Ilse Kutschera · Christine Brugger

Was ist nur los mit mir?

© 2020, Dr. med. Ilse Kutschera, Christine Brugger
10. Auflage

Autorinnen: Dr. med. Ilse Kutschera, Christine Brugger
Umschlaggestaltung: Buchbüro Leeb

Verlag: Buchschmiede von Dataform Media GmbH, Wien

ISBN: 978-3-99093-841-6 (Paperback)
ISBN: 978-3-99093-842-3 (Hardcover)
ISBN: 978-3-99093-843-0 (e-Book)

Printed in Austria

Das Werk, einschließlich seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages und des Autors unzulässig.
Dies gilt insbesondere für die elektronische oder sonstige Vervielfältigung,
Übersetzung, Verbreitung und öffentliche Zugänglichmachung.

Ilse Kutschera · Christine Brugger

Was ist nur los mit mir?

Krankheitssymptome und Familienstellen

Mit einem Vorwort von
Bert Hellinger

Die in diesem Buch dargestellten Zusammenhänge zwischen Krankheiten beziehungsweise Symptomen und familiären Verstrickungen dienen der Aufklärung und Information. Sie haben für den jeweils beschriebenen Fall ihre Gültigkeit, sind aber nicht ohne weiteres auf andere Personen übertragbar. Die Fallbeispiele ersetzen keinen medizinischen Rat. Für eine korrekte Diagnose und entsprechende Behandlung muss stets eine qualifizierte Fachperson aufgesucht werden.

Für unsere Familien, in Liebe
und Dankbarkeit

Inhalt

Vorwort von Bert Hellinger 9

Einleitung 11

Was ist wesentlich? 15

Krankheit und Symptom als Zeichen 15
Das Leiden 17
Die Faszination der Opferrolle 19
Der Sinn von Krankheit 22
Krankheit und Tod 23
Die Bedeutung von Tod 24
Die Bedeutung von Gesundheit 26
Das Herz 27
Beziehungen 31

Die Grundannahmen beim Familienstellen 39

Bindung 39
Ordnung 40
Ausgleich 42
Die Funktion des Gewissens 47

Meine Erfahrungen mit dem Familienstellen 53

Die Runde 53
Der Vorgang des Familienstellens 54
Die Dynamik des Familienstellens 58
Die Rolle der Stellvertreter 61
Das Finden der Lösung 62

Die Rolle des Therapeuten 67
Ganz dabei und gleichzeitig ganz weg 67
Übertragungen beim Finden von Lösungen 70

Der Umgang mit dem Symptom 73
Krankheit und Symptom 73
Das Symptom als Ausdruck der Liebe 73
Das Symptom als Indikator für Lösungen 75
Symptom und Geheimnis 77
Geheimnis und Schuld 78
Symptom und Versöhnung 79
Symbolischer Umgang mit dem Symptom zur
Vorbereitung der Symptomaufstellung 83

Bedeutungen des Symptoms: Fallbeispiele 87

1. Das Symptom als Ausdruck von Loyalität 89

Loyalität zu einer ausgegrenzten oder verschwiegenen Person . . . 89
Heinz, das Asthma und der tote Onkel 89
Johann, die Herzneurose und der heimliche Geliebte
der Mutter 90
Eva, die Übelkeit und ihr abgetriebenes Kind 92

Loyalität zum leiblichen Vater 94
Christian, die Kraftlosigkeit und der leibliche Vater 94

Loyalität zu einem schweren Schicksal 96
Erwin, der Herzinfarkt und das Schicksal seines Onkels 96
Irene, die Panik und die toten Kameraden des Vaters 98
Sabine, die Eifersucht und das schwere Schicksal ihrer Mutter 100
Lilian, ihr Untergewicht und die Großmutter 101
Elfriede, der Brustkrebs und ihre früh verstorbenen Brüder 103
Lisa, ihre Depression und die Toten 105

Loyalität zu Geheimnissen 107
Gitti, der Lymphknotenkrebs und das Geheimnis ihrer Mutter 107
Karin, der Verfolgungswahn und ihre tote Tante 109
Anton, die einseitige Taubheit und das Geheimnis 112
Susanne, ihr Herzfehler und das Geheimnis der Mutter 113

