

# Ein Familienfluch

## Die Bedeutsamkeit der Einbeziehung subjektiver Krankheitstheorien in die psychotherapeutische Praxis anhand einer Falldarstellung

JOHANNES HEIM<sup>1</sup>

**Zusammenfassung** – In diesem Beitrag soll ein Fallbeispiel aus der Praxis des Autors vorgestellt und diskutiert werden. Es handelt sich um die analytische Behandlung eines 10-jährigen Jungen mit Verdacht auf Autismus-Spektrum-Störung und begleitend dessen Eltern, mit Schwerpunkt auf der unbewussten Übertragung von Generationskonflikten von der väterlichen Linie auf den Sohn. Anhand des Falles soll exemplarisch aufgezeigt und besprochen werden, wie religiöse bzw. volksmagische Vorstellungen Einfluss auf den Verlauf und das Verständnis von Psychotherapie nehmen können. Dabei bewegt sich der Artikel an der Schnittstelle zwischen Religion bzw. (volks-)magischen Vorstellungen, insbesondere des Verflucht-Seins bis hinein in mehrere Generationen, und tiefenpsychologischen Erklärungsmodellen mit dem Schwerpunkt auf primärer Schuld und Gefühlen existenzieller Scham. Dabei werden auch Gedanken zu der in diesem Fall vorliegenden transgenerationalen Weitergabe von der Großmutter auf den Vater, und vom Vater auf den Sohn diskutiert. Abschließend sollen im Rahmen dieses Artikels die Frage nach der Bedeutung subjektiver Krankheitstheorien und praktische Implikationen für die psychotherapeutische Haltung in der Praxis aufgeworfen und diskutiert werden.

*Schlüsselbegriffe:* analytische Psychologie – Fallbeispiel – Glaubensvorstellungen – Schadensmagie – Familienfluch

### **A Family Course – The Importance of Including Subjective Theories of Illness into the Psychotherapeutical Practice on the Basis of a Case Study**

**Abstract** – The given article will present and discuss a case study from the private practice of the author. It is concerned with the psychodynamic treatment of a 10 year-old boy and accompanying treatment of his parents with suspected autism spectrum disorder. The focus will be on unconscious transference of generational conflicts from the paternal line to the son. The case study will be used to illustrate and discuss the potential influence of religious or magical beliefs of the patients on the process and the understanding of psychotherapeutic treatments. Within this framework the article focuses

---

1 Johannes Heim, M. Sc. Psychologie, Tätigkeit als analytischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut in niedergelassener Praxis in Mannheim. Weitere Verfahren: Therapeutisches Sandspiel und klinische Hypnose. Dozent am Institut für Analytische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Heidelberg.

on the intersection between religious/magical beliefs and psychoanalytic concepts of primary guilt and feelings of existential shame. Further, thoughts on transgenerational transmission of interpersonal resp. intrapsychic conflicts – from grandmother to father and father to son – are outlined. In conclusion the question of the importance of subjective theories of disease and practical implications for the therapeutic stance in practice will be raised.

*Keywords:* analytical psychology – belief system – case study – family course – harmful magic

Der vorliegende Artikel beschreibt ein Fallbeispiel aus meiner psychotherapeutischen Praxis, anhand dessen ich einige Fragen aufwerfen möchte, die sich mir während und auch nach der Behandlung aufgedrängt haben bezüglich meiner Haltung als analytisch arbeitendem Psychotherapeuten gegenüber Menschen mit außergewöhnlichen Erfahrungen bzw. den spirituellen Deutungen ihrer Erlebnisse sowie ihrer klinischen Symptome.

### *Therapieanlass des Kindes*

Die Falldarstellung beschreibt vor dem Hintergrund der Behandlung eines knapp 10-jährigen Jungen, Sam (alle Namen geändert), im Fokus die Elternsitzungen mit dessen Vater. Zur besseren Einordnung der Problematik wird die Diagnostik des Sohnes zunächst beschrieben, aber nicht weiter ausgeführt.

