

Psychoanalytische Behandlung einer Migrantin. Die Bedeutung der gleichen Herkunft für den therapeutischen Prozeß (The immigrant patient and the analyst of the same descent)

Ilany Kogan

Zusammenfassung:

Der Beitrag beschäftigt sich mit dem Veränderungsprozeß, der als Ergebnis von überlagernden Sprach- und Erfahrungswelten einer Migrantin-Patientin und einer Analytikerin, die aus dem gleichen Land stammten, auftrat. Die Grundlage bildet Fallmaterial aus der Behandlung einer jungen Frau, die kurze Zeit nach ihrer Auswanderung von Rumänien nach Israel an die Autorin überwiesen wurde, die selbst in Rumänien geboren wurde und dort ihre Kindheit verbrachte. Die Migration bedeutete eine Bedrohung für das Identitätsgefühl der Patientin und führte zu einer Trauerreaktion. Die unvollständige Trauerarbeit beeinflusste ihr Gefühl, daß sie Hoffnung und eine Zukunft haben könne. Dies drückte sie in der Unfähigkeit, Mutter zu werden, aus. Der Gebrauch der Muttersprache im Verlauf der Behandlung und gemeinsame Kindheitserfahrungen hatten Auswirkungen auf den Prozess der Übertragung und Gegenübertragung und führten zu einer Veränderung bei Patientin wie Analytikerin.

Das Fallbeispiel

Anna, eine junge Ärztin, die die psychiatrische Fachrichtung eingeschlagen hat, immigrierte einige Monate, bevor sie an mich überwiesen wurde, aus Rumänien nach Israel. Anna, die ihr Medizinstudium in Bukarest abgeschlossen hatte, freute sich darüber, daß sie einen Platz in der Psychiatrie gefunden hatte. In der ersten Sitzung erzählte Anna mir, daß ihre Chefin, Psychiater(in)? in der geschlossenen Abteilung, in der Anna arbeitete, sie an mich überwiesen hatte. Die Psychiater(in) selbst war vor mehreren Jahren aus Rumänien nach Israel immigriert, hatte sich mit Anna angefreundet und versuchte, Anna zu helfen, sich in dem neuen Land zurechzufinden. Anna fühlte sich seit der Immigration nach Israel ziemlich niedergeschlagen und schöpfte Kraft und Mut aus dieser Freundschaft. In letzter Zeit unterhielten sie sich immer häufiger über die Möglichkeit, Kinder zu haben, da Anna schon 7 Jahre verheiratet war. In diesen Gesprächen kam sehr viel Traurigkeit bei Anna auf, die behauptete, sie seit noch nicht in der Lage, eigene Kinder zu haben.

Zu diesem Zeitpunkt schlug die Freundin Anna die Möglichkeit einer Therapie vor. Anna war mit dem Vorschlag einverstanden, unter der Bedingung, daß sie einem Therapeuten überwiesen würde, der ihre eigene Muttersprache spräche. Die Psychiaterin überwies sie dann an mich. Obwohl ich im ersten Moment zögerte, eine Analyse in rumänischer Sprache durchzuführen, nahm ich das Angebot an, da ich die Sprache fließend spreche und sehr viel Erfahrung mitbringe, Analysen in anderen Sprachen durchzuführen. Trotz möglicher Schwierigkeiten dachte ich, daß es eine bereichernde Erfahrung für uns beide werden könnte.

Anna war eine hübsche Frau Anfang dreißig. Sie hatte braunes Haar und braune Augen, ein ausdrucksvolles Gesicht und ein weibliches Auftreten. Sie sprach Rumänisch mit mir. Ihr Sprachgebrauch erschien mir sehr differenziert und schön.

Der Gebrauch meiner Muttersprache mit Beginn der Therapie hinterließ bei mir einen starken emotionalen Eindruck. Ich war aufgeregt und irgendwie ängstlich. Ich beherrsche die rumänische Sprache relativ gut, so sagt man mir oft. Aber relativ zu was?, fragte ich mich selbst, während ich Anna zuhörte. Im Verhältnis zu einem 12-jährigen Kind – in diesem Alter bin ich illegal mit meinen Eltern aus Rumänien nach Israel eingewandert – gab ich mir selbst als Antwort. Ich hatte die Sprache nicht vergessen, da wir sie mit den Eltern zu Hause in Israel in meiner Kindheit und Jugend immer gesprochen hatten.

