

Jakob Robert Schneider

Herkunft, Schicksal und Freiheit

Das Gruppenunbewusste
in Familiensystemen und
Familienaufstellungen

2016

Umschlaggestaltung: Uwe Göbel
Umschlagmotiv: Maja Rodrian, München
Satz: Drißner-Design u. DTP, Meßstetten
Printed in Germany
Druck und Bindung: CPI books GmbH, Leck



Erste Auflage, 2016
ISBN 978-3-8497-0099-7
© 2016 Carl-Auer-Systeme Verlag
und Verlagsbuchhandlung GmbH, Heidelberg
Alle Rechte vorbehalten

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

Informationen zu unserem gesamten Programm, unseren Autoren
und zum Verlag finden Sie unter: www.carl-auer.de.

Wenn Sie Interesse an unseren monatlichen Nachrichten aus der Vangerowstraße haben,
können Sie unter <http://www.carl-auer.de/newsletter> den Newsletter abonnieren.

Carl-Auer Verlag GmbH
Vangerowstraße 14
69115 Heidelberg
Tel. +49 6221 6438-0
Fax +49 6221 6438-22
info@carl-auer.de

7 Familienschicksale und Symptome

*Doch wer die Schatten der Vergangenheit
Nicht klar von den realen Gefahren
Der Gegenwart trennt, liefert sich
Dem Echo erfahrenen Leidens aus
Und zerstört die eigene Zukunft*
Elisabeth Kiderlen

»Wenn die Seele leidet, kommt der Körper nicht ungeschoren davon«, so kann man mit dem Journalisten Werner Bartens den Grundsatz der Psychosomatik beschreiben. Das Familienstellen ist keine psychosomatische und auch keine psychotherapeutische Methode. Es gibt Psychotherapeuten und Heilpraktiker, die mit dem Familienstellen arbeiten, meist in Verbindung mit anderen Methoden. Es gibt Psychotherapeuten, Heilpraktiker und Ärzte, die ihren Klienten eine Familienaufstellung empfehlen, wenn sie den Eindruck haben, partnerschaftliche und familiäre Probleme begründen eine Krankheit oder ein Symptom. Das Familienstellen ist keine Methode des Heilens, es schaut auf gegenwärtige und vergangene Beziehungssysteme und auf die entsprechenden seelischen Bindungsprozesse, häufig auch auf innere Anteile in der Seele und ihre Konflikte in Bezug auf eine bestimmte Lebenssituation oder eine wichtige Frage zu persönlichen Entfaltungsmöglichkeiten.

Möchte jemand mit Blick auf sein Symptom oder auf ein Symptom seines Kindes oder einer Person aus der Herkunftsfamilie eine Aufstellung machen, dann ist der Fokus nicht auf die Heilung oder das Verschwinden des Symptoms gerichtet, sondern auf die Frage: Was kann mir das Symptom oder die Krankheit darüber mitteilen, was in meiner Seele oder im partnerschaftlichen und familiären Beziehungsgeschehen nach Heilung, Lösung oder hin zu einem anstehenden Schritt in die Zukunft drängt?

Wenn wir in Aufstellungen Symptome aufstellen, nutzen wir die in ihnen steckende Information zu individuellen oder systemischen Lebensfragen. Das ist die Vorannahme: Krankheiten und Symptome entstehen außer durch genetische, somatische oder umweltbedingte Einflüsse in einem seelischen und systemischen Kontext. So wie wir es sprachlich ausdrücken, wenn wir z. B. das Gefühl haben, ein Streit

schlägt auf den Magen, oder Sprüche benutzen wie: »Das hältst du doch im Kopf nicht aus«, oder: »Das ist ja zum Verrücktwerden.«

Ohne systematisch auf unterschiedliche Krankheits- und Symptombereiche einzugehen, möchte ich anhand einiger Aufstellungserfahrungen beschreiben, wie wir uns Zusammenhänge zwischen Familienschicksalen und Symptomen vorstellen können und welche Fragen dabei auftauchen. Aufstellungen können eine enorme Hilfe dabei sein, Lebens- und Beziehungsprozesse zu verstehen, die mit Symptomen informativ in Verbindung stehen. Manchmal wirkt sich dieses Verstehen heilsam auf ein Symptom aus, meist verhilft es zumindest persönlich und familiär zu einem positiven Umgang mit dem Symptom.

Wirkt sich ein Aufstellungsprozess heilsam auf ein Symptom oder eine Krankheit aus, dann nicht deshalb, weil die Aufstellung geplant und gezielt auf die Heilung ausgerichtet ist. Die Heilung ergibt sich einfach. Und wie genau der Heilungsprozess bewirkt wird, ist sehr schwer analytisch auszumachen. Dafür sind die Prozesse im Klienten und in seinen Beziehungssystemen zu komplex. Das dürfte auch für viele Psychotherapien gelten.

Vor allem nehmen der Aufstellungsprozess und die Einsicht in die schicksalhaften Zusammenhänge oder die kindliche Liebe und ihre Wirkungen die Not des Schuldgefühls. Wir neigen nämlich dazu, Symptome mit Schuld zu verbinden, als sei man selbst wegen seiner Lebensführung für sein Symptom verantwortlich oder als müsse man die Eltern oder den Partner oder andere, z. B. einen Chef, dafür verantwortlich machen. Zwar gibt es eigenes schuldhaftes Verhalten und machen sich Eltern, Angehörige oder andere schuldig. Aber dieses Sich-schuldig-Machen wirkt innerhalb einer Lebens- und Familiengeschichte, innerhalb eines größeren Beziehungskontextes, in dem meistens keiner böse ist, sondern jeder einfach handelt, wie er eben handeln kann. Selten sind linear-kausale Zuschreibungen für ein Symptom möglich. Zumindest helfen Schuldvorwürfe nicht, weder Selbstvorwürfe noch das Beschuldigen anderer.

Symptome und Krankheiten können zeigen, wie wir in ihnen Schicksalsereignisse aufgreifen und austragen, ohne es zu wollen oder auch nur zu wissen. Das Familienstellen und seine Erfahrungen und Annahmen können da einen Horizont eröffnen (oder offen halten), der über manche Einengungen heute gängiger kausaler Zuschreibungen hinausführt. Natürlich spielen Gene eine Rolle, natürlich spielen

neuronale und chemische Prozesse im Gehirn und im ganzen Körper eine Rolle. Natürlich sind die Kommunikationen und Interaktionen zwischen den unmittelbaren Bezugspersonen und während des Aufwachsens eines Kindes bedeutsam. Aber ein wesentliches Element scheint noch hinzuzukommen und manchmal den Ausschlag für den Ausbruch einer Krankheit oder die Entstehung eines Symptoms zu geben. Dieses können wir als »Verstrickung« oder, neutraler und weiter formuliert, als »Systemtrauma« beschreiben. Manchmal schlagen sich menschliche Tragödien in körperlichen und seelischen Symptomen nieder.

Ein Psychiater sagte einmal in einer Gruppe in Bezug auf psychiatrische Erkrankungen, sie seien die »Torschlusspanik eines Systems«, dessen verbliebene Möglichkeit dafür, dass Verborgenes im Familienschicksal angeschaut und gewürdigt werden kann. Jedenfalls lassen Aufstellungserfahrungen vermuten, dass manchmal Körpersymptome wie Krebs oder Herzinfarkt, psychosomatische Symptome wie ein Burn-out, Verhaltenssymptome wie ein Waschzwang, psychiatrische Symptome wie eine schwere Depressionen, verbunden mit Suizidgefährdung, verschiedensten körperlichen Leiden oder Wahnvorstellungen erst in einem Schicksalszusammenhang verständlich werden.

Tödliche Krankheit als stellvertretende Liebe oder zu bezahlender Preis

Ich bringe hier ein Beispiel, das ich schon in meinem Buch »Das Familienstellen« (Schneider 2009a, S. 153 ff.) erwähnt habe. Ich erzähle dieses Beispiel oft in meinen Kursen, weil es den Zusammenhang zwischen einer Krankheit und Familienereignissen so deutlich zeigt und uns hier interessierende weiterführende Fragen ermöglicht. Zudem gibt es in der Zwischenzeit einen interessanten Nachtrag zu berichten.

Ein Mann kam in eine Gruppe, weil er an einer fortgeschrittenen Krebserkrankung litt. Seine Frau war sehr unzufrieden damit, wie er mit seiner Krankheit umging. In ihren Augen kämpfte er nicht genug um seine Gesundheit und so hatte sie ihn überredet, eine Familienaufstellung zu machen. Da die Unzufriedenheit seiner Frau für ihn im Vordergrund stand, nicht seine schwere Erkrankung, bat ich den Klienten, seine gegenwärtige Familie aufzustellen.

