieder zurückkommt, erwirbt es Urvertrauen in die menschliche Gemeinschaft und bildet das Gefühl heraus, selbst in einer Ordnung aufgehoben und von sinnvollen Handlungen umgeben zu sein. Werden dem Kind Forderungen nach körperlicher Nähe, Sicherheit, Geborgenheit, Nahrung etc. verweigert, entwickelt es Bedrohungsgefühle und Ängste, da eine weitgehende Erfüllung dieser Bedürfnisse lebenswichtig ist. Zum anderen verinnerlicht es das Gefühl, seine Umwelt nicht beeinflussen zu können und ihr hilflos ausgeliefert zu sein. Ein Ur-Misstrauen kann sich etablieren. Es können infantile Ängste des „Leergelassenseins“ und „Verlassenwerdens“ entstehen.

Phase 2: Autonomie vs. Scham und Zweifel (Kleinkindalter, ca. 2.-3. Lebensjahr)

Die Entwicklung der kindlichen Autonomie baut auf dem erworbenen Grundvertrauen auf. Die Bedingung für Autonomie wurzelt in einem festen Vertrauen in die Bezugspersonen und in sich selbst, dem Gefühl, nach seinem Willen handeln zu dürfen, ohne dass die grundlegende Geborgenheit in Gefahr gerät. Die Einschränkung der explorativen Verhaltensweisen des Kindes führt zu einem Zweifel an der Richtigkeit der eigenen Wünsche und Bedürfnisse. So kann eine grundlegende Scham entstehen, wenn das Kind in seiner Autonomie als Individuum nicht anerkannt wird.

Phase 3: Initiative vs. Schuldgefühl (Spielalter, ca. 4.-5. Lebensjahr)

In dieser Phase öffnet sich die symbiotische Beziehung zwischen Mutter und Kind, und das Kind entwickelt ein Gefühl für soziale Rollen und Institutionen. Außerdem verlangt das Kind in dieser Phase nach körperlicher und geistiger Weiterentwicklung. Wird kein Boden für diese Entwicklung bereitet, kann ein Schuldgefühl in Bezug auf diese neue Eigeninitiative entstehen. Gegebenenfalls verinnerlicht das Kind die Überzeugung, dass es selbst und seine Bedürfnisse dem Wesen nach schlecht seien. Wenn die Loslösung von der Mutter und die Einübung sozialer Rollen nicht gelingt, können die Entwicklung des Kindes gelähmt und sogar psychosomatische Krankheiten ausgelöst werden.

⁵ zitiert nach: www.yadvashem.org/yv/de/education/lesson_plans/erikson.pdf unter Berufung auf: Erik H. Erikson: Kindheit und Gesellschaft, Stuttgart 2005 (1957). Erik H. Erikson: Identität und Lebenszyklus, Frankfurt am Main 1973

Phase 4: Leistung vs. Minderwertigkeitsgefühl (Schulalter, ca. 6.-12. Lj.)

In dieser Phase entwickelt das Kind den Drang zu eigener Produktivität. Es lernt, sich Anerkennung zu verschaffen, indem es etwas leistet, und entwickelt Lust, sich mit Eifer einer Aufgabe zuzuwenden. Kinder in diesem Alter wollen zuschauen und mitmachen, beobachten und teilnehmen; wollen, dass man ihnen zeigt, wie sie sich mit etwas beschäftigen und mit anderen zusammen arbeiten können. Das Bedürfnis des Kindes, etwas Nützliches und Gutes zu machen, bezeichnet Erikson als Werksinn bzw. Kompetenz. Ohne Unterstützung kann sich aber statt dem positiven Gefühl etwas zu leisten ein Gefühl von Unzulänglichkeit und Minderwertigkeit herausbilden. Wenn dem Kind keine „Werkzeuge“ gegeben sind, um seine Produktivität auszuleben, leidet darunter sein Zutrauen und Hoffnung. Das Kind wird damit in seiner Entwicklung zurückgeworfen, es verliert das Vertrauen in seine Fähigkeiten.

Phase 5: Identität vs. Ablehnung (Adoleszenz, ca. 11./12.- 15./16. Lj.)

Die Kindheit ist beendet mit der Entwicklung von produktiven Fertigkeiten (soweit in der vorherigen Phase gelungen) und mit Eintritt der sexuellen Reife. Hier beginnt nun die Jugendzeit. Die physischen Veränderungen wirken erneut stark verunsichernd und die Heranwachsenden sind stark orientiert an der Außenwahrnehmung. Auf der Suche nach einem neuen Ich-Gefühl muss der Jugendliche viele Kämpfe der früheren Jahre noch einmal durchkämpfen. Identität entsteht in dieser Phase durch die Zuversicht, dass Selbst- und Fremdwahrnehmung ungefähr übereinstimmen.

Phase 6: Intimität und Solidarität vs. Isolierung (frühes Erwachsenenalter)

Die Ausbildung einer eigenen starken Identität in den vorherigen Phasen ist Voraussetzung, um in dieser Entwicklungsstufe damit zu beginnen, intime Beziehungen aufzubauen. Wird zu wenig Wert auf den Aufbau intimer Beziehungen im Kindheits- und Jugendalter gelegt, kann das dazu führen, sich von Freundschaften, Liebe und Gemeinschaften zu isolieren. Erst wenn diese Stufe erfolgreich abgeschlossen wurde, ist der junge Erwachsene fähig zur Liebe. Damit meint Erikson die Fähigkeit, Unterschiede und Widersprüche zwischen Menschen in den Hintergrund treten zu lassen. Ist das Ich nicht stark genug, um die Fähigkeit zur Liebe zu entwickeln, können die Beziehungen zu anderen Menschen entweder in Selbst- Bezogenheit und sozialer Isolierung oder in Selbstaufopferung und Verschmelzung bestehen.

Phase 7: Generativität vs. Selbstabsorption (Erwachsenenalter) Mit Generativität bezeichnet Erikson die Fähigkeit, eigene Kinder großzuziehen, und sich auch durch soziales Engagement, sowie in den Bereichen Kunst, Wissenschaft und Lehre für zukünftige Generationen einzusetzen. Wurden die vorherigen Phasen nicht gut durchlebt, und die Fähigkeit zur Fürsorge nicht erlangt, kann es zu einer Stagnation kommen, in der man sich nur um sich selbst kümmert. Fixierungen in dieser Phase zeigen sich in übermäßiger Bemutterung, in Leere und Langweile oder generell in zwischenmenschlicher Verarmung.

