



Regine Alegiani

Die späte Suche nach Grund

Eine analytische Psychotherapie
im höheren Alter

Vandenhoeck & Ruprecht

Regine Alegiani, Die späte Suche nach Grund

V&R

*Gewidmet der analytischen Beziehung,
ihrem großen menschlichen Entfaltungsraum,
ihren ordnenden, Halt gebenden Grenzen*

Regine Alegiani, Die späte Suche nach Grund

Regine Alegiani

Die späte Suche nach Grund

Eine analytische Psychotherapie
im höheren Alter

Vandenhoeck & Ruprecht

Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek

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

ISBN 978-3-525-40151-4

Umschlagabbildung: Paula Modersohn-Becker, Moorgraben. Um 1900/02

© 2009, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen/www.v-r.de
Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages. Hinweis zu § 52a UrhG: Weder das Werk noch seine Teile dürfen ohne vorherige schriftliche Einwilligung des Verlages öffentlich zugänglich gemacht werden. Dies gilt auch bei einer entsprechenden Nutzung für Lehr- und Unterrichtszwecke. Printed in Germany.

Satz: Punkt für Punkt GmbH · Mediendesign, Düsseldorf

Druck und Bindung: ⊕Hubert & Co, Göttingen

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

Inhalt

Vorwort von Gerd Lehmkuhl	6
Der lange Weg in die analytische Therapie	15
Ausgewählte biographische Voraussetzungen	20
Altern	32
Der analytische Prozess	38
Die klinische Diagnose	41
Die Couch	42
Der Acker	46
Die Arbeitsstörung	50
Hier und Jetzt	57
Übertragung	60
Halt und Grenzen	61
<i>Begehren</i>	65
<i>Sisyphos</i>	73
<i>Orale Gier</i>	75
<i>Sublimierung</i>	83
Destruktivität, der Andere und Differenz	86
Zwei Träume	103
Die analytische Beziehung	105
Ausblick	118
Literatur	128

Vorwort

Wie wird eine psychoanalytische Therapie im höheren Lebensalter gestaltet und erlebt? Was kann sie verändern, welche inneren Prozesse setzt sie in Gang und was bewirken Erinnern und Durcharbeiten? Der vorliegende Buch von Regine Alegiani gibt auf diese Fragen eindrucksvolle Antworten – nüchtern, reflektierend und berührend zugleich.

Was geschieht mit der Vergangenheit durch unseren deutenden und aneignenden Umgang, fragt Jörn Rösen (2003). Der hier gewählte Zugang beginnt mit dem langen Weg in die analytische Therapie, dem Eingeständnis, dass nur durch Klärung und Verständnis früherer Erfahrungen und Konflikte das heutige Erleben verändert und erleichtert werden kann. Die biographischen Notizen beleuchten eine Kindheit in der Kriegs- und Nachkriegszeit mit verstörenden und belastenden Ereignissen mit den Folgen eines Verlustes an Vertrauen und Halt und einer – wie die Autorin schreibt – quälenden, die späteren Beziehungen vergiftenden Neid- und Hassproblematik.

Wie ausgeprägt sich die Folgen der Kriegs- und Nachkriegswirren für die Betroffenen häufig erwiesen, blieb lange Zeit tabuisiert. Lorenz (2003) berichtet über eine Studie der Universität Leipzig, die repräsentativ die seelischen Folgen des Zweiten Weltkriegs erforscht. Danach leiden jede 5. Frau und jeder 10. Mann der Befragten an Angstattacken, weil sie ausgebombt worden sind. Außerdem fühlten sich die Interviewten der Studie öfter nervös, niedergeschlagen oder entmutigt. Die Menschen, die ihre Heimat verlassen muss-

ten, klagen häufiger über Depressionen. Sie leiden an eingeschränkter Lebensqualität und Vitalität. Die Vorstellung, der Krieg sei spurlos an ihnen vorbeigegangen, sei nicht haltbar: Die Davongekommenen werden nie vergessen, was ihnen widerfahren ist. Und auch wenn sich Frau Alegiani gegen blinde Schuldzuweisungen wehrt, die auch später noch an die Eltern oder andere wichtige Bezugspersonen gerichtet werden, um sich selbst zu entlasten, vermittelt uns ihr Blick zurück, wie im therapeutischen Prozess Erinnerungen an krankmachende Erfahrungen und frühere Verluste bewältigt und durchgearbeitet werden können.

Wie es dem knappen Text gelingt, Biographisches mit Aktuellem zu verknüpfen und in der Beschreibung der therapeutischen Arbeit sichtbar zu machen, nimmt den Leser gefangen, erweitert seine Kenntnisse über psychotherapeutische Prozesse im Alter und bereichert ihn emotional. Vielleicht ist der wichtigste Aspekt dieses Berichts, dass er die Reichweite psychoanalytischen Handelns und Erlebens neu vermisst und erweitert. Psychoanalyse und Altern schließen sich nicht aus, verlangen aber eine veränderte Haltung, sowohl von Seiten der Therapeuten als auch der sie aufsuchenden Patienten. Nach Radebold (2002) liegt die ungenügende Versorgungsrealität im deutschsprachigen Raum größtenteils an der Abwehrhaltung der über den Behandlungszugang bestimmenden Psychoanalytiker, einer Haltung, die in Unkenntnis, in Widerständen gegen die Auseinandersetzung mit den bedrohlichen und beschämenden Aspekten des Alters, in Widerständen gegen die Konfrontation mit der individuellen, historischen und kulturellen Vergangenheit sowie schließlich in Ängsten vor und Erwartungen an das eigene Altern in der Übertragungskonstellation wurzelt. Die häufige Skepsis, ob sich die Behandlung Älterer überhaupt noch lohne, beruht zum Teil auch darauf, dass die bisherigen Generationen von