Er stellte Stellvertreter für sich und seine Frau mit einem kleinen Zwischenraum nebeneinander sowie nahe bei den Eltern und diesen gegenüber die Vertreter der drei Kinder im Alter zwischen zehn und vierzehn. Allen fünfem ging es gut. Die Frau sagte: »Wenn mein Mann noch ein bisschen näher bei mir stünde, wäre es mir lieber.« Da es zwischen dem Klienten und seiner Frau Unstimmigkeiten bezüglich seines Umgangs mit der Krankheit gab, bat ich ihn, eine Person für seine Krankheit zu holen. Er wählte eine bildhübsche, junge Frau aus der Gruppe und zwängte sie in die Lücke zwischen sich und seiner Frau. Kaum stand sie da, fiel sie dem Vertreter des Klienten um den Hals. Auch er umarmte sie sogleich inniglich und die beiden standen eng umschlungen da wie ein Liebespaar. Sofort wich die Repräsentantin der Ehefrau so weit zurück, wie sie konnte, und die Vertreter der Kinder liefen zu ihr hin und klammerten sich an die Mutter. Sie war empört, die Kinder reagierten ängstlich und entsetzt, aber der Vertreter des Klienten schaute nur strahlend auf diese junge Frau, die seinen Krebs vertrat und ihn verliebt umarmte.

Das war natürlich für alle Betrachter sehr überraschend. Es war sofort klar, dass die Repräsentantin der Krankheit gar nicht die Krankheit vertrat, sondern eine Person, die der Klient unterschwellig mit seiner Krankheit verband. Ich fragte ihn also, ob er vor der Ehe mit seiner Frau schon einmal sehr verliebt gewesen sei, aber er verneinte. Seine Frau sei seine erste und einzige Liebe.

Wohin gehörte dann diese junge, als Krankheit aufgestellte Frau? Bei welchen Personen im Familiensystem machte das, was man in der Aufstellung sah, einen Sinn? Was war der erweiterte Kontext? Ich bat den Klienten also, Stellvertreter für seinen Vater und seine Mutter auszusuchen. Er holte zwei Personen und stellte sie eng beieinander fast an den Rand des Aufstellungsfeldes, mit Blick auf ihren Sohn und seine Krankheit.

Da geschah Folgendes: Die »Krankheit« hob den Kopf, löste sich vom Vertreter des Klienten und ging langsam, die Arme wie zu einer Umarmung ausbreitend, auf dessen Vater zu. Als sie kurz vor ihm stand, nahm dieser seine Frau, die Mutter des Klienten, drehte sich mit ihr brüsk um und ging noch den verbleibenden Schritt nach außen. Da schlug die junge, hübsche Vertreterin des Krebses die Hände vors Gesicht und weinte herzerreißend. Dann ging sie etwas seitwärts und legte sich tief aufatmend auf den Boden. Als der Stellvertreter des Klienten das sah, ging er zu ihr, legte sich neben sie und umarmte sie wieder.

Der Klient saß neben mir und lächelte verträumt. Was ging hier vor? Ich fragte den Mann, ob sein Vater schon einmal in der Zeit vor seiner Mutter verliebt war. »Ja«, meinte er, »das hat mir letzte Woche eine Tante erzählt, als ich sie in Vorbereitung auf den Kurs nach Familiengeschichten fragte. Mein Vater war vor meiner Mutter schon einmal verlobt. Der Hochzeitstermin war schon mit der Verlobten und den Familien abgesprochen. Da lernte mein Vater meine Mutter kennen, verliebte sich in sie und heiratete sie noch vor dem Termin, den mein Vater ursprünglich mit der Verlobten ausgemacht hatte. Kurz nach der Hochzeit meiner Eltern hat sich diese Verlobte dann umgebracht.«

Das war also die Dynamik, die sich in der Aufstellung gezeigt hatte. Der Mann hatte als Stellvertreterin seiner Krebserkrankung die erste Verlobte des Vaters gestellt. So gesehen machte die Dynamik der Aufstellung plötzlich Sinn. In dem Bemühen, noch etwas Hilfreiches für den Klienten zu tun, bat ich die Stellvertreter der Krankheit beziehungsweise der ersten Verlobten und des Klienten aufzustehen. Ich führte Letzteren zu seiner Frau und seinen Kindern und bat die Eltern des Klienten, sich noch mal umzudrehen.

Als ich aber den Vater seiner ersten Verlobten gegenüberstellen wollte, um einen möglicherweise entlastenden Dialog mit der jungen Frau zu führen, schaute er mich an und sagte: »Halt du dich da heraus, das geht dich nichts an«, drehte sich mit seiner Frau wieder um und ging zurück an den Rand des Aufstellungsfeldes. Der Stellvertreter des Vaters hatte recht: Er war kein Therapeut und auch nicht durch Aufstellungen »geschult«, sondern drückte sein unmittelbares Gefühl in der Aufstellung aus, das ich sofort respektierte. Die Eltern des Klienten lebten zum Zeitpunkt der Aufstellung noch und ich hatte wirklich kein Recht, mich da helfend einzumischen.

Die Stellvertreterin der ersten Verlobten reagierte jedoch sofort und legte sich wieder weinend auf den Boden. Da stand der Klient auf, ging zu ihr, legte sich ganz nah neben sie und nahm ihre Hand. Die junge Frau hörte auf zu weinen und beide schlossen ihre Augen und lagen nun unbeweglich da wie tot. So beendete ich die Aufstellung. Als ich den Mann anschließend fragte, wie es ihm gehe, sagte er: »Gut, sehr stimmig.«

Nach dem Seminar unterzog sich der Mann der von den Ärzten vorgeschlagenen Chemotherapie, »zur Beruhigung seiner Frau«, wie er sagte. Die Therapie schlug aber nicht an. Einige Zeit danach starb er. Kurz vor seinem Tod war er noch zu einem Gespräch zu mir gekom-

men, in dem er sich erkundigen wollte, wie er seinen Kindern seinen baldigen Tod mitteilen und das Erbe regeln solle. Er wirkte völlig einverstanden mit seinem baldigen Sterben.

Können wir aus solchen Aufstellungen Schlüsse ziehen, die über das unmittelbare Erleben und das darin sichtbar werdende Einzelschicksal hinausreichen? Ich weiß nicht, was genau in dem Mann vorgegangen ist. Er hatte die Information über den Suizid der Verlobten seines Vaters kurz vor dem Seminar erhalten. Hat er die hübsche, junge Frau bewusst als Stellvertreterin seiner Krankheit gewählt, weil er selbst einen Zusammenhang zwischen seiner Krankheit und dieser Verlobten vermutete? Die Stellvertreter hatten diese Information nicht, reagierten aber im Sinne des einschneidenden Ereignisses in der Familie des Klienten. Ich denke nicht, dass der Klient eine entsprechende suggestive Wirkung auf die Stellvertreter ausgeübt hat. Und sollte doch ein suggestiver Prozess unbewusst vom Klienten ausgegangen sein, wie sollten wir den erklären? Wieso erschrak der Klient nicht über die Dynamik in der Aufstellung, in der er selbst fühlte, dass es ihn in den Tod zur verstorbenen Verlobten des Vaters zieht? Im Gegenteil, er wirkte erleichtert oder doch so, als wäre das Sterben für ihn gemäß.

Wir können sicherlich keinen direkten kausalen Zusammenhang zwischen dem Suizid der Verlobten und der tödlichen Erkrankung des Mannes herstellen, schon gar nicht in der Weise, als gäbe es eine Verbindung zwischen der Art des Krebses (ursprünglich Prostatakrebs, der sich dann ausgebreitet hat) und der spezifischen Familiensituation. Wir würden zwar gern solche Zusammenhänge entdecken und es sind für bestimmte Symptome auch gewisse Häufungen von spezifischen Familiendynamiken erkennbar. Die Ausgangsbedingungen für bestimmte Symptome sind jedoch zu unterschiedlich und zu komplex, um genaue Korrelationen angeben zu können. »Entweder ich bringe mich um oder ich werde verrückt oder ich mache mich todkrank«, sagte die Stellvertreterin einer Mutter in einer sie sehr bedrängenden Aufstellung. Sie drückte damit eine häufige Erfahrung aus: Bestimmte Systemdynamiken können mit unterschiedlichen Reaktionen verknüpft sein. Dass sie eine Lebensgeschichte in eine dieser Richtungen prägen, können wir relativ häufig feststellen.

Aufstellungen vermögen Beziehungsdynamiken aufzuzeigen, die wir vorsichtig verallgemeinern können. In Bezug auf die Krebserkrankung des Klienten können wir auf mehrere mögliche seelische Prozesse verweisen. Eine Regelmäßigkeit in Beziehungen lautet: »Es

ist schwer, einen Gewinn anzunehmen, wenn er an den Verlust einer anderen Person gebunden ist oder gar auf ihm beruht. Je existenzieller diese Koppelung ist, desto gravierender wirkt sie sich aus, auch über Generationen. Die Verlobte des Vaters hat dessen Trennung mit dem Tod bezahlt. Zumindest empfindet es das »Gruppengewissen« so. Der Klient hat den Gewinn: Denn er lebt, weil sein Vater die erste Verlobte verlassen und die Mutter geheiratet hat. Sein Leben scheint also in der Tiefe mit dem Suizid der Verlobten verknüpft zu sein. Die häufige, meist unbewusste Reaktion darauf ist eine Verlust-, Versagens- oder gar Todesbereitschaft – so als könnte man den Gewinn nur nehmen, wenn man auch selbst den gleichen Preis bezahlt, und als müsste man ein schlechtes Gewissen haben, wenn man auf Kosten eines anderen lebt.

