

Ursachenforschung in der Therapie durch verdeckte Aufstellungsarbeit



Thesis
zur Erlangung des Grades
Master of Science (MSc)

Karin Achleitner, MEd

Juni 2017

Ursachenforschung in der Therapie durch verdeckte Aufstellungsarbeit



Thesis

zur Erlangung des Grades

Master of Science (MSc)

an der

Universidad Central de Nicaragua (www.ucn-eu.net)

vorgelegt von

Karin Achleitner, MEd

am UCN Branch Campus am Interuniversitären Kolleg für Gesundheit und Entwicklung
Graz / Schloss Seggau (www.inter-uni.net), Österreich

Juni 2017

Karin Achleitner, MEd
Friedhofstraße 10
A-4210 Gallneukirchen

office@karinachleitner-mairhofer.at

Hiermit bestätige ich, die vorliegende Arbeit selbstständig unter Nutzung keiner anderen als der angegebenen Hilfsmittel verfasst zu haben.

Graz, im Juni 2017

Im Sinne fachlich begleiteter Forschungsfreiheit müssen die in den Thesen am Interuniversitären Kolleg vertretenen Meinungen und Schlussfolgerungen sich nicht mit jenen der Betreuer/innen und Begutachter/innen decken, sondern liegen in der Verantwortung der Autorinnen und Autoren.

Gender-Erklärung

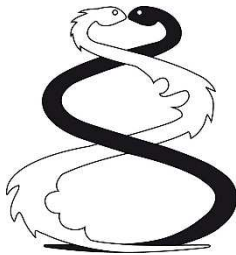
Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in dieser Thesis die Sprachform des generischen Maskulinums angewendet. Es wird an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass die ausschließliche Verwendung der männlichen Form geschlechtsunabhängig verstanden werden soll.

Thesis angenommen

INHALTSVERZEICHNIS

INHALTSVERZEICHNIS.....	4
ZUSAMMENFASSUNG	5
1 Einleitung.....	10
1.1 Der Begriff Übertragung.....	10
1.2 Forschungen aus der Epigenetik.....	11
1.3 Forschungsfrage.....	12
1.4 Forschungslücke	13
1.5 Entwicklung der Familienaufstellung.....	13
1.5.1 Pioniere der Aufstellungsarbeit: Virginia Satir und Jakob L. Moreno	13
1.5.2 Die offene Aufstellung.....	14
1.5.3 Ablauf einer offenen Familienaufstellung	19
1.5.4 Die verdeckte Aufstellungsmethode.....	21
2 Methodik.....	22
2.1 Die verdeckte Aufstellung	23
2.1.1 Vorgangsweise und Ablauf der Aufstellung.....	23
2.2 Fallvignette 1	24
2.2.1 Reflektierter, anonymisierter und verfremdeter Fallbericht	25
2.2.2 Einleitung.....	25
2.2.3 Die Aufstellung.....	29
2.2.4 Ergebnis der Aufstellung	33
2.3 Fallvignette 2	34
2.3.1 Reflektierter, anonymisierter und verfremdeter Fallbericht	34
2.3.2 Einleitung.....	34
2.3.3 Die Aufstellung.....	37
2.3.4 Ergebnis der Aufstellung und Beratung.....	43
2.4 Fallvignette 3	44
2.4.1 Reflektierter, anonymisierter und verfremdeter Fallbericht	45
2.4.2 Einleitung.....	45
2.4.3 Die Aufstellung.....	50
2.4.4 Ergebnis der Aufstellung	54
3 ERGEBNISSE.....	56
4 DISKUSSION.....	57
5 LITERATUR.....	59

ZUSAMMENFASSUNG



www.inter-uni.net > Forschung

Ursachenforschung in der Therapie durch verdeckte Aufstellungsarbeit

Zusammenfassung der Arbeit

Autorin: Karin Achleitner, MEd

Betreuerin: Elke Mesenholl-Strehler

Einleitung:

In der vorliegenden Studie geht es um die Frage, ob generationsübergreifende Übertragungen nach Traumatisierungserlebnissen durch verdeckte Aufstellungsarbeit sichtbar gemacht werden können und ob dadurch eine Hilfestellung für Klienten und Therapeuten angeboten werden kann. Die Umstrittenheit der bzw. häufige Kritik an der Aufstellungsarbeit ganz grundsätzlich bewegte die Verfasserin der Studie zum Vergleich mit verschiedenen Aufstellungsmethoden. Der durch die Erläuterung, was im besonderen die verdeckte Aufstellungsmethode von der üblichen offenen Aufstellung unterscheidet, eingeleitet wird.

Die verdeckte Aufstellungsarbeit wird zur Bühne des Dramas, d.h. sie ergreift durch das dargestellte Schicksal und ihre Lebensechtheit den Zuschauer (der Klient ist zu Beginn der Aufstellung Zuschauer). „Der Zuschauer soll sich hineinversetzen in die dargestellte Handlung und sich mit den Leiden des Helden identifizieren. Diese Ergriffenheit soll beim Zuschauer eine Reinigung (Katharsis) bewirken.“ (Aristoteles, Poetik, Ausgabe 1961)

In dieser Weise hat Aristoteles selbst das Wesen der Tragödie definiert.

"Die Tragödie ist die Nachahmung einer edlen und abgeschlossenen Handlung von einer bestimmten Größe in gewählter Rede, derart, dass jede Form solcher Rede in gesonderten Teilen erscheint und dass gehandelt und nicht berichtet wird und dass mit Hilfe von Mitleid und Furcht eine Reinigung von eben derartigen Affekten bewerkstelligt wird ..."

Aristoteles, Poetik, Ausgabe 1961

Zu Übertragungen von Traumaerlebnissen spricht Helene Timmermann:

„Da extreme Traumatisierungen die seelische Verarbeitungsfähigkeit der Traumatisierten übersteigt, dringen sie auch in das Leben der nachfolgenden Generationen ein. Selbst bei Verleugnung und Derealisation der Eltern, erfassen die Kinder unbewusst das Erlittene. Diese Kinder leben in zwei Wirklichkeiten, der eigenen und der, die der traumatischen Geschichte der Eltern angehört.“

Bohleber (2008)

„Der Transfer von Eltern zu Kindern findet über unbewusste Identifizierungsprozesse statt. Identifizierung ist einer der zentralen Mechanismen, der die Generationen miteinander verknüpft.“

Bohleber (2008) und Reich et al. (1996)

Elisabeth Troje (2000) spricht von der Verzahnung des innerpsychischen Raums zwischen den Generationen. (u.a. Moré 2015) Die Psychoanalyse nähert sich diesen Introjekten bei den Nachkommen u.a. mittels der Analyse der Gegenübertragungen. Es wurde beobachtet, dass die Lösung von schuldverstrickten Eltern bei manchen Nachkommen regelrecht blockiert ist, als hätten sich diese Nachkommen innerlich verpflichtet, das beschädigte Bild des Elternteils zu schützen und zu heilen. Haydée Faimberg spricht von Telescoping (1985), bei dem sich die Generationen psychisch ineinanderschieben.

Ilany Kogan hat das Bild des vermittelten Traumas (1990), Judith Kestenberg verwendet die Metapher des Zeittunnels (1995), die die Erfahrung beschreibt, dass die nachgeborene(n) Generation(en) sich innerlich in eine Zeit und an einen Ort versetzt fühlen, an dem sie biografisch selbst nie gelebt haben, sondern ihre Eltern. (in Moré 2016)

Die Forschungsfrage der vorliegenden Arbeit lautet daher:

Kann die Methode der verdeckten Aufstellungsarbeit hilfreich sein für Klienten und Therapeuten, um generationsübergreifende Übertragungen von Traumaerlebnissen zu erkennen?

Methodik

Zur Erkundung dieser Forschungsfrage eignen sich Falldarstellungen mit Inhaltsanalysen, die aus Protokollen von Beratungen und der Aufstellungsseminare der Praxis der Autorin resultieren. Diese Texte werden anonymisiert und verfremdet dargestellt. Als Methode wird die verdeckte Aufstellung angewandt. Eine Aufstellung wird nach eingehenden Beratungen und Recherchen der Klienten, ihr Familiensystem betreffend, durchgeführt. In den meisten Fällen kommen Klienten bereits durch die Vorbereitung zu wichtigen neuen Erkenntnissen. Zur Aufstellungsarbeit werden als Messinstrument die Protokolle betreffend Aussagen, die Haltung sowie die Emotionen der Teilnehmer herangezogen. Diese Texte werden in der Aufstellung verfasst und während sowie in einer Nachphase analysiert. Verbale und emotionale Äußerungen der Stellvertreter werden in der Aufstellung vollständig protokolliert. Unmittelbar nach der Aufstellung wird eine Falldarstellung diktiert. Diese enthält die Fragestellung, das Problem der Kli-

enten sowie die zusammengefassten Ergebnisse der Texte (Mitschrift während der Aufstellung) und die Analyse des Aufstellungsleiters.

Reflektierter Fallbericht: Die erworbenen Informationen gründen sich einerseits auf den Kernaussagen der Stellvertreter, die von Klienten meistens als zutreffend empfunden werden, und auf der Analyse der Aufstellungsleiterin. Die Falldarstellungen wurden in Supervision durch einen Klinischen Psychologen reflektiert, um die Reliabilität zu prüfen. Während der Aufstellung ist die geschulte subjektive Wahrnehmung als Informationsquelle wichtig. Dies erfordert ein sich stetes Einfühlen und Einschwingen auf die körperlichen und emotionalen Zustände der Stellvertreter und der Klienten. Dieses intensive Eingehen erfordert es, abwechselnd Distanz und Nähe einzunehmen, um den Weitblick auf das Familiensystem bewahren zu können. Das Pendeln „zwischen Kopf und Bauch“ zählt in der Aufstellungsarbeit zu einer wesentlichen Haltung, die mit einer gleichschwebenden Aufmerksamkeit verfügbar wird. Es erfordert ein hohes Maß an Empathie, das Gehörte und Gefühle zuzuordnen, manchmal verwirrende Aussagen zu verstehen und sie einzubeziehen. Um in das Lebensgeflecht eines Menschen hineinzuschauen, muss die Bereitschaft da sein, ihn zu fühlen.

Ergebnisse

Durch die Fallvignetten 1 und 2 wird sichtbar, wie Kinder in das traumatische Geschehen der Familie eingebettet sind. Wie Konflikte und Ausgrenzungen die bis zu den Urgroßeltern zurückreichen auf die Nachgeborenen wirken. In beiden Fällen konnte mittels medizinischer und herkömmlicher therapeutischer Unterstützung bisher keine Hilfestellung erreicht werden.

Fallvignette 1

Trotz großer Bemühungen gelang es den Eltern nicht, die Ursachen für das Bettnässen ihres 13-jährigen Sohnes Max zu ergründen. Seit 9 Jahren wurden vergeblich alle erdenklichen Therapien angewandt. Max droht immer häufiger mit Suizid. In den Beratungsgesprächen schälte sich Schicht um Schicht ein verleugneter und ausgegrenzter Aspekt der Familiengeschichte heraus. Eine Wahrheit, die für die Klientin erschütternd war, sie aber zugleich tiefer mit den Tabus der Eltern konfrontierte, welche sie in der Aufstellungsarbeit überwinden konnte. Nachdem die Klientin ihren verheimlichten und ausgegrenzten Bruder „fand“ und annahm, erlebte der Sohn eine rasche Genesung.

Fallvignette 2

Diese Fallvignette betrifft eine 31-jährige schwer depressive Klientin mit Suizidsehnsucht. Es wird sichtbar, wie sich Scham und Schuldgefühle als Bedürfnis der Sühne auf Spätergeborene auswirken. Die Klientin erhielt erst durch ihr intensives Forschen Schritt für Schritt einen tieferen Einblick, in die sich wiederholenden Dramen der misslungenen Suizidversuche der Mutter, der Großmutter und der Urgroßmutter. Diese ängstigten sie vorerst, in der Folge aber ermutigte sie die Hoffnung der möglichen Abgrenzung von deren Leben, was ihr in der Folge auch gelang.

Fallvignette 3

Dieser Fall veranschaulicht, dass nicht nur die konkrete oder persönliche Interaktionserfahrung für die Bildung von Beziehungsrepräsentanzen des Individuums mit seinen Objekten verant-

wortlich für Übertragungen ist. Dass es also nicht nur um lineare, sondern um zirkuläre Prozesse geht. Dieser Fall unterscheidet sich von den anderen vor allem dadurch, dass Wirkfaktoren bis zur Identifizierung außenstehender Personen, wie hier die erste Frau des Vaters, auf die Kinder aus einer nächsten Partnerschaft Einfluss haben können. Da es zu den Wirkungen früherer Partner der Eltern noch keine nennenswerten Forschungen gibt, kann diese Fallvignette möglicherweise auch eine interessante Sicht auf diese Einflüsse eröffnen.

Diskussion und Interpretation des Ergebnisses

In allen Fällen konnten die Klienten vor der Aufstellungsarbeit trotz langjähriger Therapie keine Bewältigungsstrategien für ihre Probleme finden. Durch die Sicht auf das Familiensystem allerdings konnten sie ihren Blickwinkel erweitern. Bereits in den Beratungsgesprächen spürten die Klienten erstmals wieder Hoffnung und konnten ihre Fähigkeit zur Problemlösung wahrnehmen. So war es erstaunlich, wie rasch sich die Resilienzfähigkeit der Klienten wieder einstellte. Sie nahmen trotz meist schwerer Depressionen aktiv teil, um in ihren Familien nach den möglichen Ursachen ihres Problems zu forschen. Die in den Beratungen gemeinsam erarbeiteten Hypothesen bestätigten sich während der Aufstellungsarbeit.

In allen Fällen konnten die Klienten neue Erkenntnisse gewinnen. Durch den Einblick in die Vulnerabilität der Familie konnten sie eine kathartische Entladung erfahren, die in der Folge zur Abgrenzung und Heilung führte. Der verdeckten Aufstellung begegnet der Klient meist vertrauensvoll, das Bild, das Drama, die Emotionen und die unbewusste Anziehung zu Personen müssen nicht interpretiert werden, sie werden vom Klienten als stimmig gespürt, dies ist vielleicht gerade deshalb möglich, weil es während der Bewegungen der Stellvertreter bis zur Kernaussage zu keiner Intervention der Aufstellungsleiterin kommt. Es entwickelt sich sozusagen eine Dynamik, die sich unbeeinflusst eröffnen kann. Der Klient selbst entscheidet sich, wie er auf dieses Bild, das sich vor ihm offenbart, reagiert. Erst dann kommt die Hilfe, wenn nötig, der Aufstellungsleiterin hinzu. Sie interveniert mit klärenden und ordnenden Worten, die nur mit Zustimmung des Klienten aufgenommen werden.

Der Erfolg der verdeckten Aufstellungsarbeit liegt nicht nur in der Methode, sondern auch in der wieder gewonnenen Resilienzfähigkeit der Klienten und der damit verbundenen Zuversicht, Lösungen und Antworten auf ihre Lebensumstände zu finden.

„Therapeutische Hilfe kann dann zur Reflexion, zur Auseinandersetzung führen. Voraussetzung ist, dass bei den Therapeuten Interesse an den Lebensgeschichten der Eltern- und Großelterngenerationen, sowie deren Delegationen und unbewussten transgenerationalen Verknüpfungen besteht.“

Timmermann (2008)

Wie die Fallvignetten zeigen, entsteht bereits bei der verdeckten Arbeit emotionale Entladung und über die Erkenntnis der Dramaturgie beginnt auch bereits in vielen Fällen der Heilungsprozess, welcher durch die therapeutische Begleitung der Aufstellungsleitung unterstützt, weitergeführt und gefestigt wird.

Somit kann gesagt werden, dass die verdeckte Aufstellungsarbeit jedenfalls zu effizienter Ursachenforschung dient und auch Heilung initiieren kann.

Auch wenn die Autorin der Studie seit 2004 etwa 200 Gruppen in der verdeckten Aufstellungsarbeit geleitet und die Effizienz in der Ursachenforschung beobachtet hat, wird festgehalten, dass es sich um eine Pilotstudie handelt, die fortgeführt und auch von anderen TherapeutInnen wiederholt werden müsste, ehe man eine allgemeine Aussage über die Wirksamkeit der Methode und die Gültigkeit der Schlussfolgerungen treffen könnte.

Anregung zur weiterführenden Arbeit

Eine Forschungslücke zeigt sich bei Übertragungen früherer Partner der Eltern und ihre Wirkungen auf die Kinder aus der nächsten Partnerschaft. Eine weiterführende Studie zu dieser Themenstellung könnte aufzeigen, wie Kinder durch traumatisierte Trennungen früherer Partner belastet werden. Fallvignette 3 und weitere Fälle aus der Praxis der Aufstellungsleiterin machen dies deutlich.

1 Einleitung

Im Folgenden wird der Begriff transgenerationale Übertragung erläutert. Weiters werden die unterschiedlichen Aufstellungsmethoden und der Einsatz des Aufstellungsleiters erklärt. Danach wird der Unterschied zur verdeckten Aufstellung definiert sowie der Einsatz des Aufstellungsleiters bei beiden Methoden.

1.1 Der Begriff Übertragung

Der psychoanalytische Begriff der Übertragung bezeichnet nicht nur ein unbewusstes Geschehen zwischen Therapeut/in und Klient/in im therapeutischen Prozess, sondern ein die menschlichen Beziehungen generell begleitendes und prägendes Phänomen, das sich auch in den Beziehungen zwischen den Generationen findet und diese im positiven wie negativen Sinn entscheidend beeinflusst. Freud bezeichnete diesen Vorgang als »Gefühlserbschaft«. Damit stellt sich die Frage, was Generationen voneinander unterscheidet und was sie verbindet und welche Rolle dabei die bewusste wie unbewusste Tradierung spielt. (Moré, 2013)

Die Regeln, Tabus und Verhaltensweisen der Kinder spiegeln das Familiensystem, sie sind mit familiären Traumata belastet und vereinzelt mit bereits verstorbenen Personen im Denken, Fühlen und Handeln identifiziert. Recherchieren Klienten über das Leben ihrer Großeltern oder Urgroßeltern erleben sie sehr oft Ablehnung und Panik bei ihren Eltern. Aussagen wie zB man soll die Vergangenheit ruhen lassen, was geht dich das an, sind nicht selten. Bereits das Kleinkind lernt früh, welche Fragen den Eltern unangenehm sind und vermeidet diese.

Der nachfolgende Vortrag von Angela Moré am Winnicott Institut Hannover wird partiell zitiert, er macht den Einfluss der Übertragung deutlich.