Therapeuten während ihrer psychoanalytischen Ausbildung Entwicklung als ein ausschließlich auf Kindheit und Jugendzeit bezogener Prozess vermittelt wurde. »Die dann folgende Erwachsenenzeit ermöglichte Veränderungen somit lediglich aufgrund von nachgeholtten Entwicklungsschritten infolge einer durchgeführten Behandlung. Für das eigene Alter (meist als kurzer Abschnitt verstanden) wird von vielen als mögliches, sich zugestandenes und in der Phantasie auch hoch besetztes Entwicklungsziel das Erreichen von Abgeklärtheit/Weisheit (teilweise bei angestrebtem sozialem Rückzug) gewünscht. Gefürchtet wird der anhaltende und in Abbau mündende ›Niedergang‹ nach dem Höhepunkt der Lebenskurve (Lebensmitte um 50). Wunsch und Befürchtung spiegeln frühere ›klassische‹ Entwicklungsmodelle wider; sie werden zusätzlich durch die jeweils individuellen Erfahrungen mit chronologisch älteren beeinflusst« (Radebold, 2002, S. 1052).

Auch hier werden wir durch den Bericht eines besseren belehrt: Es gelingt der Autorin, uns zu verdeutlichen, wie sich Lebensthemen fortsetzen, neu stellen, Konflikte und Wünsche hinzutreten und Verstrickungen gelöst werden können. Insofern werden potentielle Therapeuten und Patienten gleichermaßen ermutigt, unabhängig vom Alter einen Blick zurück zu wagen, der »nicht mehr nur als Zuflucht zu einer als glücklich phantasierten Kindheit oder quälende Wiederholung einstiger Verwundungen verstanden wird, sondern als lebensgeschichtliche Quelle, aus der Abschied möglich wird und Zuversicht in die Gegenwart entstünde, ohne zu entwerfen und preiszugeben, was das Leben geprägt hat. Es schärfte sich zugleich der Blick für das Unabgeschlossene, stets Offene allen Verstehens« (S. 125).

Wie lassen sich lebensgeschichtliche Quellen aber im Alter erschließen? Ermann und Mitarbeiter (2007) gingen der Frage nach, ob die Kriegsthemen in Psychotherapieberichten

von Angehörigen der Geburtsjahrgänge 1936 bis 1945 genannt werden. Ihre Ergebnisse belegen, dass in ca. der Hälfte der Erstberichte Kriegsthemen explizit bei der Beurteilung der Psychodynamik und bei der Behandlungsplanung Berücksichtigung finden. Bei knapp einem Viertel der Berichte kommen solche Themen überhaupt nicht vor. Bei einem weiteren Viertel bleiben sie »stumm«, das heißt, sie werden zwar als Fakten benannt, spielen aber für die Beurteilung und die Behandlungsplanung keine Rolle. Die Autoren vermuten, dass diese Erfahrungen im Rahmen der Abwehrdynamik verleugnet werden. Es findet eine Art Anpassung an das Schweigen der älteren Generation statt. Von Seiten der Behandler spielten dabei oft »blinde Flecken« in der Gegenübertragung eine Rolle, »die durch eigene Traumatisierungen als Kriegsteilnehmer oder als Kriegskinder hervorgerufen worden sind« (S. 190). Insofern liegt die Schlussfolgerung nahe, dass die Verleugnung des Schicksals als vom Krieg und der NS-Zeit Betroffene als ein Wesensmerkmal dieser Generation anzusehen ist. »Sie betrifft sowohl Patienten als auch Psychotherapeuten. Es ist anzunehmen, dass die Verleugnung in vielen Lehranalysen und Lehrtherapien bei Angehörigen der Kriegsgenerationen nicht ausreichend reflektiert und aufgelöst werden konnte. Es handelt sich also um ein unreflektiertes, transgenerationales Übertragungsphänomen, indem sich die Sprachlosigkeit in den deutschen Familien bis in die psychotherapeutische Praxis hinein fortgesetzt hat« (S. 191). Hinzu kommt, dass die im Alter notwendige, weil durch zunehmende Verluste und Einschränkungen hervorgerufene Trauer und die damit verbundene Trennung von Idealen, insbesondere in betagtem Alter zu einem fortschreitenden Prozess der Verinnerlichung und Identifizierung führt (Peters, 1998, S. 255).

