

## Sinn und Bedeutung in der therapeutischen Biographik

### Stellvertretung als existenzieller triadischer Bezug

#### 1. Die zentralen Fragen der Familienbiographik

In Lebensläufen wirkt ein Gesetz, das Kinder zum spontanen ergänzend ausgleichenden Einsatz für das Wohl ihrer Eltern bewegt. Diese überall zu beobachtende *infantile Komplementarität* hat nicht nur große Konsequenzen für eine familienbiographisch gewonnene Theorie kindlicher Entwicklung. Sie hat sich vor allem auch als sehr fruchtbar erwiesen bei der Untersuchung, Diagnose und Behandlung von Symptomen, Befindlichkeitsstörungen und Verhaltensauffälligkeiten von – dem Alter nach – Erwachsenen.

Die familienbiographische Methodologie ist eine integrative Weiterentwicklung jener Konzepte, die in den verschiedenen therapeutischen Schulen als Konsequenzen des triadischen Verstehens gezogen worden sind. Die Triade ist das *Urprinzip aller Bedeutsamkeit*. Das Instrumentarium der Familien-Biographik erhöht die heuristische Fruchtbarkeit der Frage nach *Bedeutung* und *Sinn*, indem sie das Prinzip dort zur Geltung bringt, wo es um die heiklen, zentralen Themen der Therapie geht: beim Verständnis der Gründe für die konkrete zeitliche, räumliche und funktionelle Ausgestaltung von Symptomen und ihren Lösungen.

Die wichtigsten familienbiographischen Fragen lauten: *Warum gerade jetzt? Warum gerade hier? Warum gerade so?* Es sind dies die zentralen Fragen, die Viktor von Weizsäcker ihm Rahmen seiner medizinischen Forschung als wissenschaftliches Programm einer ärztlichen Biographik gestellt hat.<sup>1</sup> Die von uns in den letzten 15 Jahren entwickelte *Methodologie zur Beantwortung dieser Fragen* stellen einen Lösungsvorschlag dessen dar, was Weizsäcker als das „Problem des Menschen in der Medizin“ bezeichnet hat.<sup>2</sup> Sie erlaubt uns, Krankheiten nicht nur „als Konflikt“<sup>3</sup> zu untersuchen, sondern insbesondere als ein *gesetzmäßiges Scheitern an Stellvertretungsaufgaben im Familiengefüge mehrerer Generationen, die zu bestimmten Zeiten fällig werden wie ein Kredit*. Diese triadische Sicht der Symptomatik bestätigt sich durch den Erfolg der biographischen Art von *Genogrammanalyse* und durch die biographische Orientierung einer aus der Triadenarbeit abgeleiteten *Konstellationsmethode*. Worum es dabei geht, sei in Kürze vorangeschickt:

- Die Frage „*Warum gerade jetzt?*“ ist zu konkretisieren, indem man sie auf die *Relationalität* der am Stellvertretungsgeschehen Beteiligten bezieht und deren Altersrelationen errechnet. (Genogrammanalyse)
- Die Frage „*Warum gerade hier?*“ ist zu konkretisieren, in dem man sie auf die *Stellvertretungsfunktion* (virtuelle Ersatzleistungen) des jeweiligen Kindes bezieht und dessen Position innerhalb der „Stellvertretungsordnung“<sup>4</sup> ihrer Familien bestimmt. (Genogrammanalyse und Konstellationsarbeit)
- Die Frage „*Warum gerade so?*“ ist zu konkretisieren, indem man den nachwirkenden Mangel an seinem Ursprungsort aufspürt, zu dessen frustriertem Ausgleich der Stellvertreter genötigt ist.<sup>5</sup> (Konstellationsarbeit und Symptomdeutung)

---

<sup>1</sup> Vergl.: V. v. Weizsäcker 1953, 369f

<sup>2</sup> ebd.

<sup>3</sup> A. Mitscherlich 1966

<sup>4</sup> Vergl. R. Adamaszek, Rainer 2003, 99 ff

<sup>5</sup> ebd.

## 2. Die familienbiographische Genogramm-Analyse

Die familienbiographische Genogrammanalyse knüpft an die von Bowen (1978) zu diagnostischen Zwecken entwickelte Genogrammarbeit an (vgl. Guerin & Pendagast, 1976; Kaiser 1989; Mc Goldrick & Gerson, 1985), die von Familientherapeuten aller Richtungen mittlerweile als Standardinstrument zur Exploration familiendynamischer Prozesse verwendet wird. Mit der graphischen Darstellung aller objektiven Lebensdaten und Beziehungen in Familie über drei Generationen, lässt sich in kurzer Zeit ein Überblick gewinnen über die Familienentwicklung und deren wesentliche Knotenpunkte, d. h. über strukturelle Veränderungen in der Ordnung der Zeit, wie Eheschließung, Geburt, Tod, Verlust, Trennung, Scheidung, körperliche und seelische Erkrankung. Als existenzielle Ereignisse in der Familiengeschichte stellen diese schicksalsschweren Entscheidungen Herausforderungen an die Funktionalität von Paarbeziehungen und Eltern-Kindbeziehungen dar. Aus familienbiographischer Perspektive werden alle objektiven Verlust-Daten und Struktureinbrüche im Genogramm als Ursprungsorte möglicher Stellvertretungsaufgaben angesehen, an die leiblich angeknüpft werden musste, die als Bruch in einer gelebten Ordnung zu symbolischen Ausgleichsversuchen im Dienste des Familienzusammenhalts führen, solange die fehlenden Personen nicht gewürdigt sind und ihr Fehlen nicht verschmerzt ist.

Die Frage „*Warum gerade jetzt?*“ lässt sich mit Blick auf das Genogramm sofort beantworten, wenn wir die prinzipielle Loyalität der Nachfahren zugrunde legen und untersuchen, was oder wer in der Generationsfolge einer Familie *gefehlt* hat, welche *Liebe* zwischen welchen Personen *unerfüllt* geblieben, welche *Verantwortung* von wem *nicht wahrgenommen* worden ist und welche *Verluste* sich als *unverschmerzt* erwiesen haben. Es ist bemerkenswert, dass alles, was im Lebenslauf der Großeltern und Eltern an Paar- und Elternaufgaben lebenswichtig gewesen wäre, was damals „unbedingt“ hätte getan werden müssen und was, weil ungeschehen, als *ungelebtes Leben*<sup>6</sup> zu betrachten ist, zu einem bestimmten Zeitpunkt im Leben der Nachfahren wieder auf die Tagesordnung rückt und als Verpflichtung zur Reparaturleistung fällig wird wie eine längst vergessene Hypothek. „Solange die eigenen Eltern und Geschwister einem Elternpaar ihrer fürsorglichen Funktion erhalten bleiben, ist deren Vertretung durch Kinder scheinbar unbedeutend. Die wirklichen Vertretungs- und Ausgleichsaktionen haben dann spielerischen Charakter und fördern mannigfache Fähigkeiten. Der Einbruch des Todes oder eines sonstigen Verlustes bringt das Unausgetragene, Unverschmerzte und Unersetzliche aus dem vergangene Leben des entsprechenden Paares mit seinem ganzen Gewicht in den Stellvertretungsfunktionen der Kinder zur Geltung.“<sup>7</sup>

Ein weiteres Kriterium für das Gelingen oder Misslingen der gesetzmäßigen Stellvertretung eines Kindes ist durch die Frage gegeben, ob dies Kind ein Junge oder ein Mädchen ist. Nicht alle mit seiner Kindschaft verbundenen Erblasten der Eltern können von einem Sohn erfüllt werden. Zwar obliegt es ihm, mit seinen Eltern das auszutragen, was diese mit ihren Vätern nicht haben austragen können, aber er kann nicht einmal im Spiel die Mütter dieser Eltern vorübergehend vertreten. Falls beide Geschlechter in der Kindergeneration vertreten sind, kommt es regelmäßig zum Konflikt, wenn der Sohn oder die Tochter mehr für die Aufgaben der Großeltern väterlicherseits (etwa weil diese früher verstorben sind) oder mehr für diejenigen der Großeltern mütterlicherseits zuständig sind.