„Die Vorstellung von Erbschaft verbindet sich traditionell mit der Weitergabe von materiellem oder ideellem Besitz. „Was du ererbt von deinen Vätern hast, erwirb es, um es zu besitzen“, lautet die berühmte Formulierung in Goethes Roman „Faust“, 1. Teil I. Dass man ein Vermögen, ein Haus, aber auch Schulden erben kann, ist uns bekannt. Die immateriellen bewussten Erbschaften zwischen den Generationen betreffen die Tradierung von Erfahrungen und Wissen, familienspezifischen und kulturellen Legenden und Bräuchen schon in der Sprache, den Bezeichnungen und damit vermittelten Bewertungen von Dingen und Ereignissen.

In seiner kulturhistorischen Schrift „Totem und Tabu“ aus dem Jahr 1913 erwähnt Freud in diesem Zusammenhang einmalig den Begriff der Gefühlserbschaft, in der eine Generation an die nächste ihre Erfahrungen weitergibt – und zwar unabhängig davon, ob sie dies will oder nicht.

In dieser eher kulturphilosophischen als klinischen Schrift geht es auch um die Frage, wie aus den frühen Erfahrungen von Konflikt, Ambivalenz, Schuld und

Reue – sowohl der Menschheit wie des einzelnen Menschen – sich Vorstellungen von Moral und Gesetz als den primären Grundlagen von Kultur und Zivilisation entwickeln. Im Gegensatz zur bewussten Weitergabe von guten Erfahrungen, stolz machenden Erfolgen und errungenem Wissen handelt es sich bei der Gefühlserbschaft nicht selten um die Weitergabe von Erlebensanteilen, welche die ältere Generation gern vor den jüngeren verbergen würde und darum verdrängt, verleugnet, projiziert oder in anderer Weise abwehrt. Dennoch erfassen die nächsten Generationen die Hinweise auf diese verleugneten und abgewehrten Gehalte mit einer oft erstaunenden Deutlichkeit, da, wie Freud bemerkt,

„jeder Mensch in seiner unbewussten Geistestätigkeit einen Apparat besitzt, der ihm gestattet, die Reaktionen anderer Menschen zu deuten, das heißt, die Entstellungen wieder rückgängig zu machen, welche der andere an dem Ausdruck seiner Gefühlsregungen vorgenommen hat. Auf diesem Wege des unbewussten Verständnisses all der Sitten, Zeremonien und Satzungen, welche das ursprüngliche Verhältnis zum Urvater zurückgelassen hatte, mag auch den späteren Generationen die Übernahme der Gefühlserbschaft gelungen sein.“

Bei der Gefühlserbschaft haben wir es mit Übertragungen zwischen den Generationen zu tun. Diese vollziehen sich ständig, aber mit umso größerer Intensität, je mehr Erfahrungsbereiche im (Er)Leben der Eltern vorhanden sind, die von der psychischen Integration ausgeschlossen bleiben, weil sie entweder in ihrer traumatischen Qualität zu überwältigend sind und daher mittels Spaltung und Verleugnung abgewehrt werden müssen oder aber, weil es sich um absichtlich verborgene, in ihrer affektiven Bedeutung tatsächlich oder scheinbar entwertete psychische Anteile handelt, deren ambivalente Bewertung sich den Kindern und Enkeln indirekt und nonverbal vermittelt.“

Moré (2013)

1.2 Forschungen aus der Epigenetik

Die Frage nach persönlichen Anlagen oder übernommenen Werten sind durch epigenetische Prozesse verschwommen. Epigenetik erläutert den Einfluss von Umweltfaktoren auf die Zelleigenschaften. Sozialisierung, familiäre Traumata, Ernährungsgewohnheiten bleiben als Erfahrung an nachkommende Generationen transgenerationell vererbt.

„Der genetische Code programmiert Menschen also nicht unveränderbar für den Rest ihres Lebens, sondern die Gene des Genoms werden epigenetisch (Vorsilbe »epi« = hinterher, zusätzlich) reguliert, also an- und ausgeschaltet, je nachdem welchen Umwelteinflüssen wie Nahrung, Erfahrungen oder Gefühlen sie ausgesetzt sind. Dabei sind vor allem die ersten Lebensjahre entscheidend. Aber auch noch im Laufe des Lebens können Menschen das Zusammenspiel ihrer Gene und damit ihrer Möglichkeiten beeinflussen. Zwar wurden bisher die meisten Erfahrungen mit Tierversuchen gemacht, denn beim Menschen sind Studien nicht zuletzt wegen der langen Generationszeiten schwieriger, doch zeigen

einige wenige Untersuchungen, dass viele dieser Faktoren auch bei Menschen zutreffen dürften.“

Stangl (2017)

- Epigenetik untersucht die Mechanismen, welche die Aktivität von Genen steuern
- epigenetische Markierungen werden bei der Zell-Teilung weitergegeben
- sie bilden quasi ein Gedächtnis für vergangene Ereignisse

Henn (2017)

Die Annahme, dass es aufgrund der langen Generationszeiten schwierig sei, Studien bei Menschen zu belegen, wird nicht ausschließlich durch Aufstellungsarbeit widerlegt, sondern auch bereits durch einschlägige Literatur (Parnes, 2005 und Troje, 2000) aufgezeigt.

Durch Recherchen im Familiensystem und in der Aufstellungsarbeit wird offensichtlich, dass Traumata, die in der Eltern-, Groß- und Urgroßelterngeneration nicht bewältigt wurden wie zB Trauer, Suizide, Verluste, Beziehungsmodelle, Gefangenschaft, Missbrauch, transgenerational auf die Nachgeborenen wirken. Das Neugeborene kommt mit einer Erbschaft und Belastung in die Familie.

„Dem neuen Kind werden sie vor allem durch Vater und Mutter weitergegeben. Aber nicht nur in Worten, denn den Eltern ist das Wenigste bekannt oder bewusst. Das Wichtigste ist verdrängt, denn verdrängt werden kann nur bewusst Erlebtes. Auf dieses letzte Glied der Weitergabe kommt es an und auf die mehr oder weniger guten Bedingungen, unter denen das Kind das Weitergegebene verarbeiten kann.“

Mentzos&Münch (1999)

Die Weitergabe bis ins dritte und vierte Glied wird in der Bibel einem strafenden Gott unterstellt. In der indianischen Kultur lautet ein Sprichwort: Man solle die Zukunft der nächsten sieben Generationen nicht belasten. (Moré 2009)

„Die Hoffnung, dass sich die Übertragungen der unbewussten traumatisierenden Botschaften in der Generationenfolge abschwächen würden, werden durch die Untersuchungen von Rosenthal et al. (1997, 2002) nicht bestätigt. Im Gegenteil zeigt sich eine Verstärkung von Tendenzen des Agierens in der dritten Generation. Über die Folgen für die vierte Generation liegen bisher nur wenige Erkenntnisse vor, die jedoch erkennen lassen, dass auch diese von den durch die früheren Generationen unverdaut gebliebenen unbewussten Botschaften betroffen sind, wie die systemischen Familieninterviews von Rosenthal belegen.“

Moré (2013)

1.3 Forschungsfrage

Ist die Methode der verdeckten Aufstellungsarbeit hilfreich für Klienten und Therapeuten, um generationsübergreifende Übertragungen und persönliche Traumata zu erkennen oder nicht?

1.4 Forschungslücke

Das Ziel dieser Arbeit liegt nicht darin die Effizienz der Aufstellungsarbeit im Allgemeinen darzustellen oder einen Vergleich der unterschiedlichen Aufsteller und deren Aufstellungsarbeiten zu erforschen, da es hierzu bereits relevante Forschungsergebnisse gibt.

Die vorliegende Forschungsarbeit kann eine Anregung sein, andere Möglichkeiten in der Aufstellungsarbeit kennenzulernen, denn sie stellt neue Methoden in der Aufstellungsarbeit vor und füllt damit eine Forschungslücke, da bislang keine relevanten Forschungen über Blindstudien oder verdeckte Aufstellungsarbeit vorliegen. Die verdeckte Aufstellung spricht für sich und erübrigt das Umstellen von Personen, sie erklärt sich in den meisten Fällen selbst.

Die Autoren Hellinger (2000), Neuhauser (2002), Weber (2002), Baxa & Essen (2002, S. 153f) beschreiben in ihrer Literatur zwar mögliche Interventionen innerhalb der offenen Aufstellungsarbeit, es wird jedoch abgeraten, plakativen oder allgemeinen Regeln und Handlungsweisen zu folgen. Vielmehr möge man seinen eigenen Stil entwickeln und sich dem Unbekannten oder Überraschenden öffnen. Die Schwierigkeit der systemischen Aufstellungen liegt wie Ludewig sagt, in der „Undurchschaubarkeit, der Nicht-Instruierbarkeit und Selbstreferentialität sozialer Systeme“ (Ludewig, 2000, S. 460).

Dies hat zur Folge, dass auf kausale Interventionen verzichtet und mit gangbaren Interventionen agiert wird (Ludewig, 2000, S. 460). Die genannten Schwierigkeiten der Undurchschaubarkeit sind bei verdeckten Aufstellungen kaum gegeben, da die Aussagen und Verhaltensweisen der Repräsentanten eine entsprechend große Aussagekraft haben. Die Öffnung der Aufstellung und die Aufklärung für den Klienten ist in den meisten Fällen bereits die Intervention, welche durch Erkenntnis im Klienten selbst entsteht. Gerade für die oben erwähnten Schwierigkeiten kann diese Arbeit eine Forschungslücke füllen und zu möglichen neuen Methoden in der Aufstellungsarbeit hinführen. Damit ist das Problem der Undurchschaubarkeit bei verdeckten Aufstellungen kaum gegeben und folglich von hoher praktischer Relevanz für die Forschung und eine Hilfestellung für Klienten und Therapeuten.

Das Projekt ist theoretisch interessant, weil Menschen mit auftretenden Symptomen oder Problemen wesentlich rascher und klarer die möglichen Wirkfaktoren für ihre Symptome und Themen erkennen und in der Folge den entsprechenden Therapeuten, wenn nötig, konsultieren können. Dies verhindert, dass unnötig Zeit, Leid und Geld zur Erforschung von oft nicht erkannten Übertragungen verloren geht.

1.5 Entwicklung der Familienaufstellung

Erläuterung der Entwicklung der Aufstellung in ihren Grundzügen und nach Virginia Satir, Jakob Moreno, Bert Hellinger, Albrecht Mahr und Sparrer/Kibéd. Im Anschluss wird die verdeckte Aufstellungsmethode mit der offenen Aufstellungsmethode betrachtet.

1.5.1 Pioniere der Aufstellungsarbeit: Virginia Satir und Jakob L. Moreno

Der österreichische Arzt Jakob Moreno wählte bereits 1930 im Psychodrama Stellvertreter für die betreffenden Personen eines zu bearbeitenden Konflikts.

„Die „Familienskulptur“ in den 50iger Jahren entwickelt von Virginia Satir (Palo-Alto-Gruppe). Dieses Verfahren nutzte bereits räumliche Anordnungen unter den (teilweise real anwesenden) Familienmitgliedern, wobei der Hauptaugenmerk anfangs auf dem aktuellen Beziehungssystem der Familie des jeweiligen Klienten lag und zweitens weniger auf der räumlichen Anordnung allein, als vielmehr auf Art und Weise der körperlichen Skulpturen bzw. Haltungen, die (aus sprachlich metaphorischen Hinweisen des Klienten bei Beziehungsproblembeschreibungen) nach- bzw. abgebildet wurden/werden. So ermöglicht(e) die kreierte Familienskulptur (deren externe Abbildung) dem jeweiligen Klienten, Familienbeziehungen nonverbal darzustellen und (innere, tw. sprachlich repräsentierte) Konflikte (aus dem Bild der Familienskulptur) nachzuvollziehen. Auf dieser (symptomatischen) Basis erfolgte die Prozessarbeit (häufig Reframing) durch Virginia Satir. Bei der „Familienrekonstruktion“ wurde von Virginia Satir dann die Mehrgenerationenperspektive hinzugefügt.“

<https://de.wikipedia.org/wiki/Familienaufstellung>

1.5.2 Die offene Aufstellung

Es existieren verschiedene Theorien des Phänomens wie das Wissen in einer Aufstellungsarbeit zustande kommt. Mathias Varga von Kibéd bezeichnet es als „repräsentierende Wahrnehmung“ (Varga von Kibéd, 2000), früher wurde von ihm auch die Bezeichnung „repräsentierende Gefühle“ gewählt. Für ihn überlagert diese Wahrnehmung die vertrauten Wahrnehmungsformen und gibt zusätzliche Informationen. (Varga von Kibéd, 2002).

Albrecht Mahr und Bert Hellinger bezeichnen es als wissendes Feld. Die bisher bekannteste sowie umstrittenste Aufstellungsarbeit stammt von Bert Hellinger.

„Während der Verein Pro Psychotherapie die „klassische Familienaufstellung“ (nach Bert Hellinger) ablehnt, erklärt der Verein jedoch, dass Familienaufstellungen positive Auswirkungen haben können, sofern diese „eingebettet in eine Psychotherapie bei einem qualifizierten Therapeuten“ erfolgen. Zwar wird die Methodik nach Hellinger ebenso von der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie vehement abgelehnt, allerdings komme es, wie Michael Utsch erklärt, darauf an, wer und zu welchem Zweck damit arbeitet, „als diagnostisches Hilfsmittel kann sie [die Hellingersche Familienaufstellung] in erfahrenen Händen hilfreich sein.“

Deutsche Gesellschaft für Systemaufstellungen (DGfS)

Bert Hellinger (bürgerlich Anton Hellinger; geboren 1925 in Leimen) ist ein deutscher Buchautor, Psychoanalytiker und als „Familientherapeut“ tätig. 1952 zum Priester geweiht, war er viele Jahre lang Leiter einer südafrikanischen Missionsschule. Seit den späten 1970er Jahren entwickelte er, unter Abwandlung von Methoden der systemischen Familientherapie, mit seiner Form der Familienaufstellung eine von ihm selbst als „Lebenshilfemethode“ bezeichnete Gruppenarbeit. Bei der Aufstellungsmethode nach Hellinger handelt es sich nicht um ein eigenständiges Verfahren der Psychotherapie. Hellingers zugrundeliegendes Konzept und sein Umgang mit Klienten sind stark umstritten. (https://de.wikipedia.org/wiki/Bert_Hellinger)

Aus der Website von Bert Hellinger:

„Was zeigt sich bei einer Familienaufstellung? Was ist es, das sich bei einer Aufstellung zeigt? Und wie kann es sein, dass sich etwas völlig Unbekanntes darstellen und zeigen kann?“

Diese Fragen gilt es immer wieder aufs Neue zu hinterfragen. Offensichtlich tritt in einer Aufstellung ein wissendes Feld in Aktion.

Bert Hellinger sagt: Wir können lernen, unser Wesen, unseren Charakter so zu verändern, dass wir jeder Versuchung zum "Machen" widerstehen. Wir schauen zentriert auf das Phänomen. Wir werden dann zum Schauenden. Und in der Schau offenbart sich eine kosmische Bewegung, die für jeden sichtbar, erlebbar und nachvollziehbar wird. In jedem Fall muss sie ohne Interpretation im Raum stehen bleiben.

Das Familienstellen nach Hellinger lernen bedeutet, eine völlig neue Herangehensweise an ein Unbekanntes zu erlernen. Familienaufstellung nach Hellinger ist weder ein Handwerk noch eine Methode. Sie ist ein Weg, ein Übergang in eine andere Ebene, in eine andere Bewusstseinssebene. Dort finden alle Fragen ihren Weg und ihre Antworten.

Wir können davon ausgehen, dass alles, was in einer Aufstellung geschieht und sich gezeigt hat, was war und was wird, immer dem Wohle des Klienten dient. Auch wenn der Klient im Augenblick sich ein anderes Bild der Aufstellung erwartet hat.

Wenn der Klient dem Aufsteller vertraut, wird genau dieses Ergebnis eine neue Ebene für ihn weisen. Das Ergebnis einer Aufstellung weist einen neuen Weg und führt weit über das Gedachte und Gewünschte hinaus.

Allerdings muss der Aufsteller in der Lage sein, das Aufstellungsergebnis sich selbst und seinem Klienten zuzumuten.“

Hellinger Scientia GmbH & Co.KG

Diese Lösungen und Interventionen werden von den verschiedenen Aufstellungsleitern auf unterschiedliche Weise behandelt. Die vielen Methoden der Aufstellungen unterscheiden sich vor allem zu Bert Hellingers Haltung im Setting, in der Vorbereitung und in der Nachbetreuung, welche Klienten wenig Mitsprache-, Frage- sowie Gestaltungsrecht einräumt. Hellinger wird eine dogmatische und beherrschende Haltung vorgeworfen. Er will kaum Informationen über das Anliegen des Aufzustellenden, bricht Aufstellung rasch ab und hinterlässt den Aufstellenden mit wenig oder auch meistens ohne Erklärung.

“Und in der Schau offenbart sich eine kosmische Bewegung, die für jeden sichtbar, erlebbar und nachvollziehbar wird. In jedem Fall muss sie ohne Interpretation im Raum stehen bleiben.“

Hellinger Scientia GmbH & Co.KG

Auch wenn Bert Hellinger einen großen Beitrag zur Erforschung des Gewissens, der Ordnung und Bindung beigetragen hat und seine Forschungen überwiegend die Aufstellungen aller Institutionen beeinflusst, wird seine Vorgangsweise noch immer kritisiert.

Aber auch dann, wenn das Setting und die Grundhaltung des Aufstellungsleiters achtsam und gleichschwebend sind, bestehen in der offenen Aufstellung die berechnete Annahme und die oftmals ausgesprochenen Zweifel der Klienten, dass die Repräsentanten persönliche Themen auf das System des Aufstellenden übertragen.

„Dennoch wäre es anmaßend, jede Äußerung eines Stellvertreters als absolut dem System zugehörig zu werten“ Ruppert (2001)

Hätte zB eine Repräsentantin selbst einen Missbrauch erlebt und sie würde in einer Aufstellung mit gleichem Thema als Repräsentantin gewählt, sind ihre eigenen Erfahrungen präsent, vor allem dann, wenn das Anliegen des Klienten offen in der Gruppe besprochen wird, was meist geschieht. Wird das Anliegen im Zweiergespräch erläutert, sodass die Gruppe uninformatiert bleibt, besteht dennoch die Möglichkeit, dass Klienten, die ja selbst die Repräsentanten wählen, beim Auswählen und Aufstellen der Repräsentanten Bilder oder Skulpturen stellen, die aussagekräftig sind und in der Folge die Stellvertreter entsprechend in ihrer Wahrnehmung beeinflussen.