Phase 8: Integrität vs. Verzweiflung (reifes Erwachsenenalter) Der letzte Lebensabschnitt stellt den Menschen vor die Aufgabe, auf sein Leben

zurückzublicken. Setzt sich der Mensch in dieser Phase nicht mit Alter und Tod auseinander (und spürt nicht die Verzweiflung dabei), kann das zur Anmaßung und Verachtung dem Leben gegenüber führen. Quellen: Erik H. Erikson: Kindheit und Gesellschaft, Stuttgart 2005 (1957).

Erik H. Erikson: Identität und Lebenszyklus, Frankfurt am Main 1973

3.2.1 Lineare Modelle des Familienzyklus

Die „Entwicklungspsychologie der Familie“ ist erst jüngerem Datums. Vor allem Soziologen (z.B. Aldous 1978; Duvall 1971; Rogers 1973) entwarfen erste Modelle der familiären Entwicklung.

Diese soziologischen Modelle verstehen das Entwicklungsgeschehen als ein Durchlaufen aufeinander folgender Phasen, die an die Familie unterschiedliche Anforderungen hinsichtlich der Fertigkeiten und familiendynamischen Prozesse stellen, die zu ihrer Bewältigung beitragen⁶.

Merkmale zur Differenzierung lebenszyklischer Phasen

Das Kommen und Gehen von Familienmitgliedern wie z.B. Heirat, Geburt des ersten Kindes, sowie der nachfolgenden Kinder, der Auszug der Kinder aus dem Elternhaus und der Tod eines oder beider Elternteile werden als Merkmale zur Differenzierung lebenszyklischer Phasen herangezogen⁷.

Dem folgt die Vorstellung, dass entweder die Entwicklungsschritte nur des älteren Kindes⁸, oder dann womöglich die chronologische Abfolge mehrerer Kinder⁹, den Impuls für eine weitere strukturelle Veränderung in der Familie geben. Cierpka und Frevert¹⁰ konnten mit einer Studie belegen, dass Kinder, die schon von zu Hause ausgezogen sind, für eine Prognose der Familienentwicklung nicht mehr in dem Maße entscheidend sind, wie jene, die noch zu Hause verblieben sind. Von diesen wiederum scheint der Älteste eine wichtigere Rolle für die Vorhersage der Entwicklungsperiode im Familienzyklus, als die Jüngeren zu spielen. Äußere Faktoren wie z.B. Einschulung der Kinder, Pensionierung oder Verlust der Erwerbstätigkeit des Mannes u. a. werden als wichtige soziale Einschnitte für die Phaseneinteilung des Familienzyklus angesehen¹¹

Duval und Aldous¹² entwickeln sieben Phasen des Familienzyklus, die sich als lineare Entwicklungsphasen darstellen:

1. Heirat und Partnerschaft ohne Kinder
2. Familien mit Kleinkindern
3. Familien mit Kindern im Schulalter
4. Familien mit Kindern in der Pubertät und Adoleszenz

⁶ Cierpka,

⁷ Hill und Rogers 1964

⁸ Duval 1971; Hill 1964

⁹ z.B. Rogers 1964

¹⁰ Cierpka, M. & Frevert, G. (1994). Die Familienbögen. Ein Inventar zur Einschätzung von Familienfunktionen. Göttingen: Hogrefe.

¹¹ (z.B. Duval 1971; Hill 1964).

¹² Zit . nach Cierpka S 174

5. Familien im Ablöseprozess, bis alle Kinder das Elternhaus verlassen haben
6. Familien in der Lebensmitte nach Auszug der Kinder bis zur Pensionierung
7. Familien im Alter bis zum Tod der Eltern

Aus diesen Phasen ergeben sich verschiedene zu bewältigende Aufgaben, die entweder durch Familienmitglieder selbst oder durch gesellschaftliche Erwartungen hervorgerufen werden. Das Modell stützt sich auf das Konzept der Kernfamilie und eine streng normative Abfolge der Phasen des Familienzyklus, die in modernen Gesellschaften jedoch immer weniger gegeben ist.

3.2.2. Zirkuläre Modelle des Familienzyklus

Die Komplexität und Dynamik von Familienentwicklungsprozessen wird in soziologischen Familientheorien häufig anhand des Konzepts des Lebensverlaufs beschrieben, in psychologischen Ansätzen jedoch anhand von Familiensystemtheorien. Im Unterschied zu linearen, normativen Entwicklungsmodellen wird in diesen dynamischen Konzepten nicht von einem vorgegebenen Muster der Familienentwicklung ausgegangen.

Familiensystemtheorien betonen das komplexe Zusammenspiel von Lebensbereichen und Veränderungen in der individuellen Entwicklung. Familien sind offene, sich entwickelnde, zielorientierte und sich selbst regulierende Systeme, deren Entwicklung im Kontext historisch gewachsener materieller und sozialer Gelegenheitsstrukturen stattfindet¹³. Die Familie ist in andere Systeme eingebettet und steht mit diesen in Wechselwirkung.

Aus dieser Sichtweise entstanden neue und gegensätzliche Modelle, die das Zusammenspiel der phasenspezifischen Entwicklungsaufgaben unterschiedlicher Generationen als wichtige Bausteine einer „Familiengeschichte“ hinzufügten¹⁴.

Für systemische Arbeit sind diese Modelle von großer Bedeutung, sie entwickeln Konzepte eines „Familienzykluspuzzles“, das aus Familienmitgliedern verschiedener Generationen besteht.

¹³ Broderick, C. B. (1993).

¹⁴ Sperling et al. 1982; Combrinck-Graham 1985; Carter u. c Goldrick 1988



Die Vorstellung des lebenszyklischen Modells sieht die Entwicklung der Familie als einen wiederkehrenden Wechsel von Anpassung und Stabilisierung, der durch den stetigen Wandel von Bedürfnissen entsteht.

In diesen Phasen finden Loslösungen aber auch Zusammenfindungen der Familienmitglieder statt.

Die eigene Kindheit und Adoleszenz, die Geburt und Adoleszenz der eigenen Kinder und Enkelkinder sind wichtige herausfordernde Stadien der Entwicklung im Familienlebenszyklus.¹⁵

Die Ablösung von den Eltern stellt eine wesentliche Entwicklungsaufgabe dar, deren Bewältigung den erfolgreichen Übergang in den Erwachsenenstatus garantiert. Der Ablösungsprozess (aus der Sicht des Familienentwicklungsansatzes) betrachtet das „Sich- Ablösen“ von den Eltern zum einen aus der Sicht der Jugendlichen, und zum anderen als das „Gehen - lassen“ der Kinder aus der Sicht der Eltern.

Nur wenn ein Kind bei seinen Eltern ankommen kann, von ihnen emotional Zuwendung und Halt erlebt, kann es sich von ihnen auch ablösen, kann es den Übergang vom Kind zum Erwachsenen, den Schritt zu sich selbst, zur eigenen Kraft, Klarheit und Würde gehen, aber die Fähigkeit Selbst- und Fremdverantwortung zur übernehmen.