Mir war bewußt, daß meine Ängstlichkeit aus einer tiefen und sehr persönlichen Erfahrung herrührte, die in mir seit unseren ersten Begegnungen wiederhallten. Die Sprache repräsentierte für mich eine Welt ausschließlich privater Erfahrungen. Der Familienmythos besagte, daß ich Rumänisch von unserem Kindermädchen gelernt hätte, einer absolut ergebenen, sich aufopfernden Rumänin, einer Adventistin, die mich als Kind betreute und die Funktion einer Ersatzmutter hatte.

Es gab nichts Entfernteres zu meinem beruflichen Alltag als die Sprache meiner Kindheit und Jugend. War ich überhaupt in der Lage, eine Analyse in der Sprache meiner Kindheit durchzuführen, die meinem beruflichen Alltag derart fern lag?

Es wurde mir deutlich, daß ich, indem ich die Bedingungen meiner Patientin akzeptiert hatte, die Asymmetrie verloren hatte, die für eine therapeutische Beziehung wichtig ist (Zac de Filc, 1992). Zudem brachte mich meine einfache, nicht sehr ausgefeilte Sprache in die Position eines Kindes, insbesondere, wenn ich mit der wunderschönen Sprache meiner „erwachsenen“ Patientin konfrontiert war. Ich begann, mich zu fragen, ob diese besondere Situation, in der die Therapeutin sich sprachlich benachteiligt fühlt, inklusive aller emotionalen Implikationen, nicht vielleicht einen spaltenden Effekt auf die Behandlung haben könnte. Ich fragte mich: Worauf hatte ich mich einge-

lassen, als ich der Bitte der Patientin, wenn auch zögernd, nachgekommen war. Auf der anderen Seite: Hatte meine Patientin nicht auch ein Recht auf Behandlung, obwohl sie eine neue Immigrantin in diesem Land war und die Landessprache nicht gut beherrschte? War es richtig, sie zum Schweigen zu verurteilen und zum kinderlosen Schicksal, ohne das Recht, dagegen zu kämpfen?

Ich möchte hier nicht den ganzen Verlauf dieser langen und komplexen Analyse beschreiben. Konzentrieren möchte ich mich auf Annas konflikthafte Identität, die als Folge ihrer Auswanderung nach Israel noch problematischer wurde. Dann möchte ich mich mit der Durcharbeitung ihres unvollständigen Trauerprozesses befassen, deren Aufschub durch die Migration zusätzlich erschwert wurde.

Seit Beginn der Behandlung waren mir Annas nostalgische Gefühle gegenüber dem Land, das sie hinter sich gelassen hatte, bewußt. Annas Erinnerungen kreisten mehr um Orte und Plätze als um Menschen. Sie erinnerte sich an Häuser, Cafes, Straßenecken, Hügel und die Landschaft ihrer Heimat. Während der Sitzungen war mein Behandlungszimmer voller Farbe, Klänge und Gerüche, die uns beiden aus der Kindheit vertraut waren. Dadurch wurde mir klar, warum Anna in ihrer Muttersprache mit mir sprechen wollte. Sie wollte ihrer allerersten Erfahrungen von einem Ort, von dem sie hoffte, daß er mir auch aus meiner Kindheit vertraut war, mit mir teilen. Anna suchte nach einer ganz besonderen Art von Verständnis.

Die therapeutische Beziehung, die entstand, half Anna gegen Ende des ersten Jahres ihrer Analyse, das Geheimnis ihres Lebens zu enthüllen. Anna sprach sehr viel über ihre Gefühle der Entfremdung in Israel.

