

# KATHARINA EDER, PAUL HEMMELMAYR SCHICKSALSSCHLÄGE UND THERAPEUTISCHE BEZIEHUNG

Aus einem Workshop im Rahmen des Systemischen Kaffeehauses zur Thematik „Große Worte und Gesten in der Psychotherapie“



**WIR HABEN VERSUCHT** herauszufinden, ob und wenn, welche „großen Haltungen/Worte“ in der therapeutischen Arbeit Anwendung finden und sind letztendlich auf spezielle Haltungen bzw. rituelle Worte und Sätze bei uns selber wie auch bei unseren Klienten, die mit schweren Schicksalsschlägen konfrontiert waren/sind, gestoßen.

Aus verschiedenen Fallgeschichten bzw. der eigenen Biographie wurde versucht, für uns wichtige Grundhaltungen herauszuarbeiten.



Wir möchten betonen, dass wir Haltungen formulieren, die wir anhand unserer Glaubenssätze errungen haben, nicht Techniken. Diese Glaubenssätze und Überzeugungen entstanden aus unserem Leben, aus unseren Schicksalsschlägen und nicht nur aus unserer therapeutischen Ausbildung. Wir behaupten auch, dass wir Therapeuten selbst Haltestangen und Glaubenssätze brauchen, um sicher zu bleiben und nicht „wegzuschwimmen“.

Das vorgestellte Modell, oder diese Konstruktion benutzt also einerseits die Sicherheit des Therapeuten, mit der er die Therapie rahmt und trägt und andererseits sogenannte vom Therapeuten aufgestellte Wahrheiten, die als Haltestangen dienen bzw. die Wahrhaftigkeit des Therapeuten.

**UNTER SCHICKSALSSCHLÄGEN** verstehen wir Ereignisse, die nicht vorausplanbar sind, die den natürlichen Lebenszyklus durchbrechen und auch unabwendbar sind, wie z.B. (plötzlicher) Tod, Behinderung eines Kindes, Tod eines jungen Menschen, schwere Erkrankungen, Unfälle. Ereignisse, die unser gesamtes Lebenskonstrukt zum Wanken bringen. Nach denen es von einer zur anderen Sekunde keine Sicherheit mehr gibt.

Menschen, die einen Schicksalsschlag erlitten haben, kommen oft erst nach einer Zeit zum Therapeuten. Zuvor haben sie die verschiedensten Reaktionen von

Verwandten, Partner oder Freunden erlebt, die mehr oder weniger hilfreich waren.

Vom Therapeuten erwarten sie sich nun Hilfestellung, da das Leid schon so lange andauere, die Umwelt zunehmend verständnislos reagiere, keine Aussicht auf Veränderung der anormalen Lebenssituation bestehe, eine Hilfestellung, wie mit diesem Leid umzugehen sei, oder auch wie es weggemacht werden könnte.

Und in dieser Lebenssituation der Verunsicherung, der Trauer, des Schmerzes, der Wut wollen Menschen sehr selten ein abstinentes Gegenüber, das sie bei ihrer Reflexion begleitet, sondern sie suchen jemanden, der stark ist, der den Schmerz aushaltet, der ihnen sagt, wie man so etwas aushalten kann. Und sie brauchen Sicherheit, Sicherheit, dass es etwas Allgemeingültiges gibt.

D.h. Therapeuten werden in dieser Situation extrem gefordert: auf der einen Seite geht es um Neutralität, Zurückhaltung von eigenen Wertvorstellungen, auf der anderen Seite wird er als Tröster, als der, der sagt wie man diesen Schmerz, diese Wut aushalten kann eingefordert.

Und hier sind wir, unserer Meinung nach, wieder gefragt, Position, Verantwortung und Haltung einzunehmen, tröstende Worte/Sätze, die wir als „quasi Wahrheit“ aufstellen, einzusetzen.

Der Therapeut bietet ein Modell, bietet sich selber auch als Modell an, da die eigenen Haltungen ja primär über die Beziehungsebene transportiert werden.

In ihnen transportiert der Therapeut Begriffe und zugleich Emotionen wie Kraft, Glaube, Hoffnung.

Sie müssen authentisch mit der Person des Therapeuten sein. D.h. der Therapeut ist in seiner Wahrhaftigkeit gefragt (nach Sir Carl Popper gibt es auch keine Wahrheiten, sondern nur Wahrhaftigkeit).

D.h. es wird eine hohe Reflexionsfähigkeit des Therapeuten gefordert, ein Bewusstsein, was halte ich wirklich aus, wo sind meine Grenzen, was ist mein persönliches Weltkonstrukt und was davon ist für den Klienten nützlich?

Wir behaupten, dass jenseits aller Neutralität, unsere eigenen Haltestangen nicht austauschbar sind und damit auch nicht für jeden Klienten Stütze sein können.

Begleitung ist damit dann nicht möglich, wenn nicht ausreichende Anschlussfähigkeit der Glaubenssysteme vorhanden ist.