3.3. Gelungene Ablösung

Gelungene Ablöse kann stattfinden, wenn Eltern bewusst ist, dass das richtige Verhältnis zwischen Liebe, Schutz, Grenzen setzen und Loslassen in die Selbstständigkeit, eine entscheidende Rolle in der Erziehung spielt.

Kinder benötigen einen geschützten Rahmen, in dem sie ihre ersten eigenen Schritte wagen und eigenständiges Handeln erprobieren können, um dann langsam immer mehr Selbstständigkeit zu erlangen. Sie benötigen dabei aber auch angemessene und vor allem erfüllbare Aufgabenrahmen und die

¹⁵ Haley J (1981)

Übertragung von Verantwortung, wobei die darin liegende Bindung an den Entsender als Korrektiv und affirmative Instanz dienen kann.

Eine gelungene Ablösung zeigt sich in der Entwicklung von Selbstständigkeit und emotionaler Unabhängigkeit, durch verstärkten Aufbau eigener Beziehungen, Auflehnung gegen den elterlichen Einfluss, Aufbau einer eigenen intimen Partnerschaft, Wahl eines Berufes, der finanzielle Unabhängigkeit ermöglicht. All dies zielt daraufhin, einen eigenen Haushalt zu gründen, die Wahl eines Lebenspartners und später vielleicht eine Familie.

4. Delegation

Unter Delegation wird gemeinhin die Übertragung von Kompetenz (und Verantwortung) auf hierarchisch nachgeordnete organisatorische Einheiten verstanden.

Das psychotherapeutische Verständnis des Begriffes wurde von Boszormenyi-Nagy¹⁶ entwickelt und der Begriff von Helm Stierlin¹⁷ im Rahmen einer Mehrgenerationen-Familientherapie in die Systemische Familientherapie eingeführt. Der Begriff stammt von dem lateinischen Wort delegare ("aussenden", mit einer Aufgabe betrauen") und beschreibt ein Beziehungsmuster zwischen Generationen. Es werden Vermächtnisse, Erwartungen und Wünsche von Großeltern zu Eltern und von Eltern zu Kindern weitergegeben. So können im Delegierten über Generationen Ressourcen, Stärken, aber auch Stressoren und Konflikte sowohl auf der physischen, psychischen und geistigen Ebene mobilisiert werden. Stierlin beschreibt im Heidelberger familiendynamischen Konzept¹⁸ Aufträge vorwiegend im Dienste des Es, Ich oder Überich des Delegierenden.

Wenn Delegationen mit den Begabungen, Wünschen, Ideen, den physischen Ausstattungen eines Kindes kompatibel sind und die Autonomie respektiert wird, werden sie als Ressourcen fungieren. Ist dies aber nicht der Fall, kann es zu Überforderungen und Konflikten kommen.

Solche durch Delegationen entstandenen Konflikte zu entdecken und aufzulösen, ist gerade im Rahmen einer Familientherapie möglich.

Im Konzept der Systemische Psychotherapie wird der Einzelne durch die Delegation meist unbewusster Aufträge von den Eltern in eine Generationen übergreifende Entwicklung einbezogen. (z.B. „Lebe das Leben, das mir verboten wurde!“). Der Delegierte wird zwar fortgeschickt, aber während seiner Mission bleibt er dem Sender verpflichtet.

Grundlage für eine gelungene Aufgabe ist demnach wechselseitige Loyalität zwischen Delegierenden und Delegierten, denn beide Seiten tragen Verantwortung für die Erfüllung der gegenseitigen Erwartungen. Ein Jugendlicher der delegiert wird, erhält Erlaubnis und Ermutigung aus dem elterlichen Umkreis herauszutreten, jedoch unter der Prämisse, dass dies nur bis zu einer gewissen, vorgegebenen Grenze erlaubt wird. In der Familie und den Beziehungen, die in dieser

¹⁶ Boszormenyi-Nagy I, Spark G (1981) Unsichtbare Bindungen. Stuttgart, Klett-Cotta

¹⁷ Stierlin H (1974) Eltern und Kinder. Frankfurt/M., Suhrkamp

¹⁸ Stierlin H (1978) Delegation und Familie. Frankfurt/ M., Suhrkamp

stattfinden, werden dabei Rollen geübt, die später in der Gesellschaft weiter übernommen werden.

Der Sozialisierungsprozess des Heranwachsenden wird gestört, wenn Eltern als Modelle scheitern, wenn Rollen vermischt und verwechselt werden:

Wenn Eltern ihre Kinder unbewusst zu Verbündeten, Vertrauten usw. machen und dabei angemessene Alters-, Geschlechts und andere Rollenentwicklungen durcheinander bringen, kann diese Dysfunktion zu einer Entgleisung der Entwicklung führen.

Eltern die aufgrund eigener traumatischer Erfahrungen ihrem Kind nicht die notwendige emotionale Wärme und Halt geben, veranlassen Kinder zu Strategien, ihren Eltern fehlende Personen ersetzen zu müssen (Identifizierung) oder den Eltern ihr Schicksal abzunehmen (Tragen für die Eltern).

Oft besteht ein Widerspruch zwischen manifesten und verdeckten Rollen, etwa wenn Kinder wie Eltern (Parentifizierung) und Eltern wie Kinder behandelt werden, Kinder Eltern trösten und emotionell nähren müssen. Dabei kommt es zur Rollenumkehr in der Familie. Die Kinder übernehmen die ihnen delegierte Eltern oder Partnerfunktion.

Diese zum Ausgleich unangemessener Delegationen entwickelten Anpassungs- und Bewältigungsstrategien bewirken, dass Kinder ein unzutreffendes Selbstbild entwickeln: Sie können bei ihren Eltern nicht ankommen, von ihnen Halt und Liebe nicht nehmen und sich nicht ablösen.

Der Sozialisierungsprozess in der Familie, in dem Alters-, Geschlechts- Berufs- und andere Gesellschaftsrollen gelehrt und zugewiesen werden, kann entgleisen, wenn das Familiensystem konfliktreich und zu schwach geerdet ist, um seine Funktion als Rollenzuweiser zu erfüllen.