Sams Eltern stellten ihn in meiner Praxis vor und schilderten seine Symptomatik. Sam habe viele Ängste und Selbstzweifel, sage oft, er könne etwas nicht. Er verweigere häufig Aktivitäten mit den Eltern, vor allem, wenn etwas neu oder mit Anstrengung für ihn verbunden sei, bekomme Wutausbrüche zuhause sowie in der Schule. In der Klasse sei er zeitweise sehr ausgegrenzt und beschämt worden, wobei die Schüler sich einen Spaß daraus gemacht hätten, den Patienten zu Wutausbrüchen zu reizen. Er verhalte sich oft seltsam, werde als kauzig wahrgenommen. Er gerate in vielfältige Konflikte mit seinen Mitschülern, ende aber dann oft weinend unter dem Tisch. Bereits früh habe der Junge seine Großeltern im Kinderwagen nicht anblicken können, wenn diese mit spazieren gegangen seien. Er habe dann wie schamhaft sein Gesicht bedeckt. Die Eltern hätten bereits nach dem Kindergarten einen Verdacht auf Autismusspektrum-Störung abklären lassen mit sehr unterschiedlichen Ergebnissen.

In Sam begegnet mir ein sehr ernst wirkender Junge. Sein Gesicht wirkt irgendwie gealtert und löst bei mir ein Gefühl aus, das sich am ehesten mit ‚schräg‘ beschreiben lässt. Spontan stellt sich auch bei mir die Phantasie ein, ob der Junge nicht tatsächlich autistisch sein könnte. Andererseits tritt er bereitwillig in Kontakt und erzählt von seinen Wutausbrüchen und Konflikten mit seinen Mitschülern. Zu Beginn zeichnet er immer wieder Müllheizkraftwerke, was ich schließlich

als symbolischen Ausdruck seiner Sehnsucht nach Verarbeitung seiner unverdaulichen Affekte verstehe. Projektiv zeigen sich depressive Entleerung und Einsamkeit, Defizite der emotionalen Differenzierung, oraler Mangel, regressive Tendenzen sowie häusliche und latente Paarkonflikte. Sam scheint sich wenig zur Familie gehörig zu erleben. Wenige Monate nach Beginn der Therapie trennen sich die Eltern, der Vater zieht aus. Fortan kommen beide getrennt zu Elterngesprächen. Im Verlauf der Therapie tritt die existenzielle Schamhaftigkeit des Jungen immer deutlicher zutage.

### *Die subjektive Theorie des Verflucht-Seins*

In einer als Einzelgespräch geführten Sitzung äußerte der Vater, Herr O., er fühle sich nach der Trennung von der Mutter aus der Familie ausgeschlossen, wie in ein Altersheim abgeschoben (er lebe nun in einer Wohngemeinschaft). Er wirkte auf mich deutlich depressiv, und ich fragte ihn zunächst, ob er sich vorstellen könnte, sich selbst Hilfe zu holen. „Ist schwierig“, sagte er, weil er nur schlechte Erfahrungen mit Therapie gemacht habe. Dann erzählte er drei Episoden seiner Therapieerfahrungen: Zum Ersten habe er einmal als junger Mann bei einer Psychiaterin eine Therapie zu machen versucht. Diese, eine deutlich ältere Frau, habe aber mit ihm ausgehen wollen, und als er verneint habe, habe sie ihm mitgeteilt, er solle bloß keinen Aufstand machen, sonst werde sie ihn in eine geschlossene Abteilung einweisen lassen. Der zweite Versuch sei bei einem Therapeuten gewesen. O. habe diesem erzählt, er suche Hilfe, weil er darunter leide, dass sein Vater ihn wie Dreck behandelt habe. „Dreck?“ habe der Therapeut lachend gesagt, das träfe sich gut, er habe gerade ein Buch mit dem Titel „Dreck“ gelesen, das sei besonders witzig. Da sei O. aufgestanden und gegangen. Der dritte Therapeut habe ihm das Gefühl gegeben, er langweile ihn mit seinem Leiden; während der Therapiestunden sei jener immer eingeschlafen. Da habe O. den Versuch aufgegeben. „Sie wissen ja“, sagte O., „das erlebe ich schon mein ganzes Leben lang“. Ich antwortete: „Das klingt ja, als ob Sie regelrecht verflucht seien.“