---

<sup>6</sup> V. v. Weizsäcker 1957, 249

<sup>7</sup> R. Adamaszek 2003, 119

Bei der Systematisierung der Ordnungskriterien fanden wir heraus, dass nicht nur das Geschlecht sondern auch die Position eines jeden Kindes in der Geschwisterfolge für die übernommenen Verantwortlichkeiten und Ausgleichserfordernisse Ausschlag gebend ist. Erstgeborene Töchter und Söhne werden nach unserer Beobachtung zur Stellvertretung der gleichgeschlechtlichen Großeltern herangezogen. Sowohl dem ersten Sohn als auch die ersten Tochter kommt auch eine Elternfunktion gegenüber ihren jüngeren Geschwistern zu. Offenbar sind sie primär auf einer höheren Generationsebene in der Ordnung der Zeit identifiziert als die ihnen folgenden gleichgeschlechtlichen Schwestern und Brüder. (Ausnahmen kommen unter bestimmten, hier nicht zu begründenden Bedingungen vor und sind dann folgenreich.) Die Frage nach den Stellvertretungsaufgaben und den damit verbundenen Loyalitätskonflikten aller Kinder im Rahmen ihrer Familiengeschichte lässt sich aufklären, wenn wir sie umformulieren: *Zu welche Ausgleichsbewegungen wird welche Person in welchem Alter unbewusst bewegt bzw. getrieben?*

Stellvertretende Ausgleichsbewegungen im Dienste von Großeltern und Eltern können wie eine realistische oder symbolhaft-unrealistische *Umkehrung* des damaligen Geschehens vonstatten gehen. Insofern wäre es irreführend, hier von einem "Wiederholungszwang" zu sprechen. Um sie zu erkennen, muss man in Umkehrungen denken. Wenn beispielsweise ein Großvater im Alter von 30 Jahren (und zwei Monaten, drei Wochen und zwölf Tagen) im zweiten Weltkrieg gefallen ist, dann lassen sich bei einem Stellvertreter unter seinen Enkeln verschiedene mögliche Ereignisse ausmachen, die jenes Vergangene ergänzen, umkehren und oft scheinbar *entgegengesetzt* sind:<sup>8</sup>

- Der Enkel könnte in exakt demselben Alter (also mit 30 Jahren, zwei Monaten, drei Wochen und zwölf Tagen) heiraten, das heißt er *nimmt* eine Frau statt sie, wie der Großvater, zu *verlassen*.
- Der Enkel zeugt vielleicht ein Kind mit seiner Partnerin. Das heißt, er *bringt neues Leben hervor*, statt dass ihm - wie dem Großvater, das Leben *genommen* wird. (Wie im ersten Fall wird der Zusammenhang anhand seines Genogramms nachträglich sichtbar.)
- Der Enkel kann auch von seiner Partnerin *verlassen* werden. Das heißt, *er selbst erleidet* dann eine Trennung, statt dass er sie, wie der Großvater, *der Partnerin zufügte*.

In der letzteren Situation kommen Klienten häufig zu uns in therapeutische Behandlung und suchen die Aufklärung für das Scheitern ihrer Partnerschaft. Als Therapeut zu wissen, welchen Gesetzmäßigkeiten ein Enkel ausgesetzt ist, welcher verdeckten Dynamik er im unverschmerzten Erleiden eines existentiellen Verlustes von damals unterliegt, wenn er so alt wird, wie sein Großvater damals war, wird dann hilfreich. Denn die ihm "objektiv" gestellte Aufgabe besteht darin, einen Schritt zu tun, der seiner realen Verantwortlichkeit entspricht. Und das heißt: Er benötigt die Ressourcen, um nicht den Versuchungen der "subjektiv" gefühlten Verbindlichkeit zu erliegen und den symptomatischen Folgen dieses Einbruchs ausgesetzt zu sein bzw. ihnen Dritte auszusetzen. Es gilt dann, das Mögliche vom Unmöglichen zu unterscheiden. Die therapeutische Arbeit ist also Mikropolitik: Kunst des Möglichen im so genannten Alltag.

Als Stellvertreter seines Großvaters erlebt sich beispielsweise ein Enkel zwar dazu verurteilt, am Leid der Großmutter teilzuhaben. Seine Verantwortlichkeit für seine jetzige Partnerschaft wird jedoch gerade dadurch unterlaufen und blindlings außer Kraft gesetzt. In der Symptomatik ist er gleichsam noch ganz „außer sich“. Um „zu sich“ kommen, die eigene Initiative zu erlangen, dazu bedarf es der Würdigung des Schicksals, das mit dem Tod des Großvaters über die Familie hereingebrochen ist. Dieser Prozess hat viel zu tun mit einer *Initiation*: mit dem Übergang ins Erwachsenenendasein.

---

<sup>8</sup> ebd.

Die Erfahrung besagt, dass eine derartige verdeckte Dynamik bei den heutigen massenhaften Scheidungen wirksam ist. Wurden damals die Großmütter von ihren Männern verlassen, verlassen heute die Enkelinnen ihre Männer und zwar nach unseren Befunden hauptsächlich dann, wenn sie so alt werden wie ihre Großmütter damals waren, als sie den Verlust erleiden mussten. Die familienbiographisch gewonnenen Ordnungskriterien bedürften einer größeren empirischen Untersuchung, als wir sie in unseren Praxen zu leisten vermögen. In den meisten derartigen Fällen können wir aber aufgrund sorgfältiger familienbiographischer Untersuchung der Familiengeschichte und der unerfüllten Liebesbeziehungen der betreffenden Ahnen dazu verhelfen, dass ein weiterer leidvoll-frustranter unbewussten Ausgleichsversuch der Enkelgeneration verhindert und durch etwas Besseres ersetzt wird.

Im nachfolgenden kurzen Ausschnitt der Krankengeschichte eines Patienten, der im Oktober 2003 eine schwere Ehekrise mit tiefer Depression sowie Orientierungslosigkeit erlitt und deswegen im Februar 2004 zur Therapie kam, wird eine solche Dynamik schlaglichtartig aufgezeigt, ohne die therapeutischen Konsequenzen auszuführen. Zunächst das Genogramm des Patienten (Abb. 1):

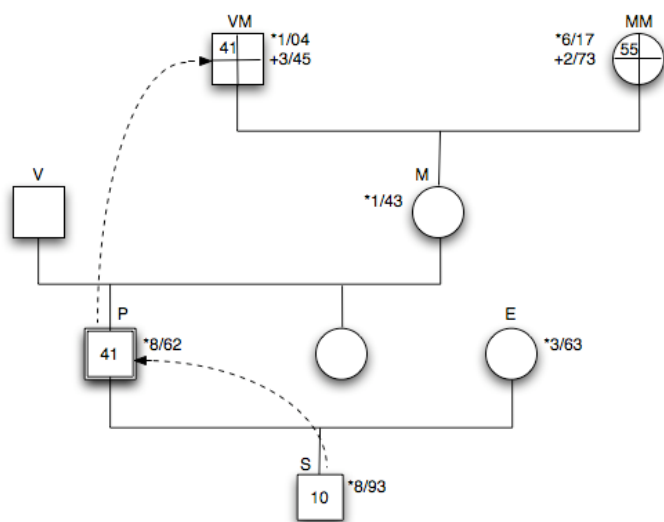


Abb. 1: Genogramm zum Zeitpunkt des Therapiebeginns (erstes Beispiel)

**Legende:**

P = Patient (doppelt konturiertes Quadrat); V = Vater; M = Mutter; VM = Großvater mütterl. (41 = im Alter von 41 Jahren verstorben); MM = Großmutter mütterl. (55 = im Alter von 55 Jahren verstorben); S = Sohn des Patienten. Durch den gestrichelten Pfeil ist die – nach biographischem Wissen gesetzmäßig – relevante Stellvertretungsfunktion des Patienten symbolisiert worden.

Allein schon anhand dieses unvollständigen Genogramms lassen sich bereits zwei relevante Altersrelationen als Hauptanlässe der Symptomatik berechnen (Tab. 1):

<b>Altersrelationen in Jahren und Monaten (Abbildung)</b>	<b>Alter der Person 1 bei Ereignis 1</b>	<b>Alter der Person 2 bei Ereignis 2</b>
10 Jahre und 6 Monate	Alter von P bei Tod von MM	Alter von S bei Therapiebeginn von P
41 Jahre und 2 Monate	Alter von VM bei dessen Tod	Alter von P bei hochakuter Ehekrise

*Tab. 1: Genographische Analyse zweier relevanter Altersrelationen*

Zu demonstrieren ist an diesem Beispiel folgendes:

1. Der Patient repräsentiert als erster (bzw. einziger) Sohn seinen früh verstorbenen Großvater.
2. Seine Stellvertretungsfunktion ist in diesem Fall dadurch kompliziert, dass die Mutter des Patienten als Einzelkind mit dem frühen Verlust ihres Vaters belastet gewesen ist und ihrem Sohn diese Last übertragen hat.
3. Dadurch wurde der Patient direkt von seiner Großmutter in die Rolle ihres verstorbenen Ehemannes eingeführt, wodurch seiner Lebendigkeit nicht nur durch *dessen* Tod, sondern auch durch *ihren* Tod besondere Bedeutsamkeit zugewiesen war.
4. In der Folge fällt dem Alter des einzigen Sohnes des Patienten, der u. a. diesen selbst repräsentiert<sup>9</sup>, ebenfalls eine besondere Bedeutung zu. Das ist vor allem auch darum der Fall, weil der Patient keine Tochter hat, die ihm (die Mutter und) die über alles geliebte Großmutter verkörpern könnte.
5. Die daraus folgenden Stellvertretungsaufgaben werden zur Last, sobald der Patient als Stellvertreter dieses Großvaters und der Sohn als Stellvertreter des Patienten ein Alter erreichen, in dem Tod der zu repräsentierenden Personen sich in Erinnerung ruft.
6. Das ist im Beispiel in einer Weise der Fall, als wenn die von den Toten übernommenen Aufgaben nun erst ihre Unerfüllbarkeit zur Geltung brächten. Jedenfalls scheint es diese Unerfüllbar zu sein, die zu den genannten besonderen Daten in Symptomen spürbar wird:
  - a) durch scheinbar unerklärliche Ohnmachtsgefühle: Depression des Patienten.
  - b) durch Inszenierungen von Ohnmachtsituationen: Die Ehefrau verweist ihn aus der gemeinsamen Wohnung und beansprucht das Haus für sich.
7. Kompliziert wird das Verständnis dadurch, dass die Mutter des Patienten für die Großmutter ein Sohn hätte sein müssen, als ihr Vater fiel, und dass diese von ihr unerfüllbare Aufgabe zuerst dem Patienten aufgelastet wurde.
8. Man muss bei der Untersuchung solcher Dynamiken mit echoartigen Nachbeben der ursprünglichen Konflikte im wahrsten Sinne des Wortes *rechnen*.

