

Elisabeth Wagner, Sigrid Binnenstein

Verzicht im Lebenszyklus

Im Rahmen des 43. Systemischen Kaffeehauses zum Thema „Über das Weglassen. Ernst und Freude des Verzichtens“, das gleichzeitig der Verabschiedung von Ina Manfredini, unserer langjährigen Direktorin, gewidmet war, hielten die Autorinnen gemeinsam einen Vortrag zum Thema „Loslassen und Verzicht im Lebenszyklus“. Systemischen Therapeut*innen ist das Konzept des Familienlebenszyklus sehr vertraut. Wir nutzen es als Grundlage zur Hypothesenbildung, um Probleme von Familien bzw. Personen, die in Familien leben, zu verstehen. Üblicherweise stehen dabei die Entwicklungsanforderungen im Fokus. Jeder dieser Übergänge fordert bestimmte Lernleistungen, einige aber auch besondere „Verzichtsleistungen“. Dem Motto der Veranstaltung folgend ging es in diesem Vortrag und so auch in diesem Text vorrangig um „Loslassen und Verzicht im Lebenszyklus“.

Am Anfang unseres Beitrages erfolgt eine kurze Darstellung des Familienlebenszyklus, vor allem auch im Unterschied zu Lebens- und Entwicklungsphasen, wie sie von anderen Therapiemethoden beschrieben werden. Danach fokussieren wir die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen: Wie wirken sich die Spezifika moderner liberaler Gesellschaften auf die mit dem Familienlebenszyklus verbundenen Anforderungen aus? Im Hauptteil des Vortrages wenden wir uns dem Begriff des Verzichts noch einmal etwas grundsätzlicher zu. Wir fragen z. B. nach dem Unterschied zwi-

schen Verzicht und Verlust oder Entbehrung und reflektieren dabei auch die Implikationen für die Psychotherapie: Was davon ist für unsere therapeutische Praxis relevant, wie hilft es uns, die Probleme unserer Klient*innen besser zu verstehen? Um diesen Praxisbezug deutlich zu machen, werden auch Fallvignetten und persönliche Erfahrungen im Hinblick auf ausgewählte Phasen des Familienlebenszyklus dargestellt.

DAS SPEZIFIKUM DES FAMILIENLEBENSZYKLUS IST DIE INTERAKTIONELLE UND MEHRGENERATIONALE PERSPEKTIVE

Im Zentrum des Familienlebenszyklus steht bekanntermaßen nicht die individuelle Entwicklung einer Person, sondern die Übergänge im familiären Gefüge. Bei der Phase nach der Geburt z. B. fokussieren wir demzufolge im Unterschied zu anderen Therapiemethoden weniger die Entwicklungspsychologie des Babys, sondern interessieren uns hauptsächlich dafür, wie dem Paar der Übergang zur Elternschaft gelingt und evtl. auch dafür, wie sich das auf die nächste Generation bzw. die Beziehung zwischen den jungen Eltern und den Großeltern auswirkt. Individuelle Entwicklung betrachten systemische Therapeut*innen immer im Kontext der familiären Beziehungen. Individuation ist daher immer „bezogene Individuation“ (vgl. Helm Stierlin, 1980). Fast alle psychosozialen Fertigkeiten lernt man im Kontext der Familie: Man

lernt Konflikte auszutragen, Kompromisse zu suchen, eine Versöhnung anzustreben, man lernt, eigene Positionen (Gefühle, Wahrnehmungen, Erwartungen, Ideen, Rechte, Pflichten etc.) zu bestimmen und zu artikulieren sowie sich dabei auch auf die Position der anderen einzustimmen. Im besten Fall lernt man in jeder Phase des Familienlebenszyklus aufs Neue, die Balance von (emotionaler und räumlicher) Nähe und Distanz, von Rechten und Pflichten auszuhandeln wie anzupassen und dabei immer wieder eine funktionierende Hierarchie oder Arbeitsteilung herzustellen.

Diese interaktionelle Perspektive erscheint uns selbstverständlich – ist sie aber nicht, wie uns der Vergleich zu anderen Entwicklungsmodellen zeigt. So beschreibt z. B. der Psychoanalytiker Erik Erikson die Entwicklungsstadien des Menschen mit einem rein intrapsychischen Fokus. Jedem Entwicklungsalter wird hier ein spezifischer psychosozialer Konflikt zugeordnet: Zwischen 0 und 1, in der oral-sensorischen Phase, geht es um die Entwicklung des Urvertrauens. Zwischen 2 und 3, der muskulär-analen Phase, geht es um die Entwicklung von Autonomie vs. Scham und Zweifel. Zwischen 4 und 5, der lokomotorisch-genitalen Phase entwickelt sich entweder Initiative oder Schuldgefühl, in der Latenzphase, zwischen 6 und 12, entfalten sich Fleiß oder Minderwertigkeitsgefühle. In der Pubertät und Adoleszenz geht es um Identität vs. Rollendiffusion, im frühen Erwachsenenalter um Intimität vs. Isolierung. Im reiferen Erwachsenenalter um Generativität vs. Stagnation, im hohen Alter um Ich-Integrität vs. Verzweiflung.

