

# Symptome in Stellvertretung

Birgit Hickey

Es gibt Krankheiten und Symptome bzw. andere Probleme, für die sich trotz eingehender Anamnese und Untersuchung keine offenkundigen Ursachen finden lassen und die sich diversen Behandlungsansätzen entziehen.

An dieser Stelle, wo die Schulmedizin, Psychotherapie und andere klassische Therapieformen an ihre Grenzen stoßen, bietet der medizinisch-systemische Ansatz oft weitere Lösungs- und Heilungsmöglichkeiten – auch und gerade bei „therapieresistenten“ Symptomen der Patienten. Dies erlebe ich häufig in meiner seit 1992 bestehenden und zunächst allgemeinmedizinischen Praxis, die sich seit Ende der 90er-Jahre schwerpunktmäßig in Richtung „Systemische Medizin und Familientherapie“ weiterentwickelt hat. So möchte ich in diesem Beitrag an typischen Patientenbeispielen darstellen, wie sich Krankheiten und Symptome durch Aufhebung von Kontextüberlagerungen, insbesondere Loyalitäten zu Vorfahren, mildern bzw. auflösen ließen.

Zu bestimmten Lebenszeiten und an bestimmten Plätzen im Familiensystem können Krankheiten und Symptome in Stellvertretung und (unbewusster) Übernahme von „ungelebten Leben“ von Vorfahren bzw. Geschwisterkindern auftreten.

Dabei kann „ungelebtes Leben“ typischerweise verursacht werden zum Beispiel durch:

- frühen Tod
- Verlust von Eltern/Geschwistern/Kindern
- Krankheit/Funktionseinschränkung
- Trennung (frühere Partner), Scheidung
- Heimatverlust
- versäumte Gelegenheiten (Berufschancen)
- tabuisierte Themen, Familiengeheimnisse
- Traumata unterschiedlicher Genese

Systemische Zusammenhänge lassen sich in unterschiedlicher Weise aufdecken, wobei sich in meiner Praxis die drei folgenden grundlegenden Schritte inklusive anderer zielorientierter und lösungsfokussierter Methoden dafür bewährt haben:

1. Im *Vorgespräch* zur Klärung von Anliegen und Zielen können typische Worte und Formulierungen und auch nonverbale Signale/Gefühle des Patienten schon auf systemisch wirksame Hintergründe hinweisen.
2. In der anschließenden detaillierten Erfragung der Eigen- und Familienanamnese und Erstellung und Bearbeitung des *Genogramms* lassen sich mögliche übernommene

Stellvertretungsaufgaben und damit schon Lösungsoptionen aufdecken.

3. Systemische *Aufstellungen* im Einzelsetting und/oder in der Gruppe tragen dazu bei, symptomauslösende oder krankheitsunterhaltende Zusammenhänge in anderer Weise und auch räumlich darzustellen und sie – inklusive der Lösungen – physisch und psychisch erfahrbar zu machen.

Besondere Einsichten und Veränderungsmöglichkeiten bietet auch die familienbiografische Genogrammanalyse mit Entschlüsselung der jeweiligen Stellvertretungsaufgaben der Patienten. Die Erfahrung zeigt, dass es nicht zufällig ist, in welchem Alter, mit welcher Symptomatik und an welchem Platz in seinem Familiensystem ein Patient ein Leiden entwickelt bzw. zur Therapie kommt.

Hinweisend sind vor allem die drei familienbiografischen Fragen:

1. Warum hat der Patient *gerade jetzt*, in diesem Alter das Problem?
2. Warum *gerade so*, mit dieser Symptomatik?
3. Warum *gerade hier*, an diesem Platz im Familiensystem?  
(nach V. v. Weizsäcker, R. Adamaszek)

Die Genogrammanalyse kann dazu beitragen, die auffällig häufig auftretenden alters- und symptombezogenen Ähnlichkeiten aufzudecken. Des Weiteren enthüllt sie übernommene Stellvertretungsaufgaben, die bestimmten Regelmäßigkeiten folgen in dem Sinne, dass beispielsweise die ersten Kinder auf der Ebene der Großeltern Aufgaben übernehmen und die zweiten Kinder auf der Ebene ihrer Eltern usw. Diese Stellvertretungen geschehen geschlechtsspezifisch und können die Vorfahren in ihrer Position und Funktion als Kinder ihrer Eltern, Schwester bzw. Bruder in ihrer Geschwisterreihe, als Partnerin eines Partners/Partner einer Partnerin und als Elternteil von eigenen Kindern betreffen.