Das nächste Genogramm ist ausführlicher dargestellt. Es bezieht sich auf die Problematik einer Patientin, die als erste von drei Töchtern geboren wurde. Ihre Symptomatik begann im März 2004 und ihre Therapie im April 2005 (Abb. 2):

---

<sup>9</sup> Mehrfache Stellvertretungsfunktionen sind die Regel, nicht die Ausnahme. Vorsichtshalber sei also gesagt: Es führt mit Sicherheit in die Irre, wenn man sich in genographischen Analysen auf einfache Faustregeln, wie die bereits genannten, kapriziert. Die Biographik ist eine Kunst, wie das Klavierspiel, das sich ja auch nicht durch das Üben von Tonleitern erschließt.

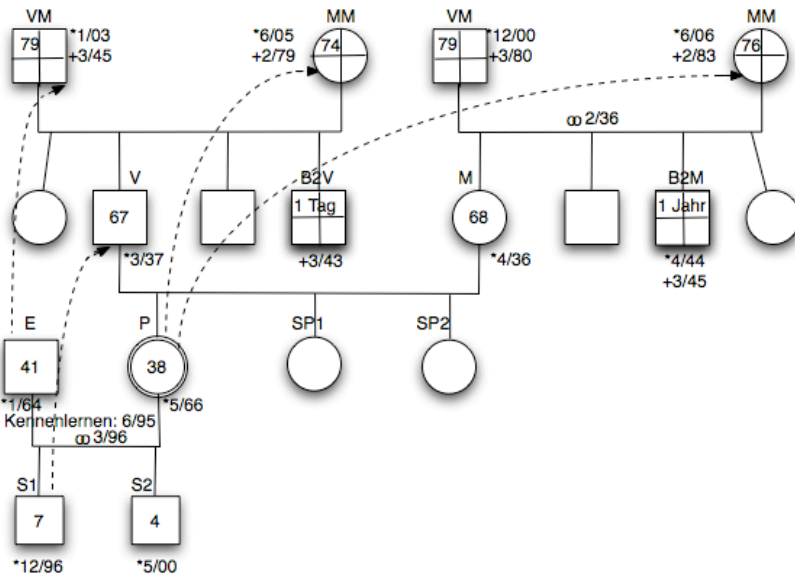


Abb. 2: Genogramm bei Beginn der Therapie der Patientin (zweites Beispiel)

**Legende:**

P = Patientin (doppelt konturierter Kreis); E = Ehemann; V = Vater; M = Mutter; VV = Großvater väterl.; MV = Großmutter väterl.; VM = Großvater mütterl.; MM = Großmutter mütterl.; B2V = toter zweiter Bruder des Vaters; B2M = toter zweiter Bruder der Mutter; S1 = erster Sohn; S2 = zweiter Sohn. Durch die gestrichelten Pfeile werden die relevanten Stellvertretungsfunktionen von drei ausgewählten Personen symbolisiert.

Altersrelationen in Jahren und Monaten (Abbildung)	Alter der Person 1 bei Ereignis 1	Alter der Person 2 bei Ereignis 2
37 Jahre und 10 Monate	Alter von MM bei Tod von B2M	Alter von P bei Beginn ihrer Symptomatik
40 Jahre und 2 Monate	Alter von VM bei Tod von B2V	Alter von E bei Beginn der Symptome von P
6 Jahre und 0 Monate	Alter von V bei Tod von B2V	Alter von S1 bei Beginn der Symptome von P
38 Jahre und 11 Monate	Alter von MM bei Geburt von B2M	Alter von P bei Therapiebeginn
29 Jahre und 1 Monat	Alter von MM bei Zeugung von M	Alter von P bei Kennenlernen von E
29 Jahre und 10 Monate	Alter von MM bei Geburt der M	Alter von P bei Eheschließung und Zeugung von S1
36 Jahre und 4 Monate	Alter von VM bei Geburt von M	Alter von E bei Geburt von S2

Tab. 2: Genographische Analyse von sieben relevanten Altersrelationen

Zu demonstrieren ist anhand dieser Altersrelationen (Tab. 2):

1. Die erste Tochter hat die Aufgabe, das ungeliebte Leben ihrer beiden Großmütter zu leben.
2. In diesem Fall bestanden die Hauptprobleme in den Verlusten, die die beiden Großmütter mit dem frühen Tod von je einem Sohn erlitten haben.

3. Die beiden eigenen Söhne der Patientin können zwar die beiden toten Kinder der Großmutter repräsentieren, aber nicht ersetzen.
4. Anlässlich der genannten Daten wird deutlich, dass auch Trauer nicht durch Geburt ersetzt, nur zeitlich verschoben werden kann. Das heißt: Sie wird unbewusst übertragen und ihr Ausstehen bricht als Aufgabe aus den Tiefen des Unbewussten vulkanisch auf und kann gegebenenfalls im therapeutischen Prozess ohne genographische Analyse nicht angemessen zugeordnet werden.
5. Es wird aber auch deutlich, welche unbewussten Reparaturprozesse ablaufen können.

Die Symptome dieser Klientin verweisen erneut auf die *Unmöglichkeit des Ersatzes von Personen* im Unterschied zur *Möglichkeit des Ersatzes von Funktionen*. Zugleich verweisen sie auf die (als unbedingte Anordnung zur Stellvertretung wirksame) Verlustordnung in Familien. Symptome offenbaren, das soll beispielhaft gezeigt werden, ihre Bedeutsamkeit, indem wir ihre *Relationalität* in Erfahrung bringen. Das geschieht, wie wir anhand von existentiellen Lebensereignissen der Familienbiographie die Altersrelationen untersuchen, worin sich die Beziehungen zwischen den beteiligten Personen in ihrer triadischen Struktur darstellen. Die Präzision des gesetzmäßigen Ablaufs von Lebensprozessen wird verständlich, sobald wir im Versuch einer nachträglichen Ausgleichsbewegung den Kern der Stellvertretungsfunktion erkennen: Im spontanen Erleiden und im spontanen Lebensvollzug tritt eine bedingungslose, blinde Opferbereitschaft aller Menschenkinder in Erscheinung. Ein jedes Kind hält loyal an seinen Stellvertretungsaufgaben fest und wird von dem daraus entspringenden dunklen Drang bewegt, als wenn sein Leben vom Fließen dieser Quelle abhinge. Das dabei auftretende Gefühl ist ein Ordnungssinn, der bezeugt, dass es einerseits dafür zu leiden hat, weil es seinen leiblichen Verstrickungen in die Bedürftigkeit seiner Eltern nicht folgenlos entgehen, andererseits aber auch seiner realen Verantwortung für die Selbstwerdung nicht folgenlos entfliehen kann. Alle Symptomatik enthält den Verweis auf dies scheinbar unentscheidbare Dilemma. In Fall ihres Auftretens wird es unbewusst wie ein *Loyalitätsbruch* verurteilt, sich aus den unerfüllbaren Verbindlichkeiten befreien zu müssen, aber es wird zugleich als *Frevel* bestraft, das infantile Rollenspiel dem Schritt in die wahrhaftige Verantwortung der Gegenwart vorzuziehen. Das Gefühl hat im Symptom seine Tragfähigkeit als Kriterium des Urteils über richtige Entscheidungen verloren. Das Urteil über richtig und falsch benötigt unweigerlich neue Maßstäbe. Das ist das zentrale Thema der Heilkunde. Und dort findet in jedem einzelnen Fall die Bewährungsprobe des therapeutischen Handelns statt.