Diese Preis-Gewinn-Dynamik können wir in vielen Variationen wahrnehmen. Wenn Aufstellungen sie zeigen, können wir einen Weg suchen, wie der Klient sein Leben, seine Gesundheit, seinen Erfolg, seine seelische Integrität bewusst nehmen kann. Er könnte also im obigen Fallbeispiel bewusst auf die erste Verlobte seines Vaters schauen und angesichts ihres Schicksals und der »Schuld« seiner Eltern zu seinem Leben ja sagen. Statt blind zu empfinden, er könne nur leben, wenn er auch stirbt, könnte er innerhalb des externalisierten Aufstellungsbildes zu ihr sagen: »Ich verdanke mein Leben der Entscheidung meines Vaters, dich zu verlassen. Für dich war der Schmerz zu groß. Jedenfalls soll dein Tod nicht umsonst sein. Ich würdige dein Schicksal, indem ich auf mein Leben achte.« Oder er könnte die Worte an seine Eltern richten: »Danke für mein Leben. Seid freundlich, wenn ich die verlassene Verlobte nicht vergesse. So wie ihr die Entscheidung getroffen habt, so stimme ich ihr zu.« Im genannten Fall hätte ich diese Sätze aber gegenüber der innerlich bereits getroffenen Entscheidung des Klienten beziehungsweise gegenüber dem unbewusst in ihm bereits abgelaufenen seelischen Prozess als aufgesetzt und unwirklich empfunden. Der Klient hat sich am Ende der Aufstellung bereitwillig und »gelöst« neben die frühere Verlobte des Vaters gelegt.

Wir können die in der Aufstellung sichtbar gewordene Dynamik des Klienten als blinden Ausgleich für Schuld betrachten. Der Tod der Verlobten wirkt in der Gruppenseele so, als sei er durch die Trennung des Vaters verursacht, obwohl wir die genauen Hintergründe für ihren Suizid und einen möglichen anderen Zusammenhang gar nicht kennen. Diese »Schuld« des Vaters drängt nach Ausgleich und der Sohn

sühnt sie, indem er wie die Verlobte stirbt. Sein Blick wäre dann eher auf seinen Vater gerichtet, den er mit seinem frühen Tod sühnend von dem schlimmen Geschehen entlasten will. Vielleicht schaut der Sohn auch unbewusst auf die erste Verlobte des Vaters und sagt zu ihr: »Ich gebe dir die Liebe, die dir mein Vater nicht mehr geben konnte oder wollte, was immer mich das kostet, und auch wenn ich dir dafür in den Tod folgen muss.«

Es ist nicht unbedeutend, welche Verknüpfung wir im jeweiligen Fall als treffend ansehen und ausdrücken lassen, denn sie muss vom Klienten stimmig erlebt und für ihn einsichtig werden können. Ein großer Vorteil der Aufstellungsarbeit liegt darin, dass man die »lösende Verknüpfung« über den wahrnehmbaren Aufstellungsprozess erschließen oder einfach durch die Wirkung von Sätzen auf die Stellvertreter oder den Klienten selbst ausprobieren kann. Aufstellungen sind immer auch eine »Versuchsanordnung«.

Mir kommt es beim Erzählen dieser Geschichte darauf an, beispielhaft zu verdeutlichen, dass es Sinn macht, von einem blinden, nicht gefühlten Gruppengewissen auszugehen, das solche unbewussten schicksalhaften Ausgleichsbewegungen hervorrufen kann. Diese unbewusste seelische Dynamik ist natürlich eingebunden in einer Fülle von Lebensprägungen und Zufällen. Folglich können wir zwar sagen, dass sie sich häufig im Geflecht des individuellen Lebensweges durchsetzt (wobei wir in Aufstellungen solche Regelmäßigkeiten suchen und andere Zusammenhänge oder Zufälle eher ausblenden). Wir können aber nicht sagen, ob sie in einer Krankheit, einem Suizid, einer Wiederholung der Entscheidung des Vaters, einer Depression oder einem Scheitern in der Liebe oder im Beruf mündet.

Diese Fallgeschichte hatte noch einen interessanten Nachhall.

Jahre später kam der älteste Sohn des Klienten, damals neunzehnjährig, in eine Gruppe. Als Problem schilderte er, dass er eine Freundin habe, die er sehr gern habe und die sehr an ihm hänge. Aber er habe vor einigen Wochen ein anderes Mädchen kennengelernt und sich in sie sehr verliebt. Er tue sich aber schwer, seine Freundin zu verlassen, weil er Angst habe, sie bringe sich dann um.

Ich wusste, zu welchem Vater er gehörte, denn nach dem Tod seines Vaters war er schulisch in ein Loch gefallen und mit seiner Mutter zu mir in eine Beratungsstunde gekommen. In der Gruppe erinnerte ich ihn nun an das Geschehen mit der Verlobten seines Großvaters. Beide väterlichen Großeltern waren inzwischen gestorben, sodass das

Familiensystem und auch ich nicht mehr in Rücksichtnahme auf die Loyalität gegenüber Lebenden gebunden waren.

So stellte ich für den jungen Mann ein »Himmelsbild« auf: seinen Großvater, rechts von ihm seine erste Verlobte, links von ihm die Großmutter und neben ihr den Sohn, den Vater des jungen Mannes. Ich bat den Großvater, seine Arme um die Verlobte und seine Frau zu legen. Die Stellvertreter kamen meinem Wunsch sehr friedlich und freundlich nach. Allein dieses Bild und die Bemerkung: »Schau, wie freundlich dich alle anschauen«, erleichterte den jungen Mann sehr.

Einen Monat später rief er mich an und sagte, er habe sich von seiner Freundin getrennt und gehe jetzt mit der Neuen. Überraschenderweise habe seine Freundin auf den Trennungswunsch sehr gefasst und weder wütend noch depressiv reagiert.

Autismus und das Verstummen vor dem Schrecklichen

Was zeigt sich, wenn wir Autismus systemisch betrachten? Natürlich werden Gehirnforscher und Mediziner Veränderungen in den Gehirnprozessen autistischer Personen feststellen, die darauf hinweisen, dass diese Krankheit genetisch bedingt oder durch spontane Veränderungen in den Prozessen des Gehirns zu diagnostizieren ist. Und sicherlich sind die zugrunde liegenden Prozesse komplex und nicht durch einfache kausale Zuschreibungen zu erklären. Dennoch scheinen Aufstellungen Hinweise zu geben, die auch einen schicksalhaften Zusammenhang nahelegen. Ich möchte von einer Aufstellung berichten, die ich vor einigen Jahren in Taiwan im Rahmen eines Seminars mit einer Gruppe von Therapeuten angeleitet habe:

Es ging um die Mutter einer autistischen Tochter. Die Klientin nannte als Anliegen, dass sie gegen ihre bessere Einsicht schnell wütend und intolerant werde, wenn sie Ungerechtigkeit erlebe, vor allem, wenn in der Öffentlichkeit autistische Kinder als lästig und in ihrem Erscheinungsbild und Verhalten als nicht zumutbar empfunden werden. Diese Mutter ist selbst Therapeutin und hat eine Selbsthilfegruppe für Eltern autistischer Kinder ins Leben gerufen. Darin helfen die Eltern den Kindern, etwas zu tun, z. B. mit biologisch wertvollen Zutaten Kekse zu backen, die dann verkauft oder verschenkt werden.

Die etwa sechszehnjährige autistische Tochter der Klientin war während der Aufstellung anwesend und ihr Verhalten während des Pro-

zesses war äußerst berührend. Ich bat die Klientin, zunächst jemanden für sich und dann einen Stellvertreter ihres übersteigerten Gerechtigkeitsempfindens aufzustellen. Die Stellvertreterin der Klientin legte sich sehr schnell auf den Boden, und zwar wie jemand, der erschossen worden ist. Die Stellvertreterin des Aufbrausens der Klientin im Namen der Gerechtigkeit, das diese selbst verurteilte, ballte die Fäuste und lief im Aufstellungsfeld umher, als suche sie ein Gegenüber für ihre Wut. Die Klientin saß an ihrem Platz und weinte. Das ganze Seminar über war sie mir schon aufgefallen, weil sie bei fast allen Aufstellungen in der Runde saß und weinte (aber nicht, wenn sie als Stellvertreterin agierte).

Ich bat die Stellvertreterin der Klientin, nochmals aufzustehen, und die Klientin forderte ich auf, ihre Eltern dazuzustellen. Kaum aufgestellt, ging der Vater zu Boden und zog sich die Mutter zurück. Die Stellvertreterin der Klientin erstarrte und die Wut ging in eine Art Habachtstellung.