Mir war im Vorhinein nicht bewusst, was ich mit dieser Antwort auslöste. O. antwortete, er habe das so gut wie niemandem erzählt, aber das Gefühl habe er schon seit langem. Er sei in einer Art ländlichen katholischen Glaubens aufgewachsen. Seine Großmutter väterlicherseits habe eine Affinität zu spirituellen aber auch „schwarzmagischen“ Praktiken gehabt. Sie habe dem O., als er noch klein war, oft davon erzählt. Sie sei eine „Engelmacherin“ gewesen und habe mit den Nazis kollaboriert. Außerdem habe sie die zweite Ehe des Vaters von O. mit seiner leiblichen Mutter abgelehnt, habe gewollt, dass jener zu seiner ersten Partnerin zurückkehre. Sie habe die Beziehung seiner Eltern verflucht, davon sei er überzeugt. O. sei das dritte Kind seiner Eltern gewesen. Er sei sowohl von seiner Großmutter als auch von seinem Vater von klein auf immens abgelehnt worden, da dieser durch die Großmutter negativ beeinflusst worden sei. Die Großmutter habe gewollt, dass die Mutter O. abtreibe, habe ihr die notwendigen Werkzeuge gegeben und befohlen, ins Badezimmer zu gehen, um das Kind „wegzumachen“. Seine Mutter

habe aber nicht gehorcht. Zu O. habe die Großmutter immer gesagt: „Dich hätte es auch nicht mehr gebraucht. Du hättest eigentlich nicht geboren werden sollen.“

Was Herrn O. aber zunehmend vom Verflucht-Sein überzeugt habe, seien seine weiteren Lebenserfahrungen gewesen. Seine Großmutter mütterlicherseits habe nämlich später zu ihm gesagt: „Wenn du mein Kind wärst, würdest du jeden Tag Ohrfeigen bekommen.“ Sie habe ihn auch abgelehnt, und er habe nie verstehen können, weswegen.

Auch O.s Vater habe ihn nur „wie Dreck“ behandelt. O.s beide älteren Brüder seien wie ihr Vater Handwerker geworden, aber der eher schwächliche O. habe dafür kein Talent gehabt, sei intellektuell befähigt gewesen, aber vor allem außerordentlich künstlerisch begabt. Dies habe aber nie zu einer Förderung geführt. „Ich lese immer nur Biografien, wissen Sie“, sagte O., „und bei allen habe ich festgestellt, dass diese berühmten Leute immer durch einen Lehrer gefördert wurden. Bei mir ist das genaue Gegenteil der Fall. Als meine Lehrerin in der Grundschule die Bilder gesehen hat, die ich in mein Heft gezeichnet habe, hat sie meinen Vater einbestellt und ihm gesagt, er solle es lassen, in das Heft seines Sohnes zu zeichnen. Als mein Vater ihr gesagt hat, dass ich das gewesen bin und nicht er, hat sie kurz gestutzt, dann umso vehementer ‚trotzdem‘ gesagt. Danach hat sie mir das Leben in ihrer Klasse zur Hölle gemacht.“

Auch später hätten sich die Lehrer vor dem Lehrerzimmer sprichwörtlich abgeklatscht und gesagt, heute würden sie O. so richtig fertig machen. Diese Erfahrungen hätten sich durch sein ganzes Leben gezogen, womit er trotz aller Versuche, das Positive zu sehen, sehr gehadert habe. Auch in seiner künstlerischen Karriere sei ihm trotz guter Erfolge die finanzielle Anerkennung verweigert worden und er habe sich über den Tisch gezogen gefühlt.

### ***Eine Amplifikation des Fluchbegriffs und dessen Anwendung auf die subjektive Theorie des Vaters***

Ich möchte zunächst versuchen, einen Zugang zur Geschichte O.s zu finden, indem ich das von ihm gewählte Paradigma, seine eigenen Glaubensvorstellungen, aufzugreifen und zu amplifizieren (Jung, 1972: 403 f.) versuche, das heißt, anzureichern mit Daten und Fakten aus anderen Bereichen von Kunst, Kultur, Wissenschaft und Religion, und es damit in einen allgemeins menschlichen, archetypischen Zusammenhang zu stellen.