So könnte ein Klient mit problembehafteter Vaterbeziehung zB den Repräsentanten des Vaters bereits beim Aufstellen umdrehen und ihn von der Gruppe isolieren bzw. abseits stellen. Auch werden bei vielen offenen Aufstellungen die Stellvertreter offen benannt, wie zB du vertrittst meine verstorbene Schwester, meine Mutter usw. Dass in solchem Fall die Aufstellungsarbeit häufig zu einem Rollenspiel mutiert, ist unumgänglich. Vergleiche von offenen Aufstellungen mit verdeckten Aufstellungen zeigten meist völlig andere Haltungen, Gefühle der Stellvertreter und somit auch andere Erkenntnisse.

Neuere Aufstellungsarbeiten von Bert Hellinger nennt Hellinger „Bewegungen der Seele“. Bei dieser Methode bewegen sich die Repräsentanten frei im Raum, die Personen wissen nicht, wen sie vertreten. Es wird nicht gesprochen oder interveniert. Es gibt keine Erklärung oder Bewusstmachung, welche Bedeutung und Informationen die Bewegungen oder Gefühle der Repräsentanten für den Klienten haben könnten.

Die Bewegungen zeigen in vielen Fällen sehr zutreffend, was in der Familie in der Tiefe wirkt. Durch die fehlende Aufklärung und der damit verbundenen mangelnden kognitiven Verarbeitungsmöglichkeit, zeigt sich oftmals Unsicherheit und Zweifel bei Klienten. Ein Klient äußerte sich folgendermaßen: Es war eine interessante Aufstellung, aber ich weiß nicht, um was es ging, meine Fragen wurden abgewehrt mit der Aussage, lasse es wirken. Der Klient fühlte sich jedoch in der „Wirkung“ der Aufstellung nach bereits einem Jahr zunehmend verunsichert und quälte sich mit offenen Fragen. Hier stellt sich die Frage, weshalb Aufklärung und Bewusstmachung den Wirkungen entgegenwirken soll. Zeigt doch die kognitive Verhaltenstherapie wesentliche Erfolge durch Veränderungen in der Wahrnehmung durch Erkenntnis und Begreifen.

Die kognitive Verhaltenstherapie ist eine Form der Verhaltenstherapie, die sich seit den 1960er Jahren aus einer Gegenbewegung zur behavioristischen Psychologie, dem Kognitivismus, entwickelte. Als Begründer kognitiver Therapien gelten Aaron T. Beck und Albert Ellis. Kognitionen umfassen Prozesse des Wahrnehmens, Erkennens, Begreifens, Urteilens und Schließens. Kognitionen sind Einstellungen, Gedanken, Überzeugungen, sie bestimmen unsere Art zu denken und zu fühlen. In der kognitiven Verhaltenstherapie geht man davon aus, dass die Art und Weise wie wir denken, bestimmt, wie wir uns fühlen, verhalten und körperlich reagieren.

„Denkmuster entwickeln sich manchmal zu einer „sich selbst erfüllenden Prophezeiung“ und machen den Betroffenen das Leben schwer. Mithilfe einer kognitiven Therapie kann man jedoch lernen, sie durch realistischere und weniger schädliche Gedanken zu ersetzen. Die KVT hilft dabei, klarer zu denken und die eigenen Gedanken besser zu kontrollieren.“

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (2016)

Matthias Varga von Kibéd studierte Philosophie, Logik und Wissenschaftstheorie, Mathematik an der Universität München und promovierte über Universalgrammatik; publizierte „Strukturtypen der Logik“ (gemeinsam mit W. Stegmüller 1984) und zahlreiche Schriften zur systemischen Arbeit, Habilitation über die Grundlagen der formalen Wahrheits- und Paradoxientheorie. Er arbeitete als Professor an den Universitäten u. a. in München, Wien, Ljubljana, Graz, Konstanz, Maribor und Tübingen. Derzeit ist er apl. Professor am Departement für Philosophie, Seminar für Philosophie, Logik und Wissenschaftstheorie der Universität München.
<https://syst.info/ueber-uns>

Aufstellungsmethode zitiert aus dem Website von Mathias Varga von Kibéd

„Die Systemischen Strukturaufstellungen (SySt®) sind eine von uns (Sparrer/Varga von Kibéd) entwickelte Aufstellungsform, die wir seit 1989 ständig weiter ausformen. Sie sind sowohl auf außerfamiliäre Systeme, wie auch auf familiäre anwendbar. Die Grundidee bei systemischen Strukturaufstellungen liegt darin, das innere Bild, das die Klienten von einem für sie gerade problematischen System haben, zu ändern.

Dabei können externe Systeme, bei denen die Systemelemente häufig Personen oder Personengruppen sind, ebenso wie interne Systeme, bei denen die Systemelemente innere Anteile, Symptome, Werte oder anderes sind, aufgestellt werden. Typische Beispiele für SySt® externer Systeme sind Organisations-, Teamstruktur-, Projekt- und Drehbuchaufstellungen. Typische Aufstellungen interner Systeme sind etwa Problemaufstellungen, Glaubenspolaritäten und andere.

In vielen Strukturaufstellungen kommen beide Arten von Elementen vor.

Eine Aufstellung wird durchgeführt, indem Personen als Repräsentanten für Systemelemente von dem Klient in den Raum gestellt werden. Abstände und Winkel zwischen den Personen geben Hinweise auf die Beziehungen zwischen den realen Systemelementen. Anschließend werden die Personen (Repräsentanten) nach den Unterschieden in den körperlichen Wahrnehmungen befragt. Wir sprechen hier von repräsentierender Wahrnehmung. Das auf diese Weise aufgestellte Bild wird dann so lange verändert, bis alle Repräsentanten sich ressourcenreicher fühlen“.

Varga von Kibéd, <https://syst.info/ueber-uns>

Albrecht Mahr ist Arzt, Psychoanalytiker, Psychotherapeut und Systemaufsteller.

Aus der Website von Albrecht Mahr

„Das „wissende Feld“: Familienaufstellungen als geistig-energetisches Heilen 1988 lernte ich erstmals Familienaufstellungen in einem Seminar bei Bert Hellinger kennen, einem Theologen und Familientherapeuten, der dieses Verfahren u.a. aus einer Reihe psychotherapeutischer Ansätze entwickelt hat. Ich war tief berührt und bewegt von der Tiefe, der überzeugenden Klarheit und der Tragweite der Erfahrung, die ich in der Folgezeit in Selbsterfahrung und in der Überprüfung an meiner therapeutischen Praxis gründlich vertiefte. Familienaufstellungen haben mein Leben nachhaltig bereichert.

Und als therapeutisches Verfahren haben sie sich bei der Suche nach guten Lösungen als so hilfreich und wirksam erwiesen, dass ich Aufstellungen in meiner Arbeit mit Einzelnen, Paaren, Familien, Gruppen und in der Supervision seit mehreren Jahren mit großer Freude anwende. Ich habe in Familienaufstellungen ein geistig-energetisches Heilungsfeld gefunden, das ich das „wissende Feld“ nenne. Mehr als in allen anderen Therapieverfahren, die ich kenne, wird im Kraftfeld von Aufstellungen erfahrbar, dass alle Beteiligten geführt werden von einer geistigen Kraft, die durch uns Lösungen findet, viel mehr als dass wir selbst sie finden. Diese Kraft ist von ihrem Wesen her kein persönliches Vermögen, sondern im Wortsinn „transpersonal“, überpersönlich, und - wenn wir uns ihr anvertrauen - bedient sie sich unser und führt uns auf der Suche nach heilsamen Einsichten“.

Aufstellungsmethode zitiert aus der Website von Albrecht Mahr

„In diesem Beitrag möchte ich zunächst das Vorgehen bei Familienaufstellungen beschreiben und dabei auch kurz die Fragen nach Eignung und Grenzen des Verfahrens streifen. Anschließend betrachte ich anhand von Beispielen das wissende Feld in seinen beiden wesentlichen Aspekten: Als psychotherapeutisches Heilungsfeld und als ein Feld universellen Wissens. Am Schluss folgen Überlegungen zu „wissendes Feld - geistiges Heilen“ und zu einer zukünftigen spirituellen Medizin.

Was sind Familienaufstellungen? Das „Aufstellen“ der Familienaufstellungen wird in Gruppen von ca. 20 Teilnehmern durchgeführt. Ein Teilnehmer wählt für sich selbst und für die übrigen Mitglieder seiner Herkunfts- oder Gegenwartsfamilie Stellvertreter aus der Gruppe aus und stellt diese im Raum in Beziehung zueinander auf, wobei er sich ganz von seinem Gefühl leiten lässt. Mit diesem „Aufstellen“ entfaltet sich das innere, meist unbewusste Bild des Teilnehmers von seiner Familie als äußeres Kraftfeld der Aufstellung. Die bei den Stellvertretern auftauchenden Gefühle und Körperempfindungen geben auf eine oft erstaunlich genaue Weise die Situation des betreffenden Familienmitglieds und der in dieser Familie wirkenden Kräfte wieder. Stellvertreter erleben in der Aufstellung u.U. intensive Gefühle von Liebe, Trauer oder Wut ebenso wie ausgeprägte körperliche Empfindungen wie Hitze, Taubheit, Schmerzen oder überraschende Leichtigkeit - all das ohne vorherige Information über die Person, die sie vertreten. Es scheint so, dass die Stellvertreter durch den Akt des Aufstellens zu „Medien“ für Erfahrungen unbekannter anderer Menschen werden, von denen sie auf eine gefühlshaft-körperliche Weise „wissen“ und an deren Schicksal sie für

die Dauer der Aufstellung teilhaben. Über dieses Erleben der Stellvertreter können die in einer Familie im Guten wie im Schlimmen wirkenden Kräfte in einer Aufstellung ans Licht kommen und vielleicht erstmals bewusst wahrgenommen werden.“

Mahr (2003a)

Mahrs Beschreibung, dass die Stellvertreter durch den Akt der Aufstellung zu Medien werden, wird in den verdeckten Aufstellungen deutlich bestätigt.

1.5.3 Ablauf einer offenen Familienaufstellung

Familienaufstellungen werden meistens in einem Gruppenumfang von 10-20 Personen durchgeführt. Es werden, nachdem das Anliegen der aufzustellenden Person geklärt wurde (meist offen in der Gruppe), vom Klienten Repräsentanten gewählt und im Raum positioniert. Die Stellvertreter werden gebeten zB Vater, Mutter, ein verstorbene Kind usw. zu vertreten, die Stellvertreter werden nach dem Gefühl der Klienten zueinander oder voneinander im Raum positioniert.

In der offenen Aufstellung stellt der Aufstellungsleiter das System um und schaut, wie es darauf reagiert, das kann nicht genau vorhergesagt werden, sondern beruht auf dem Versuch, die Ordnung wiederherzustellen und die Bindung zu stärken sowie eine Änderung im System zu bewirken. Dem Aufstellenden werden von manchen Aufstellungsleitern Lösungen gezeigt, welche die Ordnung mittels Ritualarbeit zur Ablösung von Übertragungen wiederherstellen soll.

„Auch in der Psychotherapie spielt die Ritualisierung eine wichtige Rolle. Mit ihrer Hilfe sollen Ordnungen wiederhergestellt werden, wo sie nicht mehr als Struktur vorhanden sind. Auch die struktur- und bedeutungsstiftende Kraft von Ritualen für den sozialen Zusammenhalt von Gruppen soll im therapeutischen Raum nutzbar gemacht werden. Auf symbolische Weise wird der Kern der Gesamtproblematik herausgearbeitet. Rituale und symbolische Handlungen (z. B. eine Versöhnungsgeste) unterstützen den Therapieerfolg etwa in der Familientherapie und können einen bindungsverstärkenden Einfluss in der Partnerschaft /Paarbeziehung ausüben.“

Unter dem Titel “Rituale im Alltag von Paaren. Perspektiven für die psychologische Paarforschung“, legt Anke Birnbaum 2012 im Asanger Verlag das Ergebnis ihrer Dissertation vor. Sie schließt mit dieser Arbeit an den Trend in der Familien- und Paarforschung aber auch in der Therapie an, die Bedeutung von Ritualen für den Paar- und Familienalltag hervorzuheben.

Birnbaum (2004)

Die grundlegende Ordnung bei Aufstellungen umfasst das Recht auf:

- Zugehörigkeit: Jedes Familienmitglied hat das gleiche Recht auf Zugehörigkeit ungeachtet seiner Leistung.
- Rangordnung: Die Eltern sind im Rang die Frühergeborenen. Jedes Kind hat seinen Rang entsprechend seiner Geburt. Ein 1.geborenes Kind hat seinen Rang sowie das 2. geborene Kind seinen Rang hat. Auch ein verstorbene Kind hat seinen Rang. Wenn es z.B. ein 1. geborenes Kind und ein 2. geborenes verstorbene Kind in der Familie gibt und ein 3. geborenes Kind nachkommt, dann wird in der Aufstellungsarbeit darauf geachtet, dass jedes Kind seinen Platz erhält. Die Achtung auf Zugehörigkeit jedes Familienmitgliedes wird

durch die Achtung des Ranges für verstorbene Kindern sichtbar. Verstorbene Kinder werden ab dem fünften Schwangerschaftsmonat jedenfalls mitgezählt, manchmal auch schon früher. Erfahrungsgemäß zeigt sich in der Aufstellung durch die Haltung der Eltern, ab wann ein verstorbene Kind mitgezählt werden sollte.

- Rangverletzungen entstehen nicht nur durch das Vergessen verstorbener Kinder, sondern werden oft durch Streit- und Konfliktsituationen der Eltern ausgelöst. „Häufig findet in Folge dessen eine " Parentifizierung" statt, d.h. eine Rollenumkehr zwischen Erwachsenen und Kind.“
„Innerhalb dieses Szenarios wird es für die Kinder schwierig oder geradezu unmöglich, sich altersgerecht zu entwickeln und Selbstsicherheit zu gewinnen.“ (Dietrich, 2010)
- Bindung: „Das Bedürfnis nach Zugehörigkeit und Bindungsverlangen erlebt das Kind als überlebensnotwendig. Dieses Bedürfnis nach Sicherheit kann einschränkend auf das Bedürfnis nach Autonomieerfahrungen wirken.“ (Benecke, 2010-2014)
- Fühlt sich ein Mensch nur dann zugehörig und eingebunden, wenn er dem Clangewissen folgt, wird er mit bestem Gewissen diesem folgen. Zugleich aber einen Verzicht auf eigene Entwicklung erfahren. Der Wirkung, des Persönlichen – und des Clangewissens wird bei der Aufstellungsarbeit besondere Aufmerksamkeit geschenkt.

Die unterschiedlichen Betrachtungsweisen weshalb Aufstellungen eine Wirkung haben, wurden bereits durch A. Mahr, B. Hellinger, Mathias Varga von Kibéd erläutert.

Die Repräsentanten treten in Resonanz mit den Personen, die sie vertreten bzw. mit dem Familiensystem und der Thematik der Klienten. Unbewusste Abbildungen lassen sich bei Aufstellungen in Raumbilder transformieren und externalisieren. (Weber&Gross, 2000, S.405). Darüber hinaus haben Menschen die Fähigkeit, sich zu Beziehungsstrukturen repräsentierter Systeme resonant zu verhalten, das heißt, diese Strukturen in ihrer Wahrnehmung widerzuspiegeln (Varga von Kibéd & Sparrer, 2000, S. 99).

Die Stellvertreter oder auch Repräsentanten geben auf das dargestellte System zutreffende Informationen wieder, die sie weder beobachtet, noch durch Bekanntschaft oder Ähnliches gewonnen haben können.

Durch deren Wahrnehmungen werden Rückschlüsse auf das repräsentierte System, seine Geschichte und seinen Zustand getroffen. So lassen sich Folgerungen ableiten und Lösungen entwickeln (Weber & Gross, 2000, S. 405). Lösungen werden vor allem durch das Umstellen von Stellvertretern, Prozessarbeit, zB das Durchführen von Ritualen und projektiven Tests erzielt (Sparrer, 2002a, S. 99).

Der aufstellende Klient positioniert die Stellvertreter seines Familiensystems aus seiner individuellen Sicht bzw. geleitet durch sein Gefühl. Der Aufstellungsleiter erkennt aus den Wahrnehmungen, welche die Stellvertreter zeigen, welche Wirkfaktoren das System beeinflussen können und welche mögliche Übertragungen auf das Leben des Aufstellenden wirken.

Diese Wahrnehmungen können zB sein:

- Herzklopfen
- Wärme oder Kälteempfinden
- Aggressionen
- Trauer
- zittern

- wegschauen
- Personen ablehnen
- den Raum verlassen wollen
- schwer stehen können, liegen wollen
- kein Interesse an allem
- große Solidarität oder Ablehnung zu einer Person

Auch wenn diese Wahrnehmungen authentisch für den Repräsentanten sind, ist dabei zu beachten, dass nach Schneidhofer (2002, S. 45) hinter jedem Repräsentanten ein Mensch steckt, der seine ihm selbst zugehörigen Gefühle und Wahrnehmungen nicht immer leicht von repräsentierenden Wahrnehmungen trennen kann.

Der Aufstellungsleiter richtet daher in der offenen Aufstellung verstärkt seinen Fokus auf die Körperwahrnehmung, auf den Ausdruck des Körpers und auf die körperlichen Reaktionen wie Kälte, Zittern usw., um mögliche Verletzungen der Ordnung, die das System belasten könnten, zu erkennen. Den Aussagen der Repräsentanten wird wenig oder keine Bedeutung gegeben, ganz im Gegensatz zur verdeckten Aufstellung, in der die Aussagen und die körperlichen Reaktionen bedeutungsvoll sind.

Aber auch hier ist die Gefahr des Missverstehens gegeben, auch dann, wenn die Aussagen überwiegend klar sind.

1.5.4 Die verdeckte Aufstellungsmethode

Bei Recherchen zu meiner Publikation im Jahr 2009 „Dem Schicksal auf der Spur“ war die Bezeichnung „verdeckte Aufstellung“ im Internet noch nicht zu finden. Mittlerweile arbeiten bereits einige Aufstellungsleiter teilweise verdeckt. Teilweise verdeckt aufstellen bedeutet, das Anliegen wird nicht offen besprochen und die Repräsentanten wissen in vielen Fällen nicht, wen sie vertreten. Jedoch wählt der Klient in der teilweise verdeckten Arbeit meistens selbst die Repräsentanten aus und ist damit informiert, wer wen vertritt. Der Klient ist dadurch nicht unbefangen in seiner eigenen Bewegung und Betrachtung. Wenn es Personen gibt, die problematisch für ihn sind, ist eher eine Vermeidung in der Bewegung des Klienten zu beobachten.

