

Therapeutische Irrwege

Prof. Franz Ruppert: „Therapeutische Irrwege“ aus dem Buch „Symbiose und Autonomie“ S.226–229, Klett-Cotta© 2010

Meines Erachtens gibt es mehrere Wege, die aus einem Symbiosetrauma herausführen, und zahlreiche Wege, welche die symbiotischen Verstrickungen noch weiter fördern. Es erscheint mir bei Folgendem besondere Vorsicht geboten: Patienten sollten nicht darin unterstützt werden, sich noch weiter in die Geschichten und die Seelen ihrer Eltern und Vorfahren hineinzuvertiefen.

Das machen sie ohnehin bewusst oder unbewusst im Übermaß. Es genügt in der Regel, das zu wissen, was schon bekannt ist. Das ist meist eine ganze Menge, sofern man aus diesen Informationen die richtigen Schlussfolgerungen zieht. In einer Aufstellung kann man oft klar sehen, wie sehr die Eltern oder Großeltern traumatisiert sind. Es deuten sich auch viele Geschehnisse an, die von den Eltern verschwiegen werden und wurden, zum Beispiel dass es noch Halbgeschwister gibt oder dass der Vater oder Großvater im Krieg verbrecherische Dinge gemacht hat oder dass die eigene Mutter sexuell traumatisiert wurde. Wenn man die Tatsache der Traumatisierung und ihren weitreichenden Konsequenzen für die Eltern-Kind-Bindung ernst nimmt, genügen diese Erkenntnisse, um sich von der Illusion zu lösen, traumatisierte Eltern könnten eine sichere und Halt gebende Bindung anbieten, ohne einen in ihr eigenes Trauma hineinzuverstricken. Das eigene Symbiosetrauma und nicht das Trauma seiner Eltern ist das wesentliche Faktum, mit dem sich ein Patient im Rahmen seiner Therapie auseinandersetzen muss, um aus einer symbiotischen Verstrickung herauszufinden. Es soll nicht das Ziel der therapeutischen Arbeit sein, Geheimnisse der Vorfahren lüften zu wollen. Es zeigt sich in einer Aufstellung ohnehin, wenn es Geheimnisse und verschwiegene Traumatisierungen gibt, sofern es für das Anliegen eines Patienten von Bedeutung ist. Dies genügt meines Erachtens, um dem Patienten klarzumachen, dass es da etwas gibt, was sein Symbiosetrauma (mit) verursacht. Er muss auch mit der Realität des Verschwiegenen und den daraus folgenden emotionalen Verwirrungen zurechtkommen und es als Basis für die Auflösung seines Symbiosetraumas nehmen können.

Aufstellungen können keine Unsicherheiten in Bezug auf die Vaterschaft klären. Diese sind, soweit möglich oder erforderlich, durch Gentests zu bereinigen. Es zeigt sich dann, ob die Unsicherheit ihre Berechtigung hatte oder ob es der Wunsch eines Kindes ist, einen anderen Vater als den realen zu haben, weil zum Beispiel der reale Vater so wenig väterlich agierte, dass es für das Kind nicht auszuhalten war, in ihm seinen Vater zu sehen. Von vielen adoptierten Menschen ist zum Beispiel bekannt, dass sie sich ihre leiblichen Eltern als ideale Eltern vorstellen, besonders dann, wenn es zu Konflikten mit ihren Adoptiveltern kommt. Die Begegnung mit den leiblichen Eltern, sollte sie zustande kommen, ist für Adoptierte in der Regel eher ernüchternd. Illusionen eines Patienten sollten nicht genährt werden, die Probleme in seiner Herkunftsfamilie auflösen zu können, indem er therapeutisch an sich arbeitet. Das sind All-