### 3. Die familienbiographische Konstellationsarbeit

Wir werden als Kinder nicht gefragt, ob wir die Triaden unserer Stellvertretungsaufgaben als Schicksalsbindungen hinnehmen wollen. Wir werden in sie hinein geboren und leben in ihnen. Und unsere je besondere Verbundenheit und Funktionalität für die Eltern offenbart sich jeweils nachträglich im *Scheitern* an diesen Aufgaben. Bei der Untersuchung tausender Familienbiographien hat sich uns gezeigt, dass Stellvertretungsaufgaben in der Ordnung der Zeit leibhaftig fällig werden und dass Mädchen und Jungen in der Reihenfolge ihrer Geburt zu stellvertretenden Ausgleichsbewegungen auf verschiedenen Generationsebenen herangezogen sind und gesetzmäßig an ihren unbewussten Improvisationen über die ihnen unwissentlich auferlegten Aufgaben scheitern. Wir folgerten daraus, dass offenbar eine Stellvertretungsordnung in Familien wirksam ist, die wie eine naturwüchsige Anordnung erscheint und Stellvertretungsaufgaben auf verschiedenen Generationsebenen zu bestimmten Zeiten an Jungen und Mädchen vorgibt. Dass dies geschieht, lässt sich an den echoartig auftretenden, nicht selten für Außenstehende als *Inszenierungen* durchschaubare Ohnmachtserfahrungen (mit Depression, Traurigkeit, Schmerz, Angst, Wut, Unruhe und Lähmung) ausfindig machen und mit den Patienten im Genogramm nachträglich zuordnen. Zuweilen stellt dann jemand spontan die - gewöhnlich als Vorwurf, nicht aber ernst gemeinte

- Frage: "Was ist das für ein Theater?" Oder es fällt die Bemerkung: "Dieser Mensch ist ja nicht bei sich!" (oder: "...nicht bei Trost!") Die familienbiographische Untersuchung der in Symptome umgeschlagenen Konflikte kindlicher Loyalität aber zeigt uns in jedem einzelnen aufgeklärten Fall, dass Menschen in ihrem Lebenslauf Ordnungen der Stellvertretung folgen.

Bei der familienbiographischen Forschung wird offenkundig, dass nicht alle Nachfahren in gleicher Weise in den Dienst genommen sind. Und die biographische Frage „*Warum gerade hier?*“ (Warum befindet sich gerade diese Person – oder auch dieses Organ – in diesem Loyalitätskonflikt?) ist mit der Frage nach dem exakten Zeitpunkt des Auftretens einer Symptomatik allein nicht beantwortet. Während wir aber der Frage „*Warum gerade jetzt?*“ mit der Methode *genographischer Analyse* nachgehen können, erweist sich zur Untersuchung der Frage „*Warum gerade hier?*“ eine *experimentelle Methode* als zusätzlich hilfreich: die *Konstellationsarbeit*. Um diese zu demonstrieren, geben wir ein weiteres Beispiel aus der Praxis:

Die Mutter des Kindes, um das es hier geht, war über ein Jahr zuvor wegen einer schweren Angststörung zur Therapie zu gekommen. Anfang August 2004 klagte, sie wisse sich nicht mehr zu helfen: Ihre achtjährige Tochter verhalte sich dem Großvater gegenüber „unmöglich“. Sie beachte ihn überhaupt nicht, schaue fort, wenn sie ihnen begegnen, antworte nicht auf Fragen, grüße und bedanke sich nicht und ziehe alle denkbaren Kritiken auf sich bzw. errege allmählich nur noch Kopfschütteln bei den erwachsenen Mitgliedern ihrer Familie. Allein die jüngst verstorbene Tante sei gut mit dieser Nichte ausgekommen. Sie sei von dieser auch geachtet, mehr noch: geliebt worden. Die Patientin dagegen bekannte, dass sie inzwischen schon manchmal nach Vorwänden suche, um nicht die Spannungen ertragen zu müssen, die sich anlässlich der Begegnungen zwischen Großvater und Enkelin rasch bis ins schier Unerträgliche steigerten. Die Lage habe sich durch keinerlei Ermahnung bessern lassen, sondern, ganz im Gegenteil, in jüngster Zeit immer nur weiter zugespitzt. Kürzlich habe die Patientin ihren Vater auf dem Weg zum Einkaufen kurz besuchen und ihre Tochter mitnehmen wollen. Diese habe gleich erklärt, dass es für sie keinesfalls infrage komme, bei Opa noch Tee zu trinken. Wenn der Besuch schon unvermeidlich sei, wolle sie wenigstens in der Tür stehen bleiben und dann gleich weiter fahren. Beim Besuch verbarg sie sich hinter der Patientin und klammerte sich an deren Hand an, als fürchte sie sich. Vor allem der alte Mann bemühe sich aber um die Gunst der Enkelin, frage nach deren Wohlbefinden und mache ihr ständig neu große Geschenke. Die Diskrepanz zwischen seinen Freundlichkeiten und der Abweisung durch das Kind werde immer schärfer.

Der nahe liegende Verdacht auf Missbrauch konnte zerstreut werden. Darum soll das Augenmerk hier sogleich dem Genogramm gelten. Es sind darin die Daten wiedergegeben, die den Sinn der folgenden Arbeit erläutern. Ersichtlich wird, dass der Vater (V) der Patientin eine tote Zwillingschwester (Z) hat, dass ihre Mutter (M) ebenfalls eine Schwester (SM) bei der Geburt verloren hat, dass die Eltern der Patientin getrennt leben und dass die jüngere Schwester (SP) der Patientin bereits verstorben ist (Abb. 3):



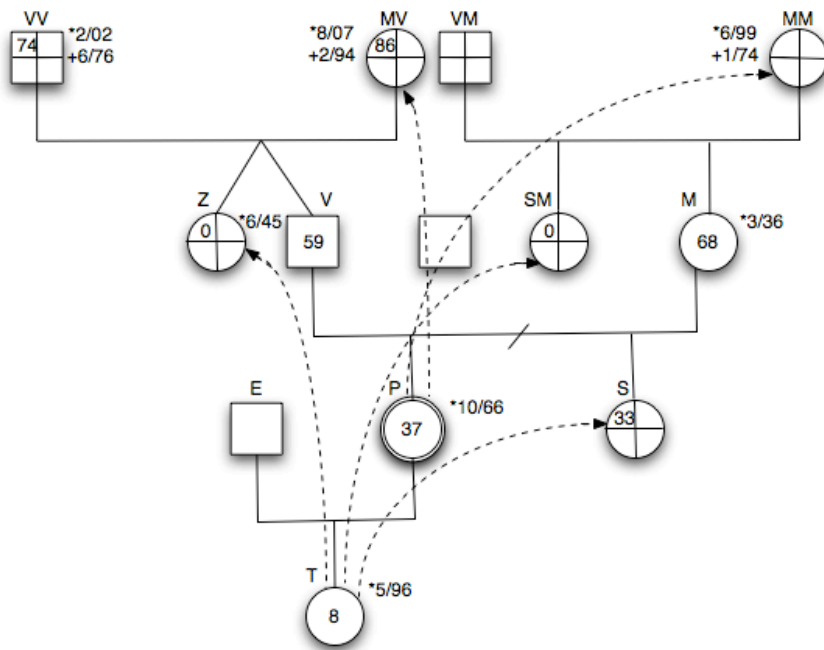


Abb. 3: Genogramm und Stellvertretungsfunktionen der „ungezogenen“ Tochter (8/04)

*Legende:*

P = Patientin (doppelt konturiert); V = Vater; Z = Zwillingsschwester des Vaters (0 = bei Geburt verstorben); VV = Großvater väterl.; MV = Großmutter väterl.; VM = Großvater mütterl.; MM = Großmutter mütterl.; M = Mutter; SM = Schwester der Mutter (0 = bei Geburt verstorben); S = Schwester der Patientin (mit 33 Jahren verstorben); T = Tochter. Die Pfeile bezeichnen die – nach biographischem Wissen gesetzmäßig – relevanten Stellvertretungsfunktionen der Patientin bzw. ihrer Tochter.

Die zu prüfende Vermutung bestand darin, dass das Verhalten der Tochter der Patientin mit dem Tod der Schwester ihres Opas zusammenhinge.<sup>10</sup> Ich (R. A.) teilte der Patientin mit, dass ich aufgrund des Genogramms zwar eine Idee zur Lösung hätte, dass es mir aber lieber sei, wenn sie selbst ein Gespür für die Lage bekomme, bevor sie sich mit meinen Gedanken dazu auseinandersetzen müsse. Ich könne mich ja irren. Das würde sich bei der Arbeit mit ihren Gefühlen rasch herausstellen. Mein Vorschlag war, dass die Patientin zunächst mit Hilfe von leeren Stühlen die problematische Besuchssituation bei ihrem Vater darstellte und jeden einzelnen Platz für kurze Zeit einnehme, um zu erspüren, wie es sich dort für sie anfühlt. Sie stellte das folgende Bild auf (Abb. 4):

<sup>10</sup> Die weitere Hypothese war, dass die Dramatik des Ausdrucks erstens mit der Trennung der Großeltern, zweitens mit dem Mangel an männlichen Nachkommen in weiblicher Linie zu tun habe. Deren erfolgreiche Prüfung in gebotener Ausführlichkeit darzustellen, würde den Rahmen dieses Artikels überschreiten.