Die Vorstellung eines Fluches wird in der *Encyclopedia Britannica* als eine Unterform des *spell* betrachtet, also einer Sequenz von Wörtern, die mit einer magischen Absicht geäußert werden. Der Fluch ist eine Form von Schadensmagie. In den afro-karibischen diasporischen volksmagischen Traditionen wie dem Hoodoo (z. B. Hyatt, 1978) wird der Fluch auch als *crossing*, *hex* oder *jinx* bezeichnet. Neben malevolenten Gebeten beinhalten Flüche auch Rituale und

symbolische Handlungen. Flüche können verschiedene Lebensbereiche des Opfers schädigen, wie beispielsweise das als eine Art Fähigkeit verstandene ‚Glück‘, den finanziellen Erfolg, die Gesundheit, das Liebesleben, die Sexualität und Fruchtbarkeit. Besonders mächtig ist in diesen Vorstellungen der sogenannte Generationsfluch, der beispielsweise bereits in der christlichen Bibel angedeutet ist unter 2. Mose 20.5:<sup>2</sup> „Denn ich, der HERR, dein Gott, bin ein eifernder Gott, der die Missetat der Väter heimsucht bis ins dritte und vierte Glied an den Kindern derer, die mich hassen“. In vielen Kulturen gibt es daher spezielle Rituale und symbolische Handlungen, um den Fluch zu entfernen oder zu brechen, sowie mehr oder weniger professionelle Personen, die sich auf die entsprechenden Handlungen verstehen. Dazu gehören beispielsweise Baderituale (z. B. Mathews, 1987) mit speziellen Kräutern und symbolischen Handlungen, das Rollen eines weißen rohen Eis auf dem Körper des Fluchopfers (Joralemon & Sharon, 1999; Raphael, 2015), um den Fluch aufzunehmen, sowie das anschließende Zerbrechen in einer Kreuzung, an einem Baum, oder die Beschau des Eis in einem Glas Wasser (Calvo, 2010).

Die Geschichte O.s enthält einige der genannten Elemente: Es gibt mit der Großmutter des Vaters eine Verfluchende, also eine Täterin, der auch magische Fähigkeiten zugeschrieben werden, und die vermutlich die Ängste beim Vater gefördert hat, indem sie ihm Geschichten über ihre magischen Praktiken erzählte. Der Vater hat konkrete Erinnerungen an als Flüche erlebte Äußerungen, wie die, dass er nicht hätte geboren werden sollen. Weiter besitzt er die Vorstellung, dass der Fluch transgenerational wirkt, also bereits seinen Vater, ihn selbst und nun auch seinen Sohn betroffen hat. Er erlebt sich als durch den Fluch beschädigt im Bereich seiner Selbstwirksamkeit, seines Glücks, im Bereich seines Liebeslebens und der Finanzen. Damit verknüpft ist ein Gefühl der Machtlosigkeit, da man sich gegen etwas Ungreifbares wie einen Fluch nur schwerlich zur Wehr setzen kann, aber auch das Gefühl, wertlos und auf eine diffuse Weise ausgestoßen aus der Gemeinschaft der Nicht-Verfluchten zu sein.

### ***Deutung aus psychodynamischer Perspektive***

Bei der Betrachtung der psychodynamischen Prozesse fällt zunächst auf, dass sowohl O. als auch sein Sohn Sam von Gefühlen extremer Scham geplagt sind. Nach Wurmser (1990) lässt sich Scham als bipolar beschreiben, mit einem Subjektpol und einem Objektpol, ein *wofür* sowie ein *wovor*. Während das Wofür die Schaminhalte benennt, ist das Wovor (bzw. vor wem) immer eine durch den Vorgang der Introjektion (z. B. Ferenczi, 1909) verinnerlichte Beziehungsperson. Der Schaminhalt wird von Wurmser (1990: 60) als „dreifacher Makel von Schwäche, Defekt und Schmutzigkeit“ beschrieben. Er differenziert beim Schamerleben außerdem in Funktion und Inhalt:

---

2 Die Bibel nach Martin Luthers Übersetzung, revidiert 2017, © 2016 Deutsche Bibelgesellschaft, Stuttgart.

Ihrem Inhalt nach ist die ursprünglichste Scham der Schmerz des Gefühls, ungeliebt und liebesunwert zu sein, das auf ein sehr frühes Trauma zurückgeht und in vielen spezifischen Schaminhalten wieder auftaucht: Schwäche, Defekt, Schmutzigkeit, masochistische Erregung und Unterliegen im Wettstreit. (ebd.: 164)