2. Das Symptom als Ausdruck übernommener Schuld .. 115
Karla, die Todesangst und die Opfer des Großvaters 115
Theresa, die Erschöpfung und die Opfer des Vaters 117
Anke, der Waschzwang und die Schuld des Vaters 120
Marion, die Zahnschmerzen und der verleugnete tote Bruder 124

3. Das Symptom als Ausdruck eigener Schuld 126
Hedwig, der Schmerz und der betrogene Kindesvater 126

4. Das Symptom als Ausdruck einer unterbrochenen Hinbewegung 128
Elke, der Heuschnupfen und ihr Vater 128
Heidi, die Migräne und die Trauer der Mutter 129
Claudia, die kranken Zähne und ihr Vater 131
Isabella, ihr Asthma und die Verstorbenen 133

5. Das Symptom als Ersatz für Loslassen 136
Gisela, die Magenschmerzen und ihr Abschied vom toten Sohn 136
Agnes, ihre häufigen Unfälle und der Abschied von der Mutter 137

6. Das Symptom als Schutz bei Trauma 139
Hans, die Depression und das Trauma der Vergewaltigung der Mutter 139

7. Das Symptom als Ersatz für Würdigung 141
Johannes, die Knieschmerzen und seine kranken Geschwister 141

8. Das Symptom als Ausdruck für ein übernommenes Gefühl 143
Heinrich, die Depression und die Wut des Vaters 143
Anna, die Rückenschmerzen und ihre Onkel und Tanten 144
Andrea, das Asthma und die Frauen ihrer Familie 146

9. Das Symptom in der abstrakten Aufstellung 150
Elisabeth, die Panik, der Kontrollzwang und ihre Mutter 150
Josef, die Kreuzschmerzen und der Spiegel 152
Hilde, die Übelkeit und das Schicksal beider Eltern 153
Sabine, ihre Depression und die Gefangene 155

10. Das Symptom als Ersatz für frühere Partner der Eltern 157
Peter, die Essanfälle und die erste große Liebe der Mutter 157
Gerhard, die Neurodermitis und der erste Mann der Mutter 158

11. Das Symptom in der Paarbeziehung 162
Rainer, sein Jähzorn und Nina mit ihrer Schwermut und ihren Nackenschmerzen 162
Rosa, ihr Darmkrebs und Richards Schwermut 165
Mathilde, ihre chronischen Blasenentzündungen und Matthias und seine »Blackouts« 170

Schlussbetrachtungen 173
Mut zum Hinschauen 173
Mut zur ganzheitlichen Psychosomatik 175
Mut zur Liebe 176

Danksagung 177
Literatur 178

Vorwort von Bert Hellinger

Liebe Ilse Kutschera,

dein Buch hält, was sein Titel verspricht. Du kommst sofort zur Sache und immer anschaulich. Obwohl du aus langer ärztlicher und psychotherapeutischer Erfahrung eine Fülle von Einsichten in das Zusammenwirken von Seele und Leib ordnest und zusammenfasst, reiht sich Geschichte an Geschichte. Fast unmerklich findet sich der Leser an der Hand genommen und in einen Prozess geführt, der ihm Lösungen ermöglicht, die ihm bisher unzugänglich waren. Am Ende fühlt er sich bereichert und gesünder und freier als vorher.

Das Besondere an diesem Buch ist die Fülle an Beispielen, wie Krankheitssymptome, konkrete Ereignisse in der Familie verleiblichen und wie diese über das Familienstellen ans Licht gebracht, gewürdigt und dadurch überflüssig werden können. Sie dürfen sich dann zurückziehen und verschwinden. Bisher ist das, soweit ich weiß, noch nie so genau gesehen und so anschaulich dargestellt worden. Dieses Buch ist eine Pionierleistung ersten Ranges. Neben der Fülle an neuen Einsichten, die es vermittelt, beschreibt es auch die konkreten Schritte, die zu neuen und oft überraschenden Lösungen führen.

Ich freue mich, dass du dieses Buch geschrieben hast. Es wird vielen Hilfe und Heilung bringen.

