

Schlaflosigkeit – eine eindrucksvolle Fallgeschichte

Dagmar Ramos – Kommentar von Gunthard Weber

Viele Erfahrungen mit der Aufstellungsarbeit legen nahe, dass bestimmte, besonders lang andauernde Symptomatiken wie Schmerzzustände (zum Beispiel Myalgien), langwährende Schlaflosigkeit, Konzentrationsstörungen, einige Formen von Allergien und Autoimmunkrankheiten und auch immer wieder psychosomatische Symptome entweder mit ungelösten und oft unbewussten Konflikten mit einer zentralen Bezugsperson und/oder einem fesselnden Verstricktsein mit bestimmten Familienmitgliedern der Herkunftsfamilie der Symptomträger in Beziehung zu stehen scheinen. Wenn es nicht um die Beziehung zu den Eltern geht (zum Beispiel um eine „unterbrochene Hinbewegung“ oder die Folgen sehr einschränkender Erziehungsmaßnahmen und Weltbilder, die wichtige Entwicklungsschritte verunmöglichten oder stark einschränkten), waren diese Familienmitglieder, mit denen eine tiefe unbewusste Verbundenheit zu bestehen schien (das ging öfter noch in die vierte Generation), hochtraumatischen und lebensbedrohlichen Traumata ausgesetzt, Situationen, in denen sie oft auch starben, oder es leuchtete eine innige Verbindung zu Opfern auf, die durch Familienmitglieder zu Schaden kamen. Solche (Ver-)Bindungen treten in Aufstellungen besonders klar zutage, wenn man nur einen Stellvertreter für den Symptomträger und einen für das Symptom aufstellen lässt und beide dann auffordert, ohne etwas dazu zu sagen, ihren inneren Bewegungen und Tendenzen langsam zu folgen. Dabei ist es für die AufstellungsleiterInnen entscheidend wichtig, darauf zu achten und intuitiv zu erfassen, welche Verwandlungen mit den Stellvertretern geschehen, welche Beziehungen oder Geschehnisse sich in der Beziehung der Repräsentanten abbilden könnten und welche Personen die Stellvertreter der Symptome abbilden könnten. Es ist nämlich eine erstaunliche Erfahrung, dass sich die StellvertreterInnen für die Symptome wie überhaupt ganz allgemein die für abstrakter Elemente, wenn man lange genug wartet und nicht eingreift, zu einem sehr hohen Prozentsatz in für die Symptomträger bewusst oder unbewusst zentral wichtige Personen zu verwandeln scheinen, mit denen etwas zu lösen ansteht oder mit denen sie durch besondere Schicksalsbindungen und -beziehungen verstrickt sind. Vermutet man als Aufstellungsleiter einen plausiblen Zusammenhang, ist es gut, die aufstellenden KlientInnen mit einzubeziehen und sich bestätigende, ergänzende oder spezifizierende Informationen von ihnen einzuholen. (Zum Beispiel: An welches Familienmitglied, an welche Beziehung oder an welche Ereignisse lässt es Sie

am ehesten denken, wenn Sie das Aufstellungsgeschehen auf sich wirken lassen?) Dann wird zum Beispiel bei einer kopfschmerzgeplagten Klientin die Stellvertreterin, für die Kopfschmerzen – die Klientin wählte eine ältere Teilnehmerin für sie und stellte sie hinter ihre Stellvertreterin und die Stellvertreterin der Klientin sagte, sie habe eine gute warme Beziehung zu der Person hinter sich, und es sei eher die Mutter oder eine Großmutter und nicht eine Stellvertreterin für die Kopfschmerzen – die Großmutter, die selbst lange an Kopfschmerzen litt, oder aus dem Stellvertreter für schwere Konzentrationsstörungen – deren Stellvertreter stürzte, sobald er gestellt war, zu Boden – wird der jüdische Großvater, der in Berlin wahrscheinlich von der Gestapo aus dem Fenster seiner Wohnung geworfen wurde und so zu Tode kam, oder die Stellvertreterin für einen quälenden Tick einer jungen Frau verwandelt sich in die Zwillingsschwester der Klientin, die während der Schwangerschaft von der Mutter abgetrieben wurde, während die Klientin überlebte. Die Beispiele ließen sich endlos fortsetzen.

Ein anderes, oft in ähnlicher Weise neue Informationen über mögliche Zusammenhänge generierendes Vorgehen ist, dass wir die aufstellenden KlientInnen auffordern, der Familienaufstellung eine/n Stellvertreter/in für das Symptom oder die Krankheit hinzuzufügen.