Die Autorin geht sehr offen mit ihrer klinischen Diagnose um, schildert sie ohne alle Umschweife und betont, dass sie

sich nicht für ihre Borderline-Störung verantwortlich fühlt, wohl aber für sich und die beabsichtigte Veränderung im therapeutischen Prozess. In der Beschreibung und Reflexion des Behandlungsverlaufs wird deutlich, dass ihre Fortschritte auf einem verlässlichen Bündnis zwischen ihr und dem Therapeuten beruhen. Hierzu führen Bateman und Fonagy (2008) aus, »dass sich das Beziehungsbündnis allmählich entwickelt und auf Empathie und Validierung beruhe, auf Verlässlichkeit und auf der Bereitschaft zuzuhören: Hoffnung angesichts von Feindseligkeit, beruhigende Zuversicht bei emotionalem Aufruhr und ein von Grund auf menschliches Verhalten sind ebenfalls notwendig, damit das Beziehungsbündnis die Höhen und Tiefen der Behandlung überleben kann« (S. 258). Empathie und Validierung scheinen auch die wichtigen Elemente, die Grenzen und Halt vermitteln und über Auf- und Abschwünge hinweghelfen. Alegiani spricht von Ruhe und Gelassenheit, die es ermöglichen, Dingen Kontur zu geben und Einsichten zu vertiefen. So kann sie die analytisch ausgerichtete therapeutische Arbeit als ein wirksames Verfahren erleben, das zu klaren, vielleicht auch furchtloseren Eigen- und Fremdwahrnehmungen führt.

So veranschaulicht das Buch aufs Schönste, welche Veränderungen die Psychoanalyse im Alter bewirken kann, wie es gelingt, seelische Kräfte in der therapeutischen Beziehung zu entwickeln und die Erinnerung an krankmachende Erfahrungen zu bewältigen. Und dass ein solcher Prozess unabhängig von einer schwerwiegenden Diagnose möglich ist und nachfühlbar in einer klaren Sprache beschrieben werden kann, die es dem Leser ermöglicht, daran teilzuhaben. Das Ende des analytischen Prozesses – so Cremerius (1981) – ist der Punkt, »an dem der Patient als Autor seines Lebens einen neuen Roman beginnt. Dieser unterscheidet sich von den bisherigen Entwürfen dadurch, dass er weniger Mythos über die

Urzeit, sondern mehr ein Entwurf auf die Zukunft hin ist, er ist weniger Wunschdenken, sondern mehr erwachsen auf den Erfahrungen der bisher erlebten Geschichte, also mehr dem Realitätsdenken unterworfen; er ist weniger autistische Kreation aus innerseelischen Notwendigkeiten, sondern mehr eine Aktion aus der dialogischen Begegnung mit einem anderen Menschen. In diesem Sinne gleicht die endliche Konstruktion der biographischen Wirklichkeit im analytischen Prozess dem Ende eines Entwicklungsromans, an dem der Held sich nach langen Lehr- und Wanderjahren als der erkennt, der er zukünftig sein möchte. Das kann aber nicht heißen, dass nun keine neue Entwicklung mehr statthaben wird, dass nun ›die Wahrheit‹ endgültig gefunden ist. Im Gegenteil! Jetzt beginnt ein neues Abenteuer: Was macht der Mensch aus dem, was er im analytischen Prozess als eine Wirklichkeit erkannt und erfahren hat?« (S. 32).

Dieses Buch vermittelt ein solches Abenteuer der Selbstfindung, die zu Beginn alles lähmende Angst vor dem Misslingen wird geringer und wir nehmen daran teil, wie sich die Autorin durch erlebte Misserfolge und inneres Schweigen von ihrem Ziel einer furchtloseren Eigen- und Fremdwahrnehmung nicht abbringen lässt. Zwischen biographischem Rückblick und der antizipierenden Hoffnung auf ein befriedigendes Ende der Therapie findet sie einen Zugang zu einem Gefühl von Lebenserfüllung trotz täglich stärker wahrgenommener Begrenzung und der durch sie ausgelösten Trauer. Sich den lebensgeschichtlichen Wurzeln zu stellen, führt nicht zur Resignation und dem Gefühl, determiniert zu sein, denn rückwirkend wird klar – so André Gorz – »dass die Jugend eine geringere Konditionierung und eine geringere Determination der Zukunft durch die Vergangenheit ist« (1980/2008, S. 377). Und so gelingt es Frau Alegiani, die destruktiven Gefühle und das tief verankerte Empfinden des Mangels und

die von ihr beklagte Arbeitshemmung, Schreibstörung und Sprachzerstörung zunehmend aufzulösen. Da die Erinnerungen, wie Edelman (1995) ausführt, niemals nur simple Aufzeichnung oder Reproduktionen darstellen, sondern einen aktiven Prozess der Re kategorisierung – der Rekonstruktion und Phantasietätigkeit –, führt die Erinnerungsarbeit zu einem neuen Bild von sich selbst, der Welt und der Zukunft. Doch hierzu bedarf es der Sprache, die sich ihr zunehmend verweigerte, gegen deren übertriebene Ästhetik und Künstlichkeit sie Widerwillen und Ekel entwickelte. In dem Maße, wie die Angst vor dem Misslingen abnimmt, gewinnt sie ihre Sprachmächtigkeit und kommunikative Kraft zurück und damit eine neue Form von Identität (Faes, 2007, S. 121). Dass die Autorin uns an diesem Prozess so nachdrücklich teilhaben lässt, macht Mut, sich den eigenen Konflikten und Entwicklungsaufgaben im Alter zu stellen.