In herzlicher Verbundenheit
Bert Hellinger

Einleitung

Ich bin Ärztin geworden, um Leiden zu verringern. Durch meine Ausbildung lag mein Haupt-Augenmerk auf der Schulmedizin. Während meiner Tätigkeit am Krankenhaus stellte ich mehr und mehr fest, dass mir der schulmedizinische Ansatz nicht genügte. Im Umgang mit den Patienten erkannte ich sehr bald, dass Krankheit und Leiden nicht nur medizinisch diagnostizierbare Ursachen haben, sondern vielschichtiger zu sehen und zu behandeln sind.

»Was ist nur los mit mir?« wollen viele Patienten wissen, die mit ihren Symptomen und Krankheiten von einem Arzt zum anderen laufen und keine Linderung erfahren. Von meinem Vater, meinem ärztlichen Vorbild, habe ich gelernt, dass jeder Patient in seiner Einmaligkeit ernst zu nehmen ist. Die Basis seiner Arbeit war, auf das Wesentliche zu schauen, so lange zu fragen, bis das Vordergründige zurück- und die Komplexität der Krankheit zutage tritt. So führte mein Interesse neben der Schulmedizin fast zwangsläufig zur Psychotherapie.

Auch ich stellte mir in meinem Leben immer wieder die Frage: »Was ist nur los mit mir?« Neben der ärztlichen Auseinandersetzung mit der Psychotherapie begleitete mich die psychotherapeutische Selbsterfahrung mein Leben lang. So kam ich zu Bert Hellinger. Ich lernte ihn 1975 im Rahmen eines psychotherapeutischen Seminars kennen. Seine exakte Wahrnehmung und die Fähigkeit, das Wesentliche rasch und klar zu erkennen, faszinierten mich. Über einen Zeitraum von 27 Jahren nahm ich an vielen Seminaren teil. In dieser Zeit konnte ich seine therapeutische Entwicklung bis hin zum Familienstellen und zu den »Bewegungen der Seele« miterleben.

Wie die gute Medizin basiert auch die gute Psychotherapie auf dem Erkennen, »was mit dem Patienten wirklich los ist«. Meiner Erfahrung nach ist das Familienstellen im therapeutischen Kontext die effektivste Methode, um das Wesentliche für den Klienten deutlich zu machen. Hier spielt das Unbewusste die entscheidende Rolle. Da systemische Verstrickungen unbewusst sind, bedarf es einer therapeutischen Methode, um diese ans Licht zu bringen. Bert Hellinger hat beobachtet und beschrieben, wie unsichtbare Bindungen in Familien über Generationen hinweg wirken. Er hat mit dem Familienstellen eine Methode entwickelt, die diese Bindungen und die dahinter liegende Grunddynamik ans Licht bringt und damit oft Heilung ermöglicht.

Beim Familienstellen kann ich meinen diagnostischen Blick, der durch die Schulmedizin geübt wurde, sinnvoll anwenden. Alles, was ich gelernt und erlebt habe, fließt in meine therapeutische Arbeit ein. Für mich ist es befriedigender, einen Weg aufzuzeigen, den der Klient selbst gehen kann, als ihn in die Richtung zu ziehen, von der ich denke, sie sei die richtige. Paracelsus sagt: »Der Patient ist sein bester Arzt und der Arzt sein Begleiter.«

Als Ärztin und Psychotherapeutin interessiert mich vor allem die Verbindung von Krankheit und Familie. Gerade bei akut bedrohlichen und chronischen Erkrankungen ist es wichtig, auf unbewusste Verstrickungen im Familiensystem zu achten. Somit führt der Weg zur Lösung der Frage »Was ist nur los mit mir?« vom Symptom zum Familiensystem und zurück.

Ich lege den Schwerpunkt des Buches auf Krankheit und Symptom, weil der Körper am unmittelbarsten den Bedürfnissen der Seele Ausdruck gibt. Werden seelische Bedürfnisse ignoriert, »beginnt der Körper zu schreien«. Scheinbar grundlos tauchen Symptome auf. Der Körper ist unser Gefäß, er ist alles, was wir haben. Oder: »Körper und Seele sind identisch«, wie Professor Pöppel sagt.

