

Familienaufstellungen in einer logopädischen Praxis – ein Erfahrungsbericht

Die Praxis zeigt, dass Familienaufstellungen in vielfältigen therapeutischen Kontexten eine wirksame Hilfe sein können. Ich möchte daher über Erfahrungen berichten, die ich zusammen mit einer befreundeten Logopädin gewinnen konnte in einem gemeinsamen Seminar für Klienten, die von Sprach- und Stimmstörungen betroffen sind.

Zwei Aspekte haben mich bei der Auswertung dieses Seminars beeindruckt. Zum einen, dass sich in allen Fällen eine deutliche Besserung der vorgetragenen Symptome ergab, zum anderen, dass in den Fällen, wo Kinder der Teilnehmer unter einer Sprach- und Stimmstörung litten, auch bei diesen ein weitgehender bis völliger Rückgang der Symptome zu verzeichnen war, ohne dass die Kinder persönlich am Seminar teilgenommen hatten.

Im Folgenden sollen diese Fälle der indirekten Wirkung auf die kindliche Symptomatik in einer kurzen Falldarstellung¹ aufgezeigt werden.

Erstmals im Frühjahr 2000 führten wir in der logopädischen Praxis meiner Freundin ein Familienaufstellungsseminar für Klienten mit Sprach- und Stimmproblemen durch, dem dieser Erfahrungsbericht zugrunde liegt. Aus der aktuellen logopädischen Therapie heraus entschlossen sich sieben Patienten bzw. Eltern kindlicher Patienten zu einer Familienaufstellung. Zusätzlich hatten sich interessierte Kolleg(inn)en als Teilnehmer/-innen ohne Aufstellung angemeldet. Wir arbeiteten ein Wochenende sehr intensiv zusammen, sodass bei fast allen Klienten Aufstellungen des Herkunfts- als auch des Gegenwartssystems durchgeführt werden konnten.

Drei Monate nach dem Seminar war ein Treffen zur „Nachbetreuung“ anberaumt. Aus den vielen positiven Rückmeldungen, die wir dabei erhielten, haben wir drei Beispiele, die uns aufgrund der klaren logopädischen Symptomatik besonders geeignet erscheinen, für diesen Erfahrungsbericht ausgewählt.

1. Fallbeispiel

Klaus, sechs Jahre

Symptomatik: starkes Stottern seit seinem dritten Lebensjahr

Zur logopädischen Anamnese und Familiensituation

Klaus ist das jüngste Kind einer Familie mit drei Kindern. Er hat eine 13-jährige Schwester, die an den Nägeln kaut und sehr nervös ist, und einen acht jährigen Bruder, der

ebenfalls vor der Einschulung drei Monate gestottert hatte, bei dem das Stottern allerdings von selbst wieder verschwand.

Bei Klaus besteht das Stottern jedoch seit dem dritten Lebensjahr unverändert intensiv. Die Eltern hatten bisher auch auf eine Selbstheilung gehofft wie bei seinem Bruder. Da im Sommer jedoch die Einschulung bevorsteht, wollten sie jetzt eine Beratung und Therapie, um einer eventuellen Stigmatisierung vorzubeugen. Klaus kam kurz vor dem Seminar zum ersten Mal zur logopädischen Therapie. Er zeigte sich wach und begabt, versuchte nicht, das Stottern zu vermeiden, und konnte seine Empfindungen dabei sehr gut beschreiben. Beide Eltern sind berufstätig. Die Mutter leidet immer wieder an gravierenden Migräneanfällen und an einer Angststörung mit körperlichen Symptomen. Sie berichtet, dass ihr Vater durch eine Gesichtsoperation aufgrund einer schweren Krebserkrankung im Gesicht stark entstellt ist. Der Kontakt zu ihm ist von ihr und ihrem Mann abgebrochen worden, da sie dachten, dass die Kinder die Erkrankung nicht gut verkraften würden.

Zur Aufstellung

Beide Eltern meldeten sich zum Seminar an, und es wollten sowohl der Vater als auch die Mutter ihre Ursprungsfamilie aufstellen. Bei der Arbeit mit den Herkunftsfamilien zeigten sich in beiden Familien bei den vorhergehenden Generationen leidvolle Verluste und, mit diesen einhergehend, vielfältig blockierte Trauerprozesse. Die Mutter ist die älteste von fünf Geschwistern. Ihre Großmutter väterlicherseits hatte sich erschossen, als ihr zweiter Sohn, der Vater der Mutter, ca. drei Monate alt war. Ihr Vater wusste nichts davon und erfuhr es, als er 15 Jahre alt war, durch seinen älteren Bruder, der es wiederum vom Vater erfahren hatte, als er 17 war. Der Vater ist ebenfalls das älteste Kind in seiner Familie, er hat einen vier Jahre jüngeren Bruder. Seine Mutter war unehelich und hat ihren Vater nie kennen gelernt, da dieser die Frau verlassen hatte, als sie schwanger war. Sein Vater hat seinen eigenen Vater wenig gekannt, da dieser im Zweiten Weltkrieg eingezogen wurde und dann in Gefangenschaft kam bis 1956. Er war zehn Jahre alt, als sein Vater wegging, und 21, als sein Vater aus der Gefangenschaft zurückkam.