Die Delegation kann entgleisen, wenn der Delegierte eine Mission erhält aber nicht ausgesandt wird und im Umkreis der Eltern gebannt bleibt und damit infantilisiert wird. Die Delegation kann auch misslingen, wenn Eltern Kindern eine zu harte Treueverpflichtung aufbürden, die das Kind unfähig macht, sich zu emanzipieren, ohne eine enorme „Ausbruchsschuld“ zu entwickeln.¹⁹

Ein anderer tragischer Fall von Entgleisung der Delegation liegt darin, dass das Kind ausgesandt wird, aber keine Mission zu erfüllen hat. Dieses Kind ist dann für die Eltern überflüssig. Es bleibt ein geduldetes Anhängsel der Familie, das schlimmstenfalls brutal verstoßen und, wenn es „Glück“ hat, auf jeden Fall „nur“ vernachlässigt wird.

5. Kernhypothesen

5.1. Wir betrachten das Konzept des Familienlebenszyklus als eine mögliche Grundlage für Hypothesenbildung. Dieses dient als Mittel der Entstigmatisierung der Normabweichung. Hypothesen helfen komplexe Sachverhalte zu vereinfachen. Der Therapeut bildet sie auf Grund seiner eigenen "Landkarte", seiner Vorstellungen, Beobachtungen an der Familie und an sich selbst. Sie

¹⁹ H. Stierlin „Delegationsmodell und Familie“

ermöglichen Standortbestimmung und Steuerung des Therapeutischen Dialogs und werden in der Arbeit mit dem Klienten auf ihren Sinn für das betreffende System unentweg überprüft und wenn nötig revidiert. Die Symptome der Klienten dienen als Regulationselemente im Ablösungsprozess: Je mangelhafter dieser Prozess vollzogen wird, desto akzentuierter und belastender ist der Leidensdruck, bis hin zur Chronifizierung, falls dieser überhaupt nicht stattfindet.

5.2. Überforderung, Auftrags- und Loyalitätskonflikte infolge verfehlter Delegationen, sind Ausgangspunkte für unzählige Störungen des Individuums und seines Beziehungsfeldes.

5.3. Ein gestörter Ablösungsprozess führt zu einem Mangel an Selbstständigkeit und zu Unsicherheit, ja bis zur Unfähigkeit, das eigene Leben autonom zu gestalten. Diese prekäre Situation führt zu psychosomatischen Störungen, Depressionen, Essstörungen, Angststörungen und anderen folgeschweren Leiden.

5.4. Psychotische Schübe bei schizophrenen Patienten, die eine unvollständige Ablösung aufweisen, treten oft gerade dann auf, wenn diese mit einer Veränderung oder Lebenskrise konfrontiert werden.

6. Verifizierung der Hypothesen:

Fallvignetten aus meiner Praxis

Fall 1

1. Klientengeschichte

Frau K, 34 Jahre alt, kam mit einer Psychosomatose (Bauch- Atemwege- und Blasenbeschwerden) zu mir.

Es fehle ihr der Mut zu ihren Entscheidungen zu stehen, für jeden Schritt in ihrem Leben brauche sie den Rat, die Bestärkung ja sogar die Bewilligung von Eltern, Verwandten, Partner und Freunden. Wahrscheinlich sei sie verunsichert, weil bis jetzt immer ihre Eltern entschieden hätten, was für sie „gut sei“. So beschlossen ihre Eltern, Mutter Lehrerin, Vater Sicherheitstechniker einer Versicherung, K solle Germanistik und Italienisch für das Lehramt studieren.

Ihre ältere Schwester, auch Lehrerin, habe offenbar die Meinung, dass ihre kleine Schwester nichts taue, diese wäre von den Eltern immer schon als Vorbild für die Kleinere dargestellt worden. Frau K habe immer mit Bewunderung zu ihr hinaufgesehen. Die Schwester und die Eltern hätten ihr, seit sie ein kleines Mädchen war "immer die Latte zu hoch gelegt". Sogar ihre Lehrer hätten sie mit ihrer älteren Schwester verglichen. Heute lege sie sich selbst ihre Ansprüche zu hoch.

Als sie 16 Jahre alt war, hatten ihre Eltern eine schlimme Ehekrise, die sich durch Jahre hinzog. Sie wurde während dieser Zeit instrumentalisiert. Sie sei zwischen „Elternverwaltung“ und Schulpflichten gefangen und hin und hergerissen gewesen.

Ihre Schwester sei ausgezogen und hätte nichts vom häuslichen Drama wissen wollen. Sie sei damals sehr einsam gewesen. Sie musste fünf Jahre lang im Konflikt der Eltern als Mediatorin dienen.

Damals habe der Mechanismus „Kranksein“ seinen Lauf genommen. Erst in diesen Phasen habe sie endlich wahrgenommen, dass Vater und Mutter vereint für sie da seien.

Ihr Vater hätte meine Klientin nie wirklich geschätzt. Meine Klientin möchte noch immer ihren Eltern „gefallen“ und sie fühle sich heute noch für ihre Mutter verantwortlich, die sie begleiten und beschützen möchte.

Im Jahre 2005, nachdem ihre erste Liebesbeziehung zu Ende ging, übersiedelte Frau K. mit einem Stipendium nach Rom. Sie blieb länger als beabsichtigt, genauer gesagt für fünf Jahre. Dort lernte sie Massimo kennen, mit dem sie eine 4jährige Beziehung hatte.

Auch bei M., habe sie sich immer angelehnt und sich nicht selbst entscheidungsfähig gezeigt. 2009 lernte sie S. kennen, mit dem sie eine 3jährige Beziehung hatte.

Im selben Jahr kehrte sie nach Wien zurück, weil die Arbeitssituation in Rom aus finanzieller Sicht nicht mehr tragbar war. Hier arbeitete sie 9 Monate in einen Integrationskurs für Frauen, eine Beschäftigung, die sie sehr befriedigte. Im Frühling 2010 arbeitete sie als Praktikantin in einem Gymnasium. Im Herbst des selben Jahres übernahm sie - auf Wunsch der Eltern - eine Lehrverpflichtung in einem Gymnasium.

Nach einem Monat erkrankte meine Klientin an einer Lungenentzündung, die sie bis Februar des nächsten Jahres im Bett fesselte. Da seien die Eltern sehr fürsorglich und besorgt gewesen.

Ihr größter Traum wäre es gewesen Jogalehrerin und Heilpraktikerin zu werden. Doch: wie könne sie eine Entscheidung treffen, die die Eltern nicht gut heißen?

Wie solle sie ihre körperlichen Leiden in Griff bekommen, die besonders dann beschwerlicher werden, wenn sie Entscheidungen im Sinne ihrer Eltern trifft, die jedoch ihre eigenen Bedürfnisse nicht abdecken?

Außerdem seien solche Ausbildungen sehr teuer und meine Klientin verdiene mit ihrer halben Lehrverpflichtung in einer Deutschakademie nicht genug.

Ihr Ziel ist es, Sicherheit zu erlangen, um mutig ihren eigenen Lebensweg zu gehen ohne dauernd krank zu sein.