Unterstützt von Christine Schäffler schreibe ich dieses Buch, weil es mein tiefstes Bedürfnis ist, Kranken Mut zu machen, sich und ihre Seele besser kennen zu lernen und ein Gefühl für die Bedeutung von familiären Verstrickungen zu bekommen. Ich wünsche mir, dass mehr Kranke den Mut finden, mithilfe ihrer Krankheit oder durch ihre Krankheit ihr Leben zu erweitern und zu vertiefen.

Was ist wesentlich?

Krankheit und Symptom als Zeichen

Der Brockhaus definiert Symptom wie folgt: »(griechisch) das Anzeichen ... als subjektiv wahrgenommene Störung des Befindens.« Für mich sind Krankheiten und Symptome Anzeichen dafür, dass irgendetwas im Leben nicht »in Ordnung« ist, nicht stimmt. Dies drückt sich auf der körperlichen Ebene aus. Dabei ist es gleichgültig, ob ein organisch fassbarer Befund erhoben werden kann oder nicht.

Jede subjektiv wahrgenommene Störung des Befindens ist ernst zu nehmen. Seien es Schmerzen, für die es »organische Gründe« gibt oder nicht, oder Ängste, für die es reale Gründe gibt oder nicht. Unter »ernst nehmen« verstehe ich die Beachtung der körperlichen und der seelischen Ursachen und Folgen der Symptomatik. Dies gilt sowohl für die Betroffenen als auch für die Behandler. Als Kardiologin habe ich immer wieder erlebt, dass subjektives, reales Leiden nicht ernst genommen wurde, wenn kein organisch fassbarer Grund gefunden wurde.

Eine 55-jährige Frau leidet seit eineinhalb Jahren unter sie sehr belastenden, immer wiederkehrenden Schmerzen und Engegefühlen in der linken Brusthälfte. Deswegen kommt sie zur Herzkatheteruntersuchung in die Universitätsklinik. Bei der Untersuchung zeigt sich, dass Herz und die Koronargefäße vollkommen intakt sind. Der behandelnde Arzt sagt der Patientin voller Freude: »Ihr Herz ist

gesund!« Zu seiner Überraschung reagiert die Patientin mit Zorn. Sie ist empört über das Untersuchungsergebnis, wo sie doch täglich unter Schmerzen leidet. Dieser Fall zeigt, dass der organische Befund und das subjektive Leiden sehr weit auseinander liegen können. Richtig wäre gewesen, sich nach der Herzkatheteruntersuchung Zeit für die Patientin zu nehmen. Der Arzt hätte ihre Schmerzen ernst nehmen und mit ihr gemeinsam nach anderen möglichen Ursachen suchen sollen, wie zum Beispiel belastende Situationen mit Kindern, Partnern usw.

Leider beobachte ich noch immer, dass Symptome, deren Ursache organisch begründet werden können, von Ärzten und Patienten als therapiebedürftiger erachtet werden. Diese Wertigkeit zeigt sich auch im allgemein üblichen Abrechnungssystem der gesetzlichen Krankenkassen. In der Regel fällt es sehr viel leichter, teure diagnostische Maßnahmen wie Kernspintomographie oder Herzkatheter zu verschreiben, als einen Kostenersatz für Psychotherapie durchzusetzen. Kassenärztlich genehmigte Psychotherapie setzt in Deutschland ein Gutachten des behandelnden Arztes voraus; um diagnostische Maßnahmen zu verschreiben, reicht die fachärztliche Qualifikation aus.

Will man sich der Charakteristik von Schmerzen annähern, ist es wichtig zu abstrahieren: Die Steuerzentrale für Schmerzen jeglicher Ursache ist unser Gehirn. Egal, ob der Kopfschmerz organisch oder psychisch bedingt ist – der Schmerz wird über die Nerven transportiert und im Gehirn wahrgenommen und interpretiert. Schmerz ist daher immer subjektiv. Das beste Beispiel sind Rückenschmerzen. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule können große oder keine Schmerzen verursachen, natürlich mit allen Abstufungen dazwischen.