Zusätzlich zu diesen *transgenerational* übernommenen Aufgaben gibt es auch Stellvertretungen auf *horizontaler* Ebene. Dies bedeutet, dass (früh) „verloren gegangene“ Geschwisterkinder (inkl. abgetriebener Kinder) ebenfalls regelmäßig vertreten werden und dies häufig mit unterschiedlicher Symptomatik, je nachdem, ob die verstorbenen (Halb-)Geschwister zeitlich vor oder nach dem Patienten gewesen sind/wären.

Durch Aufhebung der (meist unbewussten) Schicksalsbindungen zu Familienmitgliedern bzw. deren „nicht gelebten Leben“ im weitesten Sinne lassen sich Krankheiten, Symptome und auch andere Probleme, wie sie zum Beispiel in Paarbeziehungen, mit Kindern oder im beruflichen Umfeld vorkommen, bessern oder sogar auflösen.

Folgende aktuelle Patientenbeispiele sollen das verdeutlichen:

1. Eine 45-jährige Patientin, ältestes Kind in ihrer Geschwisterreihe, stellte sich bei mir

vor mit zunehmender Verschlechterung ihres seit Jahrzehnten bestehenden *Asthmas*. Vorgespräch und Genogramm legten Zusammenhänge zu ihrer Großmutter väterlicherseits nahe, die ihren Mann im Krieg verlor. In der Aufstellung stand die Patientin rechts und eng verbunden mit ihrer Großmutter.

- Das Einbeziehen des Großvaters,
- das Betrauern seines Verlustes aus der Position der Großmutter und
- die Rückgabe des mitgetragenen Schicksals an Großmutter und Großvater

ermöglichten es der Patientin erstmals, „ihren“ Platz, mit Abstand, einzunehmen. Dadurch konnte sie „durchatmen“, und infolge der Aufstellung besserte sich die Asthmasymptomatik deutlich – sowohl bei ihr als auch bei ihrem jüngeren zweiten Sohn.

2. Bei einem elfjährigen Mädchen (dritte Tochter) begannen „therapieresistente“ Ängste mit 4 Jahren genau in dem Alter, als ihre Großmutter mütterlicherseits über Jahre einer traumatisierenden und angstauslösenden Situation ausgesetzt war. Die Arbeit mit dem „jüngeren Ich“ der Großmutter in der Aufstellung und Anerkennung und Rückgabe des übernommenen Schicksals an die Großmutter durch die Enkelin führten dazu, dass die Ängste des Mädchens deutlich zurückgingen.

3. Ein elfjähriges Mädchen (zweite Tochter) hatte fortan keine nächtlichen Schrei-„attacken“ mehr, nachdem ihre Mutter darin *ihren* Schmerz über den Verlust *ihrer* Heimat (in demselben Alter) erkannte und im Rahmen der Genogramm- und Aufstellungsarbeit heilte.

4. Die Mutter eines zehnjährigen Jungen, zweiter Sohn, kam nach mehreren anderen Therapieversuchen in meine Praxis, um das bei ihm seit 4 Jahren bestehende ADHS systemisch zu betrachten.

Auffallend im Genogramm waren folgende frühe Verluste, deren Einbeziehung in der Aufstellung als Verbesserung wahrgenommen wurden:

- eine Fehlgeburt in seiner Geschwisterreihe,
- eine Fehlgeburt in der Geschwisterreihe der Mutter,
- der Großvater väterlicherseits, der starb, als der Vater sechs Jahre alt war.

Signifikant war, dass die Symptome des Jungen begannen, als er sechs Jahre alt war, - genau in dem Alter, als sein Vater seinen Vater verlor.