machtsfantasien von symbiotisch verstrickten Anteilen. Die Traumata von Eltern oder Großeltern können nicht dadurch aufgelöst werden, dass deren Stellvertreter in einer Aufstellung sich im Prozess der Aufstellung zeitweise von einer anderen Seite zeigen, wenn der Klient ihnen anders begegnet. Aufstellungen zeigen das innere Bild, das ein Mensch von anderen Menschen in sich trägt. Die durch Stellvertreter dargestellten Personen sind nicht diese Menschen selbst. Noch abwegiger als die Idee, durch eine Aufstellung die eigenen Vorfahren von deren Traumata erlösen zu können, erscheint mir die Vorstellung, bereits Verstorbene durch Aufstellungen zu einer Veränderung ihrer Verhaltensweisen zu bewegen. Was wir verändern können, ist unsere innere Beziehung zu den Personen, die wir in uns repräsentiert haben, gleich ob diese noch leben oder schon gestorben sind. Wenn wir uns von den in uns repräsentierten Personen lösen, verlieren sie ihre Bedeutung, und wir können innerlich zur Ruhe kommen. Es ist Vorsicht geboten, dem Patienten von außen Ressourcen anzubieten, die es nur als Wunschenken gibt. Eine liebevolle Mutter, gar eine „göttliche Urmutter“ oder eine „unverstrickte Ahnin“ oder „Engel“ und „Urkräfte“ in einer Aufstellung mit hinzuzunehmen, unterstützt allenfalls die symbiotischen Illusionen und verlängert das Durchhaltevermögen der Überlebenseanteile. Lebenswille und Lebenskraft sind in jedem Patienten, wie tief vergraben auch immer, vorhanden. Diese eigenen inneren Ressourcen eines Menschen gilt es in einer Therapie freizulegen. Das macht ihn stark und unabhängig und fördert seine Fähigkeit, sich seinen Verstrickungen und Traumata zu stellen. Daher sollte kein Therapeut einer Aufstellung zustimmen, wenn der Patient kein Anliegen formuliert hat. Es gibt allerdings Aufstellungsleiter, die ohne einen Auftrag des Patienten anfangen aufzustellen, Stellvertreter selbst auszuwählen und den ganzen Prozess allein nach ihren eigenen Vorstellungen dirigieren. Es sollten keine Erklärungsversuche unterstützt oder angeboten werden, welche die Lücke zwischen dem empfundenen seelischen Leiden und dem Nicht-verstehen-Können, woher dieses Leiden kommt, durch willkürliche Annahmen zu schließen versuchen: „Frühere Leben“ oder „im Mutterleib verstorbene Zwillinge“ sind zum Beispiel beliebte Geschichten, die auch in Aufstellerkreisen kursieren.

Sie stellen aus meiner Sicht zunächst nur frei erfundene Lückenfüller für das noch nicht Begreifbare dar, oder sie suggerieren ohne manifeste Hinweise das Vorhandensein bestimmter Einflüsse. Solange es nicht bekannt ist, dass ein Zwillingsgeschwister in einem späteren Schwangerschaftsmonat tatsächlich abgestorben und bereits eine Bindung des überlebenden Kindes zu diesem Geschwister entstanden ist, ist die Annahme, darin lägen die Gründe für die aktuellen seelischen Probleme eines Patienten, willkürlich.

Die therapeutische Arbeit sollte nicht insgesamt mit Ritualen gestaltet werden. Rituale können aus meiner Sicht einen inneren Veränderungsprozess mit einer schönen Geste möglicherweise abschließen, ihn aber nicht ursächlich bewirken. Der innere Veränderungsprozess ist das Eigentliche, um das es in einer Therapie geht. Dieser innere Prozess ist für jeden Menschen sehr individuell, weil er auf seiner ganz persönlichen Lebensgeschichte fußt. Daher hat er seine eigenen Stationen, seine eigenen Umwege und sein eigenes Tempo. Die Anwendung von Ritualen übergeht diese individuellen Besonderheiten. Sie kann sogar zu einer Gewaltanwendung werden, wenn man einen Patienten dazu überredet, unter Druck setzt oder gar zwingt, ein bestimmtes Ritual zu vollziehen. Wenn Rituale nur etwas sind, was jemand äußerlich vollzieht oder mit sich