Am ersten Seminartag stellten wir die Ursprungsfamilie, am zweiten Tag stellten wir dann die Gegenwartsfamilie, die über die Rückmeldungen der Stellvertreter entscheiden-

de Prozesse bei den Eltern auslöste und eine Lösung möglich machte, die ich als Hinwendung der Eltern zueinander in Stärke und (vor allen Dingen auch) in Schwäche bezeichnen möchte. Da gerade die Hinwendung der Eltern zueinander beim Patienten entscheidende Veränderungen im Empfinden auslösten, möchte ich hier das innere Bild zur Gegenwartsfamilie und die Schilderungen des Stellvertreters von Klaus (dem logopädischen Patienten) dazu wiedergeben:

Das „innere Bild“

Gegenwartsfamilie

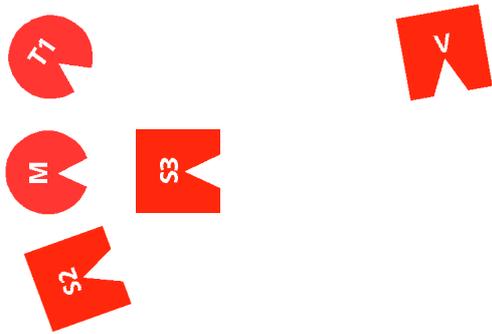
M Mutter

V Vater

T1 1. Kind, Tochter

S2 2. Kind, Sohn

S3 3. Kind, Klaus, Indexpatient



Gefühle und Wahrnehmungen des Stellvertreters von Klaus

„Sofort zu Beginn meiner Aufstellung fühlte ich ein körperliches Unbehagen, wenig Standfestigkeit, mein Körper schwankte, ich fühlte ein Kribbeln in den Händen und Armen, der Blick führte in eine Leere (er stand im ersten Bild vor der Mutter, mit gleicher Blickrichtung wie die Mutter), Versteifung im Halsbereich und ein zunehmendes Kältegefühl an der rechten Körperhälfte. Je länger ich stand, desto stärker kam noch ein brennendes Gefühl auf der Haut im gesamten Gesichtsbereich dazu, ich wollte mit der Aufstellung der Eltern nichts zu tun haben, musste schluchzen und weinen und fühlte mich ungeschützt. Des Weiteren folgte eine starke Empfindung an der oberen Halswirbelsäule, ich hatte die Vorstellung, an einem Haken aufgehängt worden zu sein. Ich spürte ein Angstgefühl (Brennen) im Brustbereich.“

Für mich lag eine entscheidende Wendung in dieser Aufstellung insbesondere in dem Teil, als sich die Eltern in das letzte Bild stellten und ich mit ihnen weiterarbeitete. Es

schien, dass die Frau nicht glauben konnte, dass ihr Mann sie halten kann. Erst als sie die Schmerzen ihres Sohnes sah – vermittelt über den sehr sensiblen Stellvertreter des Kindes, der sich immer wieder als ungeschützt empfand und sich von den Eltern abwandte –, konnte sie es zulassen, sich mehr und mehr an ihren Mann anzulehnen und sich von ihm halten zu lassen.

Veränderungen nach dem Seminar

Auf dem Nachbereitungstreffen drei Monate nach dem Aufstellungsseminar berichtete das Ehepaar, dass Klaus seit dem Seminar kein einziges Mal mehr gestottert habe. Anfangs hätten sie beide aufgrund ihrer intensiven Stimmung nach dem Seminar gar nicht besonders auf das Sprechen von Klaus geachtet. Erst ein paar Tage später sei ihnen bewusst geworden, dass das Stottern fehle. Die Kinder seien insgesamt alle ruhiger und gelassener geworden, und die Tochter kaue kaum noch an den Nägeln.²

2. Fallbeispiel

Stefan, fünf Jahre

Symptomatik: Stottern seit dem vierten Lebensjahr

Zur logopädischen Anamnese und Familiensituation

Stefan, ein altersgemäß entwickelter Junge, stottert seit seinem vierten Lebensjahr: Er zeigt Unsicherheiten in der Aussprache und spricht zudem sehr leise und zurückhaltend mit deutlichen Stotterblockaden. Sein Verhalten ist nach Angaben der Eltern eher ängstlich, er fordert sich stark und will alles sehr genau ausführen. Stefan hat eine drei Jahre ältere Schwester, die keine Symptome aufweist. Die Eltern sind in erster Ehe verheiratet.

