Dr. Rüdiger Opelt
Persönlichkeitsentwicklung & Familienpsychologie

A-5020 Salzburg
UID: ATU 58834300
Jakob-Haringer-Str. 6
Mobil: 0699/124 261 75
Telefon/Fax: 0662/87 53 61
E-Mail: r@opelt.com, Web: www.opelt.com

Coaching
Supervision
Psychotherapie
Burnout-Seminare
Familien- & Organisationsaufstellungen
Ratgeber zu Burnout & Familienproblemen

Generationenübergreifende Beziehungsmuster als familienpsychologisches Erklärungsmodell

Dr. Rüdiger Opelt

Zusammenfassung: Durch verschiedene Autoren aus der systemischen Familientherapie wurde das Familienaufstellen zur Modeerscheinung in der Psycho-Szene. Um die Wirksamkeit der sogenannten Familienrekonstruktion zu erklären, wird dabei z.T. auf mystisch anmutende Hypothesen verwiesen. Im nachfolgenden Artikel wird versucht, den Mehrgenerationen-Aspekt auf den Boden der psychologischen Forschung zu stellen. Auf dem Hintergrund der Bindungsforschung läßt sich zeigen, daß sogenannte Familienverstrickungen auf pathogene Beziehungsmuster zurückzuführen sind, die ihre Ursache in traumatischen Trennungs- oder Gewalterlebnissen haben. Traumatische Störungen der Eltern-Kind-Bindung werden über mehrere Generationen als Beziehungsmuster tradiert. Das Bewußtmachen des Musters und seiner Entstehungssituation erwies sich als sehr wirksame therapeutische Intervention

Man muß bei Hellinger gewesen sein, um mitreden zu können! Das Familienaufstellen übt auf viele Kollegen eine große Faszination aus, die Lösungsvorschläge erscheinen beeindruckend und evident. Es muß wohl etwas dran sein an dieser Methode, sonst hätte der Meister nicht so viele Jünger. Als gelernter Psychologe kann ich aber einigen theoretischen Prämissen nicht folgen. Ein Sippengewissen und eine festgelegte Ordnung der Liebe klingt mir mehr nach Theologie als nach psychologischer Wissenschaft. Geben und Nehmen als Beziehungsmodell von Boszomenyi-Nagy klingt ganz gut. Allerdings erinnern Begriffe wie Anspruchsberechtigung und Kontenausgleich etwas an Banktransaktionen und treffen nicht den wesentlichen Punkt. Auf der anderen Seite werden seit Jakob L Moreno Familiensituationen mit Erfolg durchgespielt und sind seit Virginia Satir die Familienrekonstruktion und das Sculpting ein Begriff. Das Aufstellen von Familiensystemen und das Erleben von signifikanten Familiendramen im Rollenspiel hat weite Akzeptanz gefunden. Wer damit arbeitet, ist bald von der Wirksamkeit dieser Interventionen überzeugt. Aus empirischer Sicht finden sie jedoch nur geringe Akzeptanz, da der theoretische Hintergrund zu wenig naturwissenschaftlich ist. Dabei ist die psychologische Bindungsforschung im Gefolge von Spitz und Bowlby hinreichend, um Familienverstrickungen zu erklären, vorausgesetzt, man weitet den Blick auf mehrere Generationen, also Kinder – Eltern – Großeltern. Seit Spitz wissen wir, daß das Fehlen von Bindung und Beziehung bei Säuglingen dramatische körperliche, kognitive und emotionale Folgen haben kann. Bowlby hat die Auswirkung von frühen Trennungen differenzierter untersucht. Die Psychoanalyse räumt den sogenannten Frühstörungen hohen nosogenen Stellenwert ein. Was passiert aber, wenn Frühgestörte Eltern werden, ohne daß sie ihr Trauma bearbeitet und bewältigt haben? Sie geben das Muster der defizitären Beziehung an ihre Kinder weiter, und fügen ihren Kindern ein ähnlich geartetes

Trauma zu. Je schwerer die Beziehungstörung, desto wahrscheinlicher ist es, daß das erlebte Defizit nicht von einer Generation bewältigt werden kann. Vielmehr wird die defizitäre Beziehungsstruktur über mehrere Generationen tradiert und wird sogar zur Familientradition. Das Kranke erscheint dann normal und die Bedürfnisse der nächsten Kindergeneration werden pathologisiert, sodaß sie sich nur mehr in Form von Krankheitssymptomen äußern können. Im Umkehrschluß finden sich in der kinderpsychologischen Praxis Kinder als Symptomträger, hinter denen Eltern oder Großeltern mit unbewältigten Trennungs oder Gewalterlebnissen stehen.