Die jeweils relevanten Anderen kommen in diesem Modell nur implizit vor – es muss sie geben, aber sie werden nicht konkret mitbedacht. Diese Auslassung mag uns Systemiker*innen wundern, allerdings finden sich entsprechende theoretische Lücken auch in der Systemischen Therapie. So wurden z. B. Überlegungen zur kindlichen Entwicklungspsychologie erst im Rahmen der Entwicklung einer systemischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie angestellt und beispielsweise Konzepte der Bindungstheorie nur punktuell einbezogen.

INDIVIDUALISIERUNGSPROZESSE DER DEMOKRATISCHEN MODERNE

Interessanterweise wurde Kritik am Familienlebenszyklus innerhalb der Systemischen Therapie

allerdings eher aus anderen Gründen geäußert – nämlich weil darin die Vervielfältigung familiärer und anderer Lebensformen, die für moderne Gesellschaften typisch ist, zu wenig berücksichtigt wird. Die Dreigenerationenfamilie findet sich nur mehr selten, auch die sogenannte Normfamilie ist keine Durchschnittsnorm und für viele auch keine Normalform mehr. Die meisten Menschen leben heute anders: Sie leben in Patchworkfamilien, als unverheiratete Paare mit oder ohne Kinder, als alleinlebender Elternteil mit Kindern, als Single, in einer nachelterlichen Partnerschaft, in Wohngemeinschaften, in Regenbogenfamilien etc.

Die Gründe für die Vervielfältigung von Lebensformen sind vielschichtig: Wohlstand und soziale Sicherheit sowie der hohe Prozentsatz qualifizierter und berufstätiger Frauen haben zu einer Reduktion der wirtschaftlichen Abhängigkeit von Frauen und damit zu umfassenden Individualisierungsprozessen geführt. Von zentraler Bedeutung war aber sicher auch die Entwicklung der Antibabypille von Carl Djerassi, der übrigens die Bezeichnung „Antibabypille“ ablehnte. Djerassi bestand darauf, dass die Pille kein Mittel gegen Babys, sondern ein Mittel für die Unabhängigkeit und Selbstbestimmung von Frauen ist. Es lässt sich darüber spekulieren, ob die rechtliche Gleichstellung der Frau, die sich schrittweise in den letzten 50 Jahren entwickelte, ohne Empfängnisverhütung genauso konsequent zu vollziehen gewesen wäre. Jedenfalls war es erst die Familienrechtsreform von Christian Broda in der SPÖ-Alleinregierung nach 1970, die festlegte, dass Frauen auch ohne Zustimmung ihres Mannes arbeiten dürfen und erst seit 1989 ist es selbstverständlich, dass auch ledige Mütter das Sorgerecht für ihre Kinder bekommen.

Die Hauptakteure der Individualisierungsprozesse sind jedenfalls Frauen. Ihre zunehmende wirtschaftliche Unabhängigkeit führt in Kombination mit der Entdeckung von „Liebe als Lebenssinn“ – also der Romantisierung der Ehe – zu Scheidungsraten um die 40 %. Diese vielen geschiedenen Ehen trugen ebenso wie die Verlängerung der Lebenserwartung und die damit einhergehende lange „empty nest“ Phase sowie die Verlängerung der Ausbildungsdauer und die Attraktivität der post-adoleszenten Lebensform zur Vervielfältigung der Lebensformen und zur Verdrängung der „Normfamilie“ bei.



DR.^{IN} ELISABETH WAGNER ist Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Psychotherapeutin (SF), Supervisorin; Lehrtherapeutin für Systemische Familienarbeit an der la:sf und der Akademie für Psychotherapeutische Medizin sowie Autorin mehrerer Bücher.



MAG.^A SIGRID BINNENSTEIN ist klinische und Gesundheitspsychologin und Psychotherapeutin (SF), Weiterbildung in hypnosystemischen Konzepten in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Besonderes Interesse gilt der Verbindung von spieltherapeutischen Ansätzen und systemischer Theorie.

DIE RISIKEN LIBERALER WOHLSTANDSGESELLSCHAFTEN

Die Vorzüge dieser Individualisierungsprozesse, des selbstbestimmten Lebens in der demokratischen Moderne liegen auf der Hand: Kein Führer, kein moralisches Gesetz, keine Tradition gibt vor, wie wir zu leben haben. Immer mehr Lebensbereiche sind den individuellen Wünschen und Vorlieben entsprechend gestaltbar. Die Leitdifferenz „erlaubt/unerlaubt“ verschwindet zugunsten der Spannung zwischen dem Möglichen und dem Unmöglichen. Damit sind allerdings auch bestimmte Risiken verbunden: Der Fülle an Entscheidungen steht wenig Orientierungshilfe gegenüber. Statt Rollenübernahme und Normunterwerfung herrscht das Dogma der persönlichen Initiative, der Anspruch aber auch der Zwang zur Selbstverwirklichung. Die Verwaltung aller nicht realisierten Möglichkeiten, die mit diesem Überangebot an Möglichkeiten zwangsläufig verbunden ist, macht sehr oft unzufrieden. Dies könnte eine Erklärung dafür sein, dass leichte und mittelschwere Depressionen und Angst-

den ist eine Zunahme an Entscheidungen, die verantwortet werden müssen. Unweigerlich müssen bei diesen Entscheidungsprozessen Möglichkeiten, die auch realisierbar oder wählbar wären, ausgeschlossen werden. Es wirkt paradox: Die Zunahme der Freiheitsgrade ist gleichzeitig mit einem Mehr an Verzicht auf die nicht gewählten Möglichkeiten verbunden.

