



Das Kind, das nicht existierte

Aufstellungsarbeit als Teil der Behandlung komplex traumatisierter Patienten

Übersicht über den Vortrag ...

- Wer bin ich?
- Meine Patientinnen ...
- Ihre Themen ...
- Vorbereitung und Ablauf der Aufstellung ...
- Die Kontrolle des Aufstellers ...
- Vor- und Nachteile der Methode ...
- 2 Fallbeispiele ...
- Eine exemplarische Aufstellung ...

Von dem, was wir aufstellen ...

- Die äußere Bühne der Traumatisierung
- Die innere Bühne der Traumatisierung

Die, von denen ich berichte ...

- Patienten, die rituelle Gewalt erlebt haben
- Komplex traumatisierte Patienten
- PTBS Patienten (F 43.1 ICD 10)
- Patienten mit somatoformen Störungen (F 44.- ICD 10)
- Dissoziative Patienten (F 44.- ICD 10)
- Psychosen (F 20.- ICD 10) und Borderline-Patienten (F 60.- ICD 10) (eingeschränkt)

Von dem, was wir aufstellen ...

➤ Die äußere Bühne

- Gegenwartsbeziehungen (v.a. wenn Kinder da sind → sekundäre Traumatisierung) → Verwerfungen im System
- Herkunftsfamilie (Täter ist im System) → Verwerfungen im System und Mittäterschaft der Angehörigen
- Herkunftsfamilie (Täter außerhalb des Systems) → Verwerfungen im System
- Phänomene im System (z.B. Personen im System gehen Täter-Opfer-Beziehungen ein)
- Transgenerationale Traumatisierungen

Von dem, was wir aufstellen ...

- **Die innere Bühne:**
- Symptome: körperliche, mentale, emotionale, Symptome im Verhalten = Hinweise auf ungelöstes (Erlebnis-) Material
- Erarbeitung innerer Anteile, die durch Traumatisierung entstanden sind
- Erarbeitung innerer Anteile, die geholfen haben zu überleben
- Erarbeitung innerer Anteile, die eine Heilung verhindern (z.B. aus Loyalität zum Täter; aus Verwirrung der Täter; Anteile, die das Trauma leugnen; die das Verhalten der Täter und Helfer übernommen haben)
- Flashbacks und Albträume
- Teile alter, fragmentierter Erinnerungen

Von dem, was wir vor dem Aufstellen tun ...

- **Genogramm** erstellen
- **Traumalandkarte erstellen:**
bewusste/unbewusste Traumata; Amnesien;
Symptome; Diagnosen erfragen
- **Ressourcen** (wie sieht die aktuelle Unterstützung aus?)
- **Hospitation** in der Offenen Gruppe
- Aufstellung während der **Aufstellungstage**

Von dem, wie das Aufstellen abläuft ...

➤ Setting:

- 25 TeilnehmerInnen
- 3 Therapeutinnen
- 3-4 Tage (je 6 ½ Std.)

➤ Grundsätze:

- Von der Gegenwart zur Vergangenheit
- Vom Konkreten zum Abstrakten
- Genaue Aufträge erarbeiten
- **Soviel wie nötig – anstatt soviel wie möglich**
- Keine Beweisführung
- Ergebnisse sind Hypothesen, die verifiziert werden müssen

Von der Wahrhaftigkeit der Aufstellung ...

- Der Körper lügt nie! Die Wahrheit beruhigt, macht klar, Symptome reduzieren sich
- „False Memories“ ...
- Die innere Wahrheit ist subjektiv.
- **Der Wiedererkennungswert ist das subjektive Maß der Wahrheit der Aufstellung!**

Von der Kontrolle des Aufstellenden während der Aufstellung ...

- Das Anliegen wird geäußert, ohne dass Hintergründe dargestellt werden. „Harte Daten“ werden mitgeteilt
- Nachdem der Auftrag (sehr genau) formuliert wurde, wird das Ausgangsbild gestellt
- Das 1. Bild wird analysiert und die Protagonisten äußern ihre Wahrnehmungen

Von der Kontrolle des Aufstellenden während der Aufstellung ...