Ich fragte die Klientin nach dem Schicksal der Eltern. Sie erzählte, beide Eltern seien adoptiert worden – ein in China sehr häufiges Schicksal. Ihre Mutter sei in einer Familie ihrer Verwandtschaft aufgenommen worden. Von den leiblichen Eltern ihrer Mutter wisse sie nichts. Der Vater sei bereits verstorben und war mit acht Jahren von einem fremden kinderlosen Paar aufgenommen worden. Seine leibliche Mutter habe ihn damals nach dem Tod ihres Mannes, des leiblichen Großvaters der Klientin, weggeben müssen, vermutlich weil sie ihn nicht mehr ernähren konnte. Darüber wisse sie aber nichts Genaueres. Die Großmutter sei gestorben, kurz nachdem sie den Vater der Klientin zur Adoption freigegeben habe.

Auf die Frage, ob sie wisse, woran der Großvater gestorben sei, überlegte sie eine Weile und sagte dann: »Ja, jetzt fällt es mir wieder ein. Mein Großvater gehörte zusammen mit zwei seiner Söhne, Brüdern meines Vaters, die schon viel älter waren, zu einer Gruppe von Chinesen, die, mit ihren Familien schon lange in Taiwan ansässig, gegen das harte Vorgehen von Chiang Kai-shek aufbegehrt haben. Bei diesem Aufstand sind mein Großvater und meine beiden Onkel vor den Augen der Großmutter erschossen worden.« Der Diktator hatte etwa 1,5 Millionen Festlandchinesen vollständig enteignet, um seine Truppen, deren Familien und seinen Verwaltungsapparat zu versorgen und zu erhalten, mit denen er nach dem verlorenen Krieg gegen die Truppen Maos nach Taiwan geflohen war.

Ich holte Stellvertreter für den Großvater und seine beiden Söhne dazu und stellte sie drei Stellvertretern von Chiang Kai-sheks Truppen ge-

genüber. Nach einer gewissen Zeit stiller Auseinandersetzung dieser Stellvertreter gingen zuerst der Großvater, dann seine beiden Söhne zu Boden. Ich holte jemanden für die Großmutter des Klienten. Die setzte sich vor ihren Mann und die beiden Söhne und erstarrte in stummem, verzweifelterm Leid. Da tat die Wut etwas Überraschendes. Sie stellte sich vor den am Boden liegenden Großvater und trommelte mit beiden Fäusten gegen ihn (nicht gegen die Täter).

Da wurde etwas klar. Die Wut benahm sich wie eine unterdrückte Wut der Großmutter auf ihren Mann, der sich auf einen Kampf eingelassen hat, der die ganze Familie ins Unglück riss. Vielleicht war das verletzte Gerechtigkeitsgefühl, mit dem diese Wut verbunden zu sein schien, auch das Gefühl des Großvaters, aus dem heraus er rebelliert hat. So verbinden sich in dem wütenden Gerechtigkeitsempfinden der Klientin wahrscheinlich sowohl der Kampf des Großvaters um Gerechtigkeit als auch das ohnmächtige Entsetzen und die Wut der Großmutter.

Ich bat den Vater der Klientin, der die ganze Zeit über isoliert auf dem Boden gelegen und seinen Kopf in seine Hände gepresst hatte, aufzustehen und seinen toten Vater und seine Brüder mit seiner davor sitzenden Mutter anzuschauen. Er konnte nicht und begann mit den Händen vor dem Gesicht hemmungslos zu weinen, sodass er kaum mehr Luft bekam. Die Stellvertreterin der Klientin ging zu ihrem Vater und nahm ihn zunächst tröstend, dann verzweifelt in den Arm.

Nach einer Weile dieser von Entsetzen und Verzweiflung gekennzeichneten Szene bat ich die Toten und die Großmutter aufzustehen und sich anzuschauen. Als ihnen das nach einer Weile gelungen war, fielen sie sich in die Arme. Ich stellte die Vertreter der Soldaten dazu und hinter die Gruppe einen Stellvertreter für den Tod, der die Gruppe umfasste. Da löste sich der Stellvertreter des schon verstorbenen Vaters der Klientin aus der Umarmung seiner Tochter und aus seiner Verzweiflung und ging in den Kreis der sich umarmenden Gruppe aus seiner Mutter, seinem Vater, seinen Brüdern und den Soldaten und weinte mit ihnen still, mit offenen Augen. In diesem Moment öffnete die Stellvertreterin der Wut ihre geballten Fäuste, atmete tief durch und zog sich einige Schritte zurück. Die Stellvertreterin der Klientin ging neben ihre Mutter, die sie in den Arm nahm.

Sehr berührend anzusehen war das Verhalten der autistischen Tochter während dieser Aufstellung. Sie saß zunächst weit hinten im Raum außerhalb der Therapeutengruppe und spielte ziemlich abwesend

mit ihren Fingern. Als das Geschehen der Aufstellung in Gang kam, stand sie auf und setzte sich auf einen der freien Stühle in der Runde. Sie konnte aber kaum sitzen, stand immer wieder auf, sehr unruhig, setzte sich auf andere Plätze, aber nicht neben ihre Mutter, die meist weinend in der Runde saß. Meine Frau winkte sie zu sich und gab ihr eine der Playmobilfigur in die Hand, die von einer vorherigen Aufstellung mit Figuren noch neben ihr lagen.

Da nahm das autistische Mädchen diese Figur, setzte sich kurz neben seine Mutter, stand wieder auf, legte die Figur auf den Stuhl neben der Mutter und setzte sich wieder neben meine Frau. Als die Aufstellung im Schlussbild der im Tod wiedervereinten und gelöst wirkenden Verstorbenen zur Ruhe kam, wurde das Mädchen äußerst heiter, lachte, setzte sich nochmals kurz neben seine Mutter, nahm die Playmobilfigur und ging wieder zurück auf den Platz außerhalb der Gruppe. In der anschließenden Pause mischte sie sich plappernd unter die Gruppe der Teilnehmer, hielt in der einen Hand die Playmobilfigur und verteilte mit der anderen Kekse.

Was war geschehen? Ich weiß nicht, was in der autistischen Tochter wirklich vorgegangen ist. Die Aufstellung galt ja nicht ihr, sondern ihrer Mutter, die nach der Aufstellung sehr erleichtert war und Dankbarkeit äußerte. Es ging nicht darum, irgendetwas am Autismus der Tochter zu verändern. Und doch war sichtbar, dass diese Aufstellung etwas mit ihr machte. Die Aufstellung zeigte eine Dynamik, die in vielen Aufstellungen zum Themenkreis Autismus wahrzunehmen und mir vor allem in Aufstellungen in Taiwan, China und Mexiko begegnet ist: Ein schreckliches Ereignis, das meist zwei, drei oder vier Generationen zurückliegt, ist für Familienangehörige so grauenvoll, dass sie völlig traumatisiert verstummen und erstarren und manchmal auch den Tod suchen. Es ist, als würde das Kind dieses Verstummen und das Unaussprechliche und nicht mehr Fühlbare in seinem Autismus tragen und im System gegenwärtig halten.

Es geht in Aufstellungen nun nicht darum, autistische Personen zu heilen. Da hat sich körperlich und seelisch etwas manifestiert, was andere und unmittelbarere Maßnahmen der Hilfe verlangt. Dennoch können Aufstellungen dabei helfen, dass eine im System und bei den Eltern immer noch wirkende »autistische Kraft« ihre Wirkung verliert, dass Eltern Frieden finden mit dem autistischen Schicksal ihrer Kinder und andere »Nebenwirkungen« schrecklicher Ereignisse auf Familien über Generationen hinweg nachlassen.

Ich möchte hier kurz auf eine andere Aufstellung im selben Kurs hinweisen.

Eine Klientin, ebenfalls Mutter eines autistischen Mädchens, schämte sich seiner immer in der Öffentlichkeit. In der Aufstellung konnte sie eine Verbindung zu einer Großmutter wahrnehmen, der leiblichen Mutter ihrer Mutter, über die sie nichts wusste. Deren Stellvertreterin wälzte sich am Boden, verkrampfte völlig, verdrehte die Augen, sodass ich sie schon aus der Rolle holen wollte. Da löste sich die Verkrampfung in einem erschütternden Schrei und in einem Fluss von Tränen. Er ließ nach, als auf Verdacht noch andere Personen neben sie wie in den Tod gelegt wurden. Relevante Informationen konnte die Klientin aber nicht geben.