Einige Aufstellungen von Mathias Varga von Kibéd sagen auch aus, dass die Doppelblind-Aufstellung in der weder der Aufstellungsleiter noch der Aufstellende über das System informiert sind, zu Lösungen führt. (Sparrer, 2002, S. 180).

2 Methodik

Für diese Forschungsfrage eignen sich Falldarstellungen mit Inhaltsanalysen, die aus Texten der Aufstellungsseminare der eigenen Praxis resultieren. Diese Texte werden anonymisiert und verfremdet dargestellt. Als Methode wird die verdeckte Aufstellung angewandt. Als Messinstrument werden die Texte mit den Aussagen, die Haltung sowie die Emotionen der Teilnehmer herangezogen. Diese Texte werden während der Aufstellung verfasst und analysiert. Verbale Äußerungen der Stellvertreter werden vollständig protokolliert. Sofort nach der Aufstellung wird eine Falldarstellung diktiert. Diese enthält die Fragestellung, das Problem der Klienten sowie die Ergebnisse der Texte (Mitschrift während der Aufstellung) und die Analyse des Aufstellungsleiters.

Reflektierter Fallbericht: Die erworbenen Informationen einer Aufstellung begründen sich einerseits auf den Kernaussagen der Stellvertreter, die von Klienten meistens als richtig empfunden werden und auf die Analyse des Aufstellungsleiters. Die Falldarstellungen werden regelmäßig in fachkundiger Supervision reflektiert, um die Reliabilität zu prüfen.

Während der Aufstellung ist die geschulte subjektive Wahrnehmung als Informationsquelle wichtig. Dies erfordert ein sich stetes Einfühlen und Einschwingen auf die körperlichen und emotionalen Zustände der Stellvertreter und der Klienten. Dieses intensive Eingehen erfordert abwechselnd Distanz und Nähe einzunehmen, um den Weitblick auf das Familiensystem bewahren zu können. Das Pendeln zwischen Kopf und Bauch zählt in der Aufstellungsarbeit zu einer wesentlichen Haltung, die mit einer gleichschwebenden Aufmerksamkeit verfügbar wird.

Die Haltung in der Arbeit wird von der Methode nach Michael Balint beeinflusst.

„Diese Technik zeichnet sich durch selektive Aufmerksamkeit bzw. selektive Vernachlässigung aus. Obwohl in der Theorie der Arzt nichts übersehen sollte, alles hören sollte, muss er auch imstande sein, seine Beobachtungsgabe so zu entwickeln, dass er im Laufe der Zeit mit unfehlbarer Sicherheit erkennt, welches der wunde Punkt ist, wobei er niemals vergessen darf, dass er eine Auswahl getroffen hat und gewisse andere Mitteilungen vernachlässigt hat.“

Balint (1976)

Es erfordert ein hohes Maß an Empathie, das Gehörte und Gefühlte zuzuordnen, manchmal verwirrende Aussagen zu verstehen und sie einzubeziehen. Um in das Lebensgeflecht eines Menschen hineinzuschauen, muss die Bereitschaft da sein, ihn zu fühlen.

Wenn in der nachfolgend geschilderten Aufstellungsarbeit von Aufstellenden und Klienten gesprochen wird, sind damit Personen gemeint, die ein Thema bzw. Anliegen haben. Dieses Anliegen wird durch eine im Gespräch erarbeitete Frage, ausgerichtet auf Informationsgewinn über mögliche Wirkfaktoren und denkbare Lösungen, vom Aufstellungsleiter begleitet und betrachtet.

2.1 Die verdeckte Aufstellung

Verdeckt aufstellen bedeutet, dass weder die aufstellende Person noch die Stellvertreter wissen, wen sie vertreten. Das hat den Vorteil, dass die Stellvertreter völlig frei ihren Impulsen folgen können, unbeeinflusst vom Verstand (zB Ich bin die Mutter und muss mich also „so und so“ verhalten.)

Der Vorteil der verdeckten oder unbewussten Aufstellung liegt darin, dass jedes Denken und Beurteilen wegfällt. Die Personen wissen ja nicht, für wen sie stehen. Es können daher keine persönlichen Themen und Gedanken einfließen. Jegliches bewusste Wissen ist ausgeschaltet, die Stellvertreter können nur noch ihren Gefühlen folgen. Gefälligkeitsaussagen der einzelnen Stellvertreter werden damit weitgehend vermieden, da sie nicht wissen wen die Stellvertreter vertreten. Auf diese Weise kommt es zu unverfälschten Aussagen, welche Klienten verhelfen, Bewusstsein für die Wirkfaktoren im Leben zu erlangen. Hier kommt dem Aufstellungsleiter lediglich die Bedeutung des "Initialzünders" zu.

Über die natürliche „Gefühls-Telepathie“, Matthias Varga von Kibéd nennt es die „repräsentierende Wahrnehmung“, Albrecht Mahr „das wissende Feld“ und Rupert Sheldrake „das morphische Feld sozialer Systeme“, stehen die Stellvertreter in Resonanz mit der aufstellenden Person.

2.1.1 Vorgangsweise und Ablauf der Aufstellung

Die stellvertretenden Personen werden vom Aufstellungsleiter in einer Gruppe von etwa 10-15 Personen einzeln ausgewählt. Die Personen wissen nicht, für wen sie aufgestellt werden bzw. wen sie vertreten. Die Zahl der Stellvertreter hängt vom Bedarf des jeweiligen Klienten ab.

Der Aufstellungsleiter stellt sich hinter die ausgewählte, stellvertretende Person und berührt diese an der Schulter und benennt sie still in Gedanken mit ihren Namen, zB „Du vertrittst während der Zeit der Aufstellung den Vater.“ Dann bekommt die Person eine verschlossene Karte mit dem Namen der Person, die sie vertritt, in die Tasche gesteckt. Diese Namenskarten dienen der späteren klaren Identifizierung der Stellvertreter. Nur die Aufstellungsleiterin weiß, wen die Stellvertreter vertreten.

Zumeist sind 7-12 Stellvertreter in einer Aufstellung. Die Stellvertreter werden informiert, dass sie in der Aufstellung jedes Geschlecht, also Frau oder Mann, vertreten können.

Der Klient selbst wird ebenfalls von einem Stellvertreter vertreten.

Alle Stellvertreter werden neutral im Kreis aufgestellt. Nachdem alle Personen aufgestellt wurden, mit folgenden Worten begleitet: „Fühlt euren Körper! Wie geht es euch, wo geht euer Blick hin? Gibt es Personen, die von besonderem Interesse sind bzw. von denen ihr euch angezogen fühlt? Vielleicht spürt ihr das Bedürfnis, zu einer Person hinzugehen, dann folgt diesem Gefühl. Wenn die Beine sehr schwer sind oder nach unten ziehen, dann folgt auch diesem Gefühl und setzt euch auf den Boden. Wer die Augen nur schwer offenhalten kann, lässt sie einfach geschlossen. Spürt, wo euer Blick hingeht, und geht mit, frei von Bewertungen, geht mit euren Bewegungen. Wenn ihr eine Abneigung spürt, dann könnt ihr dies durch Bewegungen zeigen. Nehmt alles an, was kommt“

Während dessen beobachtet der Klient mit dem Aufstellungsleiter die Bewegungen und Äußerungen der stellvertretenden Personen, ohne noch zu wissen, wen die Personen vertreten. Die gewählten Vertreter werden nach einer kurzen Phase des Einspürens nach Veränderungen ihrer Wahrnehmung befragt. Die Stellvertreter äußern sich unterschiedlich, viele sprechen frei aus, was sie fühlen und denken, andere wieder signalisieren eher durch Körperhaltung, Blickrichtung oder emotionale Reaktionen.

Wahrnehmungen können dabei ähnlich wie bei offenen Aufstellungen sein:

- Veränderungen im Körperempfinden (Wärme, Kälte, Schwere in den Gliedmaßen)
- Empfindungen von Zugehörigkeit, Distanz, Nähe zu anderen Vertretern im System
- plötzliche Impulse, die Position im System räumlich verändern zu wollen
- Unerwartete Gedankengänge und Ideen in Bezug auf das aufgestellte System
- Emotionen wie Ärger, Erleichterung, Unruhe, Erwartungen, Last oder Bürde.

Jedoch wird an die Vertreter keine Erwartung herangetragen, in irgendeiner Weise ein Ergebnis oder eine Leistung zu erbringen.

Die Aussagen der Stellvertreter werden sofort protokolliert und in Bezug zur Thematik bzw. Fragestellung des Klienten analysiert. Die Aufstellung wird solange verdeckt geführt, bis sich eine Kernaussage der Aufstellung zeigt.

Dann wird der Klient selbst in die Aufstellung gebeten, in der Zwischenzeit war der Klient nur Beobachter. Der Klient weiß noch nicht, wen die Stellvertreter repräsentieren und sucht für sich, die Personen, die für ihn von Interesse sind. Auch der Klient selbst hat genügend Zeit, um alle Gefühle zu äußern. Auch diese Aussagen und die etwaigen Veränderungswünsche, in denen zumeist bereits die Lösung zur Fragestellung des Klienten enthalten ist, werden protokolliert.

Die Aufstellung wird geöffnet, wenn sich eine deutliche Dynamik bzw. Aussage in der Aufstellung gezeigt hat.

In dieser zweiten Phase der Öffnung werden die Aussagen der Stellvertreter und der Klienten mit der Analyse des Aufstellungsleiters besprochen. Die Thematik oder die mögliche Übertragung sowie die Lösungen bzw. Hilfestellungen für den Klienten werden im Gespräch bewusstgemacht.

2.2 Fallvignette 1

Die ausgewählte Fallvignette betrifft einen 13-jährigen Jungen, der seit seinem 4. Lebensjahr Bettnäse ist. Die Wirkfaktoren generationsübergreifender Traumata, die Macht des Clangewissens auf die Nachkommen und in welcher Weise eine Verletzung der Zugehörigkeit auf die Nachgeborenen weiterwirkt, werden durch diese Vignette sichtbar. Die folgende Fallvignette macht anschaulich, welche Hilfestellung die verdeckte Aufstellung leistet, um blinde Wiederholungen bzw. Retraumatisierungen des Familiensystems sichtbar zu machen. Wie die Bewusstmachung, der lebensgeschichtliche Sinnzusammenhang, die Achtung und Einbettung des Geschehens bereits oftmals lösend und befreiend wirkt.

Mit Hilfe des Adult Attachment Interviews (AAI) konnte nachgewiesen werden, dass traumatische Erfahrungen nur dann an die nächste Generation übermittelt

werden, wenn sie von den Betroffenen nicht verarbeitet und eingebettet werden können. Kaplan & Main (1985)

2.2.1 Reflektierter, anonymisierter und verfremdeter Fallbericht

Die diktierten Aufzeichnungen erfolgten unmittelbar nach den beiden Beratungsgesprächen. Die Familienaufstellung wurde während der Aufstellung großteils protokolliert. Die Positionierungen und Bewegungen der Stellvertreter wurden aufgezeichnet. Blau kursiv Geschriebenes sind Anmerkungen und Erkenntnisse der Aufstellungsleiterin während des Aufstellungsprozesses.

2.2.2 Einleitung

Die Klientin Frau S., 42 Jahre, kam durch Empfehlung ihres Hausarztes mit folgendem Anliegen zum Beratungsgespräch.

Ihr Sohn „Max“ ist seit seinem vierten Lebensjahr Bettnässer (Enuresis). Es handelt sich um eine sekundäre Enuresis, da Max bereits vom dritten bis zum vierten Lebensjahr fast trocken war. Bis zum sechsten Lebensjahr von Max, so wurden die Eltern vom Arzt informiert, handle es sich häufig um eine verzögerte Entwicklung, da aus medizinischer Sicht alle organischen Ursachen ausgeschlossen werden konnten. Seine Entwicklung der Sprache und der Motorik zeigten aber keine Verzögerung. Max ist nun 13 Jahre alt und droht nahezu täglich mit Suizid. Max leidet darunter, nicht bei Freunden nächtigen zu können. Er isoliert sich zunehmend, fährt nicht auf Schulausflügen mit, um Blamagen zu vermeiden. Er fühlt sich allein und abnormal, er sagte: „Es ist nicht richtig, dass ich lebe und euch das Leben versaue.“

Die Klientin möchte durch eine verdeckte Familienaufstellung die möglichen, bisher unerkannten Ursachen der Enuresis herausfinden. Der Hausarzt geht von der Annahme aus, dass eine traumatische Erfahrung oder eine tiefe Trauer der Familie auf den Sohn wirkt. Trauer ist oft mit generationsübergreifender Übertragung und den verbundenen psychischen Inhalten verbunden. Auf diese Weise übergeben oft Menschen mit schwerer Trauer Aufgaben an ihre Nachkommen, so dass die Kinder verpflichtet werden, anstelle ihrer Eltern oder Großeltern zu trauern und sich mit den Trauma, das mit dem Verlust verbunden ist, auseinanderzusetzen.

„Solche Lasten können zu psychologischen Problemen führen, wenn die Nachkommen die Aufgaben nicht bewältigen können - Aufgaben, die ursprünglich nicht zu ihnen gehörten.“

Volkan (2011)

Frau S. hat das Thema bereits vor 3 Jahren in einer offenen Familienaufstellung betrachtet, es kam jedoch zu keinen neuen Informationen. Auf die Frage: Was sie von einer neuerlichen Aufstellung erwarte, meinte Frau S., dass ihr Hausarzt der Meinung sei, dass seinerzeit bei der Aufstellung Informationen fehlten und daher die Ursachen nicht erkannt wurden. Der Hausarzt sei ein Freund ihres geschiedenen Mannes und beschäftige sich in der Ursachenforschung unter anderem mittels Hilfe durch Familienaufstellungen.

Bisher wurde Max mit vielen Methoden wie zB Blasentraining, Homöopathie, medikamentöse Behandlung, welche die Blase entspannen und dadurch das Füllvermögen der Blase vergrößern kann, Hypnose, Akupunktur uvm leider ohne Erfolg behandelt. Die Eltern scheuten keine Mühen und Kosten, um Max zu helfen. Diabetes oder Infektionen wurden ausgeschlossen. Die

Eltern setzten das Kind nicht unter Druck, noch fand ein übertriebenes Sauberkeitstraining beim Kleinkind statt.

„Bei der sekundären Enuresis spielen häufiger psychische Ursachen eine Rolle. Nächst ein Kind wieder ein, nachdem es bereits trocken war, können unerwartete Veränderungen im Leben des Kindes die Ursache sein“.

Voitl (2011)

Da Max ein Einzelkind ist, fällt auch die häufige Ursache bei Enuresis, verbunden mit der Geburt eines Geschwisterkindes weg. Eine Übertragung der Enuresis aus der Familie kann ebenfalls ausgeschlossen werden, meinte die Klientin.

Die Wahrscheinlichkeit Bettnässer zu werden liegt bei 75%, wenn es in der Familie Bettnässer gab.

Voitl (2011)

Auch die mögliche Ursache einer Trennung, durch Tod eines Familienmitgliedes in seiner frühen Kindheit war nicht gegeben. Das Trennungserlebnis durch die Scheidung der Eltern fand im sechsten Lebensjahr von Max statt. Die Verbindung zu ihrem geschiedenen Mann blieb nach der Scheidung in gegenseitiger Achtung, sie sind sich beide freundlich gesonnen. Max kann seinen Vater, wann immer er möchte, sehen, es besteht mehrmals wöchentlich Kontakt. Wichtige Feste werden im Kreise der ganzen Familie gefeiert und es werden sogar gemeinsame Urlaube gemacht. Die Mutter und der Vater sind in neuen Beziehungen, es gibt keine gemeinsamen Kinder aus den zweiten Beziehungen. Mit seiner Stiefschwester, die Tochter aus der ersten Ehe der 2. Frau seines Vaters, und den neuen Partnern der Eltern verstehe sich Max sehr gut.

Seit ca. fünf Jahren wird Max durch einen Jugendpsychologen begleitet, der auch die Eltern in ihrer Haltung anleitet.

Die Klientin Frau S. meinte, sie wüssten nun nicht mehr weiter und sie habe große Angst um ihr Kind, weil sich seine Suiziddrohungen häufen. Während sie diese Worte aussprach, begann sie heftig zu weinen und sagte: „Was haben wir nur falsch gemacht?“ Sie äußerte Schuldgefühle, weil sie die Scheidung wollte, verwarf dies zugleich, da das Symptom schon lange vor der Scheidung auftrat.

Ihre Frage am Ende der Beratungsstunde lautete:

„Ist es möglich, durch eine verdeckte Aufstellungsarbeit Klarheit über die möglichen Ursachen zu erhalten?“

Die große Erwartungshaltung der Klientin übertrug einen Druck auf das Gesprächsklima und auf mich. Dieser Druck wurde mit Frau S. kommuniziert, sie wurde darüber informiert, dass die Methode der verdeckten Aufstellungsarbeit oft zu neuen Erkenntnissen und manchmal zu unerwarteten Lösungen führt, die Haltung der Aufstellungsleiterin dabei aber absichtslos, zugewandt, emphatisch und achtsam im Hinblick auf das ganze Familiensystem ist. Frau S. wurde auch über den Unterschied der offenen und verdeckten Aufstellungsmethode aufgeklärt und dass es bei der verdeckten Aufstellung kaum Interventionen gibt, sondern diese als Initialzündler gesehen werden kann. Die Aufstellungsleiterin verbindet die Emotionen und Aussagen der Stellvertreter und analysiert diese zur Fragestellung der Aufstellung.

Frau S. schien andere Erwartungen zu haben, denn sie meinte etwas resignierend oder desillusioniert: „Nun dann versuchen wir das auch noch.“

Auf Fragen zu ihrem Familiensystem gab sie etwas verhalten Auskunft, sie meinte: Was sollen meine Eltern oder Großeltern mit dem Problem meines Sohnes zu tun haben. Nach kurzer Aufklärung, dass zB Trauer generationsübergreifend auf das Familiensystem wirken könnte, war sie zwar noch immer überrascht, aber offen um Recherchen vorzunehmen.

Die Hypothese und Intervention der Beraterin, dass eine mögliche, auch generationsübergreifende Trauer auf den Sohn wirken könnte und daher mögliche Wirkfaktoren erforscht werden sollten, ob es früh verstorbene oder nicht genannte Kinder gibt, wurde mit Frau S. besprochen. Auch sei es wichtig zu erfahren, ob es Suizide in der Familie gab, da der Sohn mehrmals Suizidabsichten geäußert hat.