2. Reflexion, Lösungsansätze, spezifische Interventionen:

Frau K kämpft damit ihre Entscheidungen im Sinne ihrer Eltern zu treffen, die ihre Bedürfnisse nicht befriedigen und dem Willen eigene, andere Entscheidungen und dem fehlenden Mut dazu zu stehen. Diese Auseinandersetzung führt zu psychosomatischen Beschwerden.

Außerdem wurde Frau K seit ihrer Kindheit konditioniert, auf allen Ebenen perfekt zu sein. Sie verfügt über zu wenige Erholungsmöglichkeiten für soviel Fleiß, der ihren Alltag beherrscht. Dadurch entsteht ein Ungleichgewicht zwischen Arbeit, Pflicht, Genuss und Ruhephasen. Sie geht zu hart mit sich um.

Seit ihrer Pubertät besteht der Teufelskreis darin, gegen ihre eigenen Bedürfnisse und ihre eigenen Vorstellungen Entscheidungen zu treffen, die jedoch den Erwartungen von ihren Eltern entsprachen. Dies führte zu psychosomatischen Beschwerden. Erst diese bewirkten wiederum die Reaktionen der Eltern. Dieser Teufelskreis entstand, als ihre Eltern eine schlimme Ehekrise durchliefen. Frau K entdeckte, dass nur in den Phasen einer Krankheit beide Elternteile vereint für sie da waren.

Wenn es meine Klientin gelänge ihre Leiden als Teil von sich zu akzeptieren und dabei das Geheimnis erriete, die somatischen Beschwerden nicht zu provozieren, könnte sie eine Verbesserung ihrer Lebensqualität erlangen.

Zu einer Teilhypothese gelangte ich durch Erstellung einer Timeline aus den drei Liebesbeziehungen meiner Klientin.

Beziehung 1

K 20 Jahre & S. 28

S. entsprach dem Bild des perfekten Schwiegersohnes. So einen Mann wie S. hatten sich ihre Eltern für sie vorgestellt. Sie wollte dieser Idee der Eltern entsprechen. Da er um einiges älter war, wollte er sehr bald die Beziehung offiziell machen und eine Familie gründen. K. wollte ihr lockeres Studentenleben führen und S. als beschützenden, liebenden Vaterersatz bei sich haben. Sie habe ihn nie wirklich geliebt. Sie habe nur seine liebevolle, beschützende Art mit ihr umzugehen geliebt. Sobald die Beziehung enger wurde, S. sprach von Hochzeit, bekam K. Bauchschmerzen. Er pflegte sie liebevoll bis zur Genesung ihrer Symptome. Bauchweh wurde wieder einmal mit Liebe und Aufmerksamkeit „belohnt“, so wie früher durch ihre Familie.

Beziehung 2

K, 27, & M., 45

K. lehnt sich wieder an ihren Partner, der es genießt, die Kontrolle über die „Kindfrau“ zu behalten, K, die ihre Entscheidungen dem Partner überlässt. Es entsteht das gleiche Muster, Schmerz–Belohnung. Es findet wieder keine reife, ebenbürtige Beziehung statt. „Ich bekomme nie genug Liebe!“

Beziehung 3

K 30 & S. 39

Hier findet zunächst das gleiche Muster statt, mit dem Unterschied, dass S. die anhängliche, unselbstständige Art seiner Partnerin immer weniger akzeptiert bis es zur Trennung kommt. Hoffentlich „Musterunterbrechung“! Eine Erfahrung, die meine Klientin viele Tränen kostete, weil sie meinte, er sei die große Liebe ihres Lebens gewesen.

In meiner Teilhypothese erkenne ich eine Frau, die nicht die Möglichkeit gehabt hat, erwachsen zu werden. Sie sucht nach einem Vaterersatz, da ihr Vater diese Rolle nicht erfüllt hat. Es wurde ihr von ihm nicht erlaubt, ihre Wünsche und ihre Meinung zu äußern. Jeder Versuch ihrerseits dies zu tun, wurde mit Erniedrigung und Missbilligung bestraft. Sie wurde nur geschätzt und geliebt, wenn sie nach seinem Vorstellungen gehandelt hat.

Die Ablösung hat nicht vollkommen stattgefunden, Familienentwicklungszyklus unvollständig.

Wiederholte Skalierungen ihrer seelischen und körperlichen Befindlichkeit verglichen mit der Vergangenheit, führen zur Erkenntnis der Klientin, dass eine Verbesserung ihres Gesundheitszustandes statt gefunden hat.

Die Frage was sich nicht ändern solle, eröffnet der Klientin einen positiven Einblick auf ihren Leben und ihre vorhandene Möglichkeiten. Diese Gedanken machen ihr Hoffnung, die für ihre Gesundheit wohltuend ist. Als Vorbereitung für die nächste Intervention bat ich meiner Klientin, sie möge die wichtigen Stationen ihres Lebens aufschreiben und zwar sowohl die positiven, wie auch die negativen. Diese Stationen wurden dann auf einzelne Papierbögen aufgeschrieben und am Boden gelegt. Ich habe sie dann begleitet, während sie sie langsam abschrift. Sie blickte abwechselnd in die Vergangenheit und in die Zukunft, dabei verglich sie die verschiedenen Situationen mit der Gegenwart. Die systemischen Fragen, (wie z. B. wer sich über ihre Situation freut, wer nicht, was andere über die verschiedenen Stadien ihres Lebens zu sagen haben, ob und wie die Lebenserfahrungen der Vergangenheit sich auf die Gegenwart auswirken, wie die Erfahrungen der Gegenwart sich auf die Zukunft auswirken könnten, ob sie den schwierigen Augenblicken auch Positives abgewinnen konnte und wie sie von der heutigen Sicht und Erfahrung anders hätte handeln können), die Suche von Ressourcen und die Würdigung der Erfolge, der Geduld und auch des ertragenen Leidens führten zu Klarheit, Erleichterung, Energie, Hoffnung und das Bewusstsein, doch einiges im Leben richtig zu machen. Ein Beobachtungstagebuch wo Frau K beobachtet, wie sie somatisch auf Stress reagiert, wies darauf hin, dass ein Ungleichgewicht zwischen der Arbeit, den Pflichten und der Ruhephase meiner Klientin besteht. Durch diese Übung ist sie aufmerksamer auf die Beziehung zwischen Stress, Abgrenzung, eigene Willen und ihre körperlichen Beschwerden. Wir besprachen diese Zusammenhänge und kamen zur Erkenntnis, dass Frau Katz womöglich zu perfektionistisch und zu streng zu sich selber sei.