Zur Aufstellung

Nach zwei Beratungen der Eltern und vier Treffen mit Stefan zur logopädischen Behandlung entschied sich die Mutter für eine Familienaufstellung. Sie nahm ohne ihren Mann am Aufstellungsseminar teil. Es wurde eine Aufstellung gemacht zur Ursprungsfamilie der Mutter und zum Gegenwartssystem. Bei der Herkunftsfamilie der Mutter zeigte sich, dass ihre eigene Mutter extrem verstrickt und abgewandt war und für die Tochter als Mutter nicht präsent. Damit einhergehend fand sich eine unterbrochene Hinbewegung der Tochter zur eigenen Mutter. Eine erste innere Re-Orientierung der Tochter zur Mutter hin wurde möglich – trotz einer intensiven Arbeit dazu konnte die Hinbewegung zwar nicht ganz erfolgen, jedoch wurden erste Annäherungen spürbar. Das Weitere braucht Zeit.

Veränderungen nach dem Seminar

Die Mutter von Stefan kam zwei Wochen nach dem Seminar zur Fortsetzung der Beratung in die logopädische Praxis. Sie berichtete, dass Stefan seit dem Seminar keine Stotterblockaden mehr habe. Das sei zwar auch vorher schon mal vorgekommen, doch spüre sie selbst nun eine andere Haltung dazu. Sie selbst sei jetzt viel gelassener, wenn Stefan beim Sprechen zögere. Stefans Sprechen habe sich seit dem Seminar ganz verändert, es sei nun nur noch ein gedehntes Sprechen und nicht mehr so ein Stottern wie vor dem Seminar. Was ihre Person anbetrifft, sei sie seit dem Wochenende viel klarer geworden. Ihr werde deutlich bewusst, dass sie Belastendes stärker abgeben möchte. So könne sie jetzt mehr familiäre Aufgaben an ihren Mann abgeben und sich selbst mehr Freiräume nehmen. Es gehe ihr richtig gut, und sie habe mehr Lebensfreude.

Drei Monate später berichtete sie, dass Stefan auch weiterhin nicht mehr stottere. Er spreche insgesamt langsamer und gedehnter und lasse sich ganz selbstverständlich die nötige Zeit dazu. Er habe deutlich mehr Selbstvertrauen entwickelt. Bei der altersgemäßen Überprüfung beim Kinderarzt und bei der Einschulungsüberprüfung sei er sehr gut bewertet worden.

Bei sich selbst stelle sie insgesamt positive Veränderungen fest. Ihr Verhältnis zu ihrer eigenen Mutter sei seit dem Seminar ganz anders geworden, viel freier und tiefer. Sie spüre eine große Entlastung von dem schweren Familienschicksal. Ihrem Mann könne sie sein Eigenes lassen.

3. Fallbericht

Tanja, sechs Jahre

Symptomatik: starke Heiserkeit und Stimmbandknötchen

Logopädische Anamnese und Familiengeschichte

Einen Monat vor dem Aufstellungsseminar kam Tanja mit ihrer Mutter zur logopädischen Therapie. Nach Angaben der Mutter bestand bei Tanja von Geburt an Heiserkeit in abgeschwächter Form. Zur aktuellen logopädischen Behandlung kam Tanja, da sie eine übermäßig große Sprechanstrengung zeigte, mit dem Befund von starker Heiserkeit und Stimmbandknötchen. Zeitweise versagte die Stimme. Auffallend war darüber hinaus noch ein sehr starkes Sprechbedürfnis des Kindes. Dieses bestand ungeachtet des aktuellen Befundes auch aktuell weiter und war auch zu beobachten, wenn sie mit sich alleine war und spielte. Tanja war sehr geräuschempfindlich und schnell aufgeregt. In der logopädischen Therapie zeigte sich Tanja aufgeschlossen, selbstbewusst und sehr fantasievoll. Tanjas Mutter hatte sich vom Vater des Kindes vor der Geburt getrennt und war zu ihren Eltern gezogen. Ihr Vater

starb ca. zwei Jahre danach. Sie wohnt zurzeit mit Mutter und Tochter zusammen in einem Haushalt.

Vor dem Aufstellungsseminar fanden zwei Einzelgespräche mit der Mutter und zwei logopädische Sitzungen mit der Tochter statt.