Ich konnte mich leicht damit identifizieren, in der Erinnerung meiner eigenen Gefühle der Entwurzelung und Verletzbarkeit als neue Immigration. Der Grund, den Anna angab, weshalb sie sich so fremd fühlte, war unerwartet: „Ich bin nicht jüdisch, ich gehöre hier nicht her!“ sagte sie. „Keiner weiß davon, das ist ein Geheimnis.“ Ich war ziemlich überrascht. Wenn es so etwas wie ein typisch jüdisches Aussehen gibt, dann hatte Anna dies. Ich hatte einen flüchtigen Gedanken, daß ihr braunes Haar und die hübschen braunen Augen ihr Leben während der Holocaust-Zeit sicherlich gefährdet hätten.

Die Geschichte, die dann folgte, war, daß Anna und ihr Mann sehr hatten kämpfen müssen, um Rumänien verlassen zu können. Dieses Privileg wurde damals nur Juden gewährt, und so suchten Anna und ihr Mann nach ihren jüdischen Wurzeln. Annas Mann fand heraus, daß der erste Mann seiner Mutter, der bei einem Autounfall ums Leben gekommen war, bevor er, Annas Mann, geboren wurde, Jude war. Dieser Umstand zusätzlich zu einer ungeheuren Menge an Bestechungsgeldern, die den rumänischen Behörden gezahlt wurden, ermöglichte es dem Paar, die gefälschten Papiere zu bekom-

men, die notwendig waren, um als Jude zu gelten und so nach Israel auswandern zu können.

Meine erste spontane Reaktion auf Annas Geschichte war mein Wunsch, sie zu trösten. „Wen interessiert denn das, ob Sie Jüdin sind oder nicht?“, wollte ich ihr sagen. Aber im Bewußtsein, daß mein Impuls, Annas Gefühle zu verleugnen, aus meinen eigenen schmerzlichen Erinnerungen als Kind in Rumänien herrührte, schwieg ich.

Meine erste Erinnerung, die auftauchte, war die komplizierte Welt eines jüdischen Kindes aus einer Rabbiner Familie, das bei einer Adventistin als Kinderfrau groß wurde, die mich gewissenhaft jeden Freitagnachmittag zum christlichen Gottesdienst zu den Adventisten mitnahm (natürlich ohne das Wissen meiner Eltern). Ich erinnere mich, daß ich Jesus liebte, seine schönen Bilder und Skulpturen. Wie groß war meine Enttäuschung, als ich herausfand, als Jüdin, daß Jesus nicht unser Gott war. Zudem wurden Juden angeklagt, Jesus getötet zu haben und waren deshalb auf ewig verdammt. Mein hebräischer Name machte die Tatsache, daß ich Ausländerin in diesem Land war, noch offensichtlicher für alle.

Auf der anderen Seite erinnere ich mich, daß, als wir nach Israel kamen, dem Land, nach dem wir uns so gesehnt hatten und danach, unter Juden zu leben, es nicht viel half, die Gefühle, eine Außenseiterin zu sein, zu mildern. In der neuen Umgebung sahen die Kinder anders aus, verhielten sich anders, sie sprachen eine mir völlig fremde Sprache. Ich brauchte eine lange Zeit, mich heimisch zu fühlen, und ich habe nie vollständig das Zugehörigkeitsgefühl entwickelt, nach dem ich mich so sehr gesehnt hatte.

Aufgrund meiner Gegenübertragungsgefühle fragte ich Anna, ob sie denke, daß ihre Gefühle, fremd zu sein, mit dem Kommen nach Israel zu tun hätten. Anna dachte nach und sagte ruhig: „Eigentlich habe ich mich mein ganzes Leben fremd gefühlt.“

Anna fügte hinzu, daß es in ihrer Nachbarschaft in Rumänien viele Deutschsprachige als auch Juden gegeben hätte, und deshalb verstand sie sowohl Deutsch als auch Yiddisch. „Ich habe die Juden immer bewundert und wollte mit ihnen leben. Sie waren klug und gewitzt“, sagte sie lächelnd.

Was für eine verrückte Welt, dachte ich bei mir. Als Kind wollte ich zur christlichen Mehrheit gehören, die ich als sehr mächtig empfand, und Anna wollte zur jüdischen Minderheit gehören, die sie sich als überlegen vorstellte.