Gerd Lehmkuhl

Literatur

- Bateman, A.W., Fonagy, P. (2008). Psychotherapie der Borderline-Persönlichkeitsstörung. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Cremerius, J. (1981). Die Konstruktion der biographischen Wirklichkeit im analytischen Prozess. In J. Cremerius, W. Mauser, C. Pietzcker, F. Wyatt (Hrsg.), Freiburger literaturpsychologische Gespräche, Bd. I (S. 15–37). Frankfurt a. M.: Lang.
- Edelman, G. M. (1995). Göttliche Luft, vernichtendes Feuer. Wie der Geist im Gehirn entsteht. Piper: München.
- Ermann, M., Hughes, M.-L., Katz, D. (2007). Kriegskindheit in Psychotherapieberichten. Forum Psychoanalyse 23: 181–191.
- Faes, U. (2007). Liebesarchiv. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Gorz, A. (1980/2008). Der Verräter. Zürich: Rotpunktverlag.
- Lorenz, H. (2003). Kriegskinder. Das Schicksal einer Generation. München: List.

- Peters, M. (1998). Narzisstische Konflikte bei Patienten im höheren Lebensalter. *Forum Psychoanalyse* 14: 241–257.
- Radebold, H. (2002). Psychoanalyse und Altern oder: Von den Schwierigkeiten einer Begegnung. *Psyche – Z. Psychoanal.* 56, 1031–1060.
- Radebold, H. (Hrsg.) (2004). *Kindheiten im Zweiten Weltkrieg und ihre Folgen*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Rüsen, J. (2003). Kann gestern besser werden? *Der blaue reiter. Journal für Philosophie* 18: 6–10.

Ist eine Versöhnung denkbar zwischen dem Menschen der Nähe und denen der Ferne? Dazu bedürfte es dessen, dass das Leben eines Menschen, gleichsam der Zerstörung trotzend, die größte ihm erreichbare Fülle erlangte, nach dem Rat des Pindar, »das Feld des Möglichen zu erschöpfen«, ohne dass er sich ermächtigt fühlte, deshalb das Unmögliche, das Unbekannte zu verachten, zu leugnen. Er gäbe Grenzen zu, ohne sich auf immer darin einzuschließen, vorläufige Grenzen, oder durchlässige, oder unversehens veränderliche. Er rühmte sich nicht, die Götter gestürzt zu haben; er hätte eine ferne Hoffnung, sie wiederzufinden, anders, undenkbar immer, wenn die Arbeit des Möglichen einmal getan ist – wie man das Licht des Abends empfängt.

(aus: Philippe Jaccottet, Landschaften mit abwesenden Figuren)

Der lange Weg in die analytische Therapie

Im Frühjahr 2004 – am Beginn meines 69. Lebensjahres – entschloss ich mich zu einer analytischen Psychotherapie. Die Arbeit – über drei Jahre hinweg zwei Sitzungen pro Woche und seither wöchentlich eine Sitzung – neigt sich nun, nahe dem Beginn meines 74. Lebensjahres, langsam dem Ende zu.

Was führt einen Menschen in diesem Alter in eine so grundlegende, oft quälende, unter menschlichen und intellektuellen Gesichtspunkten allerdings als beglückend und bereichernd erlebte Arbeit an sich selbst?

Ich berichte im Folgenden über eine Erfahrung aus nicht-fachlicher, das heißt persönlicher Sicht und möchte auf diese Frage unter drei unterschiedlichen Blickwinkeln antworten, die mich bei meiner Entscheidung geleitet haben:

- Mir war eine seelische Grunderkrankung aus der frühen Kindheit bewusst, die die Richtung bedeutsamer Lebensentscheidungen und meine menschlichen Beziehungen in belastender Weise beeinflusste. Trotz meiner Bemühungen in mehreren vorangegangenen, nichtanalytischen Therapien hatte sie sich nicht beheben lassen.
- 1936, als ältestes von fünf Kindern, geboren, bin ich ein sogenanntes Kriegskind, das heißt, die persönliche Entwicklung vollzog sich in den entscheidenden Jahren vor dem Hintergrund des Zweiten Weltkrieges und der schwierigen Nachkriegsjahre.
- Und schließlich gehöre ich zum Kreis derer, die sich am Ende ihres Lebens angekommen sehen. Ich erlebe das Altern als einen Lebensabschnitt, in dem ich Bilanz ziehe

und ein wachsendes Bedürfnis nach Klarheit und Geordnetheit empfinde. Ab einem bestimmten Zeitpunkt sah ich mich nicht mehr in der Lage, den inneren Zustand, in dem ich mich befand, hinzunehmen.

Ich werde nicht allgemein über Psychotherapie im Alter sprechen, sondern den Bericht ausdrücklich beschränken auf eine analytische Psychotherapie. Ich möchte das begründen:

Der inzwischen hinter mir liegende Teil langjähriger therapeutischer Arbeit ist für mich zu einem tiefen, meine bisherigen Haltungen und scheinbaren Selbstverständlichkeiten nachhaltig beeinflussenden Erlebnis geworden, und es ist unmittelbar verbunden mit dem psychoanalytischen Denkansatz und der analytischen Vorgehensweise.