In therapeutischen Prozessen, in denen Lebensentscheidungen thematisiert werden, können wir Klient*innen unterstützen, sich mit den antizipierbaren Auswirkungen von Entscheidungen auseinanderzusetzen: Was sind die Hoffnungen und worin liegt der voraussichtliche Verzicht? In manchen Fällen geht es auch um das Bewusstmachen der Anstrengung, die mit Entscheidungsprozessen verbunden waren oder sind.

FALLVIGNETTE FRAU B.

Frau B., 26 Jahre alt, meldet sich wegen einer depressiven Symptomatik. Sie versteht nicht, weshalb sie nie mit irgendetwas zufrieden ist, ständig zweifelt, immer

alles problematisch sieht. Weil „eigentlich ist gerade alles gut“: ein neuer spannender Job, eine Beziehung, in der sie sich wohlfühle, ein großer Freundeskreis. Sie habe schon so viel darüber nachgedacht, sie finde weder Zusammenhänge noch große Belastungen, die als Erklärung gelten könnten.

Ich (SB) schlage ihr vor, ein Sandbild zu gestalten, in dem „ihre Depression“ für sie sichtbar wird. Sie gestaltet ein Bild, in dem drei große Steine und ein großes „unangenehmes Irgendetwas“ sind, in der Mitte ist ein kleiner Waschbär im Sand

vergraben. Ein erster Lösungsimpuls lässt den Waschbären sich aus dem Sand ausgraben, sodass er „die Steine gut anschauen kann“.

In der nächsten Stunde erzählt Frau B., ihr sei deutlich geworden, dass es bisher drei depressive Phasen in ihrem Leben gegeben habe. Ich frage sie, ob es nützlich sein könnte, sich diese drei Phasen „gut und genau anzuschauen“ – so wie das der Waschbär jetzt mit den drei Steinen kann, nachdem er sich ausgegraben hat.

Beim Erforschen der drei Phasen wird deutlich, dass in allen dreien sehr viele Entscheidungen in ihrem Leben zu treffen waren. Entscheidungen für oder gegen Beziehungen und Vorstellungen von Beziehungen, für oder gegen ein Studium, für ein Leben in den Fußstapfen ihrer Eltern oder ein urbanes Leben, in dem ganz andere Dinge wichtig sind. Für oder gegen eine

Fast alle psychosozialen Fertigkeiten lernt man im Kontext der Familie: Man lernt Konflikte auszutragen, Kompromisse zu suchen, eine Versöhnung anzustreben, man lernt, eigene Positionen zu bestimmen und zu artikulieren sowie sich dabei auch auf die Position der anderen einzustimmen.

störungen laufend zunehmen, obwohl wir in einem sicheren Wohlfahrtsstaat leben, in dem die objektiven Belastungen und Bedrohungen, Unterdrückung und Gewalt geringer ausgeprägt sind als je zuvor. Zumindest behauptet dies der französische Soziologe Alain Ehrenberg, indem er die Depression als „Krankheit der Eigenverantwortlichkeit“ bezeichnet. Die Zunahme depressiver Störungen versteht er als Reaktion auf die allgegenwärtige Erwartung an die einzelne Person, das Leben selbstbestimmt zu gestalten. Die Ansprüche an ein selbstbestimmtes, gelungenes Leben sind in modernen liberalen Wohlstandsgesellschaften so hoch geworden, dass sie unweigerlich zur Enttäuschung führen.

Es gibt also einen zunehmend höheren Anspruch an so etwas wie „ein gelungenes Leben“. Damit verbun-

Karriere als Volleyballspielerin in der Nationalmannschaft. Und einige mehr.

Ich biete ihr die Erklärung des „Erschöpft-Seins aufgrund der vielen und schwierig zu treffenden Entscheidungen“ an. Das ist eine für sie sehr anschlussfähige und entlastend wirkende Erklärung. Zumindest für die vergangenen drei Phasen. Aber für jetzt? Für die Gegenwart scheint sie nicht passend bzw. erstmals irritierend, da in der aktuellen Lebenssituation keine neue Entscheidung ansteht. Vorsichtig erkunden wir die Auswirkungen ihrer beruflichen Entscheidung für den neuen Job vor einigen Monaten. Obwohl ihr der Job wirklich Spaß macht und sie genau das machen kann was sie wollte, war das Ankommen in einem fixen Job schneller als erwartet. Ein Jahr Praktikum im Ausland wurde durch Corona verhindert. Frau B. fragt sich: „Will ich jetzt schon ein ‚9to5-Mensch‘ sein?“ Eine Formulierung, die auf das identitätsstiftende Moment des „Ankommens im Berufsleben“ verweist. Sie merkt, dass das Studentinnenleben vorbei ist, aber es ist noch nicht klar, wie das „andere“ Leben jetzt definiert werden könnte.

