

Tisch^Uordnung – Familienaufstellung in der Einzeltherapie

Als Psychotherapeutin in täglicher Kassenarztpraxis ist die Einzeltherapiestunde der Normalfall – die Aufstellungsarbeit in Gruppenseminaren die Ausnahme! Nachhaltig berührt von dieser Arbeitsweise und ihrer lösenden Wirkung, bin ich vom ersten Augenblick an auf der Suche nach Möglichkeiten gewesen, dies auch in der täglichen Einzelarbeit zur Wirkung kommen zu lassen. Neben den bereits bekannten Möglichkeiten wie Erhebung der Biografie, Arbeit mit dem Genogramm, Aufstellung mithilfe von Moosplatten etc. entdeckte ich für mich die Tischordnung als eine Art „Bonsai-Aufstellung“.

Es handelt sich dabei um ein praktisches, ganz handfestes „Werkzeug“, an dem jeder Patient auch Spaß hat! Oha, da kommt plötzlich so was ganz anderes in einer Therapiestunde, jeder kennt es, von früher, von heute, tagtäglich – die Tischordnung! Sie erweist sich in der Regel zunächst als systemische Tischunordnung – ihre Veränderung gemäß der Ordnung im Sinne Bert Hellingers als unmittelbar erlebbare Wirkung.

Ich arbeite in Einzelstunden mit Gesprächspsychotherapie (tiefenpsychologisch), in die Elemente der Körperarbeit und des Familien-Stellens einfließen.

Nach einigen Therapiestunden – der Konflikt und seine Hintergründe sind deutlich geworden – stelle ich die Frage, wie die Familie bei Tisch sitzt (bzw. in der Herkunftsfamilie am Tisch saß). Ich bitte dies den Patienten auf einen kleinen Zettel aufzuzeichnen. Etwas Neues steht im Raum, löst kurzes Erstaunen, dann unmittelbares neugieriges Daraufgehen aus. Ich schaue die Skizze des Patienten an und male auf einen Zettel die „richtige“ Tischordnung. Das löst oft „erkennende“ Lacher aus!

Die häufigsten Einwände, die dann seitens des Patienten kommen, sind folgende:

- „Ja, aber das geht bei uns nicht, denn da kann der Kinderstuhl nicht stehen.“
- „Da kann ich (die Hausfrau) nicht praktisch in die Küche rüber.“
- „Die Geschwister nebeneinander, unmöglich, das gibt Mord und Totschlag.“
- „Der/Die Kleine muss aber neben mir sitzen wegen Hilfestellung beim Essen.“

Aber auch Antworten, die die richtige Ordnung bereits bestätigen – wie zum Beispiel: „Ja, mein Mann möchte eigentlich schon lange da sitzen, aber ...“

Wichtige Hinweise auf bestehende Konflikte bekommt man auch auf die Frage, wer von den Familienmitgliedern sich über die neue Sitzordnung wohl am meisten freuen und wer am heftigsten protestieren würde.

Aufschlussreich sind auch frei bleibende Plätze am Tisch. Das Thema wird in dieser Stunde nicht weiter vertieft. Ich beschließe es in der Regel mit dem Hinweis: „Sie können es ja mal ausprobieren, wenn Sie möchten.“

Noch nie habe ich es erlebt, dass dies nicht prompt geschehen ist und die Patienten in der darauf folgenden Therapiestunde lebhaft darüber berichten. Hat der Patient zu Hause etwas ausprobiert, das heißt von sich aus aktiv geändert, erlebte er sich auf wohltuende Weise in der Rolle des Handelnden! Der unbewusste Konflikt des Klienten kann auf diese Weise auch ein Stück sichtbar und in der Folge bewusster werden.

Die unmittelbare Wirkung der Ordnung, die nicht nur vom Patienten, sondern von der ganzen Familie erlebt wird, gibt der therapeutischen Arbeit wirksame Impulse. Sie öffnet zusätzliche Blickwinkel und schafft scheinbar wie von selbst Vertrauen in die Richtigkeit der Ordnungsprinzipien. Es ist kein theoretisches „So sollte es sein, weil ...“-Belehren, sondern ein reales Erleben. Erläuterungen können sich anschließen.

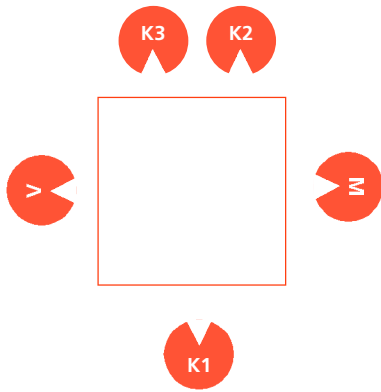
Ein großer Gewinn liegt auch darin, dass die häusliche Sitzordnung bei Tisch ein tägliches Wiederkehren der richtigen Ordnung ist, die so in jedem Familienmitglied im Sinne einer systemischen Arbeit wirken kann.