Der Entschluss, in dieser Form noch einmal Hilfe für die Klärung meiner Konflikte zu suchen, war bedingt durch die mich belastende Erfahrung, dass vier vorangegangene tiefenpsychologisch orientierte Therapien von jeweils zwei- bis dreijähriger Dauer, die sich über einen Zeitraum vom jungen Erwachsenenalter bis zu einem Alter von etwa 64 Jahren hinzogen, mir keine wesentliche Linderung der Symptome gebracht haben, die mein Leben beeinträchtigten. Vor allem aber haben sie mir kein tiefer gehendes Wissen um meine Wesensstruktur vermittelt, das mich in den Stand gesetzt hätte, an den bestehenden Konflikten selbst aktiv erkennend und verändernd weiter zu arbeiten.

Aus meiner möglicherweise durch subjektives Urteil eingeschränkten Sicht verhilft eine Therapie, die sich darauf beschränkt, ein Verständnis für die Symptome zu erarbeiten und sie zu lindern, zumindest bei schweren Persönlichkeitsstörungen nicht ausreichend dazu, sich aufrichtig, verantwortlich und selbstkritisch mit den im Laufe des Lebens entstandenen Fehlhaltungen und Deformationen im Wesenskern ausein-

anderzusetzen. Es wird im Grunde nicht einmal ausreichend deutlich, dass etwas vorliegt, was man als Charakterdeformation bezeichnen muss, und wie sehr diese in problematischer Weise Eingang in die seelische Struktur gefunden hat.

Therapeutische Arbeit, die sich als Kritik an dieser Struktur und den Verhaltensmustern versteht, die sich aufgrund der spezifischen Störung herausgebildet haben, und das sich daraus ergebende Therapieziel von Veränderungen an dieser Struktur scheint nachhaltigere Ergebnisse zu erzielen, wenn nicht nur, nicht einmal in erster Linie, Heilung angestrebt, sondern die Arbeit darauf angelegt ist, den Patienten den schädigenden Einfluss bestimmter chronisch gewordener Fehlhaltungen erkennen zu lassen, das heißt, ihm die Wahrheit über sich zuzumuten. Es kann hier naturgemäß nur um eine persönliche Wahrheit gehen. Sie besteht im schrittweisen Erkennen und Annehmen unbewusster, oft problematischer Antriebe für das eigene Verhalten und in der Einsicht in die Notwendigkeit, zu einem veränderten Umgang mit ihnen dort zu gelangen, wo sie die Wirklichkeit verzerren und die Beziehungen zu uns selbst und zu anderen stören, nicht selten zerstören. Strukturelle Veränderung in der wünschenswerten Tiefe und Nachhaltigkeit ist ohne diese Kenntnis wahrscheinlich nur schwer zu erreichen.

Der Krieg als ein die seelische Entwicklung zusätzlich beeinträchtigender Faktor ist in den vorangegangenen Therapien – mit Ausnahme der analytischen Arbeit im Abstand von etwa zwei Jahren vorausgegangenen Verhaltenstherapie – kaum thematisiert worden. Es ging um die individuelle Störung und die individuelle Verantwortlichkeit. Im Kern ist dies der einzig sinnvolle und produktive Ansatz bei dem Versuch, im Patienten eine Besserung seines Zustandes zu erzielen, unabhängig von der jeweiligen therapeutischen Methode. Dennoch zeugt es aus heutiger Sicht von einer begrenzten

Sichtweise, die zur Folge hat, dass Genese, Schwere und Nachhaltigkeit der Schädigungen nur unvollständig wahrgenommen werden und auch die schwierige Situation von Eltern, die in den Kriegsjahren Kinder erzogen, nicht ausreichend zur Sprache kommt. Das Gelingen des Versuchs, sich selbst zu verstehen und sich mit den Eltern innerlich zu versöhnen, lebt aber wesentlich von der Einsicht in die Not und die Verluste Erfahrungen auch der elterlichen Kriegsgeneration.

Andererseits wurde die durch die Kriegereignisse verursachte seelische und körperliche Not der deutschen Zivilbevölkerung lange verkannt und stand im Schatten des unermesslichen Leids, das Deutsche anderen zugefügt hatten. Das Ausblenden – neben vielleicht zusätzlich vorhandenen frühen Störungen – von potentiell pathogenen Kriegserfahrungen eines Patienten entsprach daher auch im therapeutischen Bereich lange der Normalität und rückt erst seit relativ kurzer Zeit in das Blickfeld der Aufmerksamkeit.

Für den Patienten, der sich zu einer Psychotherapie entschließt, sich Besserung seines Zustandes erhofft und bereit ist, dafür seine Kräfte einzusetzen, bedeuten fehlgeschlagene oder gleichsam flach bleibende Behandlungen ein erhebliches Maß an verllorener Lebenszeit, vertanen Möglichkeiten und sehr bitteren Gefühlen des Selbstzweifels und der Vergeblichkeit.

Was ist – abgesehen vom analytisch orientierten Vorgehen in der Behandlung – in meiner heutigen Therapie anders? Was hatte ich gebraucht und in den vorherigen Therapien nicht bekommen – oder nicht sehen und nutzen können?

