

Chronisch kranke Patienten –

Ordnung und Krankheit aus systemischer Sicht

Praxisbericht von
Thomas Röll-Rödel

Die moderne Medizin weiß, dass viele Krankheiten seelisch bedingt sind. Daher finden die Erkenntnisse, die durch das Wissen um die Wirkungen morphogenetischer oder geistiger Felder für die seelischen und geistigen Hintergründe von vielen Krankheiten entstanden sind, in der Medizin und Zahnmedizin vermehrt Beachtung. [1,2,3]



Insbesondere durch die Erkenntnisse, die durch das Familienstellen nach Bert Hellinger gemacht werden konnten, wurde sichtbar, wie körperliche Beschwerden mit Vorgängen in der Seele zusammenhängen [4,5,6]. Zum Beispiel, dass jemand krank werden und sterben will, weil er vermeintlich dadurch jemand anderen aus seinem Familiensystem vor dem Krankwerden und Sterben bewahren möchte. Denn es zeigt sich, dass in der Familie und Sippe aufgrund der Bindung ein unwi-

derstehliches Bedürfnis nach Ausgleich zwischen dem Vorteil der Einen und dem Nachteil der Anderen herrscht.

Aus diesem Bedürfnis will auch der Gesunde krank werden oder leiden. Sogar auch dann, wenn dieser Andere schon vor langer Zeit gestorben ist. So kommt es also durch Bindung und Ausgleich zur Teilhabe an Schicksal, Krankheit und Tod. Deshalb braucht es neben der (zahn-)ärztlichen Hilfe im engeren Sinn auch seelenkundige Hilfe.

Aus der Praxis

Ein Patientenfall aus meiner eigenen Praxis möge dieses verdeutlichen:

Eine Patientin kam zu mir wegen chronischer Zahnbeschwerden und einer Schwermetallproblematik. Außerdem litt sie an einer Neurodermitis und Depression. Deshalb befand sie sich auch schon seit längerem in psychotherapeutischer Behandlung.

Die zahnärztliche Behandlung begann mit der Sanierung der palladiumhaltigen Inlays, die ihr nach der Amalgam-Entfernung alio loco eingesetzt worden waren. Eine Ausleitungstherapie erfolgte gleichzeitig. Zunächst besserten sich die Beschwerden und die Patientin konnte ihren Beruf wieder aufnehmen. Doch in den folgenden Jahren verlor die Patientin nach und nach sämtliche Zähne des Oberkiefers mit Ausnahme der Frontzähne. Eine plausible fachliche Erklärung als Zahnarzt konnte ich für diese Entwicklung nicht finden.

In meiner eigenen (Erklärungs-)Not gestand ich ihr meine Machtlosigkeit. In einem langen Gespräch und auch durch spätere Briefe teilte sie mir jedoch ihre Dankbarkeit für meine Behandlung mit, die ihr geholfen hätten, weiter zu leben.

Fachlich gesehen hatte ich diese Behandlung als eigenes Versagen empfunden. Umso mehr überraschte mich die Tragweite dieser Mitteilung der Patientin und zeigte mir, wie wenig wir oft wissen, wie Hilfe tatsächlich geschieht.

Familiendynamik erkennen

Nachdem ich durch viele Patienten und auch eigene Erfahrungen immer wieder in Grenzbereiche von Leben und Sterben geführt wurde, begann ich meine Ausbildung in systemisch-therapeutischen Arbeitsweisen. Die hierdurch gewonnen Einsichten in die Dynamiken, die zu den Verstrickungen führen, helfen mir heute im Umgang mit Menschen über meine zahnärztliche Praxis hinaus.

So mag es nicht verwundern, wenn der beschriebene Patientenfall noch

einen Nachtrag erfährt, nachdem mich diese Patientin um eine Aufstellung ihrer Problematik gebeten hatte. Zu diesem Zweck führte ich eine Aufstellung mit Figuren auf einem Brett durch. Diese Vorgehensweise eignet sich besonders in der Einzelarbeit mit Klienten.



Es zeigte sich in dieser Familienaufstellung, dass die Patientin mit einer Tante verstrickt war, die als Ordensschwester durch einen Unfall als junge Frau früh verstorben war. Hintergrund hierfür war ein totgeborenes Geschwister der Tante, das in der Familie seinen Platz nicht bekommen hatte. Man könnte auch sagen, dass die Familie nicht hingeschaut und getrauert hatte. Deshalb wirkte unter dem Druck des Familiengewissens die Dynamik „Ich folge dir nach“ und führte die Tante ebenso in den Tod.

Dadurch kam es aber zur Fortsetzung dieser Verstrickung in der meine Patientin mit ihrer Tante in Liebe verbunden war. Denn sie erkannte, dass sie ebenfalls versucht hatte, einen Ausgleich für den Tod der Tante und auch das totgeborene Geschwister durch ihr eigenes (Zahn-)Leiden zu schaffen.