- Der Aufstellende bewertet das Wiedererkennen in %-Angaben.
- Frage: zu wieviel Prozent erkennen Sie wieder, was gesagt wurde?
- Die Protagonisten verändern ihre Position, wie sie dies spüren. Der Wiedererkennungswert wird nach jeder Runde neu bestimmt.

Von dem, was wir neu eingeführt haben ...

- Der Wiedererkennungswert
- Der Aufstellungsleiter greift (nur in Ausnahmen) in die Aufstellung ein. Die Protagonisten suchen ihre neuen Plätze, bis es keine Spontanbewegung mehr gibt.
- Der Aufstellende hat nun die Gelegenheit, die Protagonisten zu fragen (Ziel: den Aufstellenden nicht „verlieren“)
- Die Aufstellung endet, wenn alle Fragen der Aufstellungsperson geklärt sind. Keine Beweisführung!
- Die letzte Frage der Aufstellungsleitung an die Protagonisten: Gibt es einen Nachtrag?
- Oder aber:
- Im Nebenraum werden besonders belastende Empfindungen der Protagonisten der Aufstellungsperson mitgeteilt

Von dem, was wir neu eingeführt haben ...

- Neben der phänomenologischen Betrachtung kommt der Exploration der Protagonisten ein gleichwertiger Rang zu:
- Die Gedanken, Gefühle, Körperempfindungen und Handlungsimpulse werden in jeder Runde abgefragt
- Es werden Empfindungen und assoziative Empfindungen nachgefragt
- Altersangaben können oft präzise benannt werden

Von den Vorteilen, die wir festgestellt haben ...

- Die Protagonisten sind frei, das zu empfinden und zu äußern, was sich ihnen darstellt
- Die Protagonisten können Stichworte nennen, die der Aufsteller in sein inneres „Google“ eingeben kann, um vergessene Traumata zu rekonstruieren

Von den Vorteilen, die wir festgestellt haben ...

- Die Protagonisten beschreiben Lebenszeiten, in denen schwere Belastungen waren
- Die Protagonisten beschreiben Details von Räumen, beteiligten Personen, Details von Situationen
- Die Protagonisten müssen nichts verdrängen, können Scham- und Schuldgefühle offen aussprechen

Von den Vorteilen, die wir festgestellt haben ...

- Der Aufstellende erfährt eine Bestätigung der eigenen Wahrnehmung
- Der Aufstellende kann Gefühle, Gedanken und Verhalten anderer Beteiligter klar wahrnehmen
- Der Aufstellende erhält Impulse zum Ordnen der eigenen Wahrnehmung

Von den Vorteilen, die wir festgestellt haben ...

- „Ich sehe von außen, wie auf eine Bühne, auf der etwas in Szene gesetzt wird, was ich kenne und wofür ich keine Worte hatte“. (Distanz zum Ereignis von damals = Schutz und Unterscheidung zwischen Damals/Dort und Hier/Heute)
- „Ich verstehe jetzt, was damals passiert ist“ (Re- Konstruktion der persönlichen Wahrheit)

Von den Vorteilen, die wir festgestellt haben ...

- „Ich kann jetzt verstehen, warum ich sein Opfer wurde. Ich verstehe jetzt, dass ich nichts dafür konnte“
- „Ich kann jetzt meine Gedanken, Gefühle, mein Verhalten verstehen und besser akzeptieren“.
- „Ich vertraue mir wieder selbst“.

Von den Vorteilen für den therapeutischen Prozess ...

- Bestätigung, Ergänzungen oder Korrektur der bisherigen Sicht auf das Trauma möglich
- Hypothesen für nicht erinnerbare Details des Traumas werden möglich
- Hypothesen über die Inhalte der Amnesien können gefunden werden

Von den Vorteilen für den therapeutischen Prozess ...

- Symptome, Blockaden und falsche Grundannahmen (z.B. ich bin schlecht/schuldig/in Gefahr) können verändert werden

Von den Vorteilen für den Therapeu- ten ...