Wie kommt es nun zu schädigenden Entgleisungen in der Eltern-Kind-Beziehung? Ein Grund liegt darin, daß auf das Kind und seine Familie Schicksalsschläge und Traumata einwirken, die nicht in der Macht des einzelnen stehen. Hier seien nur die vielen Trennungen und Scheidungen genannt, Ehestreitigkeiten und Eheprobleme, die naturgemäß dem Kind nicht guttun. Weitere Schicksalsschläge sind der frühe Tod eines Elternteils oder auch die Notwendigkeit, ein Kind auf einen Pflegepiatz unterbringen zu müssen, weil materielle Not beide Eltern zum Arbeiten zwingt. Durch Krieg und Vertreibung, wie wir es jüngst in Bosnien erlebten, werden oft Eltern von ihren Kindern getrennt, dies hinterläßt schwere Schockerlebnisse beim Kind. Auch wenn eine Mutter ihr Kind zur Adoption freigibt, hinterläßt es oft ein unbewußtes psychisches Trauma, selbst dann, wenn das Kind zu einer liebevollen Adoptivfamilie kommt. Auch wenn der Vater arbeitslos wird und zum Alkohol greift, entsteht für die Kinder ein großer psychischer Streß. Jedes Kind hat ein legitimes Bedürfnis nach einem normalen Familienleben mit Mutter und Vater. Jedes Zerbrechen der familiären Geborgenheit, sei es durch Scheidung, Krankheit oder Tod, durch existenzielle oder soziale Notlagen, führt in der Psyche der Kinder zu gravierenden Verletzungen, soferne die schädigenden Ursachen nicht rasch wieder beseitigt werden. Psychische Belastungen sind verstehbar bei Kindern, die quasi aus dem Nest fallen und nicht mehr in die Geborgenheit zurückfinden können. Probleme oder Erkrankungen der Kinder sind dann meist ein Hilferuf, der zeigen soll, daß das Kind mit den Belastungen seines Lebens alleine nicht fertig werden kann. Hier können wir von offensichtlichen psychischen Krankheitsursachen sprechen.

Nun gibt es aber Fälle, in denen dieser logische Zusammenhang, nämlich Verlassensein, Schicksalsschläge und Gewalt machen krank, sich auf den ersten Blick nicht erkennen läßt. Es handelt sich dabei um Kinder mit Angstzuständen oder Schmerzen, deren familiäre Geborgenheit anscheinend gut ist. Die Eltern kommen in die Praxis und sagen: ” Ich weiß nicht, was mein Kind hat, wir nehmen uns Zeit und unser Kind hat doch alles?” Aus der aktuellen Situation läßt sich auch tatsächlich keine Krankheitsursache finden. Dann aber berichten Mutter oder Vater, sie hätten selbst früh einen Elternteil verloren, kamen auf einen Pflegeplatz oder wurden von Verwandten aufgezogen. Oder die Eltern berichten, daß ihre eigenen Eltern ein Waisen-oder Halbwaisenschicksal erlitten haben. Es zeigt sich dann, daß Ängste, Trennungsängste des Kindes zwar nicht zum Leben des Kindes selbst paßten, aber eine adäquate Antwort auf einen realen Verlust dargestellt hätten, den ein Eltern- oder Großelternteil erlitt. Dazu ein Beispiel:
Ein sehr ängstliches Kind mit vegetativen Symptomen wird in Spital eingeliefert, weil es seit Monaten krank ist und nicht zur Schule gehen kann. Abends schläft es nicht ein aus Angst, ein Elternteil könnte sterben oder verschwinden. Die Durchuntersuchung zeigt das Kind organisch ohne Befund, auch psychologisch ist zunächst keine Ursache sichtbar. Der einzige Hinweis ergibt sich aus der Aussage der Mutter, sie sei manchmal selbst nervös und ängstlich. Sie fühlte sich selbst als Kind oft einsam, weil ihre Mutter nicht sehr herzlich war und der Vater sie auf Distanz

hielt. Dann stellt sich heraus, daß die Großmutter bei einer Tante aufwuchs, der Vater der Mutter mit 5 Jahren Vollwaise war und zu Pflegeeltern kam. Plötzlich ergeben die Verlassenheitsängste dieses Kindes einen Sinn. Beide Großeltern mütterlicherseits waren tatsächlich verlassene Kinder, Waisenkinder, die den Schmerz des frühen Elternverlustes ein Leben lang nicht verkraften konnten und die die Angst vor dem Verlassenwerden an die Tochter weitergaben, und diese gab die Botschaft der Angst wiederum an die Enkelin weitern, die dann das ursprüngliche Trauma scheinbar grundlos zum Ausdruck brachte. Dies ist ein Beispiel dafür, daß psychosomatische Krankheiten, die sogenannte unbewußte Ursachen haben, sehr wohl einen Sinn ergeben, wenn wir nicht dieses Kind isoliert sehen, sondern den Blick auf die letzten 3 Generationen und auf einen Zeitraum von ca. 3o – 5o Jahren weiten. Blicken wir 5o Jahre zurück, so erinnern wir uns an zerbombte Städte, an Väter, die im Krieg starben, an verzweifelte Mütter, an Grausamkeit und Tod. Vor 5o Jahren fanden in Österreich jene schrecklichen Ereignisse statt, die wir zuletzt in Bosnien als Zuschauer erlebten und die Menschen, die damals so viel erlitten, sind heute die Großeltern von psychosomatisch erkrankten Kindern. Es scheint so zu sein, daß schwere seelische Traumata sich wie Schockwellen über mehrere Generationen fortpflanzen und daß es mehrere Generationen braucht, bis diese Verletzungen ausheilen können.