Die Fragen umfassen das Familiensystem der Mutter und des Vaters von Max. Frau S. war gut informiert über ihre Familie. Sie konnte wesentliche Fragen sofort beantworten. Sie hat keine Geschwister, es gab keine Totgeburten. Ihre Eltern führten eine gute Ehe, auch bei ihnen gab es keine verstorbenen Geschwister oder Suizide. Nach den Schilderungen von Frau S. wuchs sie in einer vom Schicksal verschonten Familie auf, die zurückreicht bis zu den Großeltern beider Seiten. Wir vereinbarten, dass sie gemeinsam mit ihrem geschiedenen Mann auch sein Familiensystem betrachten wird. Sie wollte so rasch wie möglich mit einer Aufstellung beginnen. Nachdem ihr geschiedener Mann keine Erfahrung mit Familienaufstellungen hatte, wurde beiden vorerst eine Teilnahme an einem Seminarwochenende als teilnehmende Beobachter empfohlen.

Frau S. und ihr Mann meldeten sich noch in derselben Woche an. Teilnehmende Beobachter wirken in einer Aufstellung als Stellvertreter mit, machen aber noch keine eigene Aufstellung. Diese Vorerfahrung dient einerseits dazu, um einen Einblick und Vertrauen in die Arbeit zu gewinnen, andererseits werden durch die Angelegenheiten der anderen Teilnehmer oft blinde Themen bewusst.

Bereits 2 Tage nach der Beratung ruft Frau S. aufgeregt an und vereinbarte ein zweites Beratungsgespräch. Bei diesem Gespräch wirkte sie irritiert. Sie berichtete, dass sie im Gespräch mit ihrer Mutter ganz nebenbei erfuhr, dass ihr Vater bereits als 19-jähriger, Vater eines Sohnes wurde und sie plötzlich einen Halbbruder hat. Dieser Halbbruder wurde verschwiegen, weil ihre Mutter keinen Kontakt zur ersten Familie ihres Mannes wollte. Der Vater hat bezahlt und damit war, wie die Mutter von Frau S. meinte, seine Pflicht erfüllt, so war das üblich mit unehelichen Kindern, meinte die Mutter von Frau S. . Zu seinem erstgeborenen Kind hatte er nie Kontakt. Frau S. erzählte, dass ihr Vater sehr verhalten und abweisend im Gespräch mit ihr sei, er sagte, das gehe sie nichts an. Frau S. Proteste, dass es hier um ihren verschwiegenen Halbbruder gehe, schwächte der Vater ab, indem er die Meinung vertrat: Das war ja nichts, ich war zu jung, die Frau war im Ort als Eine, die es leicht nimmt, bekannt. Der Vater wertete die Frau durch unflätige Bezeichnungen ab. Wie es seinem Sohn erging oder es ihm derzeit geht, konnte er nicht beantworten. Er habe ihn nur einmal vor ca. 15 Jahren aus der Ferne gesehen und er weiß daher nur, dass er irgendwo in der Nähe wohnt. Zumindest erfuhr Frau S. seinen Namen. Er wohnte etwa 35 km entfernt. Frau S. möchte versuchen, noch vor der Familienaufstellung mehr über das Leben des Bruders in Erfahrung zu bringen. Frau S. war völlig aus ihrer Mitte, wie sie es nannte, sie kannte ihren Vater nur als liebevollen Mann und kann nicht verstehen, weshalb er sich nicht dafür einsetzte, seinen Sohn zu sehen. Zugleich entschuldigte sie ihn, sie meinte, dass ihre Mutter sehr dominant sei und ihr Vater zu schwach gewesen wäre, um gegen den Willen der Mutter sein Kind zu sehen.

Die Recherchen in der Familie des geschiedenen Mannes (Vater von Max) ergaben: Dass sein Vater (GV von Max) einen verstorbenen Bruder Fritz hatte. Dieser bisher unbekannte Onkel des Vaters von Max ist durch einen tragischen Unfall am Bauernhof als 3-jähriger verstorben. Die Trauer der Urgroßeltern von Max endete nie, die Urgroßeltern von Max lebten wegen des Unfalles in ständigen Vorwürfen und Schuldgefühlen. Der Vater von Max erfuhr erst jetzt von seinem Vater, dass sich sein Großvater (UGV von Max) einige Wochen nach dem Tod des Sohnes erhängen wollte, er wurde vom Strick geholt. In der Folge trank er sich zu Tode.

Frau S. wirkte während sie sprach ängstlich und ärgerlich, sie äußerte Befürchtungen, dass ihr Sohn durch diese Schicksale belastet wird. Die Empfehlung, Kontakt mit ihrem Halbbruder aufzunehmen, schockierte Frau S., sie meinte, aber ich kenne ihn doch gar nicht. Das soll mein Vater tun. Die Frage, ob sie sich vorstellen könne, dass ihr Vater dies tun würde, nachdem er ihn bisher ausgeschlossen hat, verneinte sie sofort. Frau S. wurde beraten, dass nun sie selbst bestimmen kann, ob sie den Kontakt zum Bruder aufnimmt. Bisher wurde der Bruder verschwiegen, nachdem ihr nun bewusst ist, dass es ihn gibt, kann sie entscheiden, ob sie die ausgrenzende Haltung der Eltern weiterlebt oder die Haltung ihrer Eltern überwindet. Frau S. möchte, bevor sie mit dem Bruder Kontakt aufnimmt, vorerst die Erkenntnisse der Familienaufstellung abwarten und dann entscheiden. Sie begründete dies damit, dass sie ihre Eltern nicht verletzen möchte, denn diese, so meinte sie, hätten sicher keine Freude daran, wenn sie ihren Bruder besuchen würde. Die Haltung von Frau S. zeigt, wie pathologisch Tabus in der Familie wirken und mit welchem gutem Gewissen Ausgrenzungen weitergelebt und Veränderungen vermieden werden bzw. die Entscheidung der Kontaktaufnahme auf den Vater projiziert wird.

Das Familiensystem steht einerseits unter dem Druck, die bestehende Form zu erhalten (Morphostase) und andererseits diese zu wandeln (Morphogenese). vgl. Gröning (2013)

„Die Differenzierung zwischen Ich und Über-Ich ist beeinträchtigt. Zwar werden gewisse Über-Ichanteile aggressiver, primitiver Art verinnerlicht, z.B. Verbote und Tabus der Eltern, aber sie werden leicht durch Projektionen externalisiert. Die Patienten passen sich der Moral der Umwelt aus Angst vor Angriffen und für Anerkennung an.“

Krause (1996/97)

Nachdem Frau S. und der Vater von Max als Beobachter bei einem Wochenendseminar anwesend waren, erfuhr Frau S. von fremden Menschen mehr über das Leben ihres Halbbruders Florian. 2 Monate später, bei der eigenen Familienaufstellung, führten wir vor der Aufstellung nochmals ein zusammenfassendes Gespräch mit den aktuellen Informationen. Frau S. wirkte bei den Schilderungen dissoziiert, sie bemühte sich keine Emotionen zuzulassen. Ihr Halbbruder Florian verlor ca. im dritten Lebensjahr seine Mutter, sie verstarb durch einen Unfall. Der Bruder wuchs bis zum 7. Lebensjahr bei seiner Großmutter, der Mutter seiner verstorbenen Mutter auf, dann kam er in ein Heim, weil es in der Familie der verstorbenen Mutter keine adäquaten Personen zur Versorgung für Florian gab. Der Vater von Frau S. wollte ihn nicht nach Hause nehmen und verweigerte den Kontakt.

Er meinte im Gespräch, dass auch er ohne seinen Vater groß werden musste, weil der seine Mutter schon in der Schwangerschaft mit ihm verlassen hat.

Die Hypothesen vor der Aufstellung sind, dass Max mit der Trauer seines UGV und dem verstorbenen Kind, dem Großonkel Fritz, eine Übertragung erlebt, weil dieses Kind etwa im selben Alter verstorben ist, als Max zu Bettnässen begann.

Auch der Halbonkel Florian war etwa im selben Alter, als er seine Mutter verlor und eine Übertragung aus seinem Leben ist denkbar.

Für die Aufstellung wurden jene Personen aufgestellt, die eine mögliche Wirkung auf Max haben könnten. Wir wählten folgende Personen für die Aufstellung aus der Position von Max aus, die Kurzform der Benennung ist unter „kurz“ angeführt.

- Max
- Das Bettnässen kurz: BN
- Die Mutter kurz: M
- Der Vater kurz: V
- Der Großvater, der Vater der Mutter (Vater von Florian) kurz: GV VDM
- Die verstorbene Mutter von Halbonkel Florian kurz: M v. Florian
- Der Halbonkel Florian, der Halbbruder der Mutter kurz: HO Florian
- Die Großmutter, die Mutter seiner Mutter kurz: GM MDM
- Der verstorbene Großonkel, der Bruder Fritz seines GV kurz: GO Fritz
- Der verstorbene Urgroßvater, der sich das Leben nehmen wollte. kurz: UGV

2.2.3 Die Aufstellung

Die Frage für die Aufstellung lautet:

„Gibt es traumatische Ursachen in der Familie, die auf das Leben von Max wirken? Stehen diese Ursachen im Zusammenhang mit den erwähnten Symptomen Bettnässen und Suizidabsichten von Max?“

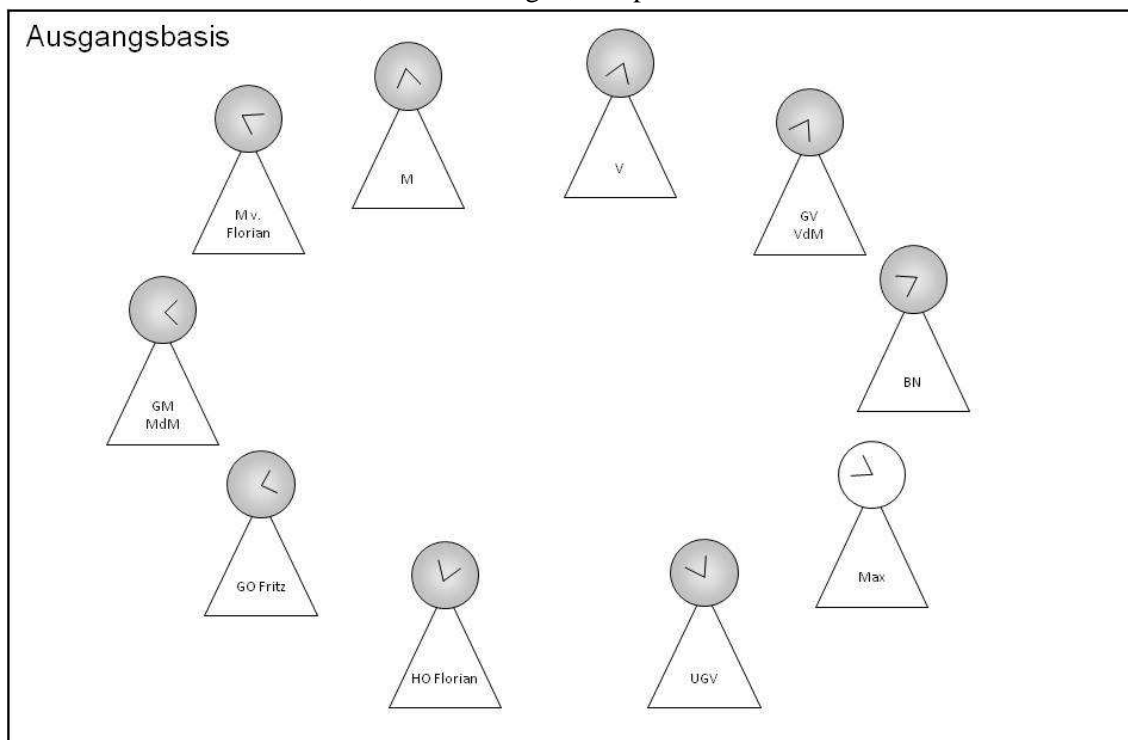
Die Aufstellung wird wie im Methodik unter Pkt. 2.1.1. Vorgangsweise und Ablauf der Aufstellung dargestellt, geleitet.

Die genannten stellvertretenden Personen (im Folgenden STV) werden informiert, dass sie alle ihre Wahrnehmungen aussprechen können. Sie wurden intuitiv von der Aufstellungsleiterin gewählt, neutral im Kreis aufgestellt und still benannt. Keiner der STV weiß, wen er vertritt. Die Aussagen der Stellvertreter werden wörtlich sofort schriftlich festgehalten. Die Fragestellung war den Kursteilnehmern bewusst, jedoch wussten sie nichts über das Schicksal des Halbbruders Florian, dass er in einem Heim aufwuchs, weil ihn sein Vater (Vater von Frau S.) nicht aufnahm. Frau S. wollte dies nicht vor der Gruppe thematisieren, da es ihr unangenehm war. Sie meinte, dass sie damit ihren Vater schlecht darstellen würde. Frau S. fühlte ihr Gewissen belastet. Die Aufstellungsleiterin klärte sie auf, dass in einer Familienaufstellung keine Schuldigen gesucht werden, sondern diese dazu hilfreich ist, um Informationen zu erhalten. Dass es jedoch auch nötig ist, das Ungeordnete zu ordnen und diese Ordnung aufzuzeigen und dabei keine falsche Rücksichtnahme auf den Vater seitens der Aufstellungsleiterin möglich sei. Frau S meinte: „Alles was meinem Sohn Max helfen kann, sei mir wichtig und kann angesprochen werden.“

Persönlich anwesend waren Frau S und ihr geschiedener Mann. Es wurden am Beginn der Aufstellung auch für die anwesenden Personen, für Frau S und ihren geschiedenen Mann vorerst Stellvertreter ausgewählt. Die anwesenden Personen betrachten mit der Aufstellungsleiterin die Bewegungen der Stellvertreter und kommen erst später, nachdem sich eine Kernaussage der Aufstellung zeigt, selbst in die Aufstellung hinein.

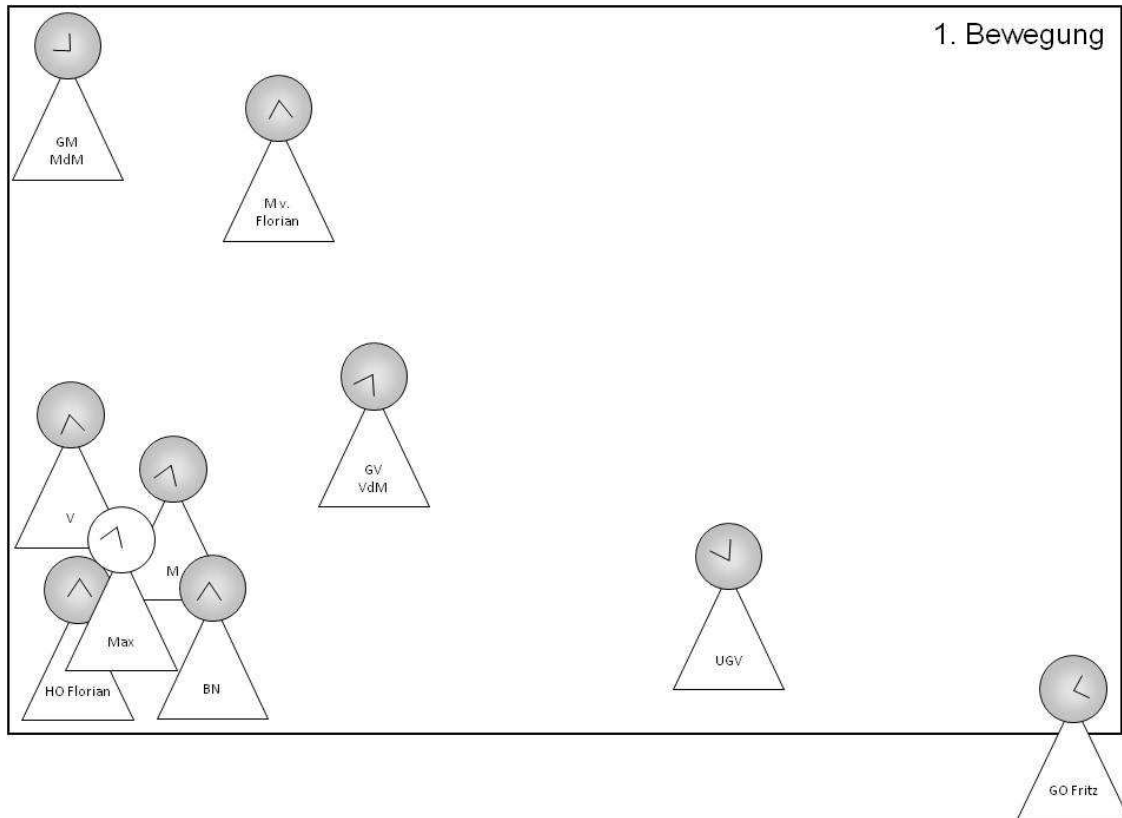
Die Stellvertreter wurden, nachdem sie alle im Kreis aufgestellt wurden, mit den folgenden Worten angeleitet:

„Spürt euren Körper und nehmt euer Interesse für Personen wahr, geht mit euren Bewegungen mit, alles was ihr spürt und wahrnimmt ist wichtig, lasst euch führen, geht dahin, wo euer größtes Interesse ist. Wer müde ist, kann dies zeigen, aussprechen oder sich auf den Boden setzen.“

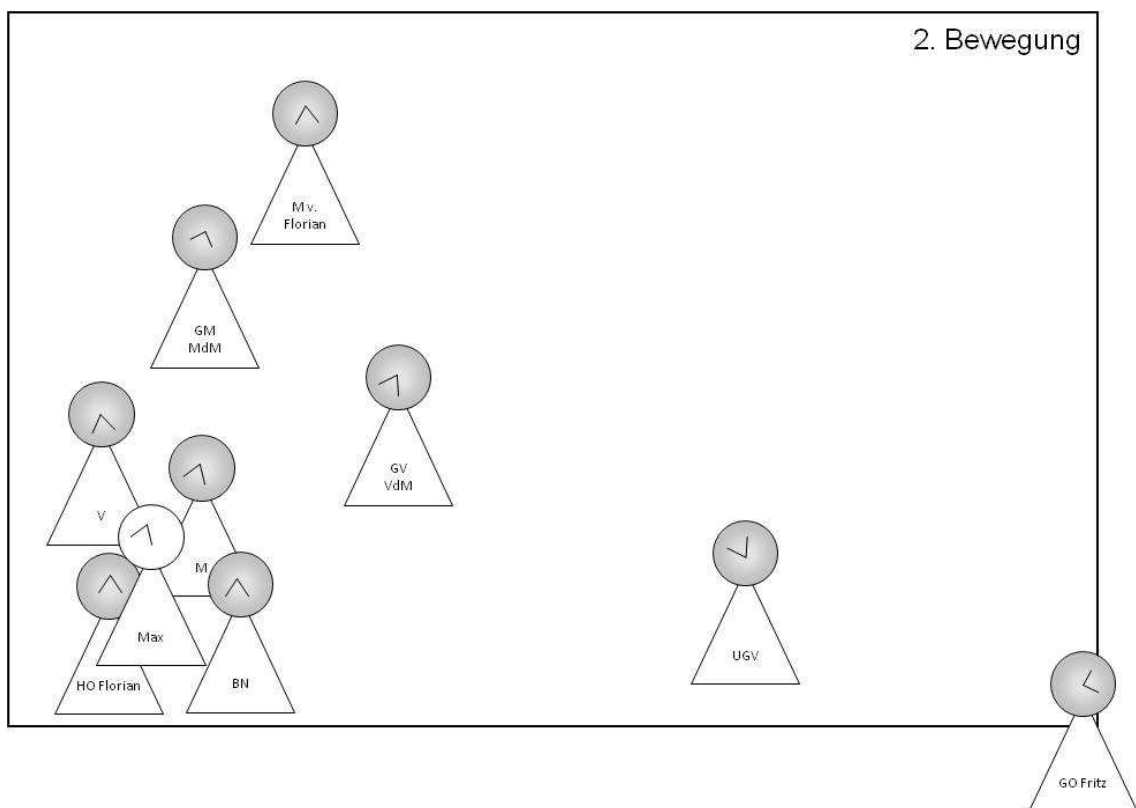


Die ersten Bewegungen der Stellvertreter:

- Der HO Florian ging weit zurück in den Raum in eine Ecke und setzte sich zu Boden, er steckte den Kopf zwischen seine Knie.
- Das Bettnässen drehte sich im Kreis und dann zum HO Florian und starrte zu Boden.
- Der GV VDM ging in seine unmittelbare Nähe und schaute zu ihm.
- Die GM MDM stellt sich zur Seite etwas aus den Kreis und schaute uninteressiert zum Fenster hinaus. *Verweigerung hinzusehen wird erkennbar*
- Max ging langsam zu HO Florian und setzte sich nahe zu ihm, dann legte er seinen Kopf an seine Schulter.
- Der V ging seinem Sohn Max nach und stellte sich dazu.
- Der UGV wirkte in sich gekehrt und sehr müde, er bewegt sich nicht.
- Der GO Fritz ging hinaus in das andere angrenzende offene Zimmer.
- Die M v. Florian blieb regungslos stehen und wirkte traurig, sie schaute nur auf den Boden, sie zitterte heftig.
- Die M ging herum, dann setzte sie sich zum Sohn (=Max) und zu ihrem Halbbruder (=HO Florian) auf den Boden, sie fror und hatte starkes Herzklopfen. Max begann zu weinen.