So war in unserer eigenen Arbeit erfahrbar, dass eine „ausreichende Glaubensfestigkeit“, zB. im Bereich Krankheit, Tod und Trauer spürbar war, aber ein Wegschwimmen von Haltestangen im Falle von Kriegsereignissen und Gewalt erlebt wurde.

Unsere Haltestangen können auch nur uns halten, aber indem wir fest bleiben können, kann so etwas wie Festigkeit im Gegenüber provoziert werden; durch unser „autoritäres“ Festhalten ersetzen wir in der Beziehung -

## WIR BEHAUPTEN, DASS WIR THERAPEUTEN SELBST HALTESTANGEN UND GLAUBENS-SÄTZE BRAUCHEN, UM SICHER ZU BLEIBEN UND NICHT „WEGZUSCHWIMMEN“.

für ein Stück der Zeit- den fehlenden Glauben des Gegenübers, als eine Art Übergangsstück.

**ALS ZIELE** in der Therapie könnten formuliert werden:

- zu lernen, Schmerz auszuhalten
- dem Schrecklichen einen Platz zu geben, es nicht schnell beseitigen
- Platz für das Leben zu schaffen
- Neue Sicherheiten gewinnen

Interventionen sind die sichere, tragfähige therapeutische Beziehung, die Haltung des Therapeuten und so etwas wie „große Worte“, die als Haltestangen fungieren, mit denen man jemanden wieder ans Ufer zieht.

Nun zu den Haltungen und Glaubenssätzen (kursiv hervorgehoben), die sich in unserer Arbeit mit Klienten, die Schicksalsschläge erlitten haben, bewährten:

- Ich nutze primär die therapeutische Beziehung als zentrale Intervention und als emotionalen Rahmen. Es geht um das Vermitteln und Geben von Sicherheit zwischen Klienten und Therapeuten bzw. um das Aufbauen einer neuen tragfähigen eigenen Sicherheit für den Klienten. Es wird damit erfahrbar, dass er/sie

eine Stunde pro Woche Sicherheit spürt.

- Ich erlaube mir selbst Anerkennung und Betroffenheit über das Leid des Klienten zu zeigen, das Erlebte bekommt damit einen Platz, das Durchgemachte, Erlittene erhält Anerkennung; Das Schicksal kann damit den Therapie-Raum betreten.
- Ich als Therapeut halte diese schreckliche Erzählung aus, ich breche nicht zusammen, gebe damit die Beziehungs-Botschaft: es ist aushaltbar.

Als Therapeut zeige ich: „ich bin nicht stärker als der Klient, aber stark genug, um es auszuhalten“.

- Ich habe die Idee, dass der Schmerz und die Trauer bleiben dürfen, sie nicht weg müssen – „es gibt Zeiten im Leben, die schwer sind“. Damit kann Druck genommen werden und die Erlaubnis wird gegeben, „es darf sein“

- Ich denke, Schmerz kann man nur aushalten, nicht wegmachen (manchmal braucht man Schmerz-

mittel, manchmal geht es nur ums Ein- und Ausatmen) „Zeit heilt alle Wunden“ – Schmerz wird weniger, dadurch das Zeit vergeht“

- Es geht darum, die Ziele zu minimieren, „ich muss nichts tun, damit es weggeht“. Gleichzeitig ist es wichtig, „sich Zeit zu nehmen, sich Zeit zu lassen“
- Ich denke, dass es keine Norm im Verarbeiten von Schicksalsschlägen gibt: es kann Jahre dauern, bis der Schmerz leichter wird. Dadurch ist die Veränderung von vermeintlichen Normbildern und damit eine Druckentlastung möglich.
- Ich stelle „quasi-Wahrheiten“ als Sicherheitsgerüste auf, daran kann ich halten, weil es für mich so ist: „Die Zeit heilt alle Wunden“, „mit jedem Tag wird es leichter“.
- Verwenden Klienten das Wort Schicksal, so beinhaltet das schon, dass eine höhere Gewalt über uns bestimmt – hier kann man je nach Wirklichkeitskonstruktion des Klienten Religion oder Gott miteinbeziehen und tröstende Sätze wie „Es liegt in der Hand von Gott“ verwenden „manches muss übergeben werden,“ „es liegt nicht alles in meiner Hand“.

Als ein Beispiel die Leidensgeschichte von Jesus: „jedes Leid hat ein Ende und danach (nachdem das Leid überwunden wird) gibt es Leben“.

Ein Aspekt des Glaubens könnte sein: „manchmal bleibt nur der Glaube daran, dass es besser wird“. Als Beispiel ein Zitat aus der Bibel, Matt./17:20: „Wenn ihr Glaube habt von der Größe eines Senfkorns, werdet ihr zu diesem Berg sagen: Rück weg hier nach dort! und er wird weg rücken, und nichts wird mehr unmöglich sein“.

Ziel ist es, dem Gedanken jemand trägt es für/mit mir, Platz zu geben, damit wird Entlastung möglicher und die Schwere kann weniger werden.