Diese Ausführungen mögen zeigen, wie vielschichtig Seelenbilder auf unser Leben zu wirken vermögen und welchen Stellenwert seelenkundige Hilfe im Konzept einer ganzheitlichen

(zahn-)ärztlichen Hilfe und Therapie haben kann.

Anders ausgedrückt soll dieses Beispiel zeigen, wie wichtig es für uns als ganzheitliche Zahnärzte ist, nicht nur mit Fachkollegen in einem Netzwerk zusammen zu arbeiten, sondern auch mit Fachkollegen und mit seelenkundigen Helfern.

Welche Körpersymptome kann man aufstellen?

Im Prinzip lassen sich alle Körpersymptome/Krankheiten aufstellen. Besonders auch die, für die die Schul(zahn-)medizin die wirkliche Ursache nicht kennt und keine nachhaltigen Behandlungsmethoden zu bieten hat. Also alle Krankheiten mit starker, unspezifischer Schmerzsymptomatik.

Typische Krankheitsursachen sind z. B.

- übernommene Familienmuster
- Verletzung der Ordnung im Familiensystem
- Ausgeschlossene Personen im Familiensystem
- Familiengeheimnisse

Wie funktioniert eine Aufstellung?

Der Patient/Klient schildert sein Anliegen (Symptomatik, Krankheit, etc.).

Es werden vom Aufstellungsleiter die entsprechenden Begriffe und Personen ausgewählt. Je nach dem ob in einer Einzelarbeit oder in einer Gruppe gearbeitet wird, unterscheidet sich das Vorgehen.

Im Einzelsetting wählt der Patient eine Figur für das Symptom und eine andere Figur für sich selbst und ggf. noch weitere Figuren aus und stellt sie auf einem Brett in Beziehung zueinander. In der Gruppenarbeit werden Stellvertreter für die Begriffe und Personen um die es hierbei geht ausgewählt und entsprechend im Raum aufgestellt.

Diagnose und Lösungsweg werden gezeigt

Der Klient sieht im ersten aufgestellten Bild den aktuellen Stand der Situation. Meist zeigen sich hierbei unbewusste Aspekte oder Dynamiken – z. B. schaut jemand weg (d. h. er will gehen) oder jemand schaut auf den Boden (d. h. auf einen Toten). Im weiteren Verlauf der Aufstellung werden die Schritte zur Lösung gefunden.

Die Aufnahmebereitschaft wird berücksichtigt

Das Aufstellungsfeld sowie der Aufstellungsleiter berücksichtigen, wie viel Lösung der Patient bereit ist anzunehmen. Manchmal ist ein kleiner Schritt dran, manchmal kann schon die ganze Lösung zum Thema gesehen und vorgenommen werden.

Der Blick aus der Distanz

Dadurch, dass der Patient die Figuren auf dem Brett oder die Stellvertreter im Raum mit Abstand und wie im Überblick sehen kann, sind häufig

andere Erkenntnisse und Einsichten möglich als in einem therapeutischen Gespräch.

Aufstellungen als eine schnelle und effektive Methode

Meist benötigt man nur ca. eine halbe Stunde, selten auch etwas länger für eine Aufstellung. Entscheidend für die Wirkung ist jedoch nicht die Zeitdauer. Etwas kurz anzuschauen ist oft viel sinn- und wirkungsvoller, als lange an einem Thema zu arbeiten. Manchmal ist es auch sinnvoll, an einem Thema in mehreren Schritten zu arbeiten, bzw. verschiedene Aspekte in einzelnen Sitzungen anzuschauen.

Zusammenfassung:

- Es gibt eine Botschaft hinter jeder Symptomatik
- Die Seele in Not spricht über den Körper mit uns
- Aufstellungen können helfen, wo Schul(zahn-)medizin nicht helfen kann
- Es braucht oft neben der zahn/ärztlichen auch seelenkundige Hilfe

Literaturhinweise

- 1 Rupert Sheldrake, „Das schöpferische Universum“
- 2 Ervin Laszlo, „HOLOS die Welt der neuen Wissenschaften“
- 3 Ulrich Warnke, „Heilen und Heilung“
- 4 Bert Hellinger, „Krankheit und Ordnung“
- 5 Bert Hellinger, „Ordnungen des Helfens“
- 6 Bert Hellinger, „Was in Familien krank macht und heilt“ □



Thomas Röhl-Rödel

Seit 18 Jahren arbeite ich als Zahnarzt mit dem Tätigkeitsschwerpunkt „Ganzheitliche Zahnmedizin“ in eigener Praxis in Ulm.

Qualifiziertes Mitglied und Referent der GZM.

Ausbildung, Weiterbildung und Supervision in Systemisch Therapeutischen Arbeitsweisen und Familienaufstellen u.a. bei Bert Hellinger, Jakob Schneider und Mechthild Felkel.

Ausbildung zum Trainer in Dehypnotherapie bei Jeru Kabbal, Psychokinesiologie und Physioenergetik nach Dr. Klinghard und Dr. Williams.