Diese gemeinsame Kindheitserfahrung, die Sehnsucht, zu einer anderen ethnischen Gruppe zu gehören, beeinflusste mich und hatte auch Auswirkungen auf die Therapie. Mir wurde klar, daß wir uns als Kinder unbewußt eine glücklichere, besser integrierte Familie ersehnt hatten, und wir projizierten die Qualitäten der Stärke von Körper und Geist auf die andere ethnische Gruppe. Aufgrund meines eigenen Verhältnisses wies ich Anna darauf hin,

daß sie sich vielleicht schon immer eine harmonischere Familie gewünscht hätte und daß diese Familie in ihrer Vorstellung jüdisch sei.

Anna konnte diese Interpretation akzeptieren, die wiederum die Bearbeitung der schmerzhaften Haß-Liebe-Beziehung der Eltern zueinander erleichterte.

Wir sprachen dann über den Verlust beider Eltern. Anna erzählte mir ausführlich von den furchtbaren Leiden der Mutter und dem Tod. Annas Mutter starb an einem Hirntumor, als Anna 21 war. Anna und ihre ältere Schwester lebten bei der Mutter, die ihr ganzes Leben den beiden Töchtern widmete. Ihre Eltern ließen sich scheiden, als Anna ungefähr zwölf Jahre alt war.

Anna wurde Zeugin vieler gewaltsamer Auseinandersetzungen zwischen den Eltern, und sie hatte immer das Gefühl, die Mutter vor dem gewalttätigen Vater schützen zu müssen. Sie erinnerte sich an den schmerzlichen Tag, als ihr Vater das Haus verließ und in die große Stadt zog. Er war ein bekannter Musiker und hatte viele Freundinnen. Ihre arme Mutter arbeitete viele Stunden als Kassiererin in einem Laden und war kaum in der Lage, die Kinder zu unterstützen. Sie träumte davon, daß Ihre Töchter studieren sollten, und Anna, als brillante Medizinstudentin, erfüllte den Wunsch der Mutter. Anna fühlte sich der Mutter sehr verbunden und tat alles, was in ihrer Macht stand, um sie glücklich zu machen.

Als Jugendliche besuchte sie manchmal den Vater. Anna mochte ihn, er war sehr charmant und verführerisch. Er nahm sie mit zu Konzerten, wo er sie als seine junge Freundin vorstellte, lud sie mit seinem Freunden in Restaurants ein. Mit der Zeit wurde der Vater immer depressiver. Er wurde Alkoholiker und gab seine Arbeit im Orchester auf. Zwei Jahre nach dem Tod der Mutter wurde er in seinem Apartment tot aufgefunden, wahrscheinlich als Folge von Alkohol und Tabletten.

In dem Jahr, in dem die Mutter krank war, kümmerte Anna sich die ganze Zeit um sie. Obwohl sie sich sehr bemühte, gleichzeitig zu studieren, war sie nicht in der Lage, sich zu konzentrieren. Die Mutter starb kurz vor dem Abschlußexamen, das Anna nicht bestand.

Anna verließ nach dem Tod der Mutter das Haus und zog in eine große Stadt. Ihre Schwester hatte schon geheiratet und Kinder. Anna fühlte sich völlig allein gelassen, konnte um ihre Mutter nicht trauern, genauso wenig wie später um ihren Vater.

Sie hatte eine unglückliche Affäre mit einem Mann, den sie nicht liebte, und hatte eine Abtreibung. Anna war depressiv, weder in der Lage, ihr Studium fortzusetzen, noch Arbeit zu finden.

Mitten in diesem chaotischen, bruchstückhaften Leben mobilisierte sie ihre Kräfte und entschloß sich, sich an der Universität wieder einzuschreiben und den Kurs, den sie nicht bestanden hatte, zu wiederholen. Hier traf sie ei-

nen jungen Mann, ihren späteren Ehemann, der sie sehr liebte und sie auch sehr unterstützte. Die Beziehung hatte elterliche Aspekte, was Anna unbedingt brauchte. Sie liebte ihren Mann, und sie entschlossen sich gemeinsam, nach Israel einzuwandern, um ein neues Leben aufzubauen.