Das Erforschen, Ausleuchten und Beobachten dieses Übergangs und der damit verbundenen Gestaltungsprozesse ermöglichen auch für das JETZT eine andere Perspektive als die der unerklärlichen depressiven Phase.

Zum Thema Entscheidung bzw. „Kosten von Entscheidung“ gibt es einen interessanten Gedanken von Niklas Luhmann. Luhmann hält es für ein Charakteristikum von modernen Gesellschaften, dass sie dazu tendieren, zunehmend Gefahren in Risiken umzuwandeln, indem unerwünschte Ereignisse einer Entscheidung zugerechnet werden: „Immer dann soll von Risiko die Rede sein, wenn eine Entscheidung ausgemacht werden kann, ohne die es nicht zu dem Schaden kommen könnte“ und wenn „der kontingente Schaden selbst kontingent, also vermeidbar, verursacht wird.“ (Luhmann, 1991, S. 25) Bei Risiko geht es also darum, dass bestimmte Entscheidungen getroffen werden, „obwohl man die Zukunft nicht hinreichend kennen kann; und zwar nicht einmal die Zukunft, die man durch die eigenen Entscheidungen erzeugt.“ (Luhmann, 1991, S. 21, kursiv im Orig.)

Luhmann hatte dabei zwar andere gesellschaftliche Prozesse im Fokus, aber diese Idee scheint auch für individuelle Lebensentscheidungen nützlich: Schicksal ist als Erklärungsprinzip in modernen Gesellschaften aus der Mode gekommen. In dem Versuch der rationalen Durchdringung der Welt müssen Erklärungen gefunden werden – und dann ist ein unerfreuliches Ereignis nicht mehr ein Unglück, ein Schicksalsschlag, sondern entweder auf die Schuld eines anderen oder

auf eine falsche Entscheidung zurückzuführen. Durch das Dogma der Selbstverwirklichung, durch die Verheißung des erfüllten, rundum befriedigenden Lebens wird alles nicht Erreichte zu einem persönlichen Scheitern oder Versagen. Der Druck, die richtigen Entscheidungen zu treffen, kann dann zur größten Belastung des Lebens werden.

WAS IST DAS GEGENTEIL VON VERZICHT?

Wenden wir uns nun, wie angekündigt, einer grundsätzlichen Auseinandersetzung mit dem Begriff „Verzicht“ zu. Aus systemtheoretischer bzw. differenztheoretischer Perspektive fragen wir nicht nach Definitionen, wenn wir das Spezifische eines Begriffes fassen wollen, sondern nach wichtigen Unterscheidungen oder nach dem Gegenteil des mit dem Begriff Gemeinten. In diesem Sinne stellen sich Fragen wie: Wovon unterscheidet sich Verzicht, was lässt sich als das Gegenteil von „Verzicht“ betrachten? Üblicherweise halten wir Bedürfnisbefriedigung für das Gegenteil von Verzicht. Das markiert aber nur die eine Form der Unterscheidung. Das „andere Gegenteil“ von Verzicht ist Verlust oder Entbehrung. Ich kann nicht auf etwas verzichten, was mir genommen wurde (Verlust) oder was ich nie hatte (Entbehrung). „Verzicht“ verweist damit auf grundsätzliche Verfügbarkeit und auf Freiwilligkeit. Diese Komponenten des Freiwilligen und Absichtsvollen fehlen bei Verlust oder Entbehrung: Ich kann nicht auf den Partner verzichten, der mich verlassen hat, ich kann nicht auf meine Gesundheit verzichten, die mir bei einem Unfall genommen wurde, ich kann nicht auf die Liebe meiner Mutter verzichten, die ich nie erlebt habe.

Wohl aber kann man auf den Anspruch verzichten und dies könnte Teil der Bewältigung sein. Im therapeutischen Kontext begegnen uns immer wieder Menschen, die über einen bestimmten Verlust oder eine Entbehrung nicht hinwegzukommen scheinen. Von außen betrachtet kann in diesem Leben vieles gut laufen, vieles gelingen, aber die Betroffenen bleiben in dem Leid verhaftet, das ihnen durch Verlust oder Entbehrung – z. B. in Form von Verlassen werden, fehlender elterlicher Liebe oder Anerkennung – zugefügt wurde. Da gibt es oft ein Hadern, das verhindert, dass man das Leben, wie es gelaufen ist, akzeptiert.

In einer Therapie mit einem Patienten, der nach einem Unfall mit mäßigen Behinderungen zurechtkommen muss, ist das Bild entstanden, dass er dieses neue Leben wie ein Paket behandelt, das er nicht bestellt hat und daher nicht annehmen will. Die Post – das Schicksal – hat es ihm ungefragt vor die Türe gestellt, aber er öffnet es nicht, weil er etwas anderes will, ein anderes Leben, sein altes Leben ohne diese Einschränkungen.