- Dann kam die GM MDM näher und stellt sich etwa 2 Meter entfernt dazu. *Schaute beobachtend zu*



Die Bewegungen, Haltungen und Emotionen werden während der Aufstellung auf DIN4 skizziert. Erst wenn die Bewegungen zum Stillstand kommen, werden Fragen seitens der Aufstellungsleiterin an die Stellvertreter gestellt.

Frage an Max, der weinte: „Was macht dich so traurig?“

Max: „Ich weiß es nicht.“

Frage an Max: „Was könnte dir helfen, dass du nicht mehr so traurig bist?“

Max schaut zu M, die bei ihm sitzt und sagt zu ihr: „Mir war es vorher lieber, als du nicht da warst.“

Der GV VDM (= Vater von HO Florian) meint darauf: „Ich kann helfen.“

Er geht zu Max und möchte ihn vom Boden auf zerren, der verweigert aber.

Max sagt: „Ich will dableiben.“ Er hält sich an der Hand bei seinem HO Florian fest. *Er zeigt dadurch, dass er mit ihm verbunden ist in seinem Leben.*

Der V stellt sich von Beginn an sehr nahe zum Sohn Max und auch er sagt jetzt: „Die beiden gehören auseinander.“ Er zeigt zum HO Florian und zu Max.

Darauf halten sich beide Max und der HO Florian an den Händen fest. Der HO Florian reagierte bis dahin kaum, er schaut noch immer nicht auf, er hat den Kopf die ganze Zeit zwischen seinen Knien.

Das Bettnässen beginnt zu frösteln.

Die anderen STV verhalten sich eher beobachtend und ruhig, die M v. Florian beobachtet manchmal interessiert, sie hält sich an den eigenen Schultern umschlungen.

Es werden nun die anwesenden Eltern von Max selbst in die Aufstellung geholt.

Sie wissen noch nicht, wen die Personen vertreten.

Frau S. selbst setzt sich sofort zu ihrer eigenen STV, zu ihrem Sohn Max und ihrem Halbbruder Florian.

Der Vater selbst stellt sich mit verschränkten Armen hinter seinen Sohn Max.

Die Mutter kann kaum sprechen, sie weint heftig und fragt: „Ist das mein Kind?“ Sie zeigt dabei zu HO Florian (=ihr eigener Halbbruder).

Sie fragt weiter: „Und wer ist das?“ Sie zeigt dabei zu ihrem Sohn Max. Die Aufstellungsleiterin beginnt die Aufstellung zu öffnen, sie interveniert auf die Fragen von Frau S.: „Sag ihm, du bist mein Bruder Florian, ich wusste nichts von dir, dein Leben war sehr schwer.“

Die Frau sprach den Satz, du bist mein Bruder, nur flüsternd aus, sie wurde von der Aufstellungsleiterin ersucht, den Satz laut auszusprechen, darauf sagte Frau S.: „Das kann ich nicht.“ Sie drehte sich um und schaute verzagt zur GM MDM (=ihrer eigenen Mutter), die in Hörweite stand.

Die Aufstellungsleiterin macht Frau S., die Mutter von Max, aufmerksam, dass es ihre Mutter ist, vor der sie Angst hat, die Wahrheit auszusprechen. Sie nickte. Die Aufstellungsleiterin macht Frau S. aufmerksam, dass ihr Sohn die Wirkung der Ausgrenzung mit seinem HO Florian, ihrem Halbbruder, trägt und dass sie ihrem Sohn helfen kann, wenn sie ihren Bruder achtet, ungeachtet dessen, ob dies ihrer Mutter recht ist.

Daraufhin drehte sie sich wütend zu ihrer Mutter und schrie sie an: „Was ihr da getan habt, war ein Verbrechen, ihr habt ihn im Stich gelassen, er ist mein Bruder, ihr hättet ihn auch sterben lassen. Er war euch beiden egal.“

Die Aufstellungsleiterin holt nun auch den GV VDM hinzu und sie schlug ihm folgenden Satz zu seinem Sohn Florian vor: „Ich bin dein Vater und ich habe dich im Stich gelassen.“ Er sagt dies ohne jede Rührung. Die Aufstellungsleiterin holt nun die M v. Florian dazu und spricht dem GV VDM (= Vater von Florian) folgenden Satz vor: „Ich habe dich als Frau nicht geachtet und ich habe unseren Sohn nicht aufgenommen.“ Er sprach die Worte nach. Dann weinten beide und hielten sich.

Auch die GM MDM (= Mutter von Frau S.) begann zu weinen, sie wollte Florian nicht aufnehmen und drohte zu gehen, wenn er ins Haus kommt.

Frau S. hielt ihren Sohn und ihren Bruder an den Händen, sie sagte zu HO Florian (= ihr Bruder): „Von nun an sage ich gerne, dass du mein Bruder bist.“

Sie sagte auf die Intervention der Aufstellungsleiterin zum Sohn Max: „Das ist mein Bruder und dein Onkel Florian. Er hatte ein schweres Leben, mein Vater hat ihn nicht angenommen. Du Max bist nicht schuld und hast damit nichts zu tun.“ Der Bruder nickt zustimmend. Max schaut irritiert und meinte, dass er sich gut fühlt, aber doch beim HO bleiben möchte. Frau S. sagte auf Vorschlag der Aufstellungsleiterin: „Max, jetzt kannst du loslassen und mit mir gehen, wir werden deinen Onkel bald besuchen. Das was hier passiert ist, müssen alleine mein Vater und meine Mutter verantworten.“ Der Bruder lächelt Max und seine Schwester, Frau S., fragend an. Er sagte: „Hoffen wir es.“ Der Widerstand, von Max den HO Florian zu verlassen, zeigt, wie sehr er in das Schicksal des Onkels eingebettet ist.

2.2.4 Ergebnis der Aufstellung

Die Übertragung der Trauer auf Max und eine mögliche Identifizierung mit dem Leben des ausgegrenzten Halbbruders der Mutter wurde sichtbar.

Die Mutter von Max konnte in der Aufstellung die Tabus der Familie überwinden und ihren Eltern endlich zumuten, dass sie ihren Bruder annimmt. Die anderen Personen wie zB der HO Fritz und der UGV zeigten keine Wirkung auf Max. Die Aufstellung war durch die klaren Bewegungen und Äußerungen der STV selbsterklärend. Die Haltung der Aufstellungsleiterin war ordnend und integrierend. Die Worte „du bist mein Bruder“, konnte die Klientin kaum aussprechen. Hier war die Intervention, der Klientin die Folgen der Vermeidung bewusst zu machen, hilfreich, um das Clangewissen überwinden zu können.

Die Aufstellung war nach 1 Stunde 45 Minuten abgeschlossen. Alle Stellvertreter hatten die Gelegenheit auszusprechen, was sie bewegte. Auf die Wiedergabe dieser Protokollierung wurde verzichtet, da sie nicht relevant für die Aufstellungsfrage war.

Die Klientin und ihr geschiedener Mann wirkten am Ende des Seminars ruhig und fokussiert. Frau S. fühlte sich am richtigen Weg und ist überzeugt, dass es nun eine Bewegung geben wird. Sie meinte: „Nun ist mir klar, warum sich unser Max immer als Belastung für uns fühlte, war ja mein Bruder für meinen Vater eine Last.“

Frau S. und der Vater von Max kamen 6 Wochen später zur Beratung. Frau S. hatte ihren Bruder besucht, er freute sich sehr. Der Bruder wollte sie schon immer kennenlernen, dachte aber,

sie wolle auch nichts mit ihm zu tun haben. Dass er ihr verheimlicht wurde, wusste er nicht. Seine Erzählungen waren sehr aufschlussreich, er war bis zum 14. Lebensjahr selbst Bettnässer. Er wollte sich mit 17 Jahren das Leben nehmen. Die Wende in seinem Leben begann, als er mit 19 Jahren seine Frau kennenlernte, mit ihr ist er bis heute zusammen, er hat 3 Kinder. Frau S. freut sich über ihre große neue Familie, sie hat nun zwei Nichten und einen Neffen und Sohn Max Cousin und Cousinen. Frau S. berichtete, wie sehr sich das Leben in der kurzen Zeit verändert hat. Sohn Max ist seit dem Treffen mit dem Onkel völlig frei vom Bettnässen. Sie hatten bereits zwei Besuche wechselseitig beim Bruder und bei ihr zu Hause. Die Kinder mögen sich und sie fühlen sich schon in der kurzen Zeit sehr vertraut, vor allem der Cousin, der fast gleich alt ist wie Max. Die Eltern erzählten Max von der Aufstellung, er sagte dazu: „Ich hab immer gesagt, dass ich nicht krank bin.“

Der Vater und die Mutter von Frau S. verhalten sich nach wie vor nicht offen dem Bruder gegenüber. Der Vater will weiterhin keinen Kontakt weder zu seinem Sohn noch zu seinen drei Enkelkindern. Seit kurzem aber schaut er sich interessiert Fotos seiner unbekanntes Familie an. Eine mögliche Morphogenese ist auch beim Vater in der Zukunft nicht auszuschließen. Er selbst wiederholte das Verhalten seines Vaters, den er nie kennenlernte. Die Mutter von Frau S. will von denen nach wie vor nichts wissen und meinte trotzig zu ihrer Tochter: „Du musst ja wissen, was du tust.“ Frau S. meint dazu, sie habe nun die Kraft zur Ordnung zu stehen und auch ihr schlechtes Gewissen sei völlig verschwunden. Sie hofft jedoch noch, dass ihr Vater endlich zu seinem Sohn stehen kann.

2.3 Fallvignette 2

Diese Fallvignette betrifft eine 31-jährige schwer depressive Klientin mit Suizidsehnsucht. Diese Fallvignette macht sichtbar, wie sich Scham und Schuldgefühle als Bedürfnis der Sühne auf Spätergeborene auswirken.

2.3.1 Reflektierter, anonymisierter und verfremdeter Fallbericht

Die diktierten Aufzeichnungen erfolgten unmittelbar nach den Beratungsgesprächen. Die Familienaufstellung wurde größtenteils während der Aufstellung protokolliert. Die Bewegungen der Stellvertreter und der Klientin wurden aufgezeichnet. Die Interventionen wurden unmittelbar nach der Aufstellung festgehalten.

2.3.2 Einleitung

Frau N. wurde von ihrer Psychotherapeutin empfohlen, sie möge abklären, ob eine Aufstellungsarbeit hilfreich sei, um die möglichen Ursachen ihrer Depressionen zu erkennen und möglicherweise zu lösen. Sie leidet seit 5 Jahren unter Depressionen. Frau N. betont immer wieder, dass sie bis zum 26. Lebensjahr sehr glücklich war und nicht versteht, weshalb es plötzlich so bergab ging mit ihr. Im Beratungsgespräch konnten keine traumatischen Ereignisse für die zu diesem Zeitpunkt auftretenden Depressionen gefunden werden. Es gab keine Todesfälle oder Trennungen etc. Diese Faktoren wurden auch mit ihrer Psychotherapeutin oft hinterfragt.

Frau N. führte ihre Depression darauf zurück, dass sie eigentlich keine Kinder möchte und seit 3 Jahren ihren Partner belügt, indem sie ihm verheimlicht, dass sie verhütet. Sie hat Angst, dass er

sie verlässt, wenn er die Wahrheit erfährt. Sie erkannte selbst, dass die Depressionen jedoch schon ca. 2 Jahre vorher mit Sinnlosigkeitsgefühlen und Suizidgedanken begannen und daher wahrscheinlich nichts mit den Heimlichkeiten gegenüber ihren Partner zu tun haben können. Sie berichtet, dass auch ihre Mutter in diesem Alter depressiv wurde, sie unternahm einen Suizidversuch, den sie überlebte. Die Klientin äußerte die Vermutung, dass sie wahrscheinlich deshalb erblich belastet sei, sie meinte etwas resignierend; da kann man dann sowieso nichts dagegen tun.

„Familiäre Häufung suizidalen Verhaltens

Familienstudien zeigen ein erhöhtes Risiko für Suizidalität bei Kindern von Eltern mit suizidalem Verhalten, insbesondere mit vollendetem Suizid. Eine der größten epidemiologischen Untersuchungen konnte darüber hinaus zeigen, dass sich das Risiko für einen Suizidversuch um den Faktor 4,2 erhöhte, wenn die leibliche Mutter einen Suizidversuch begangen hatte, um den Faktor 3,3 bei einem Suizidversuch des leiblichen Vaters, um den Faktor 4,5 bei Geschwistern mit Suizidversuch, sowie um den Faktor 3,7, wenn generell ein Familienmitglied einen Suizidversuch durchführte.

Bei Suizidversuchen bei zwei oder mehr Familienmitgliedern stieg das Risiko für einen Suizidversuch um das 7,3-fache. Diese familiäre Häufung könnte sowohl auf ein gelerntes dysfunktionales Problemlöseverhalten hinweisen als auch auf eine genetisch bedingte Vulnerabilität „

Rujescu et.al. (2009)

Die Klientin nimmt Antidepressiva, sie war einige Wochen in psychiatrischer stationärer Behandlung nach einem Suizidversuch vor 2 Jahren. Momentan ist sie in einer Gesprächstherapie, die ihr, wie sie sagt, guttut, aber ihre traurigen Stimmungen verändern sich dadurch nicht. Sie berichtet wie schwer jeder Tag in ihrem Leben ist und dass sie sich oft nicht einmal zu den geringsten Tätigkeiten motivieren kann. Sie ist schon seit 1,5 Jahren arbeitsunfähig.

Die Frage, weshalb sie eigentlich keine Kinder möchte, beantwortet sie wie folgt: „Ich glaube, dass ich dieser Verantwortung nicht gewachsen bin, weil ich nicht weiß, ob ich alt genug werde um ein Kind versorgen zu können.“

Auf die Frage, ob es Frauen im Familiensystem gab, die ihre Kinder nicht versorgen konnten, meinte sie, dass alle alt wurden, aber schon die Großmutter, die Mutter ihrer Mutter sagte: „Schaffe dir keine Kinder an, dann hast du ein schöneres Leben, Kinder sind nur eine Plage.“

Die Klientin kennt beide Großmütter, sie leben noch, sie weiß aber nur wenig aus ihrem Leben oder aus deren Kindheit.

Es wird vereinbart, dass die Klientin so viel wie möglich aus der Kindheit und dem Erwachsenenleben ihrer Urgroßmütter, Großmütter, von ihrer Mutter und des Vaters in Erfahrung bringt. Sie wirkte sehr motiviert und meinte, dass wird nicht einfach, denn sie reden nicht so gerne über die Vergangenheit.

Wir vereinbaren einen weiteren Beratungstermin in 2 Wochen. Darüber hinaus möchte die Klientin bei einer Familienaufstellung als Beobachterin teilnehmen, um auf diese Weise die Arbeit kennenzulernen. Die Möglichkeit ihre Psychotherapeutin als Begleitperson mitzunehmen, wird

ihr angeboten. Beim Abschied sagte Frau N.: „Ich weiß, dass irgendetwas völlig falsch läuft, dass ich etwas lebe, was nicht zu mir gehört.“

Zweites Beratungsgespräch mit Frau N.:

Sie kam sehr nervös und bereits 40 Minuten früher. Sie äußerte, dass sie große Angst habe, dass sich das Leben ihrer Mutter und Großmutter auf sie auswirken könnte. Denn nach dem Besuch bei ihrer Großmutter (Mutter der Mutter) erfuhr sie folgendes: „Meine GM erzählte mir, dass auch sie ihr Leben beenden wollte und deshalb eine Beinprothese trägt. Sie hatte sich vor den Zug gelegt und ist im letzten Moment aufgesprungen, aber ihr Bein wurde ab dem Knie so schwer verletzt, dass es amputiert werden musste. Mir hat meine Mutter immer erzählt, dass es ein Unfall war. Die Suizidabsicht wurde immer verschwiegen, die Großmutter war 28 Jahre alt, sie war schwanger von einem anderen Mann, das Kind im vierten Schwangerschaftsmonat ging bei dem Unglück ab. Die Großmutter lebte in einem kleinen Dorf und sie wurde nach dem Suizidversuch verachtet, sie durfte zB nicht mehr im Kirchenchor singen, auch wurden ihr andere soziale Tätigkeiten, wie zB den Blumenschmuck in der Kirche zu gestalten, entzogen.