Beispiele zur Veranschaulichung:

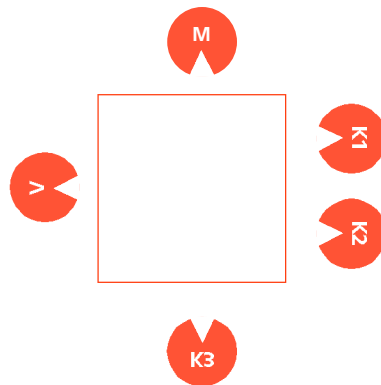
Fall 1:

Eine 36-jährige Patientin kommt wegen Panikattacken in meine Behandlung. Sie berichtet über Anfälle von Pulsrasen mit der Angst zu sterben, die ihren außerhäuslichen Lebensradius stark einschränken. Sie sieht sich sehr als Opfer einer sie aussaugenden Familie, berichtet als Mutter von drei Kindern unter anderem viel und anhaltend von innerfamiliärem Chaos – beginnend schon früh beim Frühstückstisch. Ihre aufgezeichnete Tischordnung ergibt folgendes Bild:

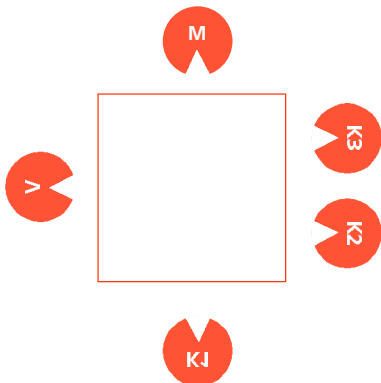
V Vater
M Mutter
K1 1. Kind
K2 2. Kind
K3 3. Kind



Meine Skizze:



Sie lacht daraufhin und meint, „das geht ja nie mit den Kindern!“, und nach kurzer Pause: „Mein Mann will schon immer da sitzen.“ Zum nächsten Termin berichtet sie von der vorgenommenen Änderung und ihrer Wirkung: Bereits nach wenigen Tagen sei Ruhe eingekehrt, und die Kinder verteidigen ihre Plätze! Sie konnte es schlichtweg nicht fassen! Und sie war voller Freude, dass sie die Initiative ergriffen hatte. Das war ein neues Erlebnis. Mit dieser Erfahrung konnte nun an anderen Themen weitergearbeitet werden, das Chaos war nicht mehr das alles Überdeckende. Allerdings ergab sich während der folgenden Stunden, dass die Kinder (missverständlich?) nicht in der „richtigen“ Reihenfolge saßen:

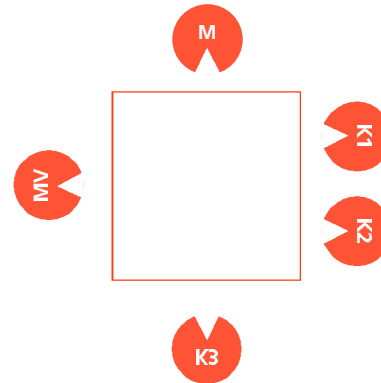


Auf diese Teilunordnung hingewiesen, bemerkte die Patientin, dass es ein unbewusster Konflikt ist, das jüngste Kind (Sohn, 10 Jahre) loszulassen – in der Folge fielen ihr dazu

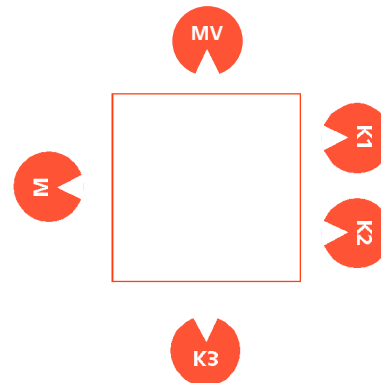
viele Beispiele ein, und das Thema wurde einer Bearbeitung unmittelbar zugänglich.