Der kürzliche Tod der Großmutter mütterlicherseits konfrontierte Anna mit viel Kummer und Schmerz. In der Bearbeitung dieses gewaltigen Ausbruchs von Trauer in der Analyse wurde Anna bewußt, daß sie nie wirklich um ihre Eltern getrauert hatte. Anna äußerte den Wunsch, die Gräber der Eltern zu besuchen, und auch das der Großmutter, der sie sich sehr verbunden fühlte. Ich hatte das Gefühl, daß Anna in ihr Herkunftsland zurückgehen mußte, um den Trauerprozeß abschließen zu können. Sie mußte die verlorenen, geliebten Menschen betrauern, aber ebenso Teile ihrer selbst, die dort geblieben waren. Sie sehnte sich nach den Farben der Bäume, den vertrauten Straßen und Häusern und dem Haus ihrer Kindheit. Anna wollte auch ihre Schwester und deren Familie besuchen, ihr Geschenke aus Israel mitbringen und einige persönliche Dinge, die sie dort gelassen hatte, mit zurücknehmen. In der Analyse hatte ich das Gefühl, daß Anna mich um Unterstützung bat, ihren Besuch in die Tat umzusetzen.

Als Anna drei Wochen später wieder in der Analysestunde kam, hatte sie sich verändert. Die maskierte Depression, die sie vorher begleitet hatte, war verschwunden und machte Platz für einen Ausdruck von Verlust und Schmerz. Während dieser Zeit bearbeiteten wir die Liebe zu ihrer Mutter und die Sehnsucht nach ihr, ebenso wie den Ärger, von der Mutter so jung und auf sich selbst gestellt verlassen worden zu sein. Wir entdeckten, daß hinter der Bitterkeit gegenüber dem Vater, der die Familie verlassen hatte, auch Gefühle von Mitleid und Kummer steckten, ebenso wie Liebe und Bewunderung.

Viel psychische Arbeit war notwendig, um die Trauerarbeit abzuschließen. Die Bearbeitung der Besuche an den Gräbern der Eltern, die emotionale Bedeutung und die Trennung von den Eltern, beschäftigte uns ein ganzes Jahr. Am Ende des Jahres kam Anna verschmitzt lächelnd in die Stunde und fragte mich, ob ich für eine Überraschung gewappnet sei. Strahlend vor Glück brach sie mit der guten Nachricht heraus: „Ich bin schwanger“, sagte sie, „und das innerhalb von einem Monat.“

Anna war glücklich, und ich freute mich mit ihr. Ich begleitete Anna in der Schwangerschaft, die alle normalen Ängste und Erwartungen einer jungen Mutter beinhalteten. Sie wußte, daß es ein Junge werden würde, und sie brachte die Frage der Beschneidung auf. Am Ende traf sie die Entscheidung: „Ich will, daß mein Kind beschnitten wird, er lebt in diesem Land und wird wie alle anderen sein.“ Ihr Mann war der gleichen Ansicht.

Die Analyse endete wenige Monate danach. Anna versprach mir, in der Zukunft wieder einmal vorbeizukommen. Sie kam tatsächlich, um mich zu sehen; nach zwei Jahren, mit ihrem wonnigen Kleinkind. Sie hatte ihre Facharztausbildung abgeschlossen, arbeitete als Psychiaterin, und die wirtschaftliche Situation der Familie verbesserte sich. Sie hatte kürzlich von Kollegen erfahren, daß ich plane, in Bukarest zu arbeiten, und war deshalb sehr aufgeregt, „Ich würde so gerne mit Ihnen fahren, Ihnen alles zeigen, Ihnen dort helfen“, sagte sie, „Sie haben mir geholfen, zurückzugehen um mich selbst zu finden. Sie haben mir soviel gegeben, und ich würde gerne etwas zurückgeben“, fügte sie in ihrem wunderschönen, ausgefeilten Rumänisch hinzu.

Im Herbst des gleichen Jahres fuhr ich aus beruflichen Gründen nach Rumänien, 36 Jahre, nachdem ich das Land verlassen hatte. Ein Kollege holte mich vom Flughafen ab, und wir fuhren, auf meine Bitte hin, direkt zu dem Haus meiner Kindheit. In der Nachbarschaft, die mir sehr vertraut war, fand ich mich leicht zurecht. Ich schaute die Häuser, Kirchen und Straßen an, deren Bilder sich schon fest in meinem Gedächtnis eingepägt hatten; ich lief wie durch einen Traum.