Im weiteren Verlauf der Behandlung erfahre ich von Frau O. über O., dass extreme Schamhaftigkeit auch dessen Vater betroffen habe. Zum Schamgefühl gehört immer auch das Gefühl, ausgegrenzt bzw. verstoßen zu werden, welches auch bei traumatischen Beschämungserlebnissen eine entscheidende Rolle spielt. Die Scham von O. scheint hier zusätzlich existenziell erlebt zu werden, das heißt: Allein die eigene Existenz ist schambesetzt. In Verbindung damit steht der Begriff des primären Schuldgefühls nach Erich Neumann (Neumann & Neumann, 1963: §268). Er beschreibt damit eine Auswirkung einer frühen Beziehungsstörung zwischen Mutter und Kind, bei dem das Kind sich in drastischer Weise der bloßen Existenz schuldig fühlt. Ich würde den Begriff aber durchaus in aktualisierter Form auf die frühen Erfahrungen mit jedweden primären Bezugspersonen ausweiten wollen. In Anwendung des Neumannschen Begriffs führt der Liebesmangel in den frühen Bindungserfahrungen von O. zu einem primären Schuldgefühl, bei dem Nicht-geliebt-Sein identisch erlebt wird mit Nicht-normal-Sein sowie verurteilt zu sein. Der in der Betrachtungsweise Neumanns archetypische, mithin transpersonale Charakter der Urbeziehung, in der Subjekt und Objekt noch nicht sicher differenziert sind, sorgt dafür, dass in der Abwendung der Mutter vom Kind diesem die Welt zum Nichts wird, das Du aber ebenso verschwindet und das Kind in der Einsamkeit dieses Nichts zurücklässt. Dies ist nach Neumann für das Kind gleichbedeutend mit dem psychischen Tod (ebd.: §269). Zugleich wird die Haltung der Mutter als Schiedsspruch rückblickend erlebt. Da das primäre Schuldgefühl in eine vor-ichhafte Phase in der frühen Kindheit zurückreicht, wird es vom Erwachsenen dergestalt erlebt, dass er von Anfang an mit diesem Schuldgefühl behaftet sei, das sich mit der Formel zusammenfassend beschreiben lässt: „Gut sein heißt, von der Mutter geliebt werden, du aber bist böse, denn die Mutter liebt dich nicht.“ (ebd.: §271) In diesem Sinne würde ich vermuten, dass mit der heftigen Ablehnung O.s durch die Großmutter auch ein Abwehrmechanismus der Verschiebung der Aggression (König, 1996) einhergeht, mit der sich O. die Idealisierung seiner Mutter sowie die unabgelöste Bindung erhalten konnte, welche bis zu ihrem Tode wenige Jahre vor der Therapie bestand. Verschiebung meint im psychodynamischen Sinne einen Abwehrmechanismus, bei dem der eigentliche Gegenstand eines Ärgers, einer Wut, einer Aggression aus verschiedenen Gründen verschont, die Aggression dann aber gegen ein anderes Objekt oder eine andere Beziehungsperson gerichtet wird. O. also richtet seine frühe verzweifelte Wut, welche nicht nur aus der dysfunktionalen Beziehung zur Großmutter resultieren kann, in keinsten Weise gegen die primäre Bezugsperson in Gestalt seiner eigenen Mutter, sondern klammert diese als gutes Objekt aus und kann in der Folge nur Wut gegenüber seiner Großmutter und seinem Vater empfinden. So telefonierte er beispielsweise täglich mehrfach mit seiner Mutter und