In dieser Aufstellung wurde eine Stellvertreterin für die selbst nicht anwesende autistische Tochter, derer sich die Klientin schämte, aufgestellt. Diese Vertreterin des autistischen Kindes zu beobachten war ein Erlebnis. Sie war lange Zeit die einzige zugewandte, liebevolle Person, wirkte äußerst wach und neugierig und führte letztlich die Aufstellung. Die Klientin, um deren Scham es ging, ist daraufhin äußerst erleichtert gewesen. Diese Liebe und Neugier und Aufmerksamkeit in der Stellvertreterin ihrer Tochter zu sehen machte sie stolz auf ihr Kind. Sie legte sofort ihre Scheu in der Gruppe ab, ging plötzlich aufrecht und konnte den anderen ins Gesicht schauen, was für sie vorher immer schwer gewesen war. Auch wenn ihre Tochter sich in der Realität nicht verändert hat, die Klientin dürfte sich nach dem Seminar mit ihrem Kind anders in der Öffentlichkeit gezeigt haben.

Nun kann man angesichts solcher Aufstellungen viele wichtige Fragen stellen. Wie können wir uns solche möglichen Zusammenhänge von Familiengeschichten und Symptomen vorstellen? Warum gibt es in andern Familien mit ebenso dramatischen Ereignissen keine autistischen Kinder? Oder wie gestaltet sich die Verbindung von Klient, seiner Geschichte und dem Stellvertretersystem? Was »macht« da der Aufstellungsleiter mit seinen vielleicht vorgefassten Ideen? Dürfen wir es überhaupt wagen, Klienten und Stellvertreter in Aufstellungen solchen oft überraschenden traumatischen Geschehnissen auszusetzen? Zur letzten Frage eine kurze Bemerkung:

Ich halte die Gefahr einer sogenannten Retraumatisierung für eher gering. Aufstellungen sind ja gerade deshalb eine große Hilfe, weil sie die meist abgespaltenen traumatisierenden Gefühle eines ganzen Familiensystems nach außen bringen. Allerdings halte ich

zwei Aspekte für sehr bedeutsam, damit solche Aufstellungen lösend wirken können und bei Klienten und Stellvertretern nicht in dekompenzierende Verhaltensweisen oder wiederholte Abspaltungen führen. Wir müssen wissen, wie wir mit den oft sehr beängstigenden und dramatischen Abwehrgefühlen bei den Klienten und den Stellvertretern umgehen, sodass sie sich noch in der Aufstellung zu lösenden primären Gefühlen der Trauer und des Schmerzes wandeln.

Und wir brauchen am Ende der Aufstellung heilsame Bilder oder Prozesse, die stark genug sind, die schrecklichen Bilder in heilsame zu verwandeln. Für den Klienten muss fühlbar werden: Es ist vorbei. Und er muss sehen können, dass er selbst schweren Schicksalen der Eltern gegenüber nichts tun kann und dass es einer »größeren Macht« bedarf, die heilt. Ich bevorzuge häufig, am Schluss die am Boden liegenden Toten aufstehen zu lassen und als größere Kraft den »Tod« hinter sie zu stellen. Denn wir können uns denken, dass er alle Menschen wieder verbindet, einander gleich macht und alles beendet, was das Leben ausgemacht hat. Auch wenn es hier nur um seelische Bilder geht, nicht um den Tod selbst, über den wir ja trotz beeindruckender Nahtoderlebnisse nichts wissen, erlebe ich sie als wirksam und heilsam.

Gerade wenn wir die Stellvertreter sich frei bewegen und dem Geschehen in der Aufstellung freien Lauf lassen, weil das Stellvertreterverhalten oft ohne Worte am stärksten die zugrunde liegende Dynamik ans Licht bringen kann, braucht es die Führung des Aufstellungsleiters, um den traumatisierenden Zusammenhang, soweit möglich, verständlich werden zu lassen und die schlimmen Ereignisse in ihrer Wirkung abzuschließen. Aufzuklären und begreiflich zu machen einerseits, Anteil zu nehmen und zu gedenken andererseits halte ich für wichtige Grundpfeiler unserer Arbeit. Die vergangene Wirklichkeit selbst können wir nicht verwandeln, aber unser Blick darauf und unser jetziges Erleben des Vergangenen lassen sich gestalten.

Bluthochdruck und das Leben des Großvaters

Während eines Fortbildungsseminars in Brasilien meldete sich ein Teilnehmer, Roberto, den ich von früheren Seminaren kannte. Er hatte kurzfristig angefragt, ob er wegen eines gesundheitlichen Problems in die Gruppe kommen könne. Roberto litt an extremem Bluthoch-

druck und die Medikamente schlugen nicht mehr an. Er war ziemlich verzweifelt, denn sein Zustand wurde zunehmend lebensbedrohlich.

Der Klient hatte schon öfters zu verschiedenen Fragen aufgestellt, in denen es um sein sehr schlechtes Verhältnis zu seinen Eltern, seine chaotischen Beziehungen zu Frauen und seinem mühsamen Erfolg als Psychotherapeut gegangen war. Der berufliche Erfolg hatte sich inzwischen eingestellt, die Beziehungen zu seiner noch lebenden Mutter und seinem schon verstorbenen Vater hatten sich nach seinen Angaben wesentlich verbessert. Nach wie vor lebte er aber allein ohne Frau.

Nun ging es also um seinen Bluthochdruck. Ich fragte ihn nach einigen Informationen zu seiner Lebens- und Familiengeschichte, die ich nicht mehr erinnerte, und bat ihn, zunächst nur je einen Stellvertreter für sich und seinen Bluthochdruck zu holen und in den Raum zu stellen. Sein Stellvertreter kniete sich hin, als hätte er nicht die Kraft zu stehen. Der Stellvertreter für seine Krankheit – er hatte den ältesten Teilnehmer der Gruppe gewählt – begann sofort umherzuspringen und zu tanzen, ohne dabei Kontakt aufzunehmen. Nach einer Weile bat ich Roberto, seinen Vater dazuzustellen. Er positionierte dessen Stellvertreter am Rande, wo dieser unbeweglich und wie unbeteiligt stehen blieb.

Aufgrund der Informationen und der wenigen Charakterisierungen hatte ich die Vermutung, dieses tanzende und springende Symptom repräsentiere den väterlichen Großvater des Klienten. Dieser war viermal verheiratet gewesen. Jede seiner Frauen hatte ihm ein Kind geboren und war bald darauf gestorben. Robertos Vater stammte aus der letzten Ehe mit einer Indianerin.

So holte ich vier Frauen aus der Gruppe und legte sie mit etwas Abstand nebeneinander auf den Boden. Der Stellvertreter des Bluthochdrucks hüpfte weiter umher und rief: »Das hat nichts mit mir zu tun. Ich freue mich am Leben und genieße es.« Roberto, der neben mir saß, raunte mir zu: »Genauso war mein Großvater.« Er hatte ihn als kleiner Junge noch erlebt. Sein Vater, der wie seine älteren Geschwister im Heim oder bei anderen Familien aufgewachsen war, hatte Roberto immer wieder erzählt, sein Vater habe sich nie um ihn gekümmert, sei nur in Kneipen herumgezogen und habe das Vermögen seiner reichen Eltern durchgebracht.

Ich bat den (gemeinsamen) Stellvertreter des Bluthochdrucks und des Großvaters, stehen zu bleiben und sich den Frauen des Großvaters

zuzuwenden. Er sträubte sich und es dauerte eine Weile, bis er nachgab. Ich führte ihn zu seiner ersten Frau, damit er sie ansah und sich vielleicht von ihr verabschiedete. Es war sehr eindrücklich zu sehen, wie es in ihm kämpfte, ein Hin und ein Weg, ein abweisendes Gesicht und plötzlich Tränen in den Augen. Schließlich legte er sich ohne ein Wort neben sie, nahm ihre Hand und schloss seine Augen.

Ich wartete etwas ab und sagte dann zu ihm: »Willst du nicht auch noch zu deinen anderen drei Frauen gehen?« Er schüttelte den Kopf. Ich blieb hartnäckig, bis er widerwillig aufstand und sich zu seiner zweiten Frau führen ließ. Da schlug er die Hände vors Gesicht, heulte los, ballte die Fäuste und schrie: »Nein, nein, nein!« Plötzlich begann er wieder umherzuspringen, aber diesmal voller Wut, bis er sich unvermittelt wieder neben seine erste Frau legte und sagte: »Da bring mich jetzt niemand mehr weg.«

Der Stellvertreter von Robertos Vater hatte sich stumm weggedreht, der Stellvertreter von Roberto wippte kniend und mit geschlossenen Augen vor und zurück. Der Klient selbst saß neben mir und schluchzte tief. Ich führte ihn neben seinen Stellvertreter und bat ihn, sich vor dem Opa und seinen vier Frauen zu verneigen, nicht vor den Personen selbst, sondern vor dem Schicksal, das sie umfasst hielt. Roberto kniete sich hin und konnte nicht aufhören zu weinen. Ich weiß nicht mehr, wie lange er so kniete, geschüttelt von seinem Weinkampf. Schließlich bat ich ihn, aufzustehen und sich noch einmal stehend zu verbeugen, ohne Tränen, mit tiefem Atem, den Großvater mit seinen Frauen wahrnehmend, angesichts des Schicksals seiner indianischen Großmutter und seines Vaters. Schließlich richtete Roberto sich langsam auf, bedankte sich bei mir und ging auf seinen Platz zurück. Ich löste die Aufstellung auf und die ganze Gruppe, die dem Geschehen wie atemlos gefolgt war und sehr mitgenommen wirkte, ging still in die Pause.