Frau N. fragte auch ihre Mutter nach den Gründen ihres Suizidversuches, sie meinte: „Es wurde mir alles zu viel mit den drei Kindern, Vater hat viel getrunken und war kaum zu Hause. Es gab ständig Streit und Aggressionen, die bis zur Gewalt seitens des Vaters führten.“

Die Hypothese, dass die Suizidversuche der Mutter und GM auf das Leben von Frau N. wirken könnten, wird mit Frau N. besprochen. Auch, dass sich die Belastung, die beide Frauen durch Kinder und Partner erlebten, auf Frau N. übertragen könnten und möglicherweise ihre Ablehnung, schwanger zu werden, darauf zurückzuführen ist.

Frau N. möchte wissen, was sie dagegen tun kann.

Die Beratung endete damit, dass Frau N. informiert wurde, dass ein wesentlicher Schritt bereits geschehen ist, weil das Verleugnete und Abgespaltene nun von der GM ausgesprochen wurde. Dass sie wahrscheinlich noch klarer bei der Familienaufstellung erkennen kann, welche Wirkung das Leben der GM und der Mutter auf sie hat und dass erfahrungsgemäß meist dann eine psychische Entlastung stattfinden kann. Sie konnte beruhigt weggehen und kommt in einer Woche als Beobachterin zum Aufstellungswochenende.

Frau N. konnte sich beim Seminarwochenende als Beobachterin gut auf die Arbeit einlassen. Sie integrierte sich förderlich in der Gruppe und wirkte an diesem Wochenende lebendiger und beinahe fröhlich. Im Gespräch meinte sie: Ich bin fest davon überzeugt, dass mir die Aufstellung Klarheit bringen wird. Frau N. entschied sich zur Familienaufstellung, die in 6 Wochen stattfindet. Ihre Erwartungshaltung war sehr hoch, beinahe enthusiastisch. Wir führten übereinstimmend ein Gespräch bezüglich ihrer Erwartungen und den realistischen Möglichkeiten einer Aufstellungsarbeit. Frau N. wird aufgeklärt, dass eine Aufstellung wertvolle Informationen bringen kann und sehr oft eine Katharsis (Reinigung) bewirkt. Jedoch nie einschätzbar sei, welche Wirkungen beim Einzelnen nachhaltig sind und dass ein Mental- und Achtsamkeitstraining nach einer Aufstellung zudem unterstützend sei.

Vor der Aufstellung kamen noch folgende Informationen: Auch eine Cousine, die Tochter des Onkels (Bruder der Mutter) leide unter Depressionen, dass auch sie schon einen Suizidversuch überlebt hat. Die Cousine ist 29 Jahre alt. Die Mutter erzählte Frau N. auch, dass es auch ihrer Großmutter = die Urgroßmutter von Frau N. nicht gut ging, auch sie sprach oft davon, dass sie

davonlaufen möchte und dass alles keinen Sinn mache. Die Mutter von Frau N. weinte bei ihren Erzählungen heftig und wollte das Gespräch nicht mehr weiterführen. Sie könne nicht mehr darüber reden, es sei ihr alles zu viel, sie möge das Fragen sein und die Vergangenheit ruhen lassen.

Zusammenfassend: Die GM MDM überlebte einen Suizidversuch, die MUTTER überlebte einen Suizidversuch, die COUSINE überlebte einen Suizidversuch. Die KLIENTIN N. überlebte einen Suizidversuch. Die Hypothese, dass die Wirkfaktoren von der mütterlichen Seite herkommen erhöht sich dadurch. Mütterlicherseits zeigt sich nunmehr seit Generationen Lebensüberdrüssigkeit, die bereits bei der Urgroßmutter zu vermuten ist. Die Brüder der Klientin und der Cousine sind unbelastet, es scheinen sich hier traumatische Ereignisse der Frauen, verbunden mit der Belastung aus Ehe und Kinder auf die Nachkommenden zu übertragen. In der Familie des Vaters gab es keine nennenswerten schweren Schicksale.

Für die Aufstellung wurden jene Personen aufgestellt, die eine mögliche Wirkung auf die Klientin haben könnten. Es wurden folgende Personen ausgewählt. Die Kurzform der Benennung ist unter „kurz“ angeführt.

- | | |
|----------------------------------|----------------|
| • Klientin N - suizidiv | kurz: STV N |
| • Klientin N – selbst | kurz: N selbst |
| • Die verstorbene Urgroßmutter | kurz: UGM |
| • Die Großmutter - suizidiv | kurz: GM MDM |
| • Die Mutter suizidiv | kurz: M |
| • Die Cousine suizidiv | kurz: CO |
| • Der Partner der Klientin Ewald | kurz: PA |
| • Die Depression | kurz: DE |

2.3.3 Die Aufstellung

Die Frage für die Aufstellung wurde gemeinsam erarbeitet und lautete:

„Wie wirkt das Leben der UGM, der GM und der MUTTER auf das Leben der Klientin? Gibt es einen Zusammenhang mit deren Depressionen und Suizidgedanken? Überträgt sich die Belastung der Frauen durch ihre Kinder auf Frau N und entstammt daraus ihre Angst, Kinder zu haben?“

Die Aufstellung wird wie im Methodik unter Pkt. 2.1.1. Vorgangsweise und Ablauf der Aufstellung dargestellt, geleitet.

Die genannten stellvertretenden Personen (im Folgenden STV) werden informiert, dass sie alle ihre Wahrnehmungen aussprechen können. Sie wurden intuitiv von der Aufstellungsleiterin gewählt, neutral im Kreis aufgestellt und still benannt. Keiner der STV weiß, wen er vertritt. Die Aussagen der Stellvertreter werden wörtlich sofort schriftlich festgehalten. Die Kursteilnehmer waren nur teilweise über das Anliegen von Frau N informiert. So wussten die Teilnehmer, dass es Depressionen in der Familie gibt, die Suizidversuche wollte Frau N. nicht offen kommunizieren, es war ihr peinlich. Die Klientin wurde darauf aufmerksam gemacht, dass es im Prozess der Aufstellung und der Intervention jedoch unvermeidlich sei, dass Thema offen anzu-

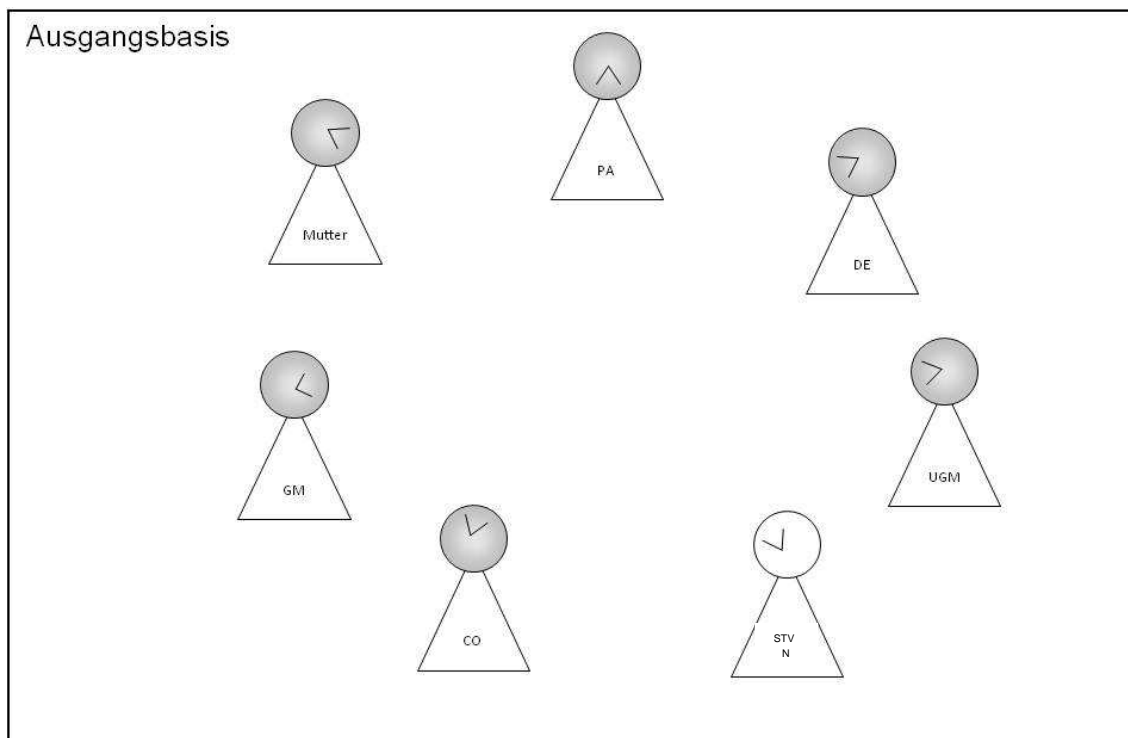
sprechen. Dies sei für sie völlig in Ordnung, sie möchte aber im Vorfeld noch nicht darüber reden, das habe sie ihrer Großmutter versprochen.

Es wird deutlich, dass noch immer Schamgefühle und die Schmach, welche die Großmutter im Dorf bis heute erleidet, auch auf sie wirken.

Persönlich anwesend war Frau N. Es wurde am Beginn der Aufstellung auch für Frau N. eine Stellvertreterin gewählt. Frau N. beobachtet mit der Aufstellungsleiterin die Bewegungen der Stellvertreter, sie weiß selbst nicht, wen die STV vertreten. Erst später, nachdem sich eine klare Kernaussage der Aufstellung zeigt, geht sie selbst in die Aufstellung hinein.

Die Stellvertreter wurden, nachdem sie alle im Kreis aufgestellt wurden, mit den folgenden Worten angeleitet:

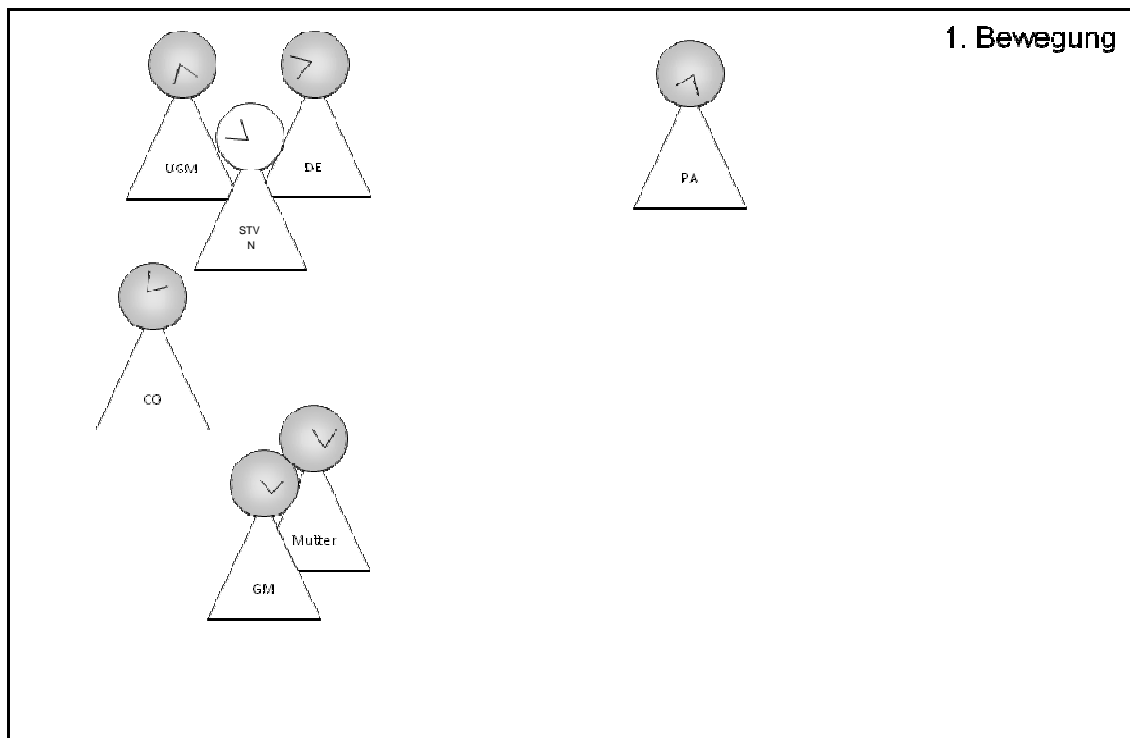
„Spürt euren Körper und nehmt euer Interesse für Personen wahr, geht mit euren Bewegungen mit, alles was ihr spürt und wahrnimmt ist wichtig, lasst euch von euren Bewegungen führen, geht dahin, wo euer größtes Interesse ist. Wer müde ist, kann dies zeigen, aussprechen oder sich auf den Boden setzen.“



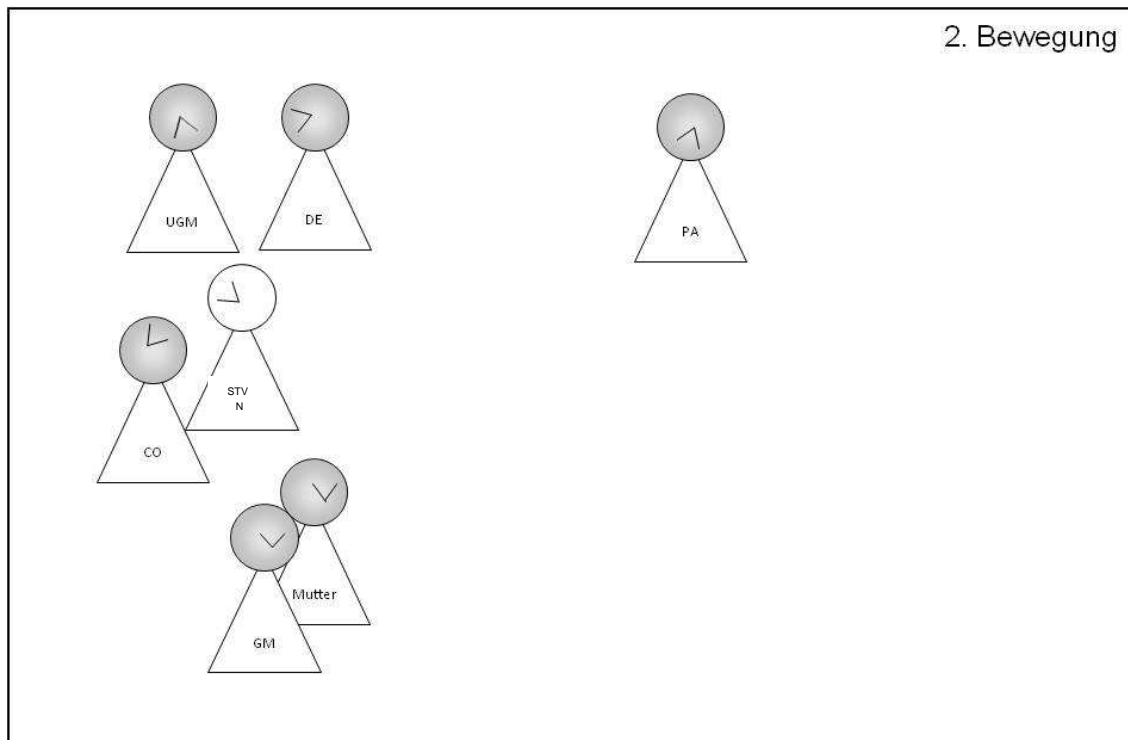
Die ersten Bewegungen der Stellvertreter:

- Die Mutter geht zu ihrer Mutter = GM MDM, beide starren zu Boden und wirken versteinert, nach einigen Minuten schließen beide die Augen und halten sich an den Händen.
- Die UGM geht aus dem Kreis hinaus Richtung Ausgangstüre.
- Die STV von N (Klientin) geht der UGM nach und möchte ihre Hand nehmen und ihr helfen. *Ein Zeichen dafür, dass sie mit ihr fühlt.*

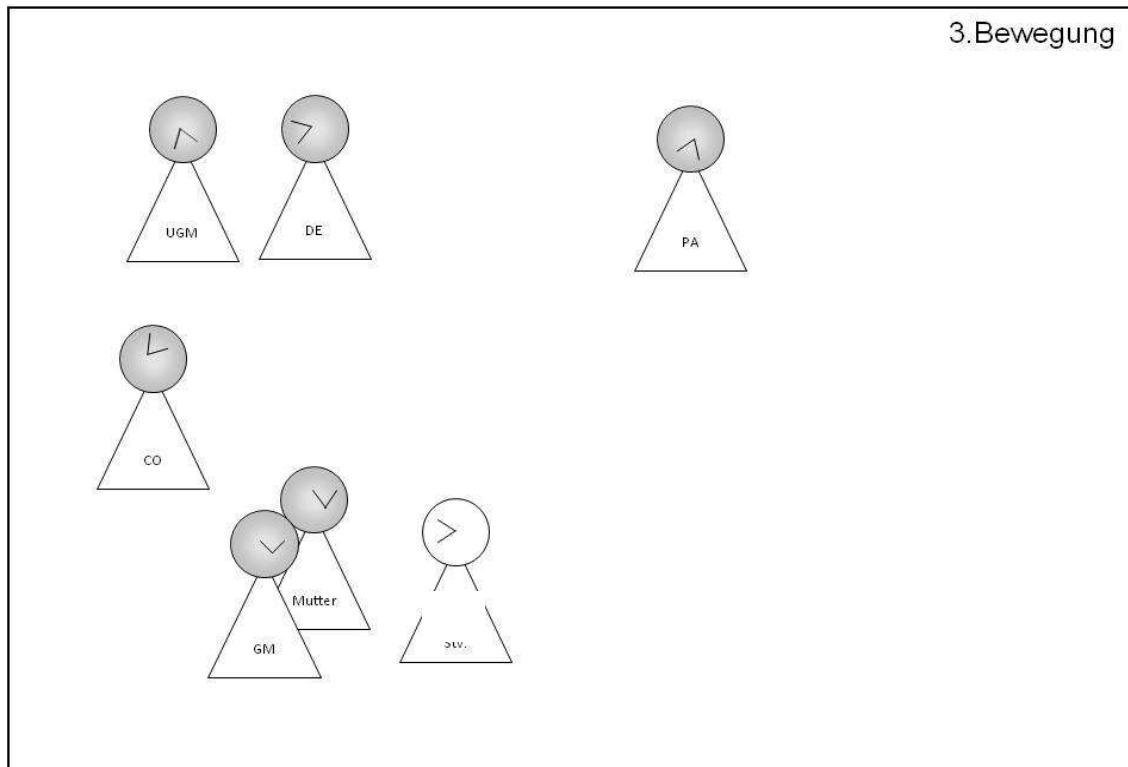
- Die UGM verweigert dies unwillig. *Dies lässt darauf schließen, dass die UGM nicht möchte, dass andere durch ihr Leben belastet werden*
- Die STV von N sagt: Ich möchte bei dir sein und dir helfen.
- Die UGM sagt darauf: Ich will hier niemanden, lass mich in Ruhe, es geht dich nichts an. *Sie setzt eine klare Grenze für ihr Leben*
- Die UGM zeigt zur STV der Depression und sagt: Aber sie darf zu mir kommen.
- Die DE lächelt sie an und sagt: Ich wollte auch von Anfang an zu dir, sie geht zu ihr.
- Während dessen bleiben die GM und die M völlig unbewegt *Beide wirken traumatisiert.*
- Die Cousine geht langsam näher zur STV von N *ähnliche Symptome gleiche Generation*



- STV N. nimmt Abstand von der UGM, sie geht näher zu ihrer Mutter und GM, die beiden beachten sie aber nicht, sie schauen weiterhin nur zu Boden.
- STV N. schaut mit etwas Abstand wieder zur UGM.
- Der Partner bleibt fast unbewegt, er verfolgt mit seinen Blicken, was seine Partnerin macht.
- Plötzlich kniet sich die GM hin, sie beginnt zu weinen.
- Auch die M setzt sich zu ihrer Mutter und will sie trösten.
- Die STV von N. betrachtet diese Szene aus der Entfernung, sie bleibt aber stehen, dann beginnen ihre Beine heftig zu zittern und sie schreit: Ich halte dieses Theater nicht mehr aus. *Aufbruch, Wut, Trauer.*



- Sie geht zur Mutter und GM, stellt sich mächtig vor beide hin, sie stemmt beide Hände in die Hüften und sagt: Hört jetzt auf damit „Macht euch keine Sorgen, ich mache das schon“ *Vermutlich will sie durchführen was den beiden nicht gelungen ist, nämlich sich das Leben zu nehmen.*
- Nach diesen Worten beginnt die UGM zu weinen, dabei schüttelt sie ständig verneinend den Kopf. *Wieder ein Hinweis, dass die Wirkungen bis zur UGM zurückgehen.*
- Auf die Frage der Therapeutin zur STV N., was sie denn so energisch machen will für die beiden und worüber sie denkt, dass sich die beiden Sorgen machen, meint sie, dass weiß ich nicht, ich will ihnen nur Kraft geben und ich will, dass sie aufhören zu leiden.
- Die UGM sagt, es macht mich so traurig, wenn ich das höre, es soll endlich aufhören.