äußerte in den Sitzungen, sie sei der einzige Mensch, der ihn je geliebt habe. Dies wäre im Sinne eines Versuchs der Wiedergutmachung des primären Schuldgefühls zu verstehen. Meine Hypothese dazu wäre weiterführend, dass hinter dem Gefühl des von der Großmutter Verflucht-Seins das primäre Schuldgefühl O.s lauert, welches zumindest auch zentral im Zusammenhang mit seinen frühen Beziehungserfahrungen mit der eigenen Mutter und seinem Vater steht. Kompensatorisch werden die Elternimages (Jung, 1995), das heißt die inneren Abbilder der konkreten Beziehungserfahrungen, gespalten in den nur bösen eigenen Vater und die nur böse Großmutter, deren Sätze wie die eines Täterintrojektes (Vogt, 2014) wirken, und andererseits in die nur gute eigene Mutter des Herrn O. Diese undifferenzierte innere Konstellation von Images (Vater und Großmutter böse, Mutter nur gut) muss O. mit Kraftaufwand aufrechterhalten. Der Vorteil der Fluchvorstellung gegenüber dem primären Schuldgefühl ist dabei, dass das Letztere einen inneren, diffusen und damit kaum zugänglichen und sehr schwer handhabbaren ‚Feind‘ darstellt, während beim Fluch durch die Großmutter eine externale Attribuierung (äußere Zuschreibung) möglich ist. Dies wirkt plausiblerweise stabilisierend, da O. sich so von der inneren Dynamik besser abgrenzen kann. In der Folge kommt es im Leben des Vater aber, durch die ‚verfluchte‘ Verarbeitung des primären Schuldgefühls bedingt, zur Entwicklung einer tendenziell paranoiden Grundhaltung und zu weiteren Projektionen und womöglich gar projektiven Identifizierungen, die zur Inszenierung der unbewussten paranoiden Erwartungen des Vaters beitragen im Sinne von selbsterfüllenden Prophezeiungen (z. B. Snyder & Stukas Jr, 1999). Das bedeutet, dass sein inneres Bedrohungs- und Verfolgungsgefühl, welches aus seinen frühen Beziehungserfahrungen resultiert, dazu führt, dass er inneres Erleben nach außen projiziert, also Äußeres durch Inneres verzerrt wahrnimmt, und in seinen Reaktionen zugleich die erwarteten Handlungsweisen seines Umfeldes unbewusst provoziert (projektive Identifikation). Mit anderen Worten, er erlebt sich grundsätzlich als abgelehnt, ungeachtet der äußeren Bedingungen (Projektion), und ruft unbewusst heftige Reaktionen von Ablehnung in seinem Umfeld hervor (projektive Identifizierung). Dies führt natürlicherweise in einen selbstverstärkenden Teufelskreis des Abgelehntwerdens. In der Sprache der klinischen Hypnose gesprochen, könnte das Angst induzierende Verhalten seiner Großmutter auch zu einer erhöhten Suggestibilität des Vaters beigetragen haben, welche wiederum bei der Implantierung von Sätzen wie: „Du hättest nicht geboren werden sollen“ verschärfend gewirkt haben mag.

### *Fazit*

Aus den Erlebnissen lassen sich einige Denkanstöße ableiten, die hier kurz skizziert werden sollen: Zunächst war mir nicht bewusst, dass ich mit der Verwendung einer Metapher wie der des Verflucht-Seins beim Vater eine derartige Reaktion des Sich-verstanden-Fühlens auslösen würde. Und es wäre denkbar, dass ich über diese Dynamik vermutlich nichts oder erst viel

später erfahren hätte, wenn ich diese Metapher nicht verwendet hätte. Ich schließe vorläufig daraus, dass es möglicherweise sinnvoll wäre, noch sehr viel aktiver nach religiösen, magischen bzw. außergewöhnlichen Anschauungen und Erfahrungen der Patienten im Zusammenhang mit ihrer Symptomatik zu fragen. Dies könnte auch ein wertvoller diagnostischer Beitrag zum psychologischen Störungsverständnis sein, sei es nun psychodynamisch oder anderweitig begründet.

Damit Patienten sich über einen potenziell schambesetzten bzw. intim erlebten Bereich wie die Frage nach religiösen oder gar magischen Vorstellungen überhaupt bereitwillig äußern, erscheint es mir unerlässlich, auf der Seite des Therapeuten, Beraters oder Arztes eine nicht wertende Offenheit gegenüber diesen Fragen zu kultivieren, ohne das Glaubenssystem des Patienten notwendigerweise annehmen oder vertreten zu müssen.