Mit dem Familienbrett bearbeiteten wir die Frage, wie meine Klientin sich von der Mutter lösen könne, um nicht weiterhin den Drang nach zu gehen, sie zu beschützen. Wir kamen zur Erkenntnis, dass wenn Frau K. die Mutter gehen lässt, bzw. frei gibt, ihr Vater die Möglichkeit gewinnt, sich seiner Frau wieder zu nähern, was der Ehe gut tun würde und meiner Klientin Freiheit bescheren würde!

Durch die Teilarbeit nach Russinger ist meiner Klientin erstmals bewusst geworden, dass Weiterentwicklung und Erneuerung sowohl Abschied als auch Abstriche bedingt, die ihrerseits zu Selbstständigkeit und Zufriedenheit führen.

Meine Klientin konnte den Trennungsschmerz nach Beendigung der letzten Beziehung, ohne erneute psychosomatische Beschwerden, verarbeiten und sich nun endlich durchringen, ihren Berufswünschen zu folgen, indem sie Aus- und Weiterbildungen im Gesundheitsbereich begonnen hat.

Fall 2

1. Klientengeschichte

Frau H. ist 30 Jahre alt und leidet an einer bipolaren Störung mit psychotischen Schüben.

Im Zuge einer manischen Episode im Sommer dieses Jahres, wurde meine Klientin stationär aufgenommen. Während der manischen Phase sei sie schwanger geworden. Der Vater des ungeborenen Kindes ist nicht bekannt. Aus ihrer früheren Beziehung hat Frau H. eine 6 Jährige Tochter, die von den Eltern meiner Klientin betreut wird. Jetzt, da meine Klientin bei ihren Eltern zu Hause lebt, wo auch ihre kleine Tochter ist, entstehen Spannungen. Sie spüre, dass ihre Tochter, als Kitt für die Ehe ihrer Eltern diene. Sie würde ihrer Tochter diese Belastung gerne abnehmen. Meine Klientin schildert ihre Befürchtung, ihre Eltern würden ihre Tochter zur Unselbstständigkeit erziehen, so wie sie es bei ihr und ihren beiden Geschwistern taten, um sie an sich zu binden.

Alle drei Geschwister seien jetzt erwachsen und unfähig ein selbstständiges Leben zu führen. Meine Klientin sei auch sehr gekränkt, dass ihre Eltern und besonders ihr Vater, (Therapeut in einem Heim für behinderte Kinder!), sie oft erniedrige. Er wolle nicht akzeptieren, dass sie krank sei. Er meine sie sei faul und unfähig. Wie solle sie mit ihnen kommunizieren, wenn sie so verletzt ist? Andererseits leide sie darunter, keinen guten Kontakt mit ihren Eltern pflegen zu können.

Ihre Mutter führe den Haushalt und würde sich mehr Hilfe von meiner Klientin wünschen, die beteuert, gesundheitlich noch nicht in der Lage zu sein, um zu helfen. Andererseits aber würde sie, wenn sie versuche mitzuhelfen, von der Mutter weggeschickt.

Mit ihrer Tochter sei es unmöglich alleine zu sein, da immer, wenn sie mit ihr spielen möchte oder einfach mit ihr in Kontakt tritt, ihre Mutter hineinplatze und die Kommunikation unterbreche.

Meine Klientin mache sich große Sorgen, weil ihre Mutter zuviel Alkohol trinke. Frau H. brauche zu Hause eine Rückzugsmöglichkeit. Dies sei aber nicht leicht zu verwirklichen, da die Wohnung sehr klein sei.

2. Reflexionen, Lösungsansätze, spezifische Interventionen

Die Ehe der Eltern meiner Klientin war immer problematisch. Meine Klientin schilderte mir, dass es immer Streit und Meinungsverschiedenheiten zwischen ihnen gegeben hat. Sie hätten die Kinder nie zur Selbstständigkeit erzogen, ganz im Gegenteil, alles wurde für sie erledigt. Dies schien für die Eltern genug. Liebevoller Gespräche oder Auseinandersetzungen und Diskussionen zwischen Eltern und Kindern, die zu Entwicklung von Selbstständigkeit und Ablösung

führen, haben nie statt gefunden. Alles wurde beschönigt, meine Klientin und ihre Geschwister hatten nie die Möglichkeit, ihre Meinung und ihre Wünsche zu behaupten. Ihre Eltern haben sich nie erkundigt, wie es den Kindern geht oder ob sie was brauchen, außer Essen, Trinken und andere leibliche Bedürfnisse. Sie haben keine Ahnung gehabt, wie es ihnen wirklich gegangen ist. Sie haben ihre Kinder zur Unselbständigkeit erzogen, um sie an sich zu binden. Sie haben als Kitt für ihre Ehe gedient. Ihre Geschwister sind jetzt erwachsen und, so wie sie selbst, seelisch krank und unfähig ein selbstständiges Leben zu führen.

Durch die Therapie erkennt meine Klientin dieses Muster und hat Angst, ihre Tochter würde bei ihren Eltern ähnliches erleiden: Jetzt, da die eigenen Kinder außer Haus sind, könne die Enkeltochter deren Aufgaben übernehmen.

Neben dieser kargen Eltern-Kind-Beziehung gab es auch einen Onkel meiner Klientin, Bruder ihres Vaters, der sie von ihren 8. bis zum 10. Lebensjahr sexuell missbraucht hat. Heute hat er selber 4 Kinder, geht weiterhin im Haus der Klientin ein und aus und besteht darauf, ihr ungeborenes Kind zu adoptieren. Ihre Eltern sind begeistert von der Idee. Wo waren die Eltern meiner Klientin, als sie ihren Schutz benötigt hat? Meine Klientin ist schockiert und kämpft mit allen Mitteln dagegen, um zu verhindern, dass so ein "Monster" ihr Kind adoptiert. Andererseits will sie ihr Geheimnis nicht lüften, da sie ihre Familie nicht zu Grunde richten möchte. Sie hofft noch immer auf bedingungslose Liebe...

In dieser Familie stehen falsche, einer Ablösung entgegenstehende Delegationen im Raum, die den Übertritt in die Phase des Mutterseins meiner Klientin hindern:

Verschiedene Generationsebenen wurden und werden vermischt. Es muss Ordnung geschaffen werden, damit jeder in dieser Familie ihren Platz findet. Die richtige Rolle in der Familie zu spielen, heißt auch Eigenverantwortung zu übernehmen.