Ich würde es heute so beschreiben: In weiten Bereichen meines Lebens habe ich mich als entgrenzt und ausgesetzt empfunden, ohne dass ich es in dieser Weise hätte wahrnehmen können. Die wirkliche Welt und das, was der Analytiker *meine* Welt nannte, waren einander nicht nahe, kommunizierten nicht miteinander. Ich fühlte mich ortlos und entfremdet

in der Wirklichkeit und – auf andere Weise – auch entfremdet in meiner Welt, denn undeutlich spürte ich, wie sehr sie mich isolierte. Wo gehörte ich hin? Welches war die *richtige Welt*? Ich wusste es nicht und ein Konzept, ein strukturelles Muster, dem die gemeinsame Arbeit folgte und das auch für mich erkennbar gewesen wäre, hatte es in den Vortherapien in dieser klaren und einleuchtenden, mich verlässlich haltenden, aber auch ausdrücklich fordernden Form nicht gegeben.

Um mit derart instabilen Grenzen zu leben, hatte ich mir ein umfassendes Sicherungssystem geschaffen, dessen Struktur sich an vielfachen Ängsten, Gehemmtheiten und projektiven Annahmen über die Außenwelt orientierte. Es schützte mich, aber zugleich trennte es mich von der Möglichkeit lebendiger Interaktion mit der Welt. Als der Analytiker mich im Erstgespräch fragte, was ich mir selbst von einer analytischen Therapie erhoffte, sagte ich spontan: »Ich will so nicht leben!« – ein Ausruf, der damals meine gesamte Existenz umfing. Ich wusste, ich lebte ein falsches Leben. Ich wollte wissen, woran das lag. Ich wollte nicht in erster Linie geheilt und getröstet werden, ich wollte etwas ändern.

Die Therapie schenkte mir entscheidend neue Erfahrungen: ein erstes bewusstes Erleben von Grenzen und Halt und – als Wichtigstes – Forderung und Verpflichtung. Sie etablierte eine bessere Wahrnehmung der zur Bewältigung von Konflikten ungeeigneten Reaktionsmuster in der seelischen Struktur und der Notwendigkeit, deren einzelne Elemente kritischer Betrachtung zu unterziehen, um sie in Richtungen umzulenken, die den in mir angelegten Möglichkeiten besser entsprach.

Das psychoanalytische Vorgehen erweist sich als umso wirksamer, je radikaler der Begriff von Veränderung gedacht wird – eine Einsicht, die mir half, den kontinuierlichen Druck, den die regelmäßige und tiefgehende Arbeit erzeugt, auszuhalten und die darin liegenden Appelle zu beantworten.

Ausgewählte biographische Voraussetzungen

Auf den folgenden Seiten stelle ich meinem Bericht diejenigen biographischen Daten voran, die aus meiner Sicht wesentliche Züge des familiären und erzieherischen Hintergrunds verdeutlichen, soweit sie für den hier angesprochenen Gedankengang bedeutsam erscheinen. Ich greife vier konflikt-auslösende Ursachen heraus – wobei ich *konfliktauslösend* nicht gleichsetze mit *traumatisierend*. Diesen Begriff, inzwischen ungenau und häufig zur Abwehr eigener Verantwortung verwendet, möchte ich vermeiden. Dieser Text setzt sich primär mit einer in der frühen Kindheit entstandenen seelischen Störung auseinander, mit dem Versuch, ihren Einfluss auf mich zu verstehen und ihm kritisch zu begegnen, und mit dem Altern unter den lebensgeschichtlichen Bedingungen einer Kindheit und Jugend in und nach einem Krieg.

Die früheste der eine gelingende seelische Entwicklung hemmenden Ursachen betrifft bestimmte Gegebenheiten in der Kindheit. Sie führten zu Konflikten, die in ihrer Gesamtheit zu Beginn meiner jetzigen Therapie in der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung mit Borderline-Struktur zusammengefasst wurden.

Die Grundstörung entstand wahrscheinlich anlässlich einer schweren Erkrankung und unmittelbar darauf folgender neuer Schwangerschaft meiner Mutter sehr kurz nach meiner Geburt. Die damalige seelische und körperliche Beanspruchung der Mutter und die für mich damit verbundenen frühen und auch in den folgenden Jahren beibehaltenen häufigen und längeren Entfernungen von zu Hause führten –

angesichts dreier nachfolgender Geschwister, 1937, 1939 und 1942 geboren, die zu Hause bleiben durften – zu einem Verlust an Vertrauen und Halt, einer quälenden, meine späteren Beziehungen vergiftenden Neid- und Hassproblematik und im Erwachsenenalter zu einer Arbeits- und Kreativitätsstörung, die es mir verwehrte, bestimmte Begabungen – so meinen Wunsch, mich schriftstellerisch zu betätigen – zu leben und zu entfalten.

Die Eltern nahmen die zunehmende Vereinsamung des Kindes nicht wahr und gaben es fort, vertrauten es wechselnden Bezugspersonen an, wann immer die Umstände es notwendig erscheinen ließen. Die unterschiedlichen Erziehungsstile, denen es dabei ausgesetzt war, taten ein Übriges. Neben den beschriebenen Symptomen entwickelten sich im Laufe der Zeit chronische Gefühle von Unbehaustheit und Unruhe und ein quälender Hunger nach Heimat, Nähe und Zugehörigkeit, den weder Menschen noch Orte noch immer neue Wohnungen stillen konnten.