Anhand dieses Fallbeispiels stelle ich mir die Frage, ob religiöse/magische einerseits und psychologische Beschreibungen andererseits unterschiedliche Perspektiven auf das gleiche Phänomen darstellen könnten. Da kommt einem die Geschichte mit den Weisen und dem Elefanten in den Sinn. Andererseits sollte man m.E. nicht übersehen, dass die praktischen Implikationen durchaus deutlich unterschiedlich ausfallen können:

- Die religiöse bzw. magische Praxis sieht in vielen Kulturen fluchbrechende Handlungen, magische Rituale vor, die *am* Patienten ausgeführt werden und meist einen Professionellen erfordern, der diese Praktiken beherrscht. Selbstwirksamkeit wird nicht oder nur indirekt gefördert.
- In der Psychotherapie wird tendenziell eher *mit* dem Patienten gearbeitet, wobei der Patient aktiv mitarbeiten soll und in seiner Selbstwirksamkeit unterstützt wird. Auch hier ist allerdings ein professioneller Helfer, der Therapeut, erforderlich.

Um die beiden Perspektiven, die religiöse/magische und die psychologische, zu beschreiben, bietet sich die Metapher einer Burg an: Ein Feind (der Fluch, die psychische Störung) steht vor den Toren der Burg (der Betreffende bzw. seine Psyche). Magisch orientierte Praktiken versuchen, den Feind zu vernichten, um die Burg zu schützen. Die psychotherapeutische Praxis versucht, die Burgmauern und die Tore zu verstärken (Abgrenzung, Ich-Stärkung, Selbstwirksamkeit), damit der Feind keinen Schaden anrichten kann, sondern das Ich stark genug ist, um die den Symptomen zugrunde liegenden Prozesse zu verarbeiten.

Damit wäre erstere Perspektive externalisierend, also ‚objektivierend‘ (Fluch), die letztere, psychotherapeutische, internalisierend, also ‚subjektivierend‘ (Psychodynamik) von ihrem Ansatz her. Mit einer externalisierenden Perspektive ergeben sich heilende Handlungen, die äußerlich erfahrbar, handhabbar und für so manchen Patienten womöglich deutlich einfacher zugänglich sind als die internalisierende Perspektive der Psychotherapien. Interkulturell

betrachtet ist die magisch-externalisierende Sicht sicherlich weiter verbreitet und kann zeitlich auf eine deutlich längere Geschichte sowie womöglich einen größeren Erfahrungsschatz zurückblicken. Wäre es nicht für viele Patienten besser, sich zunächst einmal einem klar begrenzten und zeitlich weniger aufwändigen magisch-externalisierenden Heilritual zu unterziehen, bevor sie in den manchmal langwierigen und komplexen Prozess einer psychotherapeutisch-internalisierenden Perspektive eintreten? Sollte, um in der Burgmetapher zu bleiben, nicht zuerst einmal der Feind vor den Toren beseitigt werden, bevor man sich daran macht, die Mauern zu befestigen und das Tor zu reparieren? Wirkt Psychotherapie, welche, gleich welcher Schulrichtung, dem Denken einer intellektuellen Mittel- bis Oberschicht entsprungen ist, wirklich bei allen Patienten gleichermaßen gut, ungeachtet ihrer sozio-ökonomischen Herkunft und kulturellen Prägung? Und vor allem: ungeachtet ihrer eigenen subjektiven Krankheitstheorie und der daran gekoppelten Heilungserwartungen?

Es sollte bei alledem nicht außer Acht gelassen werden, dass Externalisierung durchaus problematisch sein kann, da sie beispielsweise in Form von Projektionen internale Konflikte externalisiert und zu unlösbaren Beziehungsproblemen führen kann, da man einen eigentlich intrapsychischen Konflikt interpersonell ausagiert. Zudem haben Menschen, die aus Kulturen kommen, in denen magisch-externalisierende Perspektiven noch deutlich stärker sind, in meiner Erfahrung oft große Ängste eben genau vor diesen Praktiken, da das Misstrauen gegenüber den Praktikern aufgrund ihrer schwer einschätzbaren und kontrollierbaren (zumindest erlebten) Macht entsprechend groß ist. Die dahinterstehende Ratio scheint dabei oft plausiblerweise zu sein: Wer einen Fluch brechen kann, kann ihn genauso gut auch aussprechen.