Im weiteren Therapieverlauf rückte eine Abgrenzungsproblematik von den eigenen Eltern in den Mittelpunkt: Die Mutter war im Krankenhaus, der Vater kam täglich zu ihr zum Mittagessen (der Ehemann ist zu dieser Zeit in der Arbeit), sie fühlte sich innerlich vollständig vom Vater vereinnahmt. Die Tischordnung zu Mittag ergab folgendes Bild:

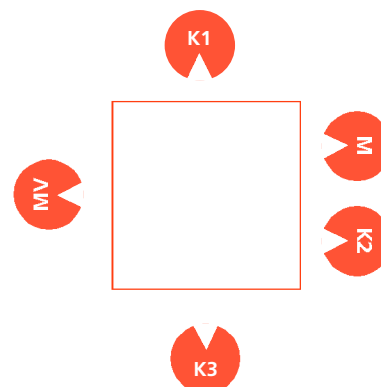
MV Vater der Mutter



Der Vater sitzt hier auf dem Platz des Hausherrn, der mittags nicht zu Hause ist. Dieser Platz steht aber nicht ihm zu, sondern der Patientin; der Vater sitzt als Gast links von ihr.



Konfrontiert mit dieser Ordnung, berichtet sie in der folgenden Stunde über die von ihr vorgenommene Änderung:

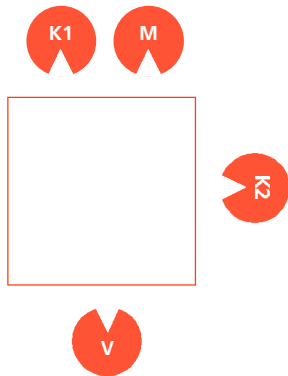


Sie war der richtigen Ordnung noch aus dem Weg gegangen und hatte die älteste Tochter mit dieser Aufgabe betraut („ja, einer muss es ja machen!“). Dadurch wurde viel Energie frei für die Thematik „Konflikte vermeiden“. Mittlerweile ist die Mutter wieder aus dem Krankenhaus entlassen, der Vater bei sich zu Hause. Bei der Patientin jedoch hatte das Thema „Konflikt – ausweichen – Wut – schlucken – Angst“ viel Bewegung bekommen, und ein Ende der Behandlung wird absehbar.

Fall 2:

Eine 36-jährige Patientin kommt auf Anraten ihres Hausarztes in psychotherapeutische Behandlung: Sie leidet körperlich unter einer früher nicht gekannten Infektanfälligkeit, seelisch darunter, ihren 7-jährigen, erstgeborenen Sohn nicht zu mögen, ja oft mit großer Wut auf ihn zu reagieren. Das mache ihr große Angst. Ferner lehne sie jeglichen körperlichen Kontakt mit ihrem Ehemann ab. Ihr großer Wunsch ist es, dass dies sich ändere. Bei der Patientin fällt eine allgemein passive Haltung auf, hinter der aber viel Energie spürbar ist.

Nach einigen Therapiestunden ergibt ihre derzeitige Tischordnung folgendes Bild:



Meine Skizze:



Die Patientin kommt in merklich aktiverer Stimmung zur nächsten Stunde und berichtet erfreut über die vorgenommene Veränderung: Großen Protest habe es vom zweiten Sohn gegeben, unmittelbar zufrieden sei ihr älterer Sohn gewesen. Ihrem Mann sei das alles nicht so wichtig. Sie freute sich darüber, etwas „in die Hand genommen zu haben“. Im weiteren Verlauf beginnt sich der Mutter-Sohn-Konflikt zu lösen, zunehmend Widerstand kommt vom zweiten Kind. Mehr durch Zufall (!?) kommen wir nochmals auf die Tischordnung zu sprechen, ich bitte sie, diese abermals zu skizzieren.

Es ergibt dieses Bild:



Auf meinen fragenden Blick sagt sie: „Das stimmt doch, oder, genau nach dem Uhrzeigersinn?“. Ich muss schmunzeln und sage: „Das scheint mir ein bisschen eine Mogelpackung.“ – Sie lacht und meint dann ernst: Das mit den Kindern nebeneinander sei nicht gegangen, dauernd Streit. Sie schimpfte dann, ihrem Mann sei das alles nicht so wichtig. Dabei wird ihr ein Stück bewusster, dass der eigentliche Konflikt nicht zwischen den Kindern, sondern zwischen ihr und ihrem Mann besteht. Von ihm wünscht sie sich mehr kraftvolle Unterstützung. Die derzeitige Sitzordnung konnte somit als Zwischenetappe angesehen werden: Ausgehend von ihrem ursprünglichen Anliegen, genoss es die Patientin, selbst noch eine Weile ihren ältesten Sohn neben sich zu haben („es ist wie auftanken“). Somit war ein Etappenerfolg für sie spürbar und sichtbar geworden. Den Zettel mit der „richtigen Tischordnung“ trage sie aber im Geldbeutel stets bei sich! Die Therapie ist in Kürze, nach insgesamt 25 Stunden, zu Ende.

Diese Beispiele sollen neugierig machen auf eigenes Ausprobieren! Dabei war mir die vorgenommene Veränderung der eigenen häuslichen Tischordnung ein sehr erkenntnisreicher Anfang!
Viel Spaß!