Von genau solch einer Aufstellung erzählte mir Dagmar Ramos, eine Ärztin, voriges Jahr in Brasilien, und ich bat sie, weil ich sie so besonders und gleichzeitig bezeichnend fand, den Verlauf dieser Aufstellung niederzuschreiben.

Der Bericht

Die Entwicklung der Beschwerden

Der Anlass für die Aufstellung im Frühjahr vorigen Jahres war die langjährige Schlaflosigkeit einer damals 20-jährigen jungen Frau. Die Familienkonstellation wurde von deren Mutter im Rahmen eines Seminars in Anwesenheit der Tochter aufgestellt. Wir nennen die Tochter hier Anna Maria.

Seit frühester Kindheit hatte Anna Maria Schwierigkeiten einzuschlafen. Oft wachte sie schon gegen drei oder vier Uhr morgens erschreckt auf, spürte dann Angst, rief nach der Mutter und lehnte Annäherungen des Vaters strikt ab. In den vergangenen Jahren verstärkte sich die Schlaflosigkeit

keit. Darunter litten auch ihre Leistungen im Studium. Daneben klagte sie über Unwohlsein, Müdigkeit während des Tages sowie über eine starke Gereiztheit. Die Eltern konsultierten ohne jeden Erfolg mehrere Neurologen und Psychiater. Selbst als ihr das Schlafmittel Dalmadorm verschrieben wurde, persistierte die Schlafstörung. Anna Maria ist das jüngere von zwei Kindern. Ihr wenige Jahre älterer Bruder leidet unter Übergewicht und starken seelischen Anspannungen. Die Eltern leben seit einigen Jahren getrennt. Die Großeltern mütterlicherseits kamen aus dem Libanon nach Brasilien. Über die Familie des Vaters, die aus einer ländlichen Region des Bundeslandes Minas Gerais in Brasilien stammt, gibt es nur sehr wenige Informationen. Anna Maria zeigte sich stets sehr interessiert an Kampfhandlungen, Überfällen, Kriegsgeschehnissen und polizeilichen Untersuchungen. Sie erwog sogar, Jura zu studieren, um dann Polizeibeamtin zu werden. Schließlich entschied sie sich aber für die Ernährungswissenschaften.

Die Aufstellung

Anna Marias Mutter stellte RepräsentantInnen für Anna Maria, ihren Vater, die Mutter, den Bruder und „die Schlaflosigkeit“ auf. Die SV (Stellvertreterin) der Mutter steht vorne und wendet allen den Rücken zu, die SV Anna Marias dicht hinter ihr, den Rücken der SV der Mutter zugewandt. Sie kann zu ihrer Rechten den SV des Vater sehen. Dieser steht etwas abseits und hat den Blick zu Boden gesenkt. Der SV des Bruders steht hinten, zur Linken der Patientin, und kann den Vater auch sehen. Den SV der „Schlaflosigkeit“ stellte die Mutter direkt hinter die SV Anna Marias. Er schaut vom ersten Moment an mit festem Blick auf den SV des Vaters und die „Leere hinter ihm“.

Die Aussagen der StellvertreterInnen

Die „Mutter“ äußert, dass es ihr gut gehe, sie würde sich aber gerne umdrehen, um die Familie zu sehen. Die „Patientin“ fühlt sich unwohl an ihrem Platz, hat Angst, und diese Gefühle werden stärker, sobald sie den Vater ansieht. Sie drückt den Wunsch aus, „näher und beschützter bei der Mutter“ zu stehen. Dem „Vater“ geht es schlecht, er fühlt ein schweres Gewicht auf seinen Schultern. Die „Schlaflosigkeit“ weist auf ihre Verbindung zum Vater und zur Tochter/Patientin hin, fühlt sich unwohl und sagt, dass sie „eine Szene mit viel Blut“ sehe, die mit dem „Vater“ zu tun habe. Der „Bruder“ äußert, dass er sich vom Boden losgelöst fühlt, spürt eine Agonie und den Wunsch, weggehen zu können. Er sei jedoch „festgenagelt von einer nicht gelösten Angelegenheit in der Familie“. Es kommen Gefühle der Wut in ihm hoch, wenn er den Vater ansieht. Nach einigen Minuten sagt er dann: „Ich sehe ein Massaker, und die Opfer sind hier“ (zeigt auf den Boden). „Der Schuldige ist nicht mein Vater, sondern dessen Vater, mein

Großvater.“ Und weiter: „Da ist ein Kind, tot, gleich hier“ (zeigt wieder vor sich auf den Boden).