In dieser Verweigerung liegt oft etwas Trotziges, das Beharren darauf, dass man etwas Besseres verdient hat. Möglicherweise ist dieses Hadern leichter zu ertragen als die Traurigkeit, die sich sonst einstellen würde. Das Problem ist allerdings: Das Hadern ist nicht selbstlimitiert, es hört nicht von alleine auf. Die Traurigkeit meistens schon. Betrauern heißt, den Anspruch aufgeben, es ist Teil des Sich-Abfindens, des Friedenschließens. Die Buddhisten nennen dies „radikale Akzeptanz“ – aus meiner Erfahrung ist diese Akzeptanz selten radikal. Eher zögerlich, manchmal widerwillig wird der Anspruch auf das, was man eigentlich bestellt und vom Leben erwartet hat, aufgegeben und das Neue, nicht Bestellte, angenommen. Aus therapeutischer Perspektive stellt sich damit die Fragen, ob sich durch eine psychische Bewältigungsleistung, die wir therapeutisch unterstützen können, Verluste und Entbehrungen in Verzicht umwandeln lassen.

Kehren wir zum Thema Verzicht in Zusammenhang mit Entscheidungen zurück: Wenn wir auf die Befrie-

schwer. Über die Thematisierung des Verzichts gelingt es oftmals herauszufinden, welche Identitätsaspekte wichtiger sind: Wer möchte man sein? Jemand, der z. B. auf eine Karrierechance verzichtet oder jemand, der seinen Kinderwunsch auf unbestimmte Zeit aufschiebt?

DIE ANFORDERUNGEN DER FAMILIENPLANUNG

Eine besonders folgenreiche Entscheidung ist zweifelsohne die für oder gegen ein Kind. Vielen jungen Erwachsenen macht es Angst, eine Verpflichtung „auf ewig“ einzugehen. Sie haben Angst vor der Verantwortung, die fortan auf ihnen lastet und vor den vielfältigen Verzichtsleistungen, die damit verbunden sind: der Verzicht etwa auf Zweisamkeit und ungestörte Intimität oder die Einschränkung von finanziellen und zeitlichen Ressourcen. Vor allem in qualifizierten Berufen kann das Kind ein Karriererisiko darstellen. Nach wie vor sind davon – unnötig zu erwähnen – fast

immer Frauen betroffen. (Das gilt für die meisten Frauen, nicht aber für Ministerinnen, wie man in den letzten Jahren in Österreich erfahren konnte.)

Immer mehr Paare entscheiden sich immer später für ein Kind und viele bleiben absichtlich kinderlos. Allerdings kann auch diese Entscheidung bereut werden. Denn die Entscheidung für ein Kind ist zwar unwiderruflich und die Beziehung zu diesem Kind – von Extremfällen abgesehen – nicht kündbar, dennoch ist die Entscheidung gegen ein Kind

noch endgültiger. Im Normalfall sind Kinder, wie es einmal in einer Ikea-Werbung hieß, „Gäste, die zwanzig Jahre bleiben“. Kinderlos bleibt man aber tatsächlich bis zum Tod.

Unter dem Gesichtspunkt der zu treffenden Entscheidungen ist allerdings die Schwangerschaft nur der Anfang. So muss z. B. die Rolle des Kindesvaters verhandelt werden: Wer geht wie lange in Karenz, ab wann lässt man Fremdbetreuung zu, durch wen und in welchem Umfang lässt man Betreuung zu etc. Die Verhandlungen um die Einbeziehung des Kindesvaters werden nicht immer explizit geführt und sind oft Anlass für Enttäuschungen.

Aber auch andere Faktoren erschweren die Entscheidung für ein Kind. Frauen, die sich heute für ein Kind entscheiden, haben meist wenig Vorerfahrung im Umgang mit Babys. Die wenigsten sind in Großfamilien

Eine besonders folgenreiche Entscheidung ist zweifelsohne die für oder gegen ein Kind. Vielen jungen Erwachsenen macht es Angst, eine Verpflichtung „auf ewig“ einzugehen. Sie haben Angst vor der Verantwortung, die fortan auf ihnen lastet und vor den vielfältigen Verzichtsleistungen, die damit verbunden sind.

digung eines Bedürfnisses verzichten, tun wir das meist nicht als Selbstzweck oder Freude an der Askese, sondern weil wir ein anderes Ziel priorisieren: Schlank sein statt Essen, Kind statt Karriere, Karriere statt Kind etc. Insofern ist Verzicht unverzichtbarer Bestandteil einer aktiven Lebensgestaltung. Wenn Entscheidungen intensiv reflektiert werden, kann auch der mit den verschiedenen Optionen verbundene Verzicht antizipiert werden. Egal wofür wir uns entscheiden, ob z. B. für einen Beruf, eine Ausbildung, das Zusammenleben mit einem Menschen oder Elternschaft, mit jeder Entscheidung für etwas ist auch ein Verzicht auf etwas anderes verbunden.