geschehen lässt, fördert dies kein inneres Wachstum. Manche Rituale beinhalten sogar die Gefahr, Patienten zu retraumatisieren. Sie fördern die Illusionen von Therapeuten, mit ihren Ritualen den Veränderungsprozess im Patienten zu bewirken. Ähnliches gilt für sämtliche therapeutischen „Techniken“. Es ist nicht die jeweilige Therapiemethode, welche eine Veränderung bewirkt, sondern der Patient kann diese oder jene Technik für sich nutzen, um in seinen Veränderungsprozess einzusteigen.

Vorsicht ist auch gegenüber spirituellen Lehren und Praktiken geboten. Es besteht die Gefahr, dass sie symbiotisch verstrickte und sich in ein Überlebens-Ich hineinflüchtende Kindanteile nicht aus der Verstrickung mit ihren Eltern und ihrer Familie herausführen, sondern zusätzlich in mystische Vorstellungsbilder hineinlotsen. Als Ersatz für die frustrierenden Eltern kann eine symbiotische Verbundenheit mit „den Ahnen“, „dem Leben“, „der Natur“, „dem höheren Selbst“, „dem All“, „dem Kosmos“, „Gott“ usw. dienen. Damit werden die Überlebensanteile in der Preisgabe des Realitätsbezugs weiterhin unterstützt. Eine solche Form von Spiritualität kann als geistige und gedankliche Haltung missbraucht werden, der eigenen Realität und der eigenen Traumatisierung aus dem Weg zu gehen und sich stattdessen als unverwundbar und von den irdischen Notwendigkeiten losgelöst zu erleben und sich in Allmachtsgedanken hineinzuinfantilisieren. Symbiotisch bedürftige Überlebensanteile sind unkritisch. Sie sind leicht von Halb- und Viertelwahrheiten zu überzeugen.

Verwendet man den Begriff »Spiritualität« hingegen in dem Sinne, dass jemand zu einer größeren Lebensweisheit und zu tieferen Einblicken in umfassende Zusammenhänge gelangt, so ergibt sich diese Ausweitung eines klareren Bewusstseins erst aus dem Durchleben der eigenen Leiden und deren gelungener Auflösung.

Sie ist die Frucht intensiver seelischer Arbeit, des Loslassens vieler Illusionen und des Annehmens der eigenen Möglichkeiten wie Begrenztheiten. Aus der ernsthaften Auseinandersetzung mit dem eigenen Schicksal und mit dem schweren Schicksal anderer können am Ende tiefe Einsichten in einem Menschen wachsen, die so zuvor nicht möglich waren.

Da auch Therapeuten unter Symbiosetraumata leiden können, neigen manche dazu, ihre Klienten retten zu wollen, so wie sie es einst mit ihren traumatisierten Eltern versucht haben. Damit ist der symbiotischen Verstrickung zwischen Therapeuten und Patienten Tür und Tor geöffnet. Auch professionelle Helfer empfehlen gerne ihre eigenen Überlebensstrategien weiter. Helfen und Trösten verhindern aber oft wirkliche Heilung. Weil das Symbiosetrauma schwer zu verstehen ist und so große und vielfältige seelische Notlagen hervorruft, werden viele und immer wieder neue Therapien und Heilmethoden entwickelt, die zwar gewisse Aspekte eines Symbiosetraumas erfassen, diese jedoch einseitig überbetonen oder gar verabsolutieren. Sie bieten daher wieder nur illusionäre Heilsversprechen an, welche im Wesentlichen die symbiotisch verstrickten Anteile in ihren Überlebensbemühungen unterstützen. Die traumatisierten Anteile bleiben bei diesen Therapiemethoden meist außen vor. Eine gesunde Autonomieentwicklung wird nicht unterstützt, sondern es werden im Gegenteil neue Abhängigkeiten von den angebotenen Heilmethoden und ihren jeweiligen Vertretern gefördert.