Eine weitere wichtige Frage, die sich anschließt: Ist die oben genannte Dichotomie zwischen magisch-externalisierend und psychotherapeutisch-internalisierend nicht eine künstliche? Womöglich eine, welche auf der Angst der Akademiker beruht, ‚unwissenschaftlich‘ oder gar ‚abergläubisch‘ zu sein? Könnten diese Perspektiven nicht ebenso gut komplementär aufgefasst werden und in der Praxis bei Bedarf einander ergänzen?

Also: Unter welchen Voraussetzungen und in welchem Umfang können spirituelle oder gar magische Praktiken bzw. Rituale begleitend zu Psychotherapie sinnvollerweise eingesetzt werden? Dazu wäre sicher auch wissenschaftliche Forschung notwendig, welche vereinzelt bereits ansatzweise stattgefunden hat, wie beispielsweise Versuche, *Rootdoctors* bei Patienten mit afrikanischem Hintergrund und entsprechender subjektiver Krankheitstheorie komplementär zur psychiatrischen Behandlung hinzuzuziehen (Goldwasser & Harry, 1991; Hillard, 1982). Diese würde wohl eine noch stärkere interdisziplinäre Kooperation frei von Berührungsängsten zwischen Psychologie, Psychotherapie, Religionswissenschaft und, unter noch ungeklärten Voraussetzungen, auch nicht-akademischen Praktikern erfordern.

In jedem Fall bleibt aber der Hinweis bestehen, sich in der Rolle des psychotherapeutischen Behandlers weitergehend als möglicherweise bisher auf die subjektiven Krankheitstheorien und Glaubensvorstellungen der Patienten einzulassen, diese aktiv und differenziert zu explorieren, mit der begründeten Erwartung, ein tiefergreifenderes Störungsverständnis im individuellen Behandlungsfall entwickeln zu können.

### **Literatur**

- Calvo, M. J. Z. (2010). Conjurando al destino Fórmulas Supersticiosas (siglos XVI y XVII). *Religiosidad popular: V Jornadas*. 4, 5, 6 y 7 de octubre de 2007, 197–212.
- Ferenczi, S. (1970). Introjektion und Übertragung (orig. erschienen 1909). In M. Balint (Hrsg.), *Schriften zur Psychoanalyse I* (S. 12–47). Frankfurt am Main: Fischer.
- Goldwasser, M. D., & Harry, D. (1991). The barking man: A case study of rootwork in psychiatry. *Jefferson Journal of Psychiatry*, 9(1), 11.
- Hillard, J. R. (1982). Diagnosis and treatment of the rootwork victim. *Psychiatric Annals*, 12(7), 705–714.
- Hyatt, H. M. (1978). *Hoodoo, conjuration, witchcraft, rootwork*. Western Publishing Company.
- Joralemon, D., & Sharon, D. (1999). *Sorcery and shamanism: Curanderos and clients in northern Peru*. University of Utah Press.
- Jung, C. G. (1972). *Gesammelte Werke: Band 12: Psychologie und Alchemie*. Olten: Walter.
- Jung, C. G. (1995). *Gesammelte Werke: Band 4: Freud und die Psychoanalyse*. Olten, Walter.
- König, K. (1996). *Abwehrmechanismen*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Mathews, H. F. (1987). Rootwork: description of an ethnomedical system in the American South. *Southern Medical Journal*, 80(7), 885–891.
- Neumann, E., & Neumann, J. (1963). *Das Kind: Struktur und Dynamik der werdenden Persönlichkeit*. Zürich: Rhein-Verlag.
- Raphael, K. (2015). *Shamanic egg cleansing: A traditional healing technique of Mesoamerican shamans*. Kalyn Bastion (kindle edition).
- Snyder, M., & Stukas Jr, A. A. (1999). Interpersonal processes: The interplay of cognitive, motivational, and behavioral activities in social interaction. *Annual Review of Psychology*, 50(1), 273–303.
- Vogt, R. (Hrsg.). (2014). *Täterintrojekte*. Kröning: Asanger.
- Wurmser, L. (1990). *Die Maske der Scham: Die Psychoanalyse von Schamaffekten und Schamkonflikten*. Berlin: Springer.