Die positiven Veränderungen nach dieser systemischen Arbeit zeigten sich im Verhalten des Sohnes und direkt anschließend sogar im EEG. Das Medikament Ritalin® konnte abgesetzt werden.

5. Eine 35-jährige Patientin, die noch einen jüngeren Bruder hat, schielte mit dem rechten Auge. Sie war mit einem angeborenen Entwicklungsfehler an diesem Auge auf die Welt gekommen, und die Fehlstellung konnte trotz mehrerer Augenoperationen im Kindes- und Jugendalter nicht korrigiert werden. Sie bekam von den Ärzten in Aussicht gestellt, dass sie mit diesem Problem „leben müsse“.

Als besonderen Einschnitt im Familiensystem erwies sich der Verlust ihres älteren Bruders im Säuglingsalter. Zu dem Zeitpunkt war die Mutter der Patientin so alt wie die Patientin jetzt, Mitte dreißig.

Nachdem dieser Bruder im Vorgespräch und Genogramm seinen Platz bekam, konnte er in der nachfolgenden Aufstellung sowohl durch die Patientin als auch durch deren Mutter betrauert werden. Das Schielen der Patientin verschwand danach vollständig und bleibend.

## Fazit

Oft werden die eigentlichen „Ursachen“ von Krankheiten und Symptomen erst ersichtlich durch die Weitung des Blickes über die eigene Lebensgeschichte hinaus in das Familiensystem. Dabei können die drei familienbiografischen Fragen

- „Warum gerade jetzt?“
- „Warum gerade so?“
- „Warum gerade hier?“

wesentlich dazu beitragen, die übernommenen Stellvertretungen aufzudecken und zu lösen.

Ich habe die genannten Patientenbeispiele zur Erläuterung gewählt, weil diese so typisch und stellvertretend sind für viele andere scheinbar unlösbare Herausforderungen, die sich bei heute lebenden Erwachsenen, Kindern und Enkeln zeigen.

Auf der Basis von Anamnese und familienbiografischer Genogrammarbeit zeigt sich immer wieder deutlich, dass die PatientInnen in *genau* demselben Alter wie ihre Vorfahren/Geschwister, die sie systemisch vertreten, *ähnliche* oder *gleiche* Symptome entwickeln – meist ohne Vorwissen zu den Erfahrungen und Einschnitten im Leben der entsprechenden Personen im Familiensystem.

Der systemische Ansatz inkl. der familienbiografischen Genogrammanalyse birgt also das Potenzial und die Hoffnung in sich, Zusammenhänge für „therapieresistente“ und „unerklärliche“ Symptome und Probleme aufzudecken und diese Lösungs- und Heilungsprozessen zugänglich zu machen. Dabei lässt sich dieser Ansatz hervorragend auch mit anderen therapeutischen Methoden synergistisch verbinden.

So sehe ich einige Patienten in meiner Praxis, deren Orthopäden/Physiotherapeuten frustriert sind, dass ihr kompetenter und mühevoller Einsatz nicht zum gewünschten Erfolg führt. Nach Auflösung der schmerzhaften Muskelanspannungen und der den Bewegungsapparat einschränkenden Haltungen durch die systemische Arbeit bietet sich dann oft anschließend erst die Basis für eine erfolgreiche, anhaltende (Physio-)Therapie. Auch bei Patienten, die schon eine „Odyssee“ von Arztbesuchen wegen zum Beispiel unerklärlichen Herzrhythmusstörungen usw. hinter sich haben und sich auch beim Kardiologen schon wie „Simulanten“ fühlen, lohnt es sich zu schauen, an welcher Stelle im Familiensystem ein Herzensthema/schwerer Verlust aufgetreten und unbetrouert geblieben ist.

Bei ungewollter Kinderlosigkeit scheint auf unbewusster Ebene eine Verbindung zu Frauen im System zu bestehen, die entweder infolge einer Schwangerschaft/Geburt gestorben sind oder ein Kind verloren haben oder nicht ausreichend für ihre Kinder sorgen konnten. So erlebe ich bei diesen Patientinnen besonders die innere Spaltung zwischen „unbedingt ein Kind bekommen zu wollen“ und – auf einer anderen (oft unbewussten) Ebene – „Angst davor zu haben“. Mehrere Patienten sind nach Aufdeckung und Lösung entsprechender Schicksalsbindungen spontan schwanger geworden, nachdem die zuvor eingeleiteten Inseminationen, Hormon-, IVF- und/oder ICSI-Behandlungen fruchtlos geblieben sind.