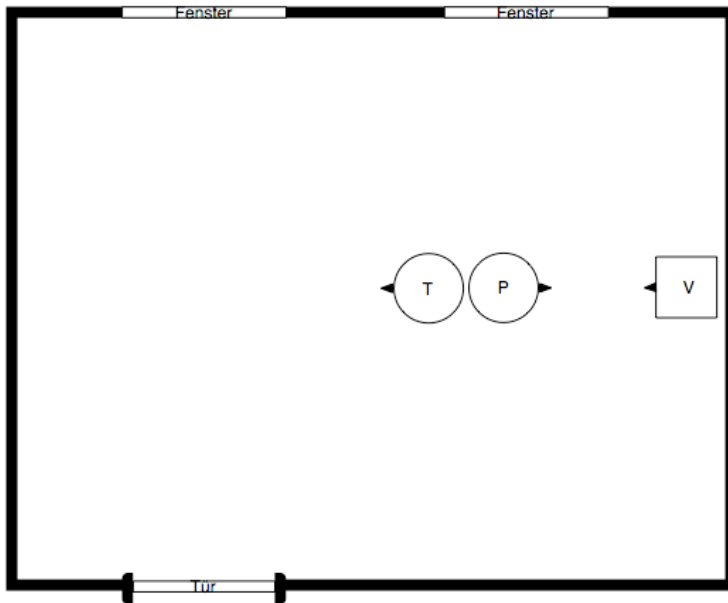


Abb. 4: Die Ausgangssituation

Personen:

P: Patientin

V: Vater der Patientin

T: Tochter

Gefühle:

angespannt

sehr schlecht

angenehm

Ich bat die Patientin, eine Umstellung der Stühle in der Weise vorzunehmen, als müsse sie jetzt dafür sorgen, dass es „ihrem Vater“ (d. h. ihr selbst auf dessen Platz) wieder gut geht. Es entstand die nächste Szene, die offensichtlich symptomatisch wiedergab, dass die Erwachsenen in unbewusster Eintracht dem Kind etwas Unmögliches abverlangten (Abb. 5):

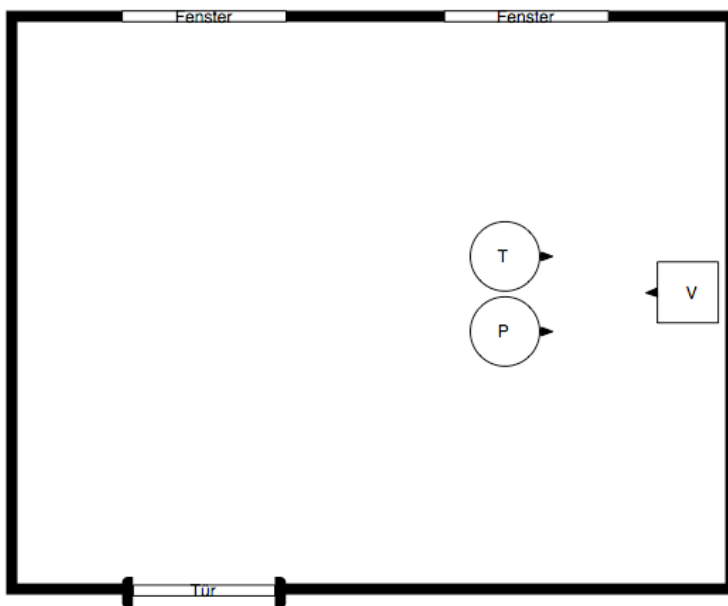


Abb. 5: Die Tochter soll sich „normal“ verhalten.

*Personen:*  
 T: Tochter  
 P: Patientin  
 V: Vater der Patientin

*Gefühle:*  
 schrecklich; Schweißausbruch  
 gut  
 besser, aber nicht gut

Nun wurde der Patientin zwar dadurch noch nicht klar, warum sich ihre Tochter gegenüber dem Großvater so „schrecklich“ verhielt, aber es war ihr wenigstens einsichtig, dass ein erhebliches Problem vorlag, mit dem das Kind auf seine Weise umzugehen versuchte und dessen Brisanz es dadurch jedenfalls in aller Deutlichkeit zum Ausdruck brachte. Es entstand zwar so noch kein Verständnis für die Tochter, aber doch wenigstens ein erster Eindruck von dem Konflikt, der offenbar vorlag.

Interessant an dieser Phase war der Unterschied zwischen der Mutter des Kindes (die sich sozusagen völlig im Klaren darüber schien, wie sich die Tochter zu geben habe) und dem Großvater, der zu dieser Version nicht konsequent stehen konnte. Durch die Halbherzigkeit und Unsicherheit des Großvaters trat jener Widerspruch zwischen den Erwachsenen zutage, der in der Realität die Form annahm, dass der Großvater bemüht war, die Peinlichkeit der Situation, in die ihn die Enkelin brachte, zu überspielen, während die Patientin Wohlverhalten forderte oder Fluchttendenzen entwickelte.

Um eine Lösung vorzubereiten, ging ich zur Ausgangsposition zurück und unterstellte, dass das Kind darin unbewusst bereits auf eine Lösung hin orientiert war, die nur für die beteiligten drei Erwachsenen unsichtbar blieb. Ich stellte die Frage, was wohl passieren werde, falls die Lösung sich wenigstens in ersten Umrissen auch für die Erwachsenen abzeichnete. Diese Frage stellte ich ganz praktisch, nämlich mit meinen Händen: indem ich den Platz kennzeichnete und mit der Person besetzte, auf die nach meiner Vermutung der Blick des Mädchens gerichtet war. So entstand das folgende Bild (Abb. 6):

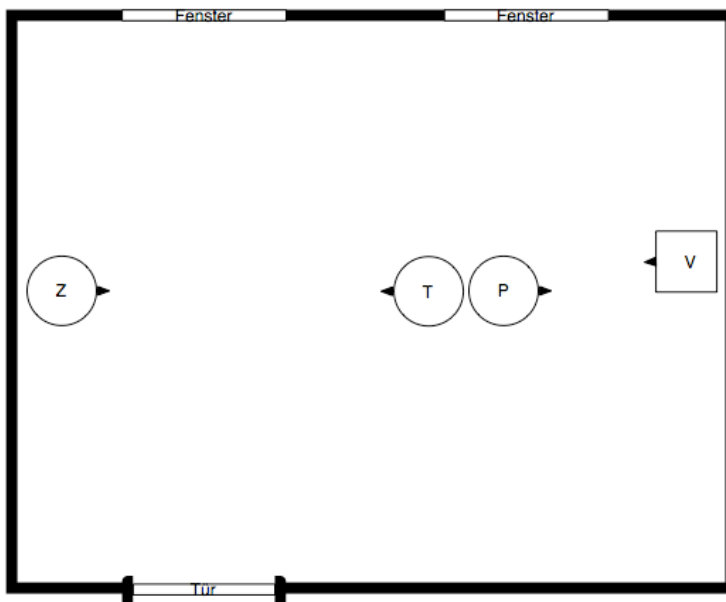


Abb. 6: Wo schaut die Tochter hin, wenn sie beim Großvater so „ungezogen“ ist?

*Personen:*  
 Z: Zwillingschwester des Vaters  
 T: Tochter  
 P: Patientin  
 V: Vater der Patientin

*Gefühle:*  
 recht gut  
 gut  
 unruhig  
 noch nicht gut

Zu dieser Konstellation kann man nur vordringen, wenn man das Genogramm der Familie studiert hat und die Prioritäten der emotionalen Konflikte zu gewichten imstande ist. Falls die nötigen Informationen fehlen (wenn also in diesem Beispiel die Patientin nicht über den frühen Tod der Zwillingsschwester informiert gewesen wäre, als das Genogramm angefertigt wurde), dann ist eine derartig rasche therapeutische Wendung nicht möglich. In solchen Fällen sind Umwege nötig. Am sichersten führt eine – hier nicht zu erläuternde – Rekonstruktionsarbeit<sup>11</sup> auf der Ebene der Paarbeziehung zwischen den Eltern des Großvaters weiter und bringt die – einigermaßen verlässliche, zwar bezweifelbare, aber praktisch doch verwertbare – Voraussetzung für die Lösung. Mit der vorhandenen Information ließ sich jedenfalls weiter arbeiten.