Als ich an dem Platz ankam, an dem mein Elternhaus hätte stehen sollen, wurde ich von dem eigentümlichen Anblick überrascht, der sich vor meinen Augen auftat: Die linke Seite des Platzes sah genauso aus, wie ich sie in Erinnerung hatte, aber die rechte Seite, wo unser Haus gestanden hatte, hatte sich vollkommen verändert. Sprachlos stand ich vor dem Platz und stellte mir immer wieder dieselbe Frage: „Aber wo ist das Haus? Wo ist es?“ Mein Kollege, der mich schon davor gewarnt hatte, daß Teile von Bukarest unter der Diktatur völlig verschwunden waren, erklärte mir geduldig, was ich schon wußte. Ceausescu hatte ganze Stadtviertel zerstört, hübsche und historisch wertvolle Gebäude und Kirchen, die der Stadt ihren ganz eigenen Charakter verliehen hatte, waren unüberlegt abgerissen worden. Stattdessen waren architektonische Monster errichtet worden, ihre häßliche Großartigkeit erinnerte an die faschistische Zeit, ebenso wie an die großenwahnsinnigen Wünsche des Diktators, an seine Rücksichtslosigkeit und Unterdrückung.

Die gleiche traumatische Erfahrung machte ich, als ich versuchte, das Haus meiner Großeltern zu finden. Das Haus, das für die jüdische Gemeinde auch als Synagoge fungiert hatte und wo ich bis zu meinem vierten Lebensjahr gelebt hatte, war verknüpft mit einigen meiner allerersten Erinnerungen. Ich erinnerte mich daran, wie die Sonne in dem großen Hof, wo ich gespielt hatte, durch die Blätter schien. Ich erinnerte auch die Torah in der Synagoge, ebenso wie die große Küche meiner Großmutter, wo ich als ein sehr kleines Kind mit ihr zusammen gekocht hatte. Dieses Haus war der „Container“ der Gefühle, der Wärme und der Liebe, und die Erinnerungen, die damit verbun-

den waren, dienten mir in schwierigen Momenten meines Lebens als Quelle der Stärke und des Mutes.

Sowohl das Haus meiner Eltern als auch das meiner Großeltern hatte sich in ganz dünne Luft aufgelöst. Gefühle von Ärger überkamen mich. Nachdem ich sie überwunden hatte, war Platz zum Trauern. Ich hatte das Gefühl, daß die Häuser Teile meiner selbst waren, die nun unwiederbringlich verloren waren. Mir wurde klar, daß ich noch weit davon entfernt war, vollkommen zu sein, obwohl ich schon viel Trauerarbeit in meinem Leben geleistet hatte. In meiner Trauerarbeit dachte ich oft an Anna, an meine erste rumänische Patientin. Ich konnte den Einfluß der Behandlung auf uns beide klar erkennen. Nicht nur hatte ich Anna bei der Suche nach sich selbst geholfen, sondern, indem ich ihre Reise in die Heimat begleitete, wurde ich besser vorbereitet auf die Reise zu dem Ort, wo ich geboren war. So wurde Annas Wunsch, mich auf der Reise in unsere Heimat zu begleiten noch wahr – zumindest in der Phantasie.

Diskussion

In der Diskussion möchte ich mich auf die Auswirkungen der Migration auf das Identitätsgefühl sowie auf Trauerprozesse konzentrieren.

Erikson (1950, 1956) war der erste, der die Fähigkeit beschrieb, ein Gefühl für eine gefestigte Identität aufrechtzuerhalten. Jüngeren Datums ist die Untersuchung von Stern (1985). Mit seinem Begriff von „self-history“ – ein Gefühl für die eigene kontinuierliche Geschichte – bezieht er sich auf genau diese Fähigkeit.