Roberto schrieb mir einige Monate später einen Brief. Nach der Aufstellung habe sich sein Bluthochdruck für kurze Zeit nochmals dramatisch verschlechtert. Er habe eine furchtbare Nacht verbracht, in der er dachte, er müsse sterben. In die Klinik wollte er auf keinen Fall. (Sein Vater war an einem vermuteten ärztlichen Kunstfehler im Krankenhaus gestorben.) Doch dann habe sich sein Blutdruck plötzlich sehr gebessert und sei jetzt zur großen Verwunderung der Ärzte wieder fast normal. Er habe seine Praxis für drei Monate geschlossen und sei in eine Hütte im atlantischen Regenwald in der Nähe von Rio gezogen,

die seiner indianischen Großmutter gehört und die er von seinem Vater geerbt hatte. Dort habe er mit dem Rauchen aufgehört, seine Ernährung umgestellt, viel meditiert und jetzt fühle er sich wieder fit genug zu leben und zu arbeiten.

Es ist, als hätte sich in Roberto ein Lebenswandel und eine Wut aufgestaut, die man bei seinem Großvater vermuten könnte. Als wäre die Aufstellung eine Möglichkeit für Roberto gewesen, diesen Druck, unter dem der Großvater angesichts des Todes der vier Frauen stand und den er in seinem Leben in Tanz, Wut, im Verschwenden des Vermögens und in einen versteckten Todeswunsch umsetzte, in seiner Tränenflut aufzulösen. Natürlich ist es schwer, genauer zu wissen und zu beschreiben, was sowohl in der Aufstellung als auch im Leben von Robertos Familie und bei Roberto selbst vor sich gegangen ist. Aufstellungen verdichten ungemein. Entscheidend bleibt letztlich ihre Wirkung. Und selbst da kann man viele berechtigte Fragen dazu stellen, was denn wirklich passiert ist, was gewirkt hat und was Aufstellungsleiter, Klient, Stellvertreter und Gruppe vielleicht hineininterpretieren.

Die Analyse bleibt hinter dem bildhaften Aufstellungsgeschehen und dem Erlebnis des Klienten zurück. Die Aufstellung wird selbst zu einem Ereignis, das irgendwie genügend mit der Familien- und Lebensrealität korrelieren muss, um wirksam zu sein. Ich glaube nicht, dass jeder beliebige Sinn, den wir einem Aufstellungsgeschehen unterlegen, lösende oder heilsam wirken kann, nach dem Motto: Hauptsache, er ist anders als vom Klienten im Beziehungsgeschehen oder Symptom vermutet. Auch wenn die Beschreibungen der Familienergebnisse und das Vorgehen in der Aufstellung einen hohen konstruierten Anteil haben, letztlich muss uns auf beiden Ebenen ein wirkender Sinn, eine stimmige Struktur, eine verlässliche Dynamik entgegenkommen. Anders kann ich mir die Wirkung von Familien- und Lebensereignissen und von Aufstellungen nicht vorstellen. Auch wenn es dem eher konstruktivistischen Zeitgeist nicht entspricht – ich denke, Sinn kommt uns aus der Wirklichkeit entgegen und unsere Aufgabe ist es, in uns die passende Bedeutung dazu aufzubauen. Unsere Seele und vor allem unser Körper sind sinngeladungen und bedeutungsklug.

Die Grundfrage, die vor allem die Arbeit mit Symptomen leitet, ist also: Im Blick auf welche Ereignisse im Leben und in der Familie macht ein Symptom Sinn? In Bezug worauf machen die Bewegungen und Äußerungen der Stellvertreter in der Aufstellung Sinn? In Bezug

worauf machen die oft doppelbödigen Aussagen und Erscheinungsweisen von Klienten Sinn, wenn sie sich Hilfe holen möchten und z. B. lachend die schlimmsten Dinge erzählen? Dass es oft nicht einfach ist, diesen Sinn wahrzunehmen und dem Sinn die entsprechende Bedeutung zu geben, ist bei der Komplexität des menschlichen Lebens und Miteinanders nicht verwunderlich. Dass dies immer wieder gelingt, ist für mich eine große Ermutigung.

Schizophrenie, Wahn und Schuld in der Familie

In einer Fortbildungsgruppe meldete sich eine Beraterin für eine Aufstellung. Ihre Tochter hatte eine psychotische Phase, die als Schizophrenie diagnostiziert worden war. Sie war nach einem kurzen Aufenthalt in der Psychiatrie zu einem niedergelassenen Psychiater überwiesen worden, der sie mit Gesprächen und leichten Medikamenten stabilisierte.

In die Psychiatrie war diese Tochter der Klientin eingeliefert worden, nachdem sie als junge Mutter ihr wenige Monate altes Kind zu einer kleinen Operation in die Klinik bringen musste. Als der Arzt ihr das Kind abnahm, um es in den Operationssaal zu bringen, begann die junge Frau den Chirurgen und die Schwestern zu beschimpfen, sie wollten ihr Kind umbringen, und randalierte so, dass die Polizei gerufen werden musste.

Die Klientin stellte sich, ihren Mann und die Tochter auf. Doch die Stellvertreter spürten kaum etwas. Ich fragte nach Informationen in der Lebens- und Familiengeschichte. Doch es kamen keine, die relevant erschienen. Der Vater der Klientin war im Krieg geblieben. Genaueres über seine Kriegserlebnisse wusste sie nicht. Als die Klientin diese Information erzählte, sagte ihre Stellvertreterin in der Aufstellung: »Es hat mit meiner Mutter zu tun.« Aber diese Aussage wirkte ein bisschen hergeholt und hatte auch keinerlei Resonanz bei der Klientin. Auch das Hinzustellen ihrer Mutter brachte keinerlei Energie und Bewegung. Ich löste daraufhin die Aufstellung auf und empfahl der Klientin, sie könne ja einmal ihre Mutter fragen und im nächsten Seminar berichten.

Im folgenden Kurs knüpfte sie gleich in der Anfangsrunde an meine Empfehlung an und sagte: »Ich habe meine Mutter gefragt und sie hat mir unter Tränen erzählt, dass sie im Krieg als Hilfskrankenschwester auf einer Entbindungsstation eingesetzt war. Da sei durch ihren Fehler ein Neugeborenes gestorben. Sie habe daraufhin die Klinik

verlassen müssen. Den Eltern des Kindes aber sei ihre Schuld verheimlicht worden.« Auf meine Frage, ob sie dies ihrer Tochter schon berichtet habe, sagte die Klientin: »Ja, das habe ich. Meine Tochter hat dann geweint und mehrmals gerufen: ›Arme Oma, arme Oma.« Eine weitere Aufstellung dazu strebte die Klientin nicht an. Für sie war die Antwort ihrer Mutter genug, um zu verstehen, was da in ihrer Tochter hochgekommen ist.

Etwa ein Jahr später, die Fortbildung war inzwischen zu Ende, rief mich die Klientin an und sagte, ihre Tochter sei wieder in der Psychiatrie gewesen, weil sie wieder randaliert hatte. Diesmal war es im Supermarkt passiert. Das Kind ihrer Tochter, das inzwischen laufen konnte, war hinter Regalen verschwunden und als sie es nicht gleich finden konnte, habe ihre Tochter geschrien: »Wer hat mir mein Kind weggenommen? Man hat mir mein Kind weggenommen.« Sie habe die anwesenden Leute so beschimpft und mit Waren um sich geschmissen, dass wieder die Polizei gerufen wurde. Inzwischen sei sie aus der Psychiatrie entlassen worden und zu Hause bei ihrem Mann und dem Kind.

Kurz nach diesem Anruf der Klientin kam ihre Tochter selbst in meine Beratungsstunde und sagte, ihr Psychiater schicke sie wegen eines Vorkommnisses, das sie als Jugendliche erlebt hatte. Sie sei mit der Schulklasse zu Besuch in einem KZ gewesen und habe da auf einer Schautafel ihren Familiennamen gelesen. Sie habe einige Tage später ihre Lieblingstante besucht, die jüngste Schwester ihres Vaters, und sie gefragt, ob sich der Name auf der Schautafel im KZ auf den Opa beziehe. Da habe die Tante berichtet, ihr Vater sei im Krieg Gauleiter und bei der SS gewesen und es habe einmal das Gerücht gegeben, er habe einen Transport jüdischer Kinder ins KZ durchgeführt.