Im Zuge der Evakuierung Berlins in den Jahren 1942/43 übersiedelte meine Mutter mit ihren damals vier Kindern – ein fünftes wurde dann noch 1946 geboren – auf ein Gut in Hinterpommern, wo eine Verwandte als Gutssekretärin arbeitete und uns dieses Refugium hatte sichern können. Der Aufenthalt auf dem Gut bis Januar 1945, als auch wir auf die Flucht gingen, bedeutete eine Periode relativen äußeren Friedens in einer Umgebung, wie sie geeigneter für ein aufnahmefähiges, zur Welt erwachendes Kind nicht sein konnte.

Aber dieses Kind, das ich war, lebte aufgrund seiner frühen Erfahrungen schon in einer eigenen inneren Welt, in der es sich beschützt und gehalten fühlte und die es mit Hilfe dessen, was es auf dem Gut erlebte, weiter ausbaute. Sie wurde zu einem Zufluchtsort, Entbehrung, Einsamkeit und Sehnsucht waren zeitweise ausgelöscht. Bis zu meiner jetzigen Therapie

war ich mir dessen nur undeutlich bewusst, dass dieser Ort des Trostes sich mit der Zeit in einen Ort der Entfremdung verwandelt hatte. Ich flüchtete mich auch später so oft in die eigene innere Welt, dass die Wirklichkeit bisweilen zu einer Widersacherin wurde, einer Quelle von Störung und Angst, die zu Rückzug und Ausweichen zwang. Das Kind, seiner seelischen Empfänglichkeit und Beeindruckbarkeit überlassen und noch nicht in der Lage, beides ohne die verlässliche Gegenwart zugänglicher und antwortbereiter Bezugspersonen allein zu bewältigen, erlebt es so:

An manchen Tagen ist der Park an der Rückseite des Gutshauses voller unbekannter, betäubender Düfte. Sie rufen sehnsüchtige Empfindungen hervor, eine sanfte, schwer zu begründende Trauer. Bäume und Pflanzen scheinen sich in einer fremden Sprache zu verständigen, die das Kind ausschließt, ein Flüstern, Rascheln und Singen, betörend und verstörend zugleich. Das Wasser des Weihers im hinteren Teil des Parks bei den Gewächshäusern ist unergründlich. Wenn Marie lange genug am Ufer steht und beobachtet, wie der leichte Wind das Wasser fächelt, ist es, als nehme dieses Wasser sie auf, ströme durch sie hindurch, und sie tauche tiefer in das grünliche Dunkel, triebe umher in einem Gestrüpp aus Algen und anderen Schlingpflanzen und lausche einer fremden Erzählung. Der Park bedrängt mit seinen Farben, seinem herben Duft, seinem sorglosen, verschwenderischen Blühen. Marie empfindet ein unklares Verlangen nach Einbettung in Zusammenhänge, die alles geordnet, die Überwältigung gelindert hätten, die sie bedrängt. Aber die Erwachsenen sind beschäftigt mit einem Krieg und seinen wachsenden Bedrohungen.

Hin und wieder nimmt jemand die Verstörtheit des Kindes wahr und versucht, auf seine stockenden Fragen einzugehen.

Aber die Wörter gleichen jetzt den Vögeln, die sich nicht einfangen lassen. Die Luft ist erfüllt von dem unruhigen Schlagen ihrer Flügel. Des Nachts, in Marias Träumen, hocken sie nebeneinander auf einer Stange und unterhalten sich in einer Sprache, deren Sinn sich nicht erschließt. An windigen Herbsttagen prasseln Kastanien von den Bäumen, Krähen sammeln sich auf den Äckern und steigen mit dem Aufwind in den Himmel. Eine gläserne Wand richtet sich auf zwischen dem Kind und der übrigen Welt.

Die beschriebene Grundstörung, die man in weniger verworrenen Zeit vielleicht rechtzeitig hätte erkennen und therapieren können, verschränkte sich dann mit der Flucht im Januar 1945 und ihren Begleit- und Folgeerscheinungen mit den Kriegseignissen als zweitem, eine normale Entwicklung erschwerenden Geschehen.

Die unter bestimmten Umständen sicherlich traumatisierenden, in jedem Fall aber verstörenden und belastenden Ereignisse in ihren vielfältigen Ausprägungen gegen Ende des Zweiten Weltkrieges sind inzwischen aus zahlreichen dokumentarischen Arbeiten bekannt. Ich gehe deshalb auf das Fluchtgeschehen im Einzelnen nicht weiter ein. Es unterschied sich nicht wesentlich von dem, was andere Menschen erlebten. Irgendwann im Sommer 1946 erreichte die Familie – der Vater war inzwischen aus englischer Kriegsgefangenschaft zurückgekehrt – nach langen Irrfahrten durch Deutschland und die verschiedenen Besatzungszonen, fremd, von der einheimischen Bevölkerung abgelehnt und in körperlich-seelisch schlechtem Allgemeinzustand – den Ort, der die neue Heimat werden sollte.