Akhtar beobachtete im Bemühen, die Vorstellung von „Identität“ zu verdeutlichen (Akhtar 1984; 1992; 1995; Akhtar & Samuel 1996), daß Personen mit einer gefestigten Identität genuine Bindungen mit ihrer eigenen Vergangenheit aufrecht erhalten, während sie sich problemlos in ihrer gegenwärtigen Umgebung zurechtfinden.

Der Identitätswechsel als Folge von Migration von einem Land in ein anderes steht im Widerspruch zu diesem normalen Phänomen. In meinem Fallbeispiel ergibt sich eine tiefgreifende psychische Veränderung aus der drastischen Veränderung der äußeren Realität (Akhtar, 1998). Der Verlust der vertrauten Landschaft, Musik, dem Essen, der Sprache und den Gewohnheiten mobilisiert Schmerz und Trauer (Grinberg & Grinberg, 1989). Diese Trauer und der „Kulturschock“ (Garza-Guerrero, 1974) verursachen eine Destabilisierung der Identität, und es bedarf einiger Zeit und innerpsychischer Arbeit, um sich zu beruhigen und die Identität wiederherzustellen.

Wo jedoch die Charakterstrukturen vor dem Zeitpunkt der Immigration problematisch sind, wo die innerpsychische Ablösung von der Immigration nicht existierte, ist die Festigung der Identität noch mehr erschwert.

In meinem Fallbeispiel kam die Patientin mit Konflikten zur Behandlung, die ihr Identitätsgefühl schon beeinträchtigten. Ihre ethnische und nationale Selbst-Repräsentation war als Kind mit Scham besetzt, und die jüdische Identität war idealisiert. Als sei einwanderte, fühlte sie sich verletzbar wie ein kleines Kind. Die Entwertung des Herkunftslandes wie auch ihrer selbst verstärkte sich. Es bedurfte großer psychischer Arbeit, diese entwertende Haltung zu ändern, die sowohl von frühen traumatischen Erfahrungen herrührte als auch von der unvollständigen Trauerarbeit.

Anna litt nicht nur unter dem Verlust der Mutter und des Vaters, durch die Migration litt sie auch an der mangelnden Unterstützung, die sie vom vertrauten Klima und der vertrauten Landschaft erfuhr, unbewußt erlebt als erweiterter mütterlicher Raum. Der Wunsch, der in der Analyse aufkam, die Heimat wiederzusehen, war sehr stark gebunden an die Sehnsucht nach ihren verlorenen Primärobjekten, ebenso wie das Bedürfnis, diese aufzugeben und ein eigenes Leben aufzubauen. Anna brachte Geschenke für daheimgebliebene Verwandte mit nach Rumänien und einige persönliche Dinge mit zurück in ihre neue Heimat. Dadurch versuchte Anna erste Schritte der Trennung, wie ein Kleinkind in der Wiederannäherungsphase (Akhtar, 1999).

Vor der Analyse hatte sie die Primärobjekte ebensowenig aufgeben können wie die vertrauten Plätze, weder durch Trauerarbeit noch durch Selbst-Integration in das „Ich“ mittels Identifikation. Dies führte zu einem vorübergehenden psychischen Bruch (Akhtar, 1996). Ein Ziel der Analyse war es, die verschiedenen Fragmente ihrer Psyche wieder zusammenzufügen, ebenso wie die verschiedenen „Teile ihres Lebens“ (pieces of her life) (Pfeiffer, 1974). Die Halt gebende Beziehung (the „holding relationship“) in der Analyse half ihr, Kräfte zu mobilisieren, zurückzugehen und sich mit dem „mentalenen Schmerz“ auseinanderzusetzen (Freud, 1926), den sie durch die Anerkennung der Verluste auf sich genommen hatte. Diese dynamische Verschiebung half Anna, ihre Trauerarbeit in der Analyse zu vervollständigen.

Die Bearbeitung von idealisierenden Gefühlen und Ärger gegenüber ihren verlorenen Objekten ermöglichte ihr ein bedeutungsvolles Leben in der Gegenwart. Das half ihr auch, von einer entwertenden zu einer neuen Selbst-Repräsentanz zu kommen, als Bewohner ihres „adoptierten“ Landes. Die Rückkehr in die Vergangenheit und die Komplettierung des Trauerprozesses erleichterte das Entstehen eines Gefühls von Zukunftsvorstellung (Kogan, 1995, 96, 98), die sich in diesem Fall in der Zeugung eines Kindes ausdrückte.