Ich fragte die junge Frau, wie sie auf diese Antwort der Tante damals reagiert habe. Da sagte sie: »Ich erinnere mich nicht mehr daran. Ich hatte das auch ganz vergessen, bis mich der Psychiater jetzt wieder darauf gebracht hat.« Ich fragte nach, wie es ihr heute damit gehe, mal angenommen, dieses Gerücht entspräche den Tatsachen. Daraufhin blieb sie eine Weile ganz still und bekam feuchte Augen. Dann versteinerte sich ihr Gesicht plötzlich und sie sagte, sie möchte nicht darüber nachdenken. Auf meine Frage, ob sie darüber schon einmal mit ihrem Vater gesprochen habe, meinte sie, den könne man mit so etwas nicht belasten.

Die Mutter der jungen Frau, die Beraterin der vorherigen Aufstellung, erzählte mir dann etwas später, sie habe in der Familie ihres Mannes

nachgefragt. Die Reaktion auf das, was man diesem gutmütigen und liebevollen Familienvater da andichte, war aber so empört, dass die Mutter sofort einen Rückzieher machte und zu ihrem Mann sagte: »Wenn jemand nachhaken muss, dann du. Ich verbrenne mir die Finger nicht mehr an deiner Familiengeschichte.« Die Beraterin hat auch von anderer therapeutischer Seite den Rat bekommen, diese Angelegenheit nun ruhen zu lassen. Ihre Tochter hat sich später von ihrem Mann getrennt und ist nochmals in der Psychiatrie behandelt worden, diesmal länger. Den neuerlichen Anlass und auch den weiteren Verlauf der Geschichte kenne ich nicht.

Ich erwähne diese Fallgeschichte hier, obwohl sie im Grunde mit keiner weiterführenden Aufstellungserfahrung verbunden ist. Aber sie ermöglicht die Vermutung eines direkten »bildhaften« Zusammenhangs zwischen einer Psychose und Familienschicksalen und eines wahrscheinlichen Hintergrunds in schuldbehafteten Ereignissen. Hellinger hat häufig Zusammenhänge zwischen einer Schizophrenie und einem verdeckten Mord in der Familie oder einer schweren Schuld eines Familienangehörigen im gesellschaftlichen Umfeld postuliert. Nun ist das meist schwer konkret zu überprüfen. Vor allem gibt es nicht genügend Erfahrungen, dass das Aufdecken solch einer Verknüpfung sich heilsam auf das Familienmitglied auswirkt.

Mir erscheint die Behauptung von Hellinger schlüssig. Nun nehmen Personen, die sich akut in einer psychotischen Phase befinden, kaum an einer Aufstellungsgruppe teil. Das ist wohl außerhalb psychiatrischer Institutionen auch nicht das richtige Setting. Manchmal nehmen Personen an Aufstellungsseminaren teil, die in früheren Jahren psychiatrisch erkrankt waren und die Erkrankung überwunden haben. Das Anliegen in der Gruppe bezieht sich dann aber meist auf Konflikte in der Herkunftsfamilie oder gegenwärtige Beziehungsprobleme, selten darauf, verstehen zu wollen, was man als überwunden empfindet. Relativ oft kommen aber Personen in eine Gruppe und berichten von engen Familienangehörigen, die wegen schwerer Depression, einer bipolaren Störung oder Schizophrenie in psychiatrischer Behandlung waren oder sind, und wollen das zum Thema ihrer persönlichen Arbeit machen.

Häufig zeigen sich dann über das Verhalten und die Äußerungen von Stellvertretern dieser Familienmitglieder oder des aufgestellten Symptoms Hinweise auf Zusammenhänge mit schwerer Schuld.

Aber selten kennen Klienten tatsächlich relevante Fakten ihrer Familiengeschichte. So stehen dann Vermutungen im Raum und es ist die Frage, wie sich das Ungeklärte auf den Klienten und seine Familie auswirkt. Ich halte es für notwendig und wichtig, die auftauchenden, vermuteten Zusammenhänge nicht als Fakten zu behandeln, solange es dafür keine eindeutigen Belege gibt.

Manchmal sind aber schon Vermutungen, die sich in Aufstellungen ergeben und bei Klienten, Stellvertretern, in der Gruppe und beim Aufstellungsleiter stimmige Reaktionen auslösen, hilfreich, weil sie einen neuen, bisher nicht gesehenen Zusammenhang nahelegen. Wie oben schon gesagt, glaube ich zwar nicht, dass das Neue und Andersartige einer Vermutung schon für sich lösend wirkt. Aber nicht immer muss die Bedeutung des in der Aufstellung Erlebten klar werden, solange die innere Resonanz groß genug ist. Auch ohne ein solches Verständnis können Vermutungen mit Interventionen verbunden werden, die das Familiensystem des Klienten entlasten. Hätte also beispielsweise die Oma ein Neugeborenes getötet oder wäre der Großvater an Verschleppung und Mord von Frauen und Kindern im Krieg beteiligt gewesen, was könnte dann Frieden stiften und das Familiensystem erleichtern?

Diese Frage impliziert als Ziel einer entsprechenden Aufstellung (und vielleicht jeder Therapie) die Möglichkeit, Schuld in ihren zeitübergreifenden Wirkungen in Familien zu sehen und, so weit wie möglich, zu befrieden. Was entlastet ein Familiensystem von den unterschwellig weiter wirkenden Folgen, sodass niemand daran »verrückt« werden oder etwas erleiden muss, der selbst nichts mit den Ursachen zu tun hat? Ein Journalist formulierte es in seiner Besprechung des Filmes »Caché« von Michael Hanecke so (Asseuer 2006): »Weil Schuld weder getilgt noch vergessen werden kann, herrscht Krieg im Frieden und die ganze Welt scheint von diesem Gesetz beherrscht.«

Verstehen wir die Aufstellungsarbeit auf der Basis einer mehrgenerationalen Bindungstheorie, liegt ihr unter anderem die folgende Annahme zugrunde: Schicksal und Schuld wirken umso mehr über Generationen weiter, je mehr sie verborgen bleiben und je weniger sie »an Ort und Stelle« zu einem Ausgleich, zur Ruhe und in Frieden kommen. Je existenziell bedeutsamer das Ereignis, je schwerer die Schuld, je größer das mit dem Geschehen verbundene Grauen und Entsetzen, desto »symptomatischer« sind die Folgen in Familien, desto notwendiger erscheint aber auch das Verdrängen und Verschweigen

in Familien aus Loyalität, aber auch zum Schutz vor Schmerz, Schuldgefühl, Scham und Überschwemmung der Sinne.

Wie anhand des vorherigen Fallberichtes angedeutet, halte ich es für hilfreich, Symptome gewissermaßen nach ihrem auf Ereignisse und Beziehungen ausgerichteten Sinn »zu befragen«. In welchem Kontext und bei welchen Personen etwa wäre ein Symptom realitätsgerecht? Nehmen wir beispielsweise einen Verfolgungswahn, der ja so verrückt erscheint, weil sich die betroffene Person völlig außerhalb der Realität bewegt: Wer hatte in welcher Situation Grund, sich vor Verfolgung zu fürchten und zu schützen? Vielleicht der Großvater, der von der Gestapo verfolgt wurde?

Die bei Wahnvorstellungen bisher am ehesten Erfolg versprechenden kognitiven Psychotherapien helfen dem Patienten, das wahnhaftes Denken bewusst von den realen Beziehungssituationen zu trennen. Aufstellungen und die damit verbundenen Annahmen könnten helfen, den Wahn und das schizophrene oder bipolare Verhalten als sinnvoll zu verstehen, aber insofern als »verrückt«, da es von anderen Personen aus anderen Situationen unbewusst übernommen wurde. Auch hier könnte der Betroffene, verbunden mit zusätzlichen unterstützenden und »trainierenden« Maßnahmen, die Trennung von Wahn und Realität in der Wahrnehmung vollziehen, aber als eine Unterscheidung, die Ereignisse im Familiensystem betreffen. Auch wenn das nicht gelingt und nur Medikamente als Ausweg bleiben – das Familiensystem, vor allem die Kinder von psychiatrischen Patienten oder die Eltern oder die Partner, können entlastet werden, wenn sie stimmige Zusammenhänge in der »Verrücktheit« eines Angehörigen wahrnehmen.

Symptome von Eltern wie in folgendem Fall verleiten Kinder manchmal dazu, selbst wahnhaftes Vorstellungen zu entwickeln, als müssten und könnten sie mit ihrem eigenen Leben die Eltern von deren Leiden befreien. Häufig verschieben sie diese Rettungsbemühungen dann auf Partner, ins Berufsleben oder hin zu irrealen politischen und gesellschaftlichen Vorstellungen.

Eine junge Klientin wollte mithilfe einer Aufstellung ihre Beziehung zu ihrem Freund klären. Sie hatte schon einmal eine Aufstellung gemacht, in der es um ihre früh verstorbene Mutter ging. Als Sechsjährige war sie von der sterbenden Mutter ferngehalten worden. Ihre Eltern hatten verwickelte Beziehungsgeschichten: Ihr Vater lebt allein

auf dem Land in einem schön umgebauten, großen, alten Haus und leidet an furchtbaren Kopfschmerzattacken, für die die Ärzte keine körperliche Ursache finden. Er kann nicht mehr arbeiten und alle therapeutischen Versuche schlugen bisher fehl. Der Vater macht einen Sufi-Meister für sein Elend verantwortlich, der ihn wegen des Verlassens der Sufi-Gruppe und des Bruches eines Versprechens verflucht hat. Sein mütterlicher Großvater ist als junger Mann aufgrund seiner Traumata im Ersten Weltkrieg in die Psychiatrie eingeliefert worden. Von seinem Vater gibt es das Gerücht, dass er im Krieg Deserteure erschießen musste.