Mit dem Familienbrett verglichen wir die verschiedenen Situationen, in denen meine Klientin ihre Aufgabe als Mutter alleine übernahm, mit allen Vor- und Nachteilen und die Situationen, in denen sie Ihre Verantwortung den Eltern übergab. Daraus resultierte, dass sich meine Klientin nun wünscht, trotz fehlender Obsorge, die das Jugendamt übernommen hat, einen engeren Kontakt zu ihrer älteren Tochter aufbauen zu dürfen. Ziel wäre es, eine bessere Kommunikation zu den Eltern aufzubauen und sich als Mutter in der Aufgabe, die ihr zusteht, zu behaupten. Die Eltern sollen akzeptieren, dass ihre Tochter ihr Kind ist und gleichzeitig die Mutter ihrer Enkelkinder. Meine Klientin möchte trotz aller Widrigkeiten lernen, selbst eine gute Mutter zu werden, und für Ihre Kinder selbst zu sorgen.

Meiner Klientin ist trotz einer postpartalen Psychose es gelungen, zu ihren Kindern zu stehen, und sogar eigenständig zu wohnen.

Fall 3

1. Klientengeschichte

Mein Klient, Herr V, leidet an einer depressiven Episode mit Angstproblematik.

Er ist Italiener, 34 Jahre alt, Arzt am Ende seiner Facharztausbildung zum Urologen. Er ist seit 1996 mit Unterbrechungen in Wien, da er einige Semester auch in Italien studiert hat. Er hat einen Vertrag bis zum Ende seiner Facharztausbildung. Momentan beschäftigen ihn diese Fragen sehr: Wird sein Vertrag verlängert? Wo möchte er hin und was möchte er? Ist er fachlich gut genug?

Eine lange Liebesbeziehung sei vor 8 Monaten zu Ende gegangen. Es sei ihm sehr schlecht gegangen. Er habe überhaupt ein Problem mit Beziehungen. Er erzählt über unzählige Affären mit Spitalsmitarbeiterinnen, die oft auch parallel stattfinden.

Seine Partnerinnen sind immer viel jünger und üben im Krankenhaus Berufe mit geringerem Sozialprestige aus. Anfangs habe er Zweifel, ob er mir so viele intime Details erzählen könne, aber bald stellt sich heraus, dass er nicht nur keine Hemmungen dabei empfinde, sondern sogar erleichtert sei, mit mir darüber gesprochen zu haben.

Er komme aus einer sehr einfachen Familie. Seine Eltern hätten große Opfer erbringen müssen, um die Ausbildung der drei Kinder zu finanzieren. Sein älterer Bruder wollte nicht lernen und ist Arbeiter. Er trinke und sei depressiv. Seine kleine Schwester studiere Medizin. Er selbst genieße es betrunken zu sein; es sei ein wundervolles Gefühl der Leichtigkeit und Entspannung. Da könne er so gut mit Menschen kommunizieren! Er schreibe Gedichte, lese viel und zeichne gerne. Außerdem höre er viele englische Sendungen, um die Sprache zu perfektionieren.

Als Kind sei er oft deprimiert gewesen. Sein Vater habe immer wieder seine Mutter betrogen und dies sei sehr belastend für ihn gewesen. Er sei sehr introvertiert gewesen und habe meistens unter Albträume gelitten.

Er möchte geliebt werden, Teil einer Einheit sein. Sein Traum wäre eine fixe Partnerin, ein Hund und ein Haus am Meer.

Er habe große, lähmende Angst um seinen Bruder. Seine Mutter habe vor kurzem eine neue Herzklappe bekommen und sein Vater eine Chemotherapie begonnen.

Manchmal habe er Selbstmordgedanken, „aber er würde es nie tun...“, dass er Antidepressiva nehme, belaste ihn sehr. Dieses verletze seinen Stolz. „Es wäre katastrophal, wenn jemand davon in der Arbeit erfahren würde. Was ist das für ein Arzt, der Antidepressiva nimmt? Ein Loser!!“

Mein Klient fühle sich schuldig, weil er es, wenn er zu Hause auf Besuch komme, dort nicht länger als ein paar Tage aushalte. Er könne die Spannungen zwischen seinen Familienmitgliedern nicht ertragen. Er habe sich mit seiner Schwester gestritten, weil sie faul sei, sich gehen lasse und wenig Interessen zeige. Mit seinem Bruder hat es auch Schwierigkeiten gegeben, weil er seine Freizeit mit „Losern“ in der Bar und beim Trinken verbringe. Diese zögen ihn hinunter. Er würde sich wünschen, dass sich seine Geschwister anders entwickeln würden.

Mit seinem Vater verstehe er sich ziemlich gut, seine Mutter sei sehr anstrengend, da sie ihn zu sehr kontrolliere und viele Fragen stelle. Sie habe ihn geliebt und gleichzeitig verunsichert, in dem sie gesagt hätte, dass sie zu jung Mutter geworden sei. Sie hätte mehr Zeit für eine bessere Ausbildung gebraucht, (sie ist Krankenschwester), „hätte ich Dich bloß nicht bekommen...“

Auf meine Frage, ob er sich als Kind geliebt und gut aufgehoben gefühlt hätte, meinte er, zum Teil ja zum Teil nein. Er möge sich oft nicht. Er habe oft eine sehr harte und zynische Art mit seinen Mitmenschen umzugehen. Er würde gerne anders sein. Er will nicht so sein wie sein Vater, der asozial sei und Angst vor neuen Kontakten habe. Er habe ihm nie beigebracht, wie man sich als Mann verhält.

Sein Vater wäre am liebsten von der Familie weg gerannt. Er habe sich eingeeignet und angekettet gefühlt.

Mein Klient ist seit Kurzem mit S. zusammen. Deswegen habe er sich von seinen anderen Freundinnen, mit denen er nur eine sexuelle Beziehung hatte, getrennt. Gleichzeitig mache er sich Sorgen, weil er Zweifel habe, ob er nicht zu einer dieser Frauen doch Gefühle hege. Er habe S. seiner Familie vorgestellt. Er könne sich zwar vorstellen, mit ihr den Rest seines Lebens zu verbringen, doch er habe gleichzeitig Angst, sie könne ihm irgendwann auf die Nerven gehen. Er habe Angst vor Beziehungen.

2. Reflexionen, Lösungsansätze, spezifische Interventionen

Durch sein Studium, hat mein Klient einen sozialen Aufstieg erfahren, der verschiedene Probleme mit sich bringt. Seine Unsicherheit kommt in allen Schattierungen zu Tage. Eine davon ist die fehlende Akzeptanz seiner Familienmitglieder und von deren Entwicklung. Der Bruder, der nicht studiert hat und seine Freizeit mit seinen "Kumpeln" im Gasthof verbringt, die ihn noch depressiver stimmen, seine Schwester die zwar Medizin studiert, aber wenige Interessen hat und wenig für ihr Aussehen tut, sein Vater, der keine soziale Kontakte pflegt und nie zufrieden mit seiner Ehe, seine Familie und seinen Job war und schließlich seine Mutter, die gerne studiert hätte und ihre Enttäuschung immer wieder vor ihren Kindern kund machte.