Zu allererst musste der Stärke der Emotionen Rechnung getragen werden, auch der Tatsache, dass es dem Großvater noch nicht ausreichte, seine Zwillingsschwester nur zu sehen. Darum setzte ich ihn versuchsweise neben die Tote, um zu prüfen, ob in ihm suizidale Tendenzen wirkten, die von seiner Tochter aufgenommen und von der Enkelin in aller Radikalität empfunden wurden, als wäre er „in Wirklichkeit gar nicht da“ und könnte den Lebenden kein Lebensrecht geben, also auch ihr gegenüber kein wirklicher Gastgeber sein (Abb. 7):

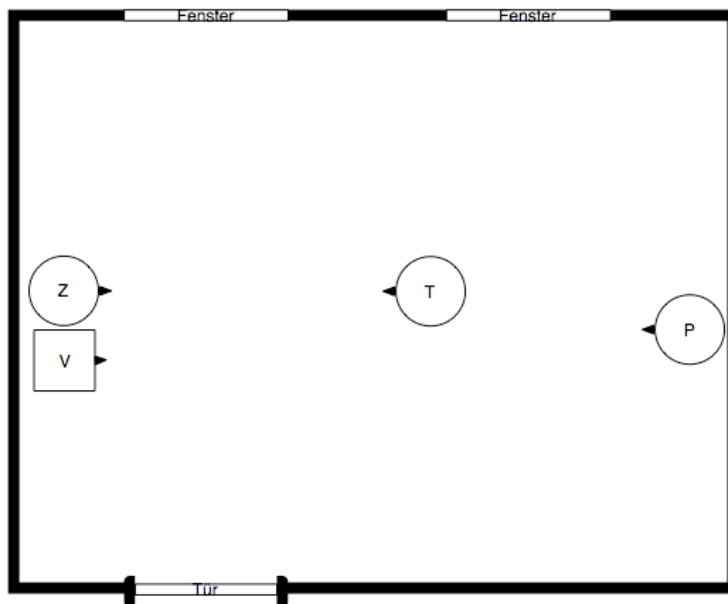


Abb. 7: Wie groß ist die Sehnsucht des Großvaters nach seiner toten Zwillingsschwester?

Personen:

Z: Zwillingsschwester des Vaters

V: Vater der Patientin

Gefühle:

besser als vorher

deutlich besser, aber noch nicht gut

Hier bestätigte sich zwar allem Anschein nach die Vermutung. Zugleich wurde aber auch ein emotionaler Einwand gegen den impliziten Lösungsvorschlag erhoben. Dieser Einwand ist zunächst zweideutig. Für Ungeübte liegt der Gedanke nahe, dass der rasche Tod des Großvaters keine Lösung für das Problem der Verhaltensauffälligkeit des Kindes sein dürfe. Diese Phase war von mir als dem Therapeuten aber auch nicht als Lösungsvorschlag, sondern

<sup>11</sup> Das in Vorbereitung befindliche Buch von R. Adamaszek (Arbeitstitel: „Sterben werdet ihr nicht!“) soll der Darstellung der Methode der Rekonstruktionsarbeit, die auf den Erfahrungen der Familienbiographik basiert und diese weiter vorantreibt, genügend Raum geben.

als diagnostisches Zwischenspiel gemeint, damit am Ende eine Lösung klar genug hervortreten könne. Für mich gab es zu diesem Zeitpunkt die vordringlichere Frage, ob der Großvater der *erste* oder der *zweite* Zwilling sei, also ob diese seine tote Schwester *vor* oder *nach* ihm geboren worden war. Zumeist ist der umgekommene Zwilling jünger als der überlebende. Darum hatte ich als erstes die Variante gewählt, bei der der Bruder seinen Platz *rechts* neben der Schwester angewiesen bekommt. Diese Vermutung schien unzutreffend. Darum versuchte ich es sogleich mit der anderen Variante (Abb. 8):

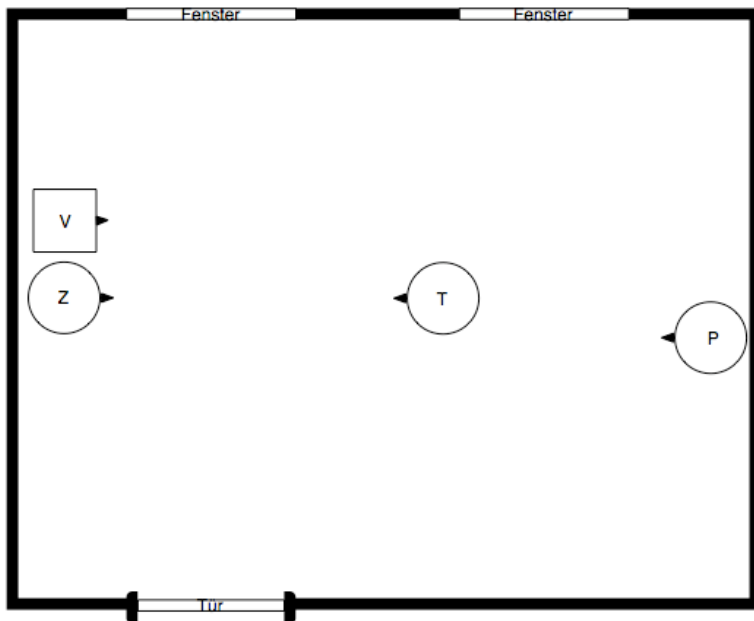


Abb. 8: Die unbewusste Sehnsucht des Großvaters nach seiner toten Zwillingsschwester

*Personen:*

- ZSV: Zwillingsschwester des Vaters
- V: Vater der Patientin
- T: Tochter
- P: Patientin

*Gefühle:*

- gut
- gut
- gut
- unbehaglich

Mit diesem Bild wurde zweierlei nahe gelegt: Die Zwillingsschwester des Großvaters schien tatsächlich die Erstgeborene. Und seine Enkelin schien mit ihrem radikalen Verhalten tatsächlich das ganze Ausmaß an latenter Suizidalität dieses Großvaters zum Ausdruck zu bringen. Sicherlich darf man solche Resultate nicht an der Aussagekraft hieb- und stichfester kriminalistischer Beweise messen. Wer aber in therapeutischer Praxis erlebt hat, wie häufig auf diesem Wege auf Zusammenhänge der Familiengeschichte aufmerksam gemacht wird, die keinesfalls im Bewusstsein der aufstellenden Person enthalten sein können, sondern sich erst später durch Zufall aufklären, weil glaubwürdige Zeugen zu Worte kommen, der wird den diagnostischen Wert der Gefühle zu schätzen lernen, ohne sich dadurch zu einer unkritischen, gar dogmatischen Haltung verführen zu lassen.

In diesem Fall ging es darum, der Mutter des Kindes einen Eindruck von den Bedingungen zu verschaffen, unter denen es – entgegen dem entmutigenden spontanen Anschein – möglich ist, dass es allen Beteiligten miteinander gut geht. Die Erfahrung in einer solchen Konstellation ist ein Vorgeschmack auf eine spätere Zeit, wenn der dringend überfällige Abschluss eines hinausgezögerten Trauerprozesses der verantwortlichen Erwachsenen zustande gekommen sein wird. Die Voraussetzungen dafür lassen sich symbolisch als heilsames Zukunftsbild

darstellen, das anzeigt, dass eine jede Person, ob lebend oder tot, tatsächlich ihren *eigenen* Platz einzunehmen versteht und dass keiner mehr zum Frondienst der Verstricktheit in frustrane Stellvertretungsfunktionen verurteilt ist. Das ist zwar ein utopischer Idealzustand, aber es ist heilsam, sich ihm zu anzunähern (Abb. 9):

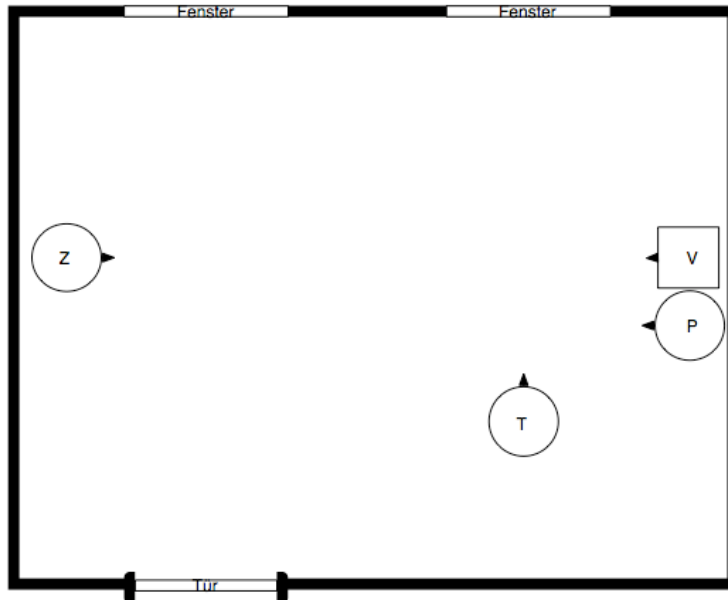


Abb. 9: Der Vater der Patientin akzeptiert den Tod seiner Zwillingsschwester.