Zur Aufstellung

Im Aufstellungsseminar wurden die Ursprungsfamilie und die Gegenwartssituation der Mutter aufgestellt. In der Aufstellung der Ursprungsfamilie war eine Identifikation der Mutter mit einer Tante erkennbar, die im Alter von vier Jahren verstorben war. In der Aufstellung zur Gegenwartsfamilie zeigte sich, dass sie von bedeutenden Gefühlen, die die Trennung von ihrem Mann betrafen, abgeschnitten war. Es wurde deutlich, dass sie es sich nicht bzw. noch nicht „erlauben“ konnte, dorthin zu schauen. Durch die intervenierende Frage tat sich für sie überhaupt erst der erste Zugang dahin auf, und die Trauer trat erst nach dem Seminar zutage, sodass wir auf dem Nachbereitungstreffen weiter zu diesem Thema arbeiten konnten.

Veränderungen nach dem Seminar

Drei Wochen nach der Aufstellung kam die Mutter zur Beratung und erzählte, dass sie nach der Aufstellung in eine sehr wehmütige Stimmung geraten sei. Sie habe viel an ihre „alte Liebe“, den Vater von Tanja, gedacht und hätte gerne Kontakt zu ihm aufgenommen. Ihr Verhältnis zu ihrer Mutter, das seit dem Tode des Vaters sehr angespannt gewesen sei, sei jetzt entspannter geworden. Sie suche zur Zeit intensiv nach einer eigenen Wohnung für sich und die Tochter.

Die Tochter spreche seit dem Seminar deutlich weniger, und wenn, dann leiser und mit geringerer Anstrengung. Sie könne sich besser alleine beschäftigen und sei dabei nicht mehr in ständigem Redefluss. Auf dem Nachbereitungstreffen berichtete sie, dass es der Tochter gut gehe. Ihre Stimme habe sich weiter verbessert, eine Restheiserkeit sei noch zu hören, aber ohne die frühere Anstrengung beim Sprechen.

Reflexion des Seminars

Das „Nachbetreuungstreffen“ war primär dazu gedacht, den Teilnehmer(inne)n des Seminars eine Möglichkeit zu bieten, Fragen, die in der Folge der Aufstellungsarbeit eventuell entstanden sein könnten, zu besprechen. Es war gut zu erfahren, wie durch eine Lösung bei den Eltern gleichfalls eine Lösung für die Kinder entstehen konnte. Für mich wurde dadurch noch einmal deutlicher, wie fest die Kräfte sind, die Kinder und Eltern innerlich verbinden,

und wie nahe Kinder mit ihren Eltern „eins“ sind und dadurch auf eine nicht sprachliche Weise das Familienschicksal mittragen. Es scheint so, als ob sie mit ihren Symptomen das tiefere Drama der Eltern widerspiegeln.

Es scheint mir jedoch auch, dass bei der Arbeit mit kindlichen Symptomen ein wichtiger Bereich der Lösung – außer der Arbeit mit Verstrickungen und Identifikationen mit den früheren Generationen – darin liegt, die Elternschaft zu stärken: dem anderen seine Bedürftigkeit und Trauer zuzumuten und nicht nur als Starke/Starker zu funktionieren, Zuneigung zu zeigen und erhalten zu dürfen, nebeneinander stehen zu können. Sehr deutlich wurde das im Seminar erlebt vom Stellvertreter des sechs jährigen Klaus (1. Falldarstellung), der sich in der Aufstellung der Gegenwartsfamilie unbehaglich, schwankend, kalt und ungeschützt fühlte und dessen körperliche Symptome schwanden, je mehr die Eltern emotional zueinander kamen, je mehr die Mutter sich dem Vater zuwandte und sich von ihm halten lassen konnte.

Die Zusammenarbeit mit Kolleginnen aus dem logopädischen Bereich war fruchtbar. Wir denken, dass Familienaufstellungen oder Symptomaufstellungen die logopädische Arbeit nicht ersetzen können. Es hat sich andererseits allerdings auch deutlich gezeigt, wie durch die Aufstellungsarbeit Heilungsprozesse unvergleichlich unterstützt und verstärkt werden können.

Einen weiteren Gewinn erlebte meine logopädische Freundin aus dieser Zusammenarbeit, indem sie erfuhr, dass der Kontakt zu den Patienten und Kolleginnen sehr intensiv und vertraut wird. Gerade durch die Nähe und das gegenseitige Verständnis, das durch den Aufstellungsprozess entsteht, hat sie die Erfahrung gemacht, dass die Weiterbehandlung viel klarer gestaltet werden kann und eine große Entlastung beim Patienten als auch bei ihr als Therapeutin entsteht.

Die Arbeitsgruppe Logopädie/Sprach- und Stimmstörungen ist offen für interessierte Kollegen bzw. für Fragen zur Thematik.

Die Adresse dieser Arbeitsgruppe finden Sie auf Seite 86.

¹ Ein ausführlicher Bericht erscheint im Mai 2001 in der Zeitschrift des Verbandes für Logopädie. Er kann bei Interesse bei der Verfasserin angefordert werden.

² Der Symptomrückgang besteht seitdem unverändert.