Wie Aufziehpuppen wurden wir Kinder kommentarlos wieder in Gang gesetzt. In den Schulen schenkte man der besonderen Situation der Flüchtlingskinder keine Beachtung. Niemand begrüßte die Fremdlinge, fragte nach ihrer Her-

kunft, ließ sie erzählen. Es war, als löschte die neue Welt und alles, worin sie sich verkörperte, durch ihre kühle Gleichgültigkeit und beharrlich aufrechterhaltene Abwehr auch in uns selbst alle unbewältigten bisherigen Erfahrungen und drängte sie in eine abgelegene innere Zone, in der sie scheinbar spurlos untergingen. Die Kinder erzählen zu lassen, hätte vielleicht Befreiung bedeutet durch Erinnern und Aussprechen, das Durchleben heilender Trauer und eine erste Geste der Öffnung ihnen gegenüber seitens der unbekanntes Welt, in der sie sich unvorbereitet wiederfanden.

Eine dritte schädigende Ursache, die ein Ausheilen der frühen Störung verhinderte, sehe ich im Durchleben der Nachkriegsjahre. Hier zeigte sich, wie tief auch die Erwachsenen, Eltern und Lehrer, beeinträchtigt waren, meist ohne es sich bewusst zu machen. Seelisch und körperlich erschöpft, verbittert und enttäuscht von dem, was von ihrem früheren Leben, ihren Hoffnungen übrig geblieben war, machten sich die Eltern mit ihren inzwischen fünf Kindern an die Arbeit des Wiederaufbaus. Sie versuchten in den Folgejahren, Versäumtes nachzuholen. Die Kinder wurden zu Objekten ihres selbst auferlegten Leistungszwangs, ihres stummen Heimwehs, ihrer Verlustgefühle, unerfüllten Wünsche und ihrer Erziehungsvorstellungen, die kompensatorische Züge nicht verleugnen konnten. Eingeschüchtert, angepasst und richtungslos, wie wir auch Jahre nach Kriegsende im innersten Kern noch waren, wurden meine beiden Schwestern, der nach mir geborene Bruder und ich selbst ab Mitte der fünfziger Jahre in deutsche Landerziehungsheime gegeben.

Mein Vater hatte sich die Vorstellungen der Reformpädagogik zu eigen gemacht, wie sie beispielsweise Kurt Hahn in Salem und im englischen Gordonstoun zu verwirklichen suchte. Die deutschen Landerziehungsheime waren aus der Jugend- und Reformbewegung hervorgegangen, deren geis-

tige Wurzeln unter anderem im Widerstand gegen die Folgen der Industrialisierung – die damals so bezeichnete *Vermassung*, die Trennung von Arbeit und Leben, die Abwertung individueller Lebensentwürfe – zu suchen waren. Sie galten – und gelten auch heute – als Schulen mit dem Anspruch, eine ganzheitliche Erziehung zu vermitteln. Die Reformer wollten den jungen Menschen in allen in ihm angelegten Möglichkeiten fördern. Seele, Intellekt und Körper waren gleichermaßen heranzubilden, keines sollte zu Lasten eines anderen dieser Persönlichkeitsanteile bevorzugt werden. Erziehungsideal war der junge Erwachsene, der sowohl seine eigene Persönlichkeit voll entfaltet wie über soziale Kompetenz im Kontakt mit der Außenwelt sicher verfügte.

Diesem Idealbild war in der deutschen Nachkriegsgesellschaft der fünfziger Jahre und der Zeit vor 1968 kaum annähernd nahegekommen. Außerdem aber saßen damals in den oberen Klassen meiner Schule noch eine Reihe junger Frauen, die auf eine Kriegskindheit zurückblickten, die sie meist nicht bewusst oder doch nur unvollständig verarbeitet hatten, sodass zwischen solchen Idealvorstellungen und den inneren Möglichkeiten, sich ihnen anzunähern, ohnehin eine tiefe Kluft bestand. Diejenigen, die uns erzogen, verkannten die seelischen Brüche, die dies hinterlassen hatte. Es handelte sich um eine Erziehung auf der Basis einer unbewussten, jedoch äußerst wirksamen inneren Verdrängungsleistung mit den entsprechenden Folgen für die seelische Situation dieser jungen Menschen.

Auch waren die Landerziehungsheime keine Inseln. Sie hatten sich nach dem Krieg innerlich noch nicht erneuern können, und das allgemeine Schweigen über das, was geschehen war, machte auch vor ihnen nicht Halt. Die Flüchtlingskinder trafen dort auf die Kinder aus den aufstrebenden, schon wieder sehr wohlhabenden deutschen Wirtschaftswun-

Mit 69 Jahren entschließt sich Regine Alegiani zu einer Psychoanalyse, um ihrem langen Leidensweg aufgrund einer Borderline-Persönlichkeitsstörung eine Wende zu geben. Ausgehend von ihrem eigenen Erleben beschreibt sie in reflektierter und feinsinniger Sprache die wesentlichen Phasen der Arbeit an dieser frühen seelischen Störung und schildert das Beziehungsgeschehen in der Therapie. Nach drei Jahren hat sie ein neues Fundament für eine realistische Perspektive gefunden. Ein Buch, das Älteren Mut macht, sich ebenfalls auf eine späte Suche zu begeben.

Die Autorin

Regine Alegiani war freiberufliche Übersetzerin, Berufsberaterin und bis zur Pensionierung Referentin bei der Alexander-von-Humboldt-Stiftung in Bonn.

ISBN 978-3-525-40151-4



9 783525 401514

www.v-r.de