Ein weiteres Beispiel:

Ein 11-jähriger Bub sitzt zuhause, geht nicht in die Schule, tyrannisiert seine Mutter und verweigert gleichzeitig jedes Verhalten, das in Richtung altersadäquater Selbständigkeit geht. Diese Schulphobie aufgrund abnormer Trennungsängste ist aus der Lebensgeschichte des Kindes nicht zu erklären. Es stellte sich aber bald heraus, daß der Kindesvater als ängstlich und schwierig beschrieben wird. Dieser Vater wurde nach der Geburt von seiner Mutter zu den Großeltern abgeschoben. Nach einigen Jahren gab die Mutter das Kind zu Pflegeeltern, die ihm völlig fremd waren. Der Kindesvater hatte als Kind 2 massive Trennungen erlebt, die sowohl Angst als auch Aggression gegen die abweisende Mutter hinterließen. Sowohl die Angst, als auch die Aggression gegen die Mutter werden nun von seinem Sohn auf dramatische Weise ausgedrückt. Dies hat zur Folge, daß endlich das Ursprungstrauma des Vaters auf den Tisch kommt und bearbeitet werden kann. Mit der Fortdauer der familientherapeutischen Sitzungen, in denen der Schmerz des Vaters angesprochen wird, verschwindet das schulphobische Verhalten des Sohnes.

Im Laufe meiner 2o-jährigen Praxis finden sich ähnliche Zusammenhänge in der Mehrzahl der Fälle insbesonders bei Angststörungen, Depressivität und Eßstörungen. Dieses Muster der Tradierung von Affekten in der Eltern-Kind-beziehung könnte man als Generationenverschiebung bezeichnen. Dabei wird ein Affekt aus dem thematischen Zusammenhang gerissen und einer anderen Situation zugeschoben. Die durch das Trennungstrauma notwendige Verdrängung führt dazu, daß die unbewältigte Emotion von einer Generation auf die nächste weitergeschoben wird. Die Verdrängung ist dann notwendig, wenn niemand da war, der dem Betroffenen half, das Trauma zu verarbeiten. Das Trennungstrauma wird dann zu einer Beziehungsmatrix, die die nachfolgenden Trennungserlebnisse prägt. Immer dann, wenn eigene Kinder gesunde Ablösungsschritte versuchen, wird bei den Eltern das Trennungstrauma aktiviert, bleibt aber verdrängt. Der Affekt der Trennungsangst wird dann dem Kind zugeschoben,welches mit einem Angstsymptom reagiert.

Durch das Ansprechen der Entstehungsgeschichte dieser negativen Beziehungmuster ist es möglich, daß der Beziehungsbruch verheilt und sich die Eltern-Kind-Beziehung im Hier und Jetzt normalisiert. Daraus erklärt sich aus meiner Sicht auch die beeindruckende Wirkung von Familienaufstellungen. Diese sind aber

oft nur der Beginn eines Heilungsprozesses, für den meist langfristiges psychotherapeutischen Durcharbeiten notwendig ist.

Literatur:

Franke,U (1998): Systemische Familienaufstellung. München,Wien:Profil

Hellinger,B (1994): Ordnungen der Liebe. Heidelberg
Opelt,R(1995): Die prozeßorientierte Familientherapie. Personzentriert,1
Opelt,R (1996): Kinderpsychosomatik. Salzburg:Selbstvlg
Opelt,R (1998): Grundlagen der Familienarbeit. Salzburg:Selbstvlg
Opelt,R. (1999): Familienstruktur, Eltern-Kind-Beziehung, Elternpersönlichkeit. Salzburg: Selbstvlg
Weber,G(1995): Zweierlei Glück. Heidelberg:Auer

Autor:
Dr. Rüdiger Opelt
Klinischer- u. Gesundheitspsychologe, Psychotherapeut
5o2o Salzburg, Franz Josef Str 25, Tel=Fax:o662/875361