**ZUR ILLUSTRATION** des oben geschriebene, eine Spurensuche nach Glaubenssätzen (kursiv hervorgehoben) anhand von Biographie-Geschichten eines der Autoren: Ich muß zwei Jahre alt gewesen sein: Ich sehe vor mir ein helles Bild: meine Familie, meine Großmutter, meine Tante sitzen still; mein Vater sagt: „seid jetzt bitte ruhig“. Es war eine Szene, die völlig anders war als sonst. Später erst konnte ich zuordnen: der Mann meiner Tante war verunglückt und sie kriegte ein Kind von ihm.

Es ist alles anders als sonst.

Ich war 12 und Tante Sigi, die damals schon ein Telefon hatte, rennt ins Stiegenhaus herein, ihr Gesicht ist verzerrt, sie reißt mit ungeheurer Wucht die Türe auf und schreit: „Die Tante Sophie ist Tod, auf der Autobahn von einem Wahnsinnigen überfahren“.

Es gibt den Wahnsinn und die Menschen müssen dann ihren Impulsen folgen und sind völlig anders als sonst. Oder die Monate, wo rauskommt, die Tante Sigi ist unheilbar krebskrank und ihr Mann will sich umbringen.

Es ist letztlich jedes Menschen Entscheidung, zu leben oder zu sterben.

Letztes Jahr verunglückte mein Bruder Clemens tödlich, und ich war selber mit meinem Schmerz, meiner Trauer konfrontiert und bemerkte hautnah, wie ich anders wurde in meiner Arbeit, in meiner Familie, mit meinen Kin-

dern, mit den Freunden und wie die anderen das auch merkten.

Der Tod verrückt die Wichtigkeiten: Beruf, Alltag, eigene Familie rücken weg, das Ereignis, das Geschehen braucht seinen eigenen Platz außerhalb von Beruf und Alltag.

Trauer nimmt der Leistungsfähigkeit Platz weg.

Es gibt gewisse körperliche Wichtigkeiten: Schlaf und Essen.

Ich erinnere mich, an die Entschlossenheit, als wir zu

## WIR VERSTEHEN UNSERE FORMULIERTEN HALTUNGEN ALS EIN GRUNDGERÜST IN UNSEREN THERAPEUTISCHEN BEZIEHUNGEN UND WENDEN UNS BEWUSST GEGEN EINEN VORSCHNELLEN EINSATZ TRAUMATHERAPEUTISCHER MODELLE

kämpfen begannen, damit der Sarg von Clemens vom Bestatter geöffnet wurde, damit auch körperlich von ihm Abschied genommen werden kann.

Die Toten gehören angeschaut, berührt, damit das Unfassbare begriffen werden kann.

Durch den Tod von Clemens wurde mir klar, dass jeder Mensch unter Schmerzen seiner Mutter geboren wird und unter Schmerzen seiner Mitmenschen wieder geht. UND dieser Schmerz ist aushaltbar! Für jeden! Die Menschen hätten sonst nicht bis jetzt überlebt.

Der Schmerz ist nicht wegtröstbar, er kann nur ausgehalten werden, durchgeatmet werden.

Ich kann jedem Menschen zutrauen, dass er/sie ihn aushält.

In unserer Verantwortung liegt es, eine Umgebung dafür zu schaffen.

Ich brauche immer noch regelmäßige Zeiten und Räume jenseits des Alltags um den Schmerz leben zu können.

Ich bemerkte auch, welche fundamentalen religiösen Glaubenssätze mich tragen: zB

Wenn Gott bestimmt, wann mein Leben zuende ist, kann das jederzeit sein.

Was heißt das für mich, wenn Abschied jederzeit möglich ist?

Wie würde ich dann leben wollen?

Gott bestimmt, wann das Leben kommt und wann es geht.

Es gibt ein Leben nach dem Tod. Clemens lebt jetzt anders weiter.

Clemens hat Spuren in seinem Leben hinterlassen, welche?

Welche Spuren möchte ich, dass von mir überbleiben?

**WIR VERSTEHEN** unsere Beziehungs-Haltungen eher als ein Konstrukt der Entschleunigung, als ein Gewährenlassen und Platzmachen für menschheitsgeschichtlich etablierte Prozesse der Trauerbewältigung. Es ist bewußt eine Haltung gegen das schnelle wegmachen emotionaler Reaktionen, sondern eher eine Haltung des „Platz und Rahmen“ gebens. Wir verstehen unsere formulierten Haltungen als ein Grundgerüst in unseren therapeutischen Beziehungen und wenden uns bewußt gegen einen vorschnellen Einsatz traumatherapeutischer Modelle (ohne damit die Sinnhaftigkeit von traumatherapeutischen Modellen in Frage zu stellen!).

**ZUM ABSCHLUSS** noch eine Erfahrung aus der therapeutischen Arbeit: wenn passend genug geredet worden ist (wenn unsere Haltestangen greifen), entstehen oft ganz verschieden nuancierte Arten von Stille im Raum. Dieses still werden können spürt sich oft so wie ein bisschen was Heiliges an, und lassen so Ideen von „Heilung“ entstehen.

**KATHARINA EDER**, systemische Familientherapeutin

**DI PAUL HEMMELMAYR**, systemischer Familientherapeut