Von der Therapeutin wird ein männlicher Stellvertreter für dieses Kind und ein anderer für den Großvater in die Konstellation gebracht. Alle wenden sich daraufhin dem „Großvater“ und dem „Opfer“ zu. Nach einiger Zeit sagt der Vertreter des Opfers auf dem Boden liegend: „Ich bin ein Junge von zehn Jahren. Es ist drei oder vier Uhr morgens, und ich wache erschrocken auf. Ich befinde mich in einem Farmhaus. Auf dem Holzfußboden höre ich Schritte und merke, dass es sich um einen Hinterhalt handelt. Deshalb springe ich aus dem Fenster und renne in Richtung Wald.“ Daraufhin macht er eine Gebärde des Schmerzes, legt seine Hände auf den Rücken und sagt weiter: „Ein Schuss hat mich im Rücken getroffen. Ich kann die Hitze der Kugel in meinem Körper spüren. Jetzt bin ich auf dem feuchten Waldboden niedergefallen, bin allein und mir ist sehr, sehr kalt.“ Der „Bruder“ kniet sich neben das Opfer, ist sichtlich gerührt und sagt: „Es war mein Großvater, aber er wusste nicht, dass es ein Kind war.“

Nach einer gewissen Zeit der Gleichgültigkeit bekennt der „Großvater“ seine Schuld und erklärt, dass es sich um eine Abrechnung gehandelt habe, einen Streit um Ländereien. Er wendet sich dem Opfer zu und sagt: „Es tut mir Leid“, verbeugt sich und legt sich neben das Opfer. Einige Minuten vergehen, bis der Stellvertreter des Opfers zum „Großvater“ und den anderen Familienmitgliedern schaut und sagt, dass er sich nun gut und in Frieden fühle. Die Darstellerin der „Schlaflosigkeit“ fühlt sich nun „außerhalb des Systems“ und äußert den Wunsch zu gehen. Alle verneigen sich dann tief vor dem Opfer und dem Großvater, die nebeneinander liegen. Die Personen, die in der Aufstellung stehen, fühlen sich gut und in Frieden. Die Patientin und ihre Mutter werden nun aufgefordert, die Positionen ihrer Stellvertreter in dieser letzten Ehrerbietung einzunehmen.

Die Entwicklung danach

15 Tage nach der Aufstellung kommt die Mutter in unsere Praxis. Sie ist sehr dankbar und beeindruckt: Die Tochter habe nach der Aufstellung zwölf Stunden ohne Unterbrechung geschlafen und seitdem keinerlei Schlafstörungen mehr gehabt. Sie sei ihrem Vater näher gekommen und habe zum ersten Mal ohne Angst in dessen Haus übernachtet.

Der Vater, dem man das Geschehen der Aufstellung erzählt habe, sei sehr erstaunt und bewegt gewesen und habe seiner Ex-Frau Einzelheiten über ein großes Familiengeheimnis erzählt, das sich um die Geschichte seines Vaters rankt. Dieser sei vor nun mehr als 50 Jahren in der Gegend von X (ein Städtchen im Bundesland Minas Gerais) wegen Ländereien in einen Konflikt geraten. Er sei der Anführer eines Angriffs gegen eine Familie gewesen, bei dem ein Kind zu Tode gekommen sei.

Die Angreifer flohen vor der örtlichen Polizei nach Goiás. Der Großvater musste jedoch die Familie verlassen und

entzog sich der Verhaftung durch die Flucht in andere Bundesländer. Er kehrte nie wieder nach Hause zurück. Während ihres letzten Besuchs in der Praxis im September 2005 sagte die Mutter der Patientin: „Meine Tochter ist geheilt und hat nie wieder Schlafstörungen gehabt. Auch meinem Sohn geht es viel besser. Er ist weniger angespannt und hat endlich eine Arbeit gefunden.“

(Ende des Berichtes. Die leicht überarbeitete Übersetzung aus dem Portugiesischen leistete Kai Kreuzfeldt; Dagmar Ramos ist Homöopathin und Transpersonale Therapeutin, nimmt an dem II. Südamerikanischen Training für systemisch-phänomenologische Familientherapie in Brasilien teil und lebt und arbeitet in Gioiania/Brasilien.)