Wenn man solche Entscheidungsprozesse therapeutisch begleitet, scheint der Fokus auf die Seite des Verzichts sehr nützlich. Die Ziele sind oft ähnlich attraktiv, aber der Verzicht wiegt meist unterschiedlich

aufgewachsen, in denen sie in die Betreuung der Babies anderer Familienmitglieder eingebunden waren. Statt eigener Erfahrungen im Umgang mit Babys gibt es häufig eine drohende „Überladung“ mit Ansprüchen an perfekte Mutterschaft – was alles eine Mutter leisten muss, was alles einem Baby geboten werden muss, wie Kleinkinder gefördert werden müssen etc. – und fallweise auch eine „Überfrachtung“ mit Erwartungen an das perfekte Mutterglück.

In dem 1990 erschienenen Buch „Das ganz normale Chaos der Liebe“ beschreiben Ulrich Beck und Elisabeth Beck-Gernsheim diese Überfrachtung, die sich unweigerlich aus der Vervielfältigung von Gestaltungsmöglichkeiten ergibt, unter der Überschrift „Optimale Förderung als Gebot der Moderne“: „Verschiedene Entwicklungen, die vor allem in den fünfziger und sechziger Jahren dieses Jahrhunderts einsetzten, tragen dazu bei, den Förderanspruch immer weiter voranzutreiben. Da sind zunächst Fortschritte in Medizin, Psychologie, Pädagogik, die das Kind in wachsendem Maße gestaltbar werden lassen und Anstieg des Wohlstandes, wodurch Förderungsmöglichkeiten, die früher einer kleinen Schicht vorbehalten waren, nun für breite Gruppen erreichbar werden. Schließlich wird auf politischer Ebene eine Bildungswerbung in Gang gesetzt, die sich gezielt auch an die bis dahin benachteiligten Gruppen wendet. Als Resultat dieser und ähnlicher Bedingungen verstärkt sich der kulturell vorgegebene Druck: Das Kind darf immer weniger hingenommen werden, so wie es ist, mit seinen körperlichen und geistigen Eigenheiten, vielleicht auch Mängeln. Es wird vielmehr zum Zielpunkt vielfältiger Bemühungen. Möglichst alle Mängel sollen korrigiert werden (nur kein Schielen, Stottern, Bettnässen mehr), möglichst alle Anlagen sollen entwickelt werden (Konjunktur von Klavierstunden, Sprachferien, Tennis im Sommer und Skikurs im Winter). Ein neuer Markt entsteht, mit immer neuen Programmen für das allseitig zu fördernde Kind. Und schnell nehmen die neuen Möglichkeiten den Charakter neuer Pflichten an. Denn die Eltern können nicht nur, nein: sie sollen nun auch das Kind mit Zahnspange und orthopädischen Einlagen, mit Skikurs und Sprachferien versorgen.“ (S. 168f.)

In der Vorbereitung zu diesem Vortrag haben wir festgestellt, dass uns das Thema „Entscheidung zu Elternschaft“ kaum in therapeutischen Prozessen begegnet. Dies mag ein Zufall sein und auch mit unseren jeweiligen Arbeitskontexten zusammenhängen.

Häufig werden jedenfalls Belastungen, die das Elternsein AUCH mit sich bringt, thematisiert. Zum einen die Überforderung: Wie anstrengend der „Elternjob“ sein kann, schon unter „guten Rahmenbedingungen“, umso mehr, wenn zusätzliche Belastungen wie Krank-

heit, Konflikte im familiären Umfeld, Armut oder anderes eine Rolle spielen.

Manchmal ermöglicht zum Thema Überforderung bereits das Normalisieren der Belastung eine Entlastung. Eine Mutter, die sich wegen Problemen mit ihrem 5-jährigen Sohn meldete, schildert den Alltag mit ihren drei Kindern, 2, 5 und 8 Jahre alt. Sie arbeitet halbtags, ihr Mann unternimmt zwar am Wochenende viel mit den Kindern, aber unter der Woche ist er beruflich sehr gefordert, sodass er in die Erziehungsarbeit kaum eingebunden ist. Es gibt keine zusätzlich unterstützenden Personen. Da ich (SB) im Gespräch den Eindruck gewinne, dass das Verhalten des 5-Jährigen altersadäquat wirkt, versuche ich das Problem eher als „normale überfordernde Situation“ zu rahmen. Ich äußere meine Anerkennung für all das, was sie im Moment leistet und wir überlegen gemeinsam, welche Entlastungsmöglichkeiten in Frage kommen. Die Klientin wirkt nach dem Gespräch beruhigter und entscheidet sich, in Zukunft lieber Babysitter als Therapiestunden zu bezahlen.

Auch die Auswirkungen auf die Partnerschaft begegnen uns häufig in der Praxis. Eltern berichten über Konflikte, die etwa durch unterschiedliche Erziehungsvorstellungen oder die als ungerecht empfundene Verteilung der „Erziehungsarbeit“ entstehen. Auch die Veränderungen, die das Elternsein mit sich bringt und was das für die Partnerschaft bedeutet, werden in Therapiegesprächen häufig thematisiert.