Eine Frau fuhr zu ihrem Patenkind, zu dem sie eine sehr liebevolle Beziehung hat. Deren Ehe war in einer Krise, da die junge Frau einen Geliebten hatte. Der Tante gelang es, mit beiden Ehepartnern ein konstruktives Gespräch zu führen. Die Nichte und ihr Mann waren danach motiviert, an ihrer Beziehung zu arbeiten. Am nächsten Morgen hatte die Tante unerträgliche Rückenschmerzen. Sechs Wochen später waren die Rückenschmerzen trotz verschiedener Behandlungsmethoden unverändert. Die Tante entschloss sich zu einer Aufstellung, in der nur ein Stellvertreter für das Symptom und eine Stellvertreterin für sie aufgestellt wurde. Nach der Aufstellung war die Tante schmerzfrei. Aus systemisch-therapeutischer Sicht würde ich die Rückenschmerzen als übernommenen Schmerz diagnostizieren. Die Konsequenz des Gespräches musste zur Trennung von dem Geliebten führen. Dies war für die junge Frau schmerzhaft und die Tante wollte ihr diesen Schmerz aus Liebe abnehmen. Wie jedes übernommene Gefühl geschah das unbewusst.

Das Leiden

Zu mir kommen oft Menschen, die ihr Leid abliefern wollen und sagen: »Bitte machen Sie mich wieder gesund«. Hier ist es meine Aufgabe, dem Patienten erst bewusst zu machen, dass auch er bei organischen Erkrankungen aktiv am Prozess der Gesundung mitarbeiten muss. Diese Aufforderung stößt oft auf Unverständnis: »Sie müssen doch wissen, was für mich das Richtige ist«, habe ich oft von Patienten gehört. In die Psychotherapie dagegen kommen meistens Menschen, die etwas für sich erreichen und verändern wollen und die häufig sehr motiviert sind.

Obwohl es in unserer Gesellschaft den meisten objektiv gut geht, leiden viele Menschen. Beruflich war ich immer mit dem Leiden konfrontiert und bin es noch. Ich habe viel darüber

nachgedacht, warum meine Klienten und Patienten das Leiden oft geradezu festhalten. Zwangsläufig führte mich dieses Nachdenken zum Betrachten des Leidens in der christlichen Religion. Sinngemäß zusammengefasst könnte man sagen: »Wenn ich leide, bin ich ein guter Mensch und werde erlöst.« Und wer will nicht ein guter Mensch sein und erlöst werden?

Dazu ein persönliches Erlebnis mit Bert Hellinger. Er fragte mich in einer Gruppe: »Was passiert, wenn du genug gelitten hast?«, worauf ich antwortete: »Ja, dann werde ich erlöst.« Bert Hellingers Reaktion darauf war sehr ernüchternd: »Genau das ist die Illusion.«

Die Erlaubnis zu leiden ist meiner Beobachtung nach viel verbreiteter als die Erlaubnis, glücklich zu sein. Menschen bekommen Angst, wenn sie Glück haben oder wenn sie sich glücklich fühlen. Da dieses Denken schon seit zweitausend Jahren wirkt, scheint es besonders schwer, die Bereitschaft zum Leiden aufzugeben.

Nelson Mandela beschreibt dieses Phänomen folgendermaßen: »Unser Licht und nicht unsere Dunkelheit schreckt uns am meisten. Wir fragen uns: Wer bin ich denn, dass ich brillant, fabelhaft und gesund sein soll? Aber mal ehrlich, gibt es einen Grund, es nicht zu sein? ... Das Licht ist nicht nur in einigen von uns, sondern in jedem einzelnen. Wenn wir unser Licht leuchten lassen, geben wir unbewusst anderen Menschen die Erlaubnis, es uns gleich zu tun«.

»Jeder Mensch hat die Fähigkeit zum Glücklichsein«, ist eine Grundthese meiner therapeutischen Arbeit. In der Familienaufstellung kann der Klient das Leid dort lassen, wo es hingehört und erleben, dass andere sich an seinem Glück freuen. Dieser Moment ist sehr berührend. Durch die Freude der Eltern, Großeltern, Geschwister etc. wird die Erlaubnis des Individuums zum Glücklichsein verstärkt.