The „sonorous wrapping“ (Anzien, 1976), die „klangvolle Einbettung“ der Muttersprache, beeinflusste sowohl Anna als auch mich. Sie verband uns beide mit dem frühen Mutterbild und den frühen Kindheitserfahrungen. Für die Patientin wie für mich selbst verursachte die Migration einen Riß in der Erfahrung des eigenen Selbst, der durch das emotionale Auftanken beim Besuch der Heimat ausgebessert wurde.

So gesehen, gingen wir beide mit einem besser integrierten Selbst aus der Analyse hervor.

Vortrag im Rahmen der Reihe „An der Seite der Überlebenden von Folter und Flucht“, veranstaltet von Amnesty international, der Evangelischen Akademie Hamburg und der Ärztekammer Hamburg, 20. März 2000, Hamburg

Übersetzung aus dem Englischen von Birgit Endres

Literatur:

- Akhtar, S. (1984), The syndrome of identity diffusion. In: American Journal of Psychiatry, 141, 1281 – 1385
- Akhtar, S. (1992), Broken structures: Severe personality disorders and their treatment. Northvale, N.J.: Jason Aronson
- Akhtar, S. (1996), „Someday...“ and „if only...“ fantasies: Pathological optimism and inordinate nostalgia as related structures of idealization. In: JAPA, 44, 723 – 753
- Akhtar, S. (1998), Transformation of identity upon immigration: Recapitulation and reconsideration. Paper presented at the International Conference, Lima 1998
- Akhtar, S. & Samuels, S. (1996), The concept of identity : Developmental origins, phenomenology, clinical relevance and measurement. In: Harvard Review of Psychiatry, 3, 254 – 267
- Anzieu, D. (1976), L'enveloppe sonore du sol. In : Nouvelle Rev. Psychoanal., 13, 161-179
- Erikson, E.H. (1950), Growth and crises of the healthy personality. In: ders., Identity and the life cycle. New York: International University Press (1959), 50 – 100
- Erikson, E.H. (1956), The problem of ego identity. In: JAPA, 4, 56 – 121
- Freud, S. (1926), Inhibitions, symptoms and anxiety. In: ders., S.E., 20, 77 – 174
- Garza-Guerrero, A.C. (1974), Culture shock: Ist mourning and the vicissitudes of identity. In: JAPA, 22, 408 – 429
- Grinberg, L. & Grinberg, R. (1989), Psychoanalytic perspectives on migration and exile. N. Festinger. New Haven, CT.: Yale University Press
- Kogan, I. (1995), The cry of mute children – A psychoanalytic perspective of the Second Generation of the Holocaust. London, New York: Free Association Book
- Kogan, I. (1996), Die Suche nach Geschichte in den Analysen der Nachkommen von Holocaust-Überlebenden: Rekonstruktion des „seelischen Lochs“. In: Weiss, H. & Lang, H. (Hrsg.), Psychoanalyse heute und vor 70 Jahren. Tübingen: edition diskord, 201 –

308 (ebenfalls veröffentlicht in Endres, M. & Biermann, G. (Hrsg.), Traumatisierung in Kindheit und Jugend. München, Basel: Ernst Reinhardt, 83 – 98)

Kogan, I. (1998a), Der stumme Schrei der Kinder. Die zweite Generation der Holocaust-Opfer. Frankfurt a.M.: S. Fischer

Kogan, I. (1998b), The black hole of dread and the psychic reality of children of Holocaust survivors. In: Berke, J.H., Pierides, S., Sabbadini, A. & Schneider, S. (Hrsg.), Even paranoids have enemies. New perspectives on paranoia and persecution. London, New York: Routledge, 36 – 47

Pfeiffer, E. (1974), Borderline states. In: Disorders of the Nervous System, 35, 212 – 219

Stern, D. (1985), The interpersonal world of the infant. New York: Basic Books

Zac de Vilc (1992), Psychic change in the analyst. In: Int. J. Psychoanal., 73, 323 - 329