Die Tochter, eine äußerst intelligente und kreative junge Frau, wollte nun ihre innige und schwierige Beziehung zu ihrem Freund klären. Sie hatte schon sehr viele Männerbeziehungen. »Und immer sind es Männer, die ein sehr schweres persönliches oder familiäres Schicksal haben, zu denen es mich zieht«, erklärte sie. Auf meine Bemerkung, ob sie nie das Gefühl hatte, sich in ihren Rettungsbemühungen zu übernehmen, sagte sie mit strahlendem Gesicht und großem Nachdruck: »Nein, ich kann das. Ich kann sie alle wirklich retten.«

Wie weit ist es von da bis zu einer verrückten Vorstellung, wie zum Beispiel: »Ich bin Jesus«? Die Aufstellung bewegte sich sehr schnell zum Vater der Klientin, seiner Lebens-, Familien- und Krankheitsgeschichte und ihrem tiefen Schmerz, ihm nicht helfen zu können. Die Offensichtlichkeit der Ohnmacht ihrer Liebe und ihre Einsicht in die Würde ihres Vaters, sein Schicksal selbst zu tragen, erleichterte sie sehr. Ihr Drang zu retten ist nun zumindest nicht mehr ungebrochen. Vielleicht kann sie ihren Freund jetzt mit anderen, von den inneren Bildern aus der eignen Familiengeschichte entlasteten Augen anschauen oder aber einen Mann liebenswert finden, der nicht gerettet werden muss.

Oft entwickeln sich paranoide Züge und Symptome, als müssten Betroffene in ihnen frühere, durch eigene oder fremde Schuld schwer belastete Lebenssituationen bei Eltern oder Großeltern offenlegen oder als dürften sie auf keinen Fall schuldig oder Opfer werden wie frühere Familienmitglieder.

Mitte der 1980er Jahre, ich hatte gerade die Methode des Familienstellens bei Hellinger gelernt, war ein junger Student in einer meiner Gruppen, der regelmäßig immer wieder eingeschlafen ist. Ich erinnere mich nicht mehr an sein damaliges Anliegen. Aber als er seine

Familie aufstellen wollte, übertrug sich seine Schläfrigkeit so auf die Stellvertreter und die ganze Gruppe, dass man nicht arbeiten konnte. Damals verwendete ich gerne die Methode der Skriptgeschichten (Schneider u. Gross 2010). In allen vier literarischen Geschichten, die sich ihm in seinen bisherigen Lebensphasen besonders eingepägt hatten, ging es darum, dass ein Mann mehreren anderen Personen schweren Schaden zugefügt hat.

Wir fanden damals keinen familiären Zusammenhang. Der Klient war (scheinbar) der einzige Sohn und hatte wenig Kontakt zu seinen schon relativ alten Eltern. Etwa zwei Jahre später kam er in eine Einzelsitzung. Er hatte einen Waschzwang entwickelt und war auch bei einem Gesprächspsychotherapeuten in Behandlung. Ich fragte ihn: »Wer in der Familie möchte sich denn gerne die Hände in Unschuld waschen? Ist im Krieg bei deinen Eltern etwas Gravierendes passiert?« Diese Fragen ließen ihm keine Ruhe und er fragte seine Mutter. Diese erzählte ihm sehr Erstaunliches, was er nicht gewusst hatte und seinen Waschzwang unmittelbar beendete:

Die Mutter des Klienten hatte ein weiteres Kind von einem Mann, mit dem sie verlobt gewesen war. Der Krieg hatte das Paar auseinandergerissen. Gegen Kriegsende war die Mutter von ihrem Elternhaus am Stadtrand aufs Land gefahren, um Lebensmittel zu organisieren. Ihren zwei Jahre alten Sohn ließ sie bei ihren Eltern. Während ihrer Abwesenheit wurde das Elternhaus bei einem Bombenangriff zerstört und ihr Sohn und die Eltern kamen ums Leben.

Die Mutter des Klienten habe bei dieser Erzählung sehr geweint und gesagt, sie habe sich immer schuldig gefühlt dafür, bei dem Bombenangriff nicht zur Stelle gewesen zu sein. Sie hätte sicher etwas Rettendes unternehmen können. Auf die Frage, warum sie den Vater ihres umgekommenen Sohnes denn nicht geheiratet habe, erzählte sie, er sei am Kriegsende Feuerwehrmann in einer entfernten Stadt gewesen. Bei einem Einsatz sei sein Gesicht durch Brandverletzungen völlig entstellt worden. Da habe sie ihn nicht mehr nehmen können, noch dazu, da der gemeinsame Sohn ja tot war.

Viele Jahre später kam der inzwischen berufstätige Klient wieder in eine Einzelsitzung. Er hatte inzwischen Wahnvorstellungen entwickelt, er könne Menschen auf der Straße totfahren. So war er außerstande, Auto und selbst Fahrrad zu fahren; auch als Fußgänger müsse er dauernd stehen bleiben und sich umschaun, sodass er niemanden umrempelt. Seine Eltern waren inzwischen gestorben. Auf meine Anregung befragte er den jüngeren Bruder seines Vaters, seinen einzigen

noch lebenden Angehörigen. Wie ihm der Onkel erzählte, war sein Vater im Krieg nach dem Einmarsch in eine russische Stadt bei einem Ausweichmanöver mit dem Kübelwagen in eine Gruppe am Straßenrand stehender Zivilisten gefahren. Dabei seien mehrere Menschen getötet worden. Der Vater habe das nie verwunden. Der Klient weinte bitterlich, als er mir das in einer weiteren Sitzung erzählte. In einem späteren Anruf teilte er mir mit, dass es ihm gut ginge, er eine Frau gefunden habe und mit ihr in ein Nachbarland ziehen werde.

Solche Erfahrungen legen nahe, nach den Informationen zu suchen, die die Symptome »abbilden«. Werden diese Informationen genau genug zugänglich, können sie das Symptomverhalten unmittelbar aufbrechen. Seit einigen Jahren gebrauche ich häufig ein Überformen der sich einstellenden inneren Bilder, Dialoge und Gefühle, sodass nicht Schrecken, Angst und Schuldgefühle bleiben, sondern Bilder, in denen der Tod den Betroffenen Frieden schenkt: Damit Schreckliches zu Ende kommen kann. Weitere therapeutische Methoden sind dann häufig nicht notwendig.

Aufstellungen in Bezug auf körperliche oder seelische Symptome mit oder ohne Stellvertreter der Symptome erlauben sehr anschaulich, Symptome in ihrem systemischen und geschichtlichen Zusammenhang zu erleben, gerade wenn entsprechende Informationen fehlen oder noch nicht in ihrer Bedeutung sichtbar sind. Helfen sie uns auch, Symptome besser zu verstehen? Manchmal erlebe ich es so. Allerdings bleibt dieses Verstehen häufig auf Vermutungen und ihre Wirkungen im Prozess von Aufstellungen beschränkt, wenn die vermutlich relevanten Fakten aus der Familiengeschichte fehlen und/oder nicht mehr zugänglich sind. Vielleicht gilt es ganz besonders für psychiatrische Symptome, dass sie aus Ereignissen erwachsen, die in der Öffentlichkeit der Familie schon über einige Generationen nicht zur Sprache kommen, vor allem Kindern gegenüber.

Nun lässt sich berechtigterweise einwenden: Nicht die Fakten fehlen, sondern das Symptom ist gar nicht aus dem Familiengeschehen heraus zu erklären. Das mag auch zutreffen. Wir können aber in Aufstellungen eine interessante Beobachtung machen: Es wirkt häufig so, als würden Familiensysteme die Fakten für die Aufstellung und den Klienten nicht freigeben. Die Aufstellung ist voller Bewegung und »knistert« förmlich – und plötzlich reißt die Spannung ab. Als dürfe im entscheidenden Moment etwas nicht offenkundig werden. Auch

wenn wir methodische Fehler des Aufstellungsleiters in Rechnung stellen oder als Leiter manchmal dazu neigen, unsere Wahrnehmung unseren Lieblingshypothesen zu opfern, ist doch der Eindruck nicht abzuweisen, wie sehr wir loyal zu unseren Familiensystemen sind und sie vor der Wahrheit und den befürchteten Folgen schützen möchten. So hält die Loyalitätsanforderung des Systems das Bewusstsein vor allem der Kinder und Kindeskinde von Schrecklichem, Scham- und Schuldhaftem fern und liefert diese Nachkommen gleichzeitig umso mehr den »unsichtbaren Bindungen« aus.