Die Faszination der Opferrolle

»Warum ist es so schwer, die Opferrolle und damit das Leiden aufzugeben?«, habe ich mich oft in meiner therapeutischen Arbeit gefragt. Es gibt verschiedene Erklärungsansätze, die alle mehr oder weniger unbewusst ablaufen, wobei die Grenzen fließend sind:

1. Das Leiden ist zu einem vertrauten Gefühl geworden, man hat sein Leben damit eingerichtet. Diese Gewohnheit ist so vertraut, dass man sich, obwohl man leidet, damit wohl fühlen kann. Das Ende des Leidens bedingt eine Veränderung der Gewohnheit. Diese Veränderung kann durch bewusste Entscheidungen oder durch schicksalhafte Ereignisse herbeigeführt werden.
2. Das Leiden ist für manche Menschen scheinbar die einzige Möglichkeit, sich intensiv zu spüren. »Ich leide, also spüre ich mich, also lebe ich!« Das Leiden wird zur intensivsten Erfahrung von Lebendigkeit. Leiden und Lebendigkeit scheinen sich zu widersprechen, dennoch ist dieses Paradox sehr oft zu beobachten. Oft klagen Klienten, nachdem sie sich von ihrem Leid »verabschiedet haben«, über ein Gefühl der Leere, das schwer zu ertragen ist.
3. Leiden wird, wie im klassischen Fall des Krankheitsgewinns, »belohnt«. Solange man leidet, bekommt man mehr Liebe, Aufmerksamkeit und Zuwendung. Durch die Krankheit, zum Beispiel einen Herzinfarkt, wird man wichtiger. Alles dreht sich nur noch darum.
4. Das Leiden erhebt den Leidenden in eine bessere Position. Weil er leidet, fühlt er sich besser als seine Mitmenschen und daraus entsteht ein Anspruch, der meist unbewusst ist. Weil dieser Anspruch unangemessen ist, kann er nicht erfüllt werden, wodurch die Opfer- und Leidensrolle wieder verstärkt wird. »Keiner versteht mich« oder »Alle sind gegen mich« sind die Grundüberzeugungen von solchen »chroni-

schen« Opfern, die im Teufelskreis des Leidens gefangen bleiben. Vor allem im Christentum hat das Leiden für andere einen hohen Stellenwert. Märtyrertum ist bekanntermaßen eine gute Voraussetzung für Heiligsprechung.

5. Leiden kann gesellschaftlich anerkannt sein und das Zugehörigkeitsgefühl zu einer Gruppe bedingen. Die »armen, verlassenen Frauen« werden von der Gesellschaft oberflächlich bemitleidet, wohingegen die »verlassenen Männer« noch keinen gesellschaftlich anerkannten Anspruch auf ihr Leid haben. Die »verlassenen Frauen« bilden eine Gruppe, die sich gegenseitig bedauert, bestätigt und motiviert. Verlässt frau die Rolle des Opfers, gehört sie nicht mehr zu dieser Gruppe. Auch Selbsthilfegruppen sind, bei allen sinnvollen Aspekten, in dieser Weise gefährdet. Die Gruppenidentität schreibt oft vor, dass man nur teilhaben kann, wenn man leidet.
6. Leiden wird meist charakterisiert durch Passivität. Den passiven Zustand zu verlassen bedeutet, aktiv zu werden und von der Opferrolle in die Täterrolle zu wechseln. Täter sein bedeutet in diesem positiven Kontext, Verantwortung zu übernehmen und »zur Tat zu schreiten«. Ich konnte beobachten, dass bei familiären Verstrickungen mit Schuld in früheren Generationen (Mord, Enteignung ...) die Leidenden eine starke Hemmung haben, aktiv zu werden. Erfolglosigkeit und Arbeitslosigkeit sind in diesen Fällen Symptome. Das Festhalten an der Opferrolle dient dazu, »nicht so zu werden wie die Väter oder Großväter«.
7. Leiden kann, missverständlich interpretiert, die eigene Unschuld wiederherstellen. Aus Angst, die Täterschaft anzuerkennen, flüchtet man sich in die Opferrolle und wird scheinbar wieder unschuldig. Als Beispiel möchte ich hier die Rolle vieler Menschen im Dritten Reich nennen, die nach dem Krieg in die Opferrolle gewechselt sind und »nicht dabei waren«. Hier ist die Opferrolle fast so etwas wie