So ließe sich die Reihe der Beispiele noch weiter fortsetzen.

Zusammenfassend und nach langjähriger Praxiserfahrung kann ich feststellen, dass bei folgenden Gesundheits- und Alltagsproblemen der systemische Ansatz in Kombination mit der familienbiographischen Arbeit wegweisend und heilsam sein kann:

- Schmerzen und andere chronische, das heißt häufig wiederkehrende oder anhaltende Beschwerden, insbesondere Kopf- oder Rückenschmerzen, Migräne, Asthma oder Allergien.
- Körperliche Symptome, für die sich – selbst nach intensiver Diagnostik – keine organischen Ursachen finden lassen, zum Beispiel Herzrhythmusstörungen oder Magen-Darm- und Hautprobleme.
- Psychosomatische Beschwerden, wenn sie psychotherapeutisch schwer zugänglich sind, beispielsweise Ess- oder Schlafstörungen, Ängste oder Depressionen.
- Probleme, die mit familiären Situationen in Beziehung stehen, etwa Partnerschaftsprobleme, ungewollte Kinderlosigkeit, Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, Konflikte zwischen den Generationen und in Patchworkfamilien.
- Schwierigkeiten am Arbeitsplatz und im beruflichen Umfeld.

Viele heute auftretende Leiden, auch bei Kindern, scheinen auch in Verbindung zu stehen mit unverarbeiteten, oft kriegsbedingten Ereignissen/Traumata der Eltern oder der Großelterngeneration.

In diesem Zusammenhang stellt sich die interessante Frage, inwieweit *epigenetische* Einflüsse bei der Entstehung und Unterhaltung von Symptomen eine Rolle spielen.

Auf dem relativ jungen Gebiet der Epigenetik gibt es Hinweise, dass *erlernte* und *erworbene* Eigenschaften, Fähigkeiten, Erfahrungen etc. von einer Generation zur nächsten über die *Keimzellen* weitergegeben werden können.

Dabei werden nicht die Chromosomen selbst verändert, sondern es wird Einfluss darauf genommen, welche Abschnitte an der DNA (Gene) abgelesen werden und welche nicht. Diese Vorgänge sind kurzfristig möglich und veränderbar – je nach äußeren Einflüssen. Das heißt: Gene sind nicht starr, sondern ein Leben lang formbar.

Dieses birgt das Potenzial in sich, dass wir der übernommenen „Mitgift“ unserer Vorfahren nicht „wehrlos“ ausgesetzt sind, sondern offensichtlich durch Veränderungen von Erfahrungen und Lebensstil etc. *selbst* Einfluss auf Gesundheit und Wohlbefinden nehmen können – mit Wirkungen auch bis in die nächsten Generationen hinein.

Anhand epigenetischer Vorgänge lässt sich möglicherweise auch die transgenerationale Weitergabe von Symptomen inkl. Traumata erklären und andere bisher nicht nachvollziehbare Phänomene und gleichzeitig auch die positive Wirkweise der systemischen Arbeit und anderer (psycho-)therapeutischer Methoden.

*\* Der im Text verwendete Begriff „der Patient“ steht sowohl für die weibliche als auch für die männliche Form.*



Dr. med. Dipl. Biol. Birgit Hickey  
birgit-hickey.de

#### *Literatur*

*Adamaszek, R.: Familienbiographik. Therapeutische Entschlüsselung und Wandlung von Schicksalsbindungen, Carl-Auer-Systeme Verlag, 2001*

*Sparrer, I.: Wunder, Lösung und System. Lösungsfokussierte systemische Strukturaufstellungen für Therapie und Organisationsberatung, Verl. Carl-Auer-Systeme, 2001*

*Spork, P.: Der zweite Code Epigenetik – oder wie wir unser Erbgut steuern können, rororo Vers. 2011*