*Personen:*

- ZSV: Zwillingsschwester des Vaters
- V: Vater der Patientin
- P: Patientin
- T: Tochter

*Gefühle:*

- gut
- gut
- nicht gut
- gut

Auf dem Platz der Patientin wird spürbar, dass etwas noch nicht stimmt. Der Hauptgesichtspunkt ist, dass die Hierarchie nicht gewahrt ist; ein anderer, dass die Patientin selbst (als erste gemeinsame Tochter) ebenso eine Stellvertretungsfunktion für die Zwillingsschwester des Großvaters übernommen hat, wie dies zuvor ihrer Mutter, dann ihrer Schwester und schließlich ihrer eigenen Tochter zugefallen ist; ein dritter, dass auch der Großmutter eine Schwester, sogar eine Tochter fehlt. Um die Enkelin zu entlasten, erwies es sich zumindest als nötig, im vorläufigen Lösungsbild die Patientin selbst mit der Zwillingsschwester des Vaters zu konfrontieren (Abb. 10):

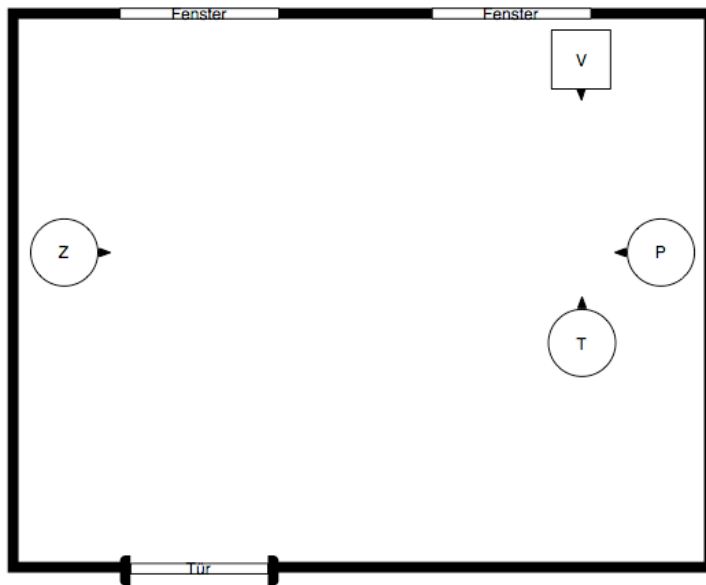


Abb. 10: Generationsgrenzen und Hierarchie sind im Lösungsbild gewahrt.

*Personen:*

- ZSV: Zwillingsschwester des Vaters
- V: Vater der Patientin
- P: Patientin
- T: Tochter

*Gefühle:*

- gut
- gut
- gut
- gut

Zur Erläuterung erinnerte ich die Patientin an die sprichwörtliche Verbundenheit von Zwillingspaaren und fügte hinzu, dass diese Verbundenheit nicht durch den Tod eines Zwillings beendet ist, sondern sich lediglich qualitativ verwandelt – insofern nämlich, als die Sehnsucht des überlebenden, aber verlassenen Zwillings umso stärker wirkt, je früher die Trennung erfolgt ist.<sup>12</sup> In diesem Fall kam es am Tag nach der Geburt der Zwillinge zur Trennung durch Tod der Schwester. Die Vereinsamung eines solchen Bruders führt bei weiblichen Angehörigen geradezu reflexhaft zu – leider immer nur vergeblichen – Trostversuchen, von denen diese unter besonderen Bedingungen restlos überfordert werden.

Die erste für die Patientin selbst wichtige Person, die in die Rolle einer Stellvertreterin jener Schwester des Vaters gezogen wurde, ist ihre Mutter gewesen. Von der Frau (M) ist die Delegation insbesondere nach der Trennung der Eltern an die Töchter (P und SP) ergangen und von dieser – und dann nach dem Tod der Schwester (SP) verstärkt – an die Enkelin (T), die jüngste in der ganzen Reihe. Im Unterschied zu erwachsenen Frauen, denen dies schon schwer genug fällt und häufig misslingt, ist aber ein Kind völlig außerstande, sich gegen den Druck unbewusster Ansprüche der Eltern zu behaupten. Die unstillbare Sehnsucht des Großvaters übt somit auf diese Enkelin eine Wirkung aus, die mit dem Gefühl absoluter Ohnmacht einhergeht und die Äquivalente von jener Panik nach sich zieht, unter der die Patientin bei Therapiebeginn litt. Die Besserung der Beschwerden der Mutter schien um den Preis einer lästigen Verhaltensänderung der Tochter gewonnen. In der direkten Konfrontation mit dem Großvater wurde diese Symptomverwandlung manifest. Die spontane Reaktion des Mädchens, sich umzudrehen und – wie die Konstellation nahe legt – im schützenden Körperkontakt mit der Mutter nach der dringend gebrauchten, aber toten und darum unsichtbaren Person Ausschau zu halten, ist in gewisser Weise adäquat, bringt sie doch nichts

<sup>12</sup> Vergl. E. Steinemann 2006; A. Pinborg, u. a. 2005

anderes als die bedingungslose Liebe des Kindes zu den beiden anwesenden Erwachsenen zum Ausdruck. Daran wird das untrügliche Gefühl des Kindes für das in der Familie lebendige Streben nach Anerkennung einer Ordnung deutlich, in der es seinen eigenen Platz einnehmen darf und nicht mehr die Lasten der Erwachsenen zu tragen hat.

In der Missachtung von Höflichkeitsregeln durch das Kind kommt eine tiefe, unzerstörbare Bindung zum Ausdruck: *höchste Opferbereitschaft* gemäß dem Gesetz kindlicher Dienstbarkeit, wenn auch *verbunden mit dem symptomatischen Eingeständnis von absoluter Hilflosigkeit*. Aber im scheinbar unangemessenen Verhalten eines Kindes offenbaren sich im Grunde die Spuren der Unfähigkeit und des Unwissens, die kennzeichnend sind für die Hilflosigkeit der beteiligten Erwachsenen. Es handelt sich um die *Spiegelungen* von deren mangelnder Reife. Niemand kann ein Kind daran hindern, reflexhaft die quälende Aussichtslosigkeit darzustellen, denen es durch seine Nächsten ausgesetzt ist. Es wird keineswegs imstande und bereit sein, von der unbedingten Treue zu seiner Darstellungsfunktion zu lassen. Es ist seiner spezifischen Art von Treue ausgeliefert. Es zeigte sich im weiteren Verlauf dieser Sitzung, dass die Tochter infolge derselben Treuebindung zusätzlich durch die Rollen der Schwester ihrer Großmutter sowie der toten Schwester der Patientin überfordert war und dies symptomatisch zum Ausdruck brachte.

#### 4. Eine Sofortwirkung der familienbiographisch angeleiteten Intervention

Die Patientin war sehr erfreut über die völlig unerwartete Aufklärung, die das merkwürdige Verhalten ihrer Tochter verständlich werden zu lassen schien. Als praktische Schlussfolgerung aus dieser Arbeit empfahl ich ihr, sie möge ihren Vater auf dessen tote Schwester ansprechen – und zwar *unbedingt in Anwesenheit ihrer Tochter*. Ich äußerte die Erwartung, dass ihre Tochter diesem Thema die allergrößte Aufmerksamkeit schenken, sich sofort hoch konzentriert dem Großvater zuwenden und an dem Gespräch beteiligen werde. Sie fand diesen Vorschlag auf Anhieb plausibel und durchführbar.

In der folgenden Sitzung, die vier Wochen später stattfand, wirkte die Patientin sehr entspannt. Sie berichtete, dass das geplante Gespräch mit dem Vater zwar noch nicht stattgefunden hätte, dass aber ihre Tochter eine bemerkenswerte Veränderung an den Tag lege. Sie könnte dies Geschehen zunächst nur zufrieden registrieren. Eine Begebenheit aus den Vortagen fand sie bemerkenswert:

Die Tochter habe sich plötzlich dringend eine besondere Uhr gewünscht, die sie im Kaufhaus entdeckt hatte. Da sie aber schon zwei schöne Uhren besitze, seien die Eltern sich einig geworden, sie ihr nicht zu schenken. Die Tochter habe dann gebeten, ihr den Betrag vorzuschießen, der ihr zum Kauf fehlte, nahm aber die Ablehnung hin. Kurz darauf erhielt sie von der Großmutter so viel Geld, dass sie selbst die Uhr kaufen konnte. Die Mutter erklärte sich bereit, sie anlässlich eines ohnehin nötigen Einkaufswegs beim Gang in das Kaufhaus zu begleiten. Am Abend fiel dann dem Kind unter Tränen ein, dass sie ganz vergessen hatte, die Uhr zu kaufen. Die Mutter äußerte ihr Bedauern darüber, selbst ebenso wenig daran gedacht zu haben, konnte aber mit dem Hinweis trösten, dass das Versäumte am folgenden Tag nachzuholen sei, was auch geschah und auf Seiten des Mädchens große Freude und Stolz hervorrief.