Die Klientin selbst beobachtete von ihrem Sitzplatz aus und reagierte mit heftigen Emotionen, sie zittert und weint.

Nachdem hier offenbar etwas Unbekanntes von der UGM ausging, wurde die Aufstellung kurz „eingefroren“, um ein kurzes Gespräch mit der Klientin führen zu können.

Die Klientin nahm im Gespräch wieder Haltung ein und wirkte wie eine Marionette. Die Therapeutin informiert sie, dass eine Belastung von der UGM ausgeht, die auf alle eine Wirkung zu haben scheint, dazu aber jegliche Information fehlt. Ob sie etwas dazu sagen könne. Die Klientin begann wieder heftig zu weinen und schüttelte wie die UGM in der Aufstellung immer wieder heftig den Kopf. Auf die Frage: Was hier nicht gesagt werden darf, öffnete sich die Klientin mit den Worten: Ich weiß es ja auch erst seit zwei Wochen von der Oma, ich darf nicht darüber reden, das habe ich ihr versprochen, aber ich kann nicht mehr schweigen, es reicht mir, jetzt sag ich es, mir ist jetzt alles gleich. Ich kann doch nichts dafür, die sollen mich doch alle vergessen. Die Klientin erzählte unter vielen Tränen im Nebenraum ungehört von der Gruppe das Familiengeheimnis.

Die UGM wurde ein Jahr eingesperrt nach einer Abtreibung im fünften Schwangerschaftsmonat. Sie wurde im Dorf als Mörderin bezeichnet.

Sie schämte sich so sehr, dass sie drei Suizidversuche unternahm und alle wie durch ein Wunder überlebte. Die Klientin wurde während sie sprach immer ruhiger und stärker.

Die Frage an die Klientin, ob sie bereit sei in der Aufstellung einige klärende Worte an ihre UGM und an die GM sowie an ihre Mutter zu richten, bejahte sie sofort. Es wurde ihr versprochen das Thema so achtsam wie möglich vor der Gruppe zu behandeln, damit sie keinen unnötigen Gewissenskonflikt gegenüber ihrer GM zu tragen hat.

Die Aufstellung wird nach ca. 15 Minuten weitergeführt, die STV blieben während des Gesprächs mit der Klientin in ihren Positionen.

- Die Klientin selbst ging sofort zur UGM, beiden stand der Schweiß auf der Stirn.
- Die UGM begann wieder wie wild den Kopf zu schütteln *Die Verneinung, dass ihre Urenkelin durch ihr Leben belastet ist und die Verzweiflung wird hier völlig unbewusst durch die STV ausgedrückt.*
- Die Klientin sagte zur UGM, ich muss dir jetzt etwas sagen.
- Die UGM schaute sie aufmerksam an und wird ruhig.
- Die Klientin schaute die Therapeutin hilfeschend an.

Die folgenden Sätze zur UGM werden der Klientin von der Therapeutin vorgeschlagen (daneben steht auch die STV der Cousine und hört zu):

- Du bist meine Urgroßmutter und ich bin deine Urenkelin, dort sind meine Mutter und deine Tochter.
- Ich kann für dich nichts mehr tun, alles was damals geschehen ist, gehört in dein Leben und du selbst trägst dafür die Verantwortung.
- Ich stehe euch allen für diese Schuld zu sühnen nicht mehr zur Verfügung. Ich bleibe in meinem Leben und freue mich daran.
- Zum Glück haben wir alle überlebt und jetzt beginnt mein Leben ganz neu.
- Die Therapeutin fragt nach: Fühlen sich diese Worte richtig für euch beide an?
- Die Klientin fühlt sich leicht und glücklich nach diesen Worten.
- Die UGM wird ruhig und lächelt sie freundlich an, sie sagt, so ist es richtig.
- Zur GM MDM sagt sie mit ihren eigenen Worten:
Oma, du hast vieles wiederholt mit deiner Mutter=UGM und auch die Mama hat mitgelitten. Ich bin froh, dass ich das nun alles wissen darf, aber jetzt möchte ich meine Ruhe haben. Hoffentlich verstehst du mich jetzt, dass ich nicht mehr schweigen konnte, die GM lächelte sie wohlwollend an.
- Zu Ihrer Mutter sagt sie mit ihren eigenen Worten:
Mama, wir können nichts mehr tun. Jetzt kann ich frei sein, ich habe es immer gespürt, dass meine Schwere nicht zu mir gehört.
- Auf Intervention der Therapeutin sagt sie abschließend:
Ich glaube, ich weiß jetzt, warum für euch alle Kinder zu haben so schwer war, vielleicht kann ich das jetzt auch anders sehen.

2.3.4 Ergebnis der Aufstellung und Beratung

Die Klientin erhielt erst durch ihr intensives Nachfragen Step by Step einen tieferen Einblick, in die Dramen der Mutter, der GM und der UGM. Diese ängstigten sie vorerst, in der Folge aber ermutigte sie die Hoffnung der möglichen Abgrenzung durch die neuen Erkenntnisse. Denn diese Informationen lagen bisher nicht vor, obwohl ihre Psychotherapeutin diesbezüglich nachgefragt hat. Die Klientin erfuhr erst kürzlich, dass die GM ihr Bein durch einen Suizidversuch verlor. Die Vermutung erblich belastet zu sein, blieb der Klientin als Erklärung. Dahinter stand jedoch die ursprüngliche strafrechtliche Handlung der UGM, deren Scham und Schuldgefühle übertrugen sich auf die Nachgeborenen. Das totgeschwiegene Drama wurde zur Last für die ganze Familie. Die GM wiederholte beinahe identisch das Leben ihrer Mutter, mit dem Unterschied, dass sie den Ausweg aus der ungewollten Schwangerschaft durch den Suizid und nicht durch Abtreibung sah. Sie wiederholte die Ablehnung zum ungeborenen Kind und übernahm damit auch die Sühne durch den Suizidversuch für ihre Mutter. Die GM war im vierten Monat schwanger bei ihrem Suizidversuch, die UGM im fünften bei der Abtreibung. Die GM erlebte mit ihrer Mutter die Ausgrenzungen im Dorf. Der Mann verließ die UGM, die Kinder lebten während der Haftzeit der UGM getrennt bei verschiedenen Verwandten und später auch in Heimen. All diese Informationen erfuhr die Klientin erst vor einigen Wochen von der GM.

In seinem Beitrag „Über frühe Modi des Umgangs mit dem psychogenetischen Erbe“ unterscheidet Joshua Durban (2009) drei Varianten des Erlebens dieses Erbes als Schatten:

- *Er spricht vom Leben mit dem Schatten als der normalen Form, mit dem Erbe der Vorfahren zu leben, es als normale Begleitung des eigenen Lebens zu verstehen und in sich bewahren/containen zu können.*
- *Als ein Leben unter dem Schatten bezeichnet er das Erleben des Erbes als bedrückendes, verfolgendes, konfus unfassbares Etwas, welches das Kind nicht symbolisieren und assimilieren kann und daher abspalten muss.*
- *Die dritte Form, das Leben als Schatten ist die Folge sehr früher Katastrophen in einer Zeit, bevor das Selbst sich bilden konnte, so dass die Ausbildung des Kernbewusstseins von sich selbst beschädigt ist. Hier ist keine Abgrenzung von Vorder- und Hintergrund mehr möglich, keine sichere Wahrnehmung der eigenen Existenz in Abgrenzung zu der des Objekts. Er bezeichnet diese Form des Erlebens als „Chimärismus“. Alle drei Formen können partiell nebeneinander bestehen.“*

Moré (2016)

Die letzte Barriere die Übertragung zu lösen, konnte die Klientin aber erst im Gespräch zwischen der Aufstellungsarbeit lösen. Die Therapeutin konnte die Aufstellung nicht weiterführen, die Emotionen der Klientin und der STV der UGM zeigten, dass hier das Wesentliche nicht ausgesprochen werden durfte. Die Klientin schaffte die Abgrenzung indem sie das Clangewissen überwindet und ihr Versprechen an die GM brach setzte sie eine Grenze zwischen ihrem Leben und dem ihrer Vorfahren. Dies gelang ihr deshalb wie sie meinte; ich wusste jetzt oder nie, ich spürte deutlich die Chance für mein eigenes Leben.

Die Blockade der Loslösung von der Schuldverstrickung mit der UGM, die über 4 Generationen dem Wunsch folgte mit dem Leben zu sühnen, scheint durch die Aufstellung gelöst zu sein. Die

Klientin wirkte ruhig und ihre Gesichtszüge waren auffallend entspannt. Sie möchte beim Mentaltraining in einigen Wochen teilnehmen, aber vorerst brauche sie Ruhe und ein wenig Abstand.

Es wird ihr empfohlen, die Arbeit ohne Gespräche einige Wochen wirken zu lassen und darauf zu vertrauen, dass ihr Unbewusstes all die neuen Erkenntnisse gut integrieren wird.

Die Klientin schrieb einige Monate später sinngemäß dieses E-Mail: Sie werde nicht beim Mentaltraining teilnehmen, weil es ihr sehr gut gehe. Sie meldet sich einmal später und sollte sie in der Nähe sein möchte sie einen Gesprächstermin vereinbaren.

4,5 Jahre später kam die Klientin überraschend ohne Anmeldung wieder, sie wollte nur vorbeischauen auf einen kurzen Besuch. Sie war nicht wiederzuerkennen. Sie kam mit ihrer 2-jährigen Tochter und war schwanger im 7 Monat. Sie berichtete, dass ihr all das was früher war wie ein böser Traum vorkäme. Es ist so unwirklich, sie habe manchmal Angst, dass sie wieder von einem Tag zum anderen depressiv werden könnte, aber diesen Gedanken lösche sie sofort, denn sie weiß, dass es dazu keinen Grund mehr gibt.

„Elisabeth Troje spricht von der Verzahnung des innerpsychischen Raums (2000) zwischen den Generationen (vgl. Moré 2015). Hinter all diesen Begriffen scheinen Erkenntnisse über die Unabgrenzbarkeit psychischer Binnenräume auf, der fragmentarischen Durchdringung des psychischen Erlebens der Kinder durch die unverarbeiteten und unverarbeitbaren extremtraumatischen Erfahrungen der Eltern. Es gibt dabei, wie wir wissen, in der Regel keine bewusste Absicht der Eltern, ihr Leid in ihren Kindern zu deponieren. Vielmehr erspüren die Kinder aus dem Schweigen der Eltern das, was verschwiegen bleiben soll. Die Psychoanalyse nähert sich diesen Introjekten bei den Nachkommen mittels der Analyse der Gegenübertragungen. Die Loslösung von schuldverstrickten Eltern ist bei manchen Nachkommen regelrecht blockiert, als hätten sich diese Nachkommen innerlich verpflichtet, das beschädigte Bild des Elternteils zu schützen und zu heilen – wobei es auch ein idealisiertes Selbstobjekt zu bleiben scheint. Mechanismus der Schuldverschiebung und Delegation des „Bösen“ fortsetzen. Dabei werden die Kinder und Enkel nicht zu Kopien ihrer Eltern oder Großeltern, aber die Grenzverwischungen führen zur Vermischungen des Selbst mit Objektanteilen, die das Selbst okkupieren und ein Gefühl der Selbstfremdheit, Hoffnungslosigkeit, Getriebenheit erzeugen mit Tendenzen zu Depressivität, Zwangsvorstellungen und –Handlungen, diffusen Schuld- und Schamgefühlen und Minderwertigkeitserleben.“

Moré (2016)

2.4 Fallvignette 3

Diese Fallvignette betrifft eine 34-jährige Klientin. Bei Frau L. wurde vor 2 Jahren Multiple Sklerose diagnostiziert. Sie kam, weil sie vermutete, dass ihre Krankheit mit der ersten Familie ihres Vaters zu tun haben könnte. In diesem Fallbericht wird ersichtlich, dass auch traumatische unbewältigte Ereignisse, die in das Leben früherer Partner der Eltern gehören, auf die Kinder aus der nächsten Beziehung wirken können. Das Märchen Dornröschen, welches der Soziologe

und Psychotherapeut Thomas Schäfer in seinem Buch „Wenn Dornröschen nicht mehr aufwacht“ beschreibt, findet hier eine Entsprechung.

Kurzfassung des Märchens: Zur Geburt der Prinzessin „Dornröschen“ wird vom König ein großes Fest veranstaltet. Es wurden nicht nur alle Freunde und Verwandte sondern auch dreizehn weise Frauen zum Wohle des Kindes geladen. Da es nur 12 Gedecke gab, wurde die 13. Frau ausgeladen. Diese erschien während des Mahls und sagte, sie wolle sich dafür rächen, dass sie nicht eingeladen wurde. Sie sprach ihren Fluch aus, die Prinzessin „Dornröschen“ werde sich in ihrem fünfzehnten Lebensjahr an einer Spindel stechen und sterben. Die 12. der weisen Frauen hatte ihren Wunsch noch nicht ausgesprochen und wandelte den Fluch der 13. Frau um, indem sie das Urteil milderte, es soll nur ein 100 - jähriger tiefer Schlaf sein. Der König ließ alle Spindeln verbrennen, doch trotz aller Vorsicht kam es, dass sich der Fluch am 15. Geburtstag der Prinzessin erfüllte. Alle Schlossbewohner fallen in einen Tiefschlaf, sie sind wie gelähmt. Diese Lähmung entspräche einer Traumatisierung und Pathologie im System. Nur durch die Liebe und der Überwindung der Dornenhecken durch den Prinzen kann das Schicksal aller erlöst werden und wieder Lebendigkeit entstehen. Die Dornenhecken könnten gleichsam als ein Synonym für die Vulnerabilität und für das Abgespaltene der Familie betrachtet werden.

Thesen zum „Dornröschen“

„Die ausgegrenzte Frau steht für eine nicht gewürdigte Person der Familie oder einer früheren Frau des Vaters. Frühere PartnerInnen, die nicht gewürdigt werden, entziehen dem neuen System das Wohlwollen und lähmen die spätere Entwicklung der nachgeborenen Kinder. Das Kind ist dann mit einer früheren ausgegrenzten Person verbunden. Das Verbrennen der Spindeln kann als Synonym gesehen werden, dass durch Verheimlichungen und Verdrängung die Gefahr einer Übertragung, in welcher Weise sich diese auch auswirkt, nicht gebannt werden kann.“

Schäfer (2001) S. 45-46

2.4.1 Reflektierter, anonymisierter und verfremdeter Fallbericht

Die diktierten Aufzeichnungen erfolgten unmittelbar nach den beiden Beratungsgesprächen. Die Familienaufstellung wurde während der Aufstellung großteils protokolliert. Die Positionierungen und Bewegungen der Stellvertreter wurden während der Aufstellung aufgezeichnet.

2.4.2 Einleitung

Frau L. befindet sich derzeit selbst in einer Weiterbildung für Psychosoziale Beratung. Eine Lehrkraft des Lehrgangs empfahl sie in meine Praxis. Frau L. las einschlägige Literatur und meinte, dass sie mit der ersten Familie ihres Vaters eine Last trägt. Seither kann Frau L. von diesem Gedanken nicht mehr loslassen. Frau L. möchte diese Vermutung durch eine Aufstellungsarbeit klären.

Sie berichtet vorerst über ihre Befindlichkeit in Bezug zu ihrer Krankheit. Dass es ihr nach anfänglicher Verleugnung der Krankheit nun gelingt, diese anzunehmen. Sie hadere zwar manchmal noch mit ihrem Schicksal, aber Dank der guten medikamentösen Einstellung und der Aussicht, dass es sich um eine leichte Form von MS handle, kann sie damit leben. Es quälen sie

aber ständig Fragen, weshalb sie diese Krankheit hat, da es in ihrer Familie keine Formen von MS oder anderen Nervenkrankheiten gibt. Ihr Arzt hat ihr empfohlen, mit diesen Fragen aufzuhören, da es besonders MS Patienten sehr schwer fällt, die Krankheit zu akzeptieren und die ständige Suche nach den Ursachen sei ein Zeichen dafür, dass sie noch immer im Widerstand zur Krankheit ist. Der Arzt meinte auch, dass es den Patienten sehr viel bessergehe, wenn sie die Krankheit bejahen.

Frau L. möchte die Aufstellungsarbeit auch aus diesem Grund machen, um dann endlich mit der Grübelelei aufhören