- Sehr oft ist das Ausgangsbild schon diagnostisch wertvoll
- Die in der Aufstellung entwickelten Hypothesen können aufgegriffen und überprüft werden
- Ressourcen können bewusst werden
- Oft neue Ansätze, an die ich vorher nie gedacht hätte!

Von möglichen Nachteilen des Aufstellens ...

- Möglichkeit der **Überforderung**
 - des Aufstellenden
 - Der Protagonisten
 - Des Aussenkreises
 - „Ich kann nicht darüber reden mit Leuten, die die Aufstellungsarbeit nicht kennen“

Nach dem Aufstellen geht die Arbeit los ...

- Alles, was in der Aufstellung mitgeteilt wurde, **muss** im nächsten Schritt
 - Verifiziert werden, ggf. durch Recherchen
 - Verifiziert werden durch innere Integrationsarbeit

Nach dem Aufstellen geht die Arbeit los ...

- Die Hypothesen aus der Aufstellung müssen ggf. präzisiert werden durch neue Aufstellungen.
- **Aufstellungsarbeit mit traumatisierten Menschen ist prozessorientiert, langwierig und eingebunden in einen (trauma-) therapeutischen Prozess.**

Das Kind, das nicht existierte ...

➤ Genogramm

Das Kind, das nicht existierte ...

- Geboren 1963
- Seit 2003 in meiner therapeutischen Betreuung
- Diagnose: Komplextraumatisierte Patientin mit Täterkontakt
- Hoch eingestellt auf Antidepressiva und Schmerzmittel

Das Kind, das nicht existierte ...

- **Symptome:**
- Rezidivierende Depression, schwere Ausprägung
- Somatoforme Schmerzen (Fibromyalgie)
- Drogen- und Medikamentenabhängigkeit
- Dissoziative Zustände
- Selbstverletzung und -gefährdung

Das Kind, das nicht existierte ...

- Mehrere stationäre Aufenthalte in der Psychiatrie und psychosomatischen Kliniken
- Flashbacks und Albträume
- Ständige Dissoziationen
- Hochgradige Suizidalität und ständige Selbstgefährdung
- **Viele** fragmentierte Erinnerungen

Das Kind, das nicht existierte ...

- Lebenssituation:
- Verheiratet in 1. Ehe
- 3 lebende Kinder
- Examinierter Krankenschwester
- Lebt im Dorf, wo sie ab dem 10. Lj im Heim war und wo ihre Schwester und Tante leben

Das Kind, das nicht existierte ...

- 10/2011 Aufstellung der Herkunftsfamilie
- 2016 Gegenwartsfamilie
- Aufstellung der Beziehung zu ihrer 1. Tochter
- Aufstellung der Beziehung zwischen ihr und ihrer 1. Tochter

Die Frau, die sich nicht im Spiegel sehen konnte ...

➤ Genogramm

Die Frau, die sich nicht im Spiegel sehen konnte ...

- Geboren 1958
- Geschieden in erster Ehe
- 1 Sohn, * 1993
- Beruf: technische Zeichnerin

Die Frau, die sich nicht im Spiegel sehen konnte ...

- Symptome:
- Kann sich nicht im Spiegel sehen
- Hat keine Gefühle zu sich selbst
- Grunzt seit der Kindheit; 2x OP der Nasenscheidewand; „als wollte ich etwas ausspucken, was sich nicht fassen läßt im Rachen“
- „Angst, Hunger und schlechtes Gewissen fühlen sich gleich an im Magen“

Die Frau, die sich nicht im Spiegel sehen konnte ...

- Ständige Fehlleistungen
- Angst vor dem Sterben seit der Kindheit:
„Vielleicht habe ich auch Tode schon gehabt“
- Diagnose: Dissoziative Identitätsstörung (F 44.88 ICD 10)

Wie Sie mich erreichen können ...

- Theresa Weismüller
Im Oberdorf 42
66646 Berschweiler
- www.weismueller.saarland
- theresa@weismueller-hensel.de