Nachträglich fiel der Patientin auf, dass sie ihre Tochter seit Jahren nicht mehr so zugänglich erlebt habe wie in dieser Szenenfolge. Früher hätte die Tochter als erstes wütend darauf bestanden, dass sie die Uhr sofort haben müsse, zumindest den Vorschuss. Sodann wäre der Tochter auf keinen Fall passiert, eine so wichtige Angelegenheit zu vergessen. Schließlich



hätte sie bei der Entdeckung, dass der Plan nicht erfüllt worden war, getobt und der Mutter schwerste Vorwürfe gemacht. Traurigkeit zu zeigen, wäre keineswegs infrage gekommen. Die (dritte) Uhr scheint mir in diesem Fall das Symbol für eine neue Zeitrechnung im Leben des Kindes zu sein und anzuzeigen, dass ihm *auf rein emotionalem Wege* die Erlaubnis gegeben worden ist, sich ein Stück weit aus der Verstrickung in ihre Identifikation mit einer ihr völlig unbekanntem (dritten) Toten zu lösen und ihre lästige Empörung auf deren hierarchische Ebene zu beenden. Die Tiefe, aus der den Eltern Verantwortung für ihre Kinder zuwächst, wird an diesem Beispiel, so meine ich, sinnfällig.

Erwähnenswert ist noch, dass die Patientin, wie sich erst später herausstellte, im Genogramm aber berücksichtigt ist, als erste Tochter ihres Vaters zum Zeitpunkt der Intervention so alt war wie ihre Großmutter bei der Geburt der Zwillinge (nämlich 37 Jahre und zehn Monate). Das macht die Priorität dieses Ereignisses für die Konstellationsarbeit besser verständlich. Die Patientin war aber gleichzeitig so alt wie ihre Mutter beim Tod der Großmutter mütterlicherseits. Beide Betrachtungen heben hervor, dass der therapeutische Prozess selbst ebenfalls in die unbewusste familienbiographische Dynamik einbezogen ist.

## 5. Bedeutung und Sinn in der familienbiographischen Arbeit

Ein wesentlicher Aspekt der Triade ist die Übertragung: Jemandem steht seinem Nächsten bei, indem er ihm anstelle eines Dritten dient. Das tut er mit mehr oder weniger gutem Erfolg. In der Psychoanalyse ist die Erfahrung der unbewussten Indienstnahme Grund legend für die Deutung von Symptomen und Inszenierungen innerhalb sowie außerhalb einer Therapie. Die Dynamik von krankhaften Zuständen wird aber inzwischen auch als „Rotation von Triaden“<sup>13</sup> beschrieben. Denn die familientherapeutische Forschung hat gezeigt, dass es sich bei derartigen Übertragungen durchaus nicht nur um solche im Bedeutungs-dreieck von Vater, Mutter und Kind handelt.

Die systemische Therapie hat mit der Untersuchung von kybernetisch beschreibbaren Ersatzfunktionen und Ausgleichsbewegungen diese Einsichten weiter vertieft. Die moderne Hypnotherapie hat dazu beigetragen, dass die Orientierung der therapeutischen Arbeit an den historischen Defiziten eine Korrektur erfuhr. Und das Familienstellen erbrachte den überraschenden Nachweis, dass in der Symptomatik leibliche Gesetzmäßigkeiten der Übertragung von Mangel-erfahrungen ebenso wirken, wie bei der Therapie leibliche Gesetzmäßigkeiten der Übertragung von Ressourcen zur Geltung gebracht werden können. Diese Gesichtspunkte, die bei den – häufig als unvereinbar betrachteten – Schulen leitend sind, lassen sich in der Familien-Biographik vereinen.

Ausgangspunkt ist die Erstellung und spezifisch familienbiographische Analyse von Genogrammen. Auf dieser Basis erfolgt der Übergang zur Arbeit mit Gefühlen, die in familienbiographischer Perspektive in ihrer Gesamtheit als ein die Generationen übergreifender *Ordnungssinn* verstanden werden. Zur Aktualisierung des „sechsten Sinnes“ hat sich bei der Arbeit mit Einzelpersonen die Verwendung von leeren Stühlen als besonders hilfreich erwiesen. Diese Stühle dienen den am symptomatischen Geschehen unmittelbar oder virtuell beteiligten Personen als symbolische Orte. Ihr Einsatz hat insofern experimentellen Charakter, als sie das Auftreten symptomatischer Spontantrance und das Auffinden von exemplarisch wirkenden Lösungswegen unterstützen.

Bei der Entwicklung der familienbiographischen Methodologie beziehen wir uns vor allem

---

<sup>13</sup> M. Buchholz 1990

auf Vorarbeiten, die Viktor von Weizsäcker mit seinen Entwürfen zu einer anthropologischen Medizin bzw. medizinischen Anthropologie geleistet hat. Im Zentrum stehen die drei Fragen an die Symptomatik von Patienten: Worum gerade jetzt? Warum gerade hier? Warum gerade so? Insbesondere die exakte Beachtung der Zeit bringt eine neue Dimension in die diagnostische und therapeutische Arbeit mit akut und chronisch Kranken, seien nun deren Symptome körperlicher oder psychischer oder funktioneller Natur. Vor allem erhöht sich dadurch die Sicherheit und Präzision der Zuordnung von Bedeutungen. Es werden auf diese Weise neue, charakteristische Gesetzmäßigkeiten erkennbar, deren Darstellung eine Einführung von Mathematik in die Hermeneutik ermöglicht, ohne dadurch den Sinn von Hermeneutik zu beeinträchtigen. Im Gegenteil: Von hier aus wird gerade der Grund legende *Unterschied zwischen Sinn und Bedeutung in der Krankheitslehre* offenbar: *Alles hat Bedeutung, Sinn aber muss gemacht werden*; und das ist nur möglich auf dem Weg über die Schwelle einer altersgemäßen Initiation. Die Entschlüsselung der Symptomatik aus ihrem gesetzmäßigen existenziellen Zusammenhang von Struktur und Geschichte der Familie erlaubt einem Kranken, seine eigene, unverwechselbare Verantwortung wahrzunehmen und seine familiäre und gesellschaftliche Verbundenheit lebendig neu zu gestalten.

#### *Literatur:*

- Adamaszek, M. (1996): Leibliches Befinden in Familienkontexten. Oldenburg (BIS)
- Adamaszek, R. (2003): Familien-Biographik. Therapeutische Entschlüsselung und Wandlung von Schicksalsbindungen. Heidelberg (Carl Auer Systeme) 2. Aufl.
- Adamaszek, M. & R. (2001): Konstellation und genographische Analyse. In: G. Weber (Hrsg.): Derselbe Wind lässt viele Drachen steigen. Heidelberg (Carl Auer Systeme) 2001
- Bowen, M. (1978): Family Therapy in Clinical Practice. New York, London (Jason Aronson)
- Buchholz, M. (1990): Die unbewusste Familie. Psychoanalytische Studien zur Familie der Moderne. Berlin, Heidelberg, New York (Springer)
- Guerin, P. J. & E. G. Pendagast (1976): Evaluation of Family System and Genogram. In: Guerin, P. J. (Hrsg.): Family Therapy. New York 1976
- McGoldrick, M. & R. Gerson (1985): Genogramme in der Familienberatung. Bern, Stuttgart, Toronto
- Kaiser, P. (1989): Familienerinnerungen. Zur Psychologie der Mehrgenerationsfamilie. Heidelberg (Asanger)
- Mitscherlich, A. (1966): Krankheit als Konflikt. Frankfurt a. M. (Suhrkamp) 1995
- Pinborg, A. u. a. (2005): Consequences of Vanishing Twins. In: Human Reproductions. Vol. 20. 10/2005, 2821-2829
- Steinmann, E. (2006): Der verlorene Zwilling. München (Kösel)
- Waldenfels, B. (2002): Bruchlinien der Erfahrung. Phänomenologie, Psychoanalyse, Phänomenotechnik. Frankfurt a. M..
- Weizsäcker, V. v. (1953): Das Problem des Menschen in der Medizin. Versuch einer neuen Medizin. In: Gesammelte Schriften. Bd.7. Frankfurt a. M. (Suhrkamp) 1987
- Weizsäcker, V. v. (1957): Pathosophie. In: Gesammelte Schriften Bd. 10. Frankfurt a. M. (Suhrkamp) 2005

*Anschrift der Verfasser:*

Dr. phil. Monika Adamaszek  
Dr. med. Rainer Adamaszek  
Katharinenstr. 15  
26121 Oldenburg  
Tel.: 0441-17600 bzw. 17817  
Fax: 0441 17817  
[mail@monikaadamaszek.de](mailto:mail@monikaadamaszek.de)  
[mail@raineradamaszek.de](mailto:mail@raineradamaszek.de)  
[www.familien-biografik.de](http://www.familien-biografik.de)  
[www.raineradamaszek.de](http://www.raineradamaszek.de)