Wir können mit Klient*innen nach Möglichkeiten der Bedürfnisbefriedigung suchen. Wir können die Ambivalenzen, die viele Elternteile – vor allem Mütter – beschäftigen, ansprechen und ihnen Raum geben und gemeinsam mit den Betroffenen der Frage nachgehen: „Wieviel Freiräume darf ich mir als Mama nehmen, sodass es meinem Kind gut geht und mir auch?“

Wir können auch dabei unterstützen, den Blick darauf zu richten, wofür sich die Erziehungs- und Beziehungs-ARBEIT lohnt bzw. gelohnt hat und was als gelungen, befriedigend wahrgenommen und empfunden wird.

Ein Bereich, in dem sowohl der Aspekt der Entscheidung als auch der des Verzichts wesentlich sind, ist der Umgang mit unerfülltem Kinderwunsch. Angesichts wachsender Möglichkeiten der Reproduktionsmedizin muss Kinderlosigkeit nicht mehr als Schicksal hingenommen werden. Mehrere Methoden, unzählige Anbieter stehen zur Verfügung und viele Entscheidungen müssen getroffen werden: Wie viele IVF-Zyklen lässt man durchführen? Welche Art der hormonellen Stimulation wird gewählt? Was ist man bereit zu investieren? Welche Risiken ist man bereit zu tolerieren? Und vieles mehr.

Auch hier ein Bereich, wo Schicksal abgewendet werden kann. Aber eben nicht für alle. Manche Paare müssen irgendwann die ungewollte Kinderlosigkeit akzeptieren. Nun wird auch hier der Verzicht auf den Anspruch relevant. Nur wenn dieser Verzicht gelingt, wenn der Anspruch auf die Erfüllung des Kinderwunsches aufgegeben wird, kann das Schicksal der Kinderlosigkeit akzeptiert werden.

ADOLESCENZ UND EMPTY NEST

Wenden wir uns nun in einem letzten Teil dieses Beitrages noch zwei anderen Phasen des Familienlebenszyklus zu: nämlich der Adoleszenz bzw. dem Leben mit erwachsen werdenden Kindern.

Dass die Adoleszenz eine Lebensphase ist, in der sich sehr viel verändert, ist uns allen sehr vertraut. Als zentrale Aufgaben werden die Differenzierung des Selbst in Beziehung zur Herkunftsfamilie, die Entwicklung von intimen Beziehungen zu Gleichaltrigen und die

gendlichen über diesen auch als traurig wahrgenommenen Abschied vom „Kind sein“, beispielsweise von Tina.

FALLVIGNETTE TINA

Tina ist die älteste von vier Geschwistern und wächst sehr behütet in einer Familie auf. Ihre Mutter erzählt, dass sie selbst von Freunden manchmal als „Helikopter Mama“ bezeichnet wird. Den Eltern ist es sehr wichtig, dass ihre Kinder ihre Kindheit genießen können, sie legen Wert auf Förderung und Bildung, sie achten auf einen sehr eingeschränkten Medienkonsum, es gibt auch keinen Fernseher in der Familie. Die Familie unternimmt viel gemeinsam, die Kinder haben einen großen Freundeskreis, treffen sich oft im Park, um zu spielen.

Die Kindesmutter meldet sich bei mir (SB), weil Tina seit einem Jahr unter Emetophobie leidet. Diese Angst vor dem Erbrechen schränkt Tina auch in ihrem schu-

lischen Alltag sehr ein und die Mutter weiß nicht mehr, wie sie ihr helfen kann. Sie habe im letzten Jahr schon so viel ausprobiert, so viel mit Tina geredet, sie fühle sich hilflos und erschöpft. In den Therapiestunden thematisiert Tina eine Traurigkeit darüber, dass das vertraute, selbstvergessene Spielen einfach nicht mehr dasselbe wie früher ist. Die Spiele haben ihre Magie verloren, das Spielen im Park mit den Freunden macht einfach nicht mehr den gleichen Spaß wie früher. Tina kann diese wahrgenommenen Unterschiede, wie es früher war und wie es jetzt ist, sehr gut beschreiben. Die Traurigkeit über den Verlust des Gefühls „so selbstverständ-

lich eins mit der Welt im Spiel zu sein“, der mit dem Älterwerden unmittelbar verbunden ist, wird stark spürbar. Wir erforschen, ob die Angst vor dem Erbrechen vielleicht „eigentlich“ eine Angst vor dem Erwachsenwerden sein könnte. Und da fallen Tina viele Themen ein, die ihr Sorgen bereiten: die Menstruation, die Angst, süchtig werden zu können (nach Zigaretten, Süßigkeiten oder Alkohol) oder die Sorge, nur mehr an Äußerlichkeiten interessiert zu sein (so wie sie andere Jugendliche manchmal wahrnimmt).

Der Formulierung dieser Sorgen folgt eine Auseinandersetzung mit dem „Größer- und Älterwerden“, die Angst vor dem Erbrechen wird kaum mehr thematisiert, bis Tina feststellt, dass sie jetzt wirklich keine Angst mehr vor DIESER Angst hat.