Diese Äußerungen der Mutter, die offen erklärte, dass sie besser abgetrieben hätte, verletzte damit Kinder zutiefst, indem sie bedauerte, zu früh Mutter geworden zu sein, weil sie lieber studiert hätte...

Als Reaktion auf diese Aussagen, abgesehen von der gesamten prekären Familiensituation, fing Herr V. schon als Kind an, Verantwortung für die ganze Familie zu übernehmen. Diese Belastung und der Mangel an Schutz und Wärme äußerten sich schon sehr früh in Form von Depression und Angst. Dadurch, dass mein Klient keine friedliche, sichere Kindheit und keine bedingungslose Liebe erfahren durfte, war es ihm bis jetzt nicht möglich, ein gesundes Selbstbewusstsein zu entwickeln. Daraus resultieren die große Schwierigkeit und die Angst fähig zu sein, eine harmonische, liebevolle Beziehung zu führen.

Mit der Telearbeit nach Russinger, in deren Rahmen über das Verhältnis zwischen Perfektionismus, Scham, Zielstrebigkeit, Loslassen, Wut, Enttäuschung,

erwachsenes Ich und kindliches Ich diskutiert wurde, konnte mein Klient über das Gefühl der Unsicherheit und Scham, seine Abstammung betreffend, sprechen und erkennen, welche Muster er unterbrechen müsste, um auf eine zufriedenstellende Veränderung hinzusteuern. Er hatte davor niemals mit jemandem darüber gesprochen. Erstmals in der Therapie konnte er in der Stunde weinen und loslassen. Mein Klient verfügt über ein ambivalentes und chaotisches Bindungsmuster. Seine jüngeren Anteile sind alleingelassen zurückgeblieben. Es herrscht in ihm viel unverarbeitete Wut. Sein erwachsenes Ich schafft das Gefühlsmanagement nicht.

Mittlerweile lebt er in einer Zweierbeziehung und hat erste Entscheidungen zur Gestaltung seines weiteren Berufsweges treffen können. Es ist ihm gelungen, angstfrei zu seiner Familie zu fahren und den Aufenthalt zu genießen, ohne sofort wieder abreisen zu wollen.

Resümee

Welche neuen Erkenntnisse habe ich gewonnen?

Die Übergänge der Entwicklungsphasen spielen im Leben eines Individuums eine bedeutende Rolle.

In der Arbeit mit Klienten, deren Leiden mit einem nicht gelungenen Wechsel dieser Phasen, im Konkreten der Ablösung von Ihren Eltern, nicht gelungen zu sein schien, fand ich es besonders unterstützend, mit dem Familienbrett, mit der Teilarbeit nach Russinger und Externalisierungen zu arbeiten.

Diese Arbeit half meinen Klienten die Fähigkeit zu entwickeln Selbstverantwortung zu übernehmen, und die diese Selbstverantwortung hindernde Bindungen zu erkennen. Die therapeutische Unterstützung half meinen Klienten zu erkennen, dass der Übergang in eine neue Entwicklungsphase bedeutet sich von den Eltern zu verabschieden. Die Verarbeitung der zurückgelassenen Phase kann einerseits in einem dankenden Abschied bestehen, oder aber auch in der trauernden Erkenntnis über die belastenden und traumatisierenden Elemente und Bedingungen der Bindung.

Dieser Übergang, von einer abhängigen, gebundenen Beziehung in eine dankende oder auch trauernde Haltung zu gelangen, half meine Klienten Vergangenes verarbeiten und zurücklassen zu können, aber auch zu erhöhter Selbstständigkeit.

Dieser Reifungsprozess unterbrach Verhaltensmuster, die für die Stagnierung der Entwicklung verantwortlich waren, damit ging aber auch eine Linderung der Symptome einher.

Das resultierende "Lostreten dieser Progresslawine" eröffnete den Blickwinkel meiner Klienten in Bezug auf verborgene Ressourcen und eine Vielzahl von Möglichkeiten ihr Leben selbst in die Hand zu nehmen und reicher und kreativer zu gestalten!

5. Literaturverzeichnis

Aldous Joan.: Family careers developmental change in families. (1978) J. Wiley & Sons, NY

Boszormenyi-Nagy I, Spark G (1981) Unsichtbare Bindungen. Stuttgart, Klett-Cotta

Broderick, C. B. (1993). Understanding family process: Basics of Family Systems Theory. Newbury Park, CA: Sage

Carter, B., & McGoldrick, M. (1988). The changing family life cycle: A framework for family therapy (2nd ed.). New York: Gardner Press.

Cierpka Manfred: Handbuch der Familiendiagnostik³, 2008. Springer Verlag

Cierpka, M. & Frevert, G. (1994). Die Familienbögen. Ein Inventar zur Einschätzung von Familienfunktionen. Göttingen: Hogrefe

Combrinck Graham Lee: A Developmental Model for Family Systems, Family Process 24, Issue 2, pages 139–150, 1985

Duvall, Evelyn Ruth Millis⁴, Family development, Lippincot

Haley Jay. Ablösungsprobleme Jugendlicher, Familientherapie – Beispiele – Lösungen (1980) Pfeiffer, München

Hare-Mustin Rachel T.: The Problem of Gender in Family Therapy Theory. Family Process Volume 26, Issue 1, pages 15–27, März 1987

Hill, R., und Rodgers, R. H. (1964). "The Developmental Approach." In Handbook of Marriage and the Family, ed. H. T. Christensen. Chicago: Rand McNally.

Höhn Charlotte: der Familienzyklus- Zur Notwendigkeit einer Konzepterweiterung, (1982) Band 12 der Schriftenreihe des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung, Boldt

Mahler Margaret S., Pine F., Bergman A.: (1978) Die psychische Geburt des Menschen: Symbiose und Individuation, Fischer

Mühlfeld Claus: Familiensoziologie, Eine systematische Einführung, (1976) Hoffmann & Campe

Scheller Gitta: Familienzyklus als Forschungsansatz - Family cycle as an approach to research, Handbuch der Familien- und Jugendforschung : Bd. 1: Familienforschung, S. 151-162, Rosemarie Nave-Herz ; Manfred Markefka (Herausgeber) Köln, Luchterhand 1989

Stierlin H (1978) Delegation und Familie. Frankfurt/ M., Suhrkamp

Sperling Eckart. et. Al: Die Mehrgenerationen Familientheorie (1982) Van den Hoeck & Ruprecht, Göttingen

Welter-Enderlin Rosmarie: Familismus, Sexismus und Familientherapie (1987)
Familiendynamik 3: 261 - 281