Beeindruckend an dieser Aufstellung sind besonders die präzisen Aussagen der VertreterInnen, die schon früh auf Verstrickungen mit Geschehnissen aus der Familie des Vaters hinweisen und immer konkreter werden. Beinahe noch beeindruckender ist aber, dass die lange währenden Schlafstörungen mit der Aufstellung verschwanden.



Dagmar Ramos ist Ärztin mit Spezialisierung in Homöopathie, Präventivmedizin (Bologna – Italien) und Psychiatrie. Sie ist ausgebildet in transpersonaler Psychotherapie, Psychosynthese und Choreotherapie (durch die deutsche Kunsttherapeutin Dagmar Hahn) sowie in systemischer Therapie nach Bert Hellinger durch Prof. Gunthard Weber und seine Mitarbeiter.

Fünf Jahre lang leitete sie die Abteilung für Psychotherapie des christlich-spiritistischen Hospitals Euripedes Barsanulfo in Goiânia, dessen Behandlungsschwerpunkte in Geistesgestörtheit und Drogenabhängigkeit liegen. In ihrer Praxis behandelt sie insbesondere Gruppen mit transpersonaler Psychotherapie und systemischem Familienaufstellen.



Gunthard Weber, Dr. med., Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie, systemischer (Familien-)Therapeut und Berater, Leiter des Wieslocher Instituts für systemische Lösungen, Geschäftsführender Gesellschafter von Simon, Weber and Friends, Systemische Organisationsberatung GmbH und des Carl-Auer Verlags. Mitbegründer der Systemischen Gesellschaft. Autor und Herausgeber zahlreicher Veröffentlichungen. Sein Bestseller „Zweierlei Glück“ wurde in 13 Sprachen übersetzt.

Bitte um Unterstützung

Bitte um Unterstützung der Vorbereitungen eines internationalen, multizentrischen Forschungsprojektes zu Symptom – und Krankheitsaufstellungen.

Unter der Projektleitung des Wieslocher Instituts für systemische Lösung planen Gunthard Weber, Diana Drexler und Stephan Hausner in den Jahren 2007 bis 2009 ein internationales Forschungsprojekt in Zusammenarbeit mit Teams aus acht Ländern.

Ziel ist es einerseits die Aufstellungsprozesse und -dynamiken genauer zu analysieren, und andererseits, die Wirkungen der Aufstellungen durch Nachuntersuchungen zu überprüfen. Dabei wollen wir uns auf maximal 4 Symptombereiche (zum Beispiel länger andauernde Schmerzzustände, Schlafstörungen, Stottern) beziehungsweise länger dauernde Krankheiten (zum Beispiel Magersucht, bestimmte Autoimmunkrankheiten, Polyarthritiden, Darmerkrankungen) konzentrieren.

Unsere Anliegen: Viele von Ihnen haben viel Erfahrung mit Symptom- und Krankheitsaufstellungen. Für uns wäre es für die Auswahl der Symptomatik/Krankheiten für das Projekt sehr hilfreich zu erfahren, bei welchen länger andauernden Krankheiten und Beschwerden Sie nach Aufstellungen besonders gute und überraschend heilsame Auswirkungen erlebt haben. Für ein kurzes Mail an project@wieslocher-institut.com danken wir im Voraus.

Gunthard Weber/Diana Drexler/Stephan Hausner

Literatur-Datenbank zur Aufstellungsarbeit

Auf der website www.wieslocher-Institut.com finden Sie ab Juni 2006 als Dienstleistung ein Literaturverzeichnis (fast) aller deutschsprachigen Veröffentlichungen zum Familienstellen, zu Organisationsaufstellungen und zu systemischen Strukturaufstellungen sowohl alphabetisch als auch nach Themenbereichen/Stichworten geordnet. Das betrifft erst einmal nur die deutschsprachigen Veröffentlichungen. Folgen sollen aber auch zumindestens alphabetische Auflistungen der erschienenen Veröffentlichungen in englischer, französischer und spanischer Sprache (und eventuell weitere).

Unsere große Bitte an die Leserinnen und Leser ist es, uns Angaben über bisher nicht berücksichtigte Veröffentlichungen zukommen zu lassen (an project@wieslocher-institut.com), die Ihrer Meinung nach unbedingt noch in das Verzeichnis aufgenommen werden sollten.

Dank im Voraus!

Gunthard Weber/Diana Drexler