Als zentrale Aufgaben der Adoleszenz werden die Differenzierung des Selbst in Beziehung zur Herkunftsfamilie, die Entwicklung von intimen Beziehungen zu Gleichaltrigen und die schrittweise Übernahme von Verantwortung für das eigene Leben beschrieben. Familiär geht es um ein Neuaushandeln von Rechten und Pflichten und um eine veränderte Gestaltung der Beziehungen.

schrittweise Übernahme von Verantwortung für das eigene Leben beschrieben. Familiär geht es um ein Neuaushandeln von Rechten und Pflichten und um eine veränderte Gestaltung der Beziehungen. Peers gewinnen an Einfluss, die Herkunftsfamilie verliert zu meist an Bedeutung. Je mehr Freiheitsgrade die Jugendlichen gewinnen, desto weniger selbstverständlich wird die Unterstützung des familiären Umfeldes. Selbst wenn ihnen diese nicht entzogen wird, muss entschieden werden, wann darauf zurückgegriffen wird und wann nicht.

Mehr „erwachsen werden“ mit all seinen erwünschten Vorteilen heißt auch weniger „Kind sein“. Letzteres ist eine Perspektive, die uns vielleicht weniger vertraut ist. In der Praxis höre ich (SB) immer wieder von Ju-

Wenden wir uns nun den Anforderungen an die nächste Generation zu: Was müssen Eltern in dieser Phase lernen oder – in Hinblick auf den Titel des Beitrages – worauf müssen sie verzichten lernen, um das Ziel einer Beziehung mit „Erwachsenenqualität“ zu erreichen? Bevor man sich mit dem empty nest abzufinden hat, was eine Neuausrichtung der Partnerschaft (so sie noch besteht) und des Lebens im Allgemeinen erfordert, geht es um einen adäquaten Umgang mit den Autonomiewünschen der Heranwachsenden. Darin haben Eltern zu diesem Zeitpunkt allerdings schon viel Übung. Typischerweise beginnen kindliche Autonomieforderungen in der Trotzphase, also rund um das dritte Lebensjahr und damit lange bevor es Eigenverantwortung gibt. Kluge Eltern akzeptieren die Autonomiewünsche zuerst bei der Farbe der Socken, später bei der Haarfarbe, aber nicht bei der Entscheidung, ob Zähne geputzt oder beim Autofahren ein Gurt angelegt wird. Ein altersadäquater Umgang mit kindlichen Autonomiewünschen ist eine dauerhafte Anforderung in der Eltern-Kind-Beziehung und kein Spezifikum der Adoleszenz. Was sich aber in der Pubertät wirklich verändert, ist der Einfluss: Worauf haben Eltern von Jugendlichen noch Einfluss? Was können sie bestimmen und – noch grundlegender – in welcher Art sind sie noch wichtig?

Das Neue an dieser Lebensphase ist nicht, dass Eltern nicht mehr alles bestimmen können, neu ist vielmehr, dass nicht mehr die Eltern bestimmen können, was die Kinder schon alleine bestimmen dürfen, sondern dass die Jugendlichen bestimmen, in welche Entscheidungen sie die Eltern noch miteinbeziehen. Eine Klientin, selbst Ärztin, drückte es einmal so aus: „Wenn meine Tochter Durchfall hat, fragt sie mich, was sie tun soll. Wenn sie die ‚Pille danach‘ braucht, erfahre ich das Wochen später – und eher zufällig.“

Um diese Phase gut bewältigen zu können, muss man ebenso auf diverse Ansprüche verzichten: auf den Anspruch auf Mitbestimmung, Wichtigkeit, gemeinsame Zeit etc. Das empty nest entsteht nicht durch eine Flutwelle, die die kleinen Küken rausspült, sondern ist der Endpunkt einer langen Phase der Verselbständigung. Typisch ist, dass diese Phase immer länger andauert: Durch Demokratisierungsprozesse in der Gesellschaft und die Verbreitung eines nicht-autoritären Erziehungsstils beginnen Autonomiebestrebungen immer früher. Durch baldigen Medienkonsum verlieren Eltern schon frühzeitig die alleinige Definitionsgewalt, wie Leben funktioniert. Durch lange Ausbildungszeiten verlängert sich darüber hinaus die Phase der finanziellen Abhängigkeit der selbstbestimmten, selbstbewussten jungen Erwachsenen. Gerade in Bezug auf das empty nest sollte aber von uns Therapeut*innen nicht ausschließlich das Verlust- oder

Opfernarrativ bedient werden. Neben dem, was verloren geht (Einfluss, Wichtigkeit, Lebenssinn etc.), wird unzweifelhaft auch vieles gewonnen. Entscheidungen von Jugendlichen, die von Eltern nicht mehr beeinflusst werden (z. B. die Pille danach), müssen von diesen auch nicht mehr verantwortet werden. Die Fokussierung auf persönliche, partnerschaftliche oder berufliche Themen kann nun ohne Priorisierung kindlicher Interessen erfolgen.

LITERATUR

- Beck, U. & Beck-Gernsheim, E. (1990). *Das ganz normale Chaos der Liebe*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Ehrenberg, A. (2008). *Das erschöpfte Selbst. Depression und Gesellschaft in der Gegenwart*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Luhmann, N. (1991). *Soziologie des Risikos*. Berlin: de Gruyter.
- Stierlin, H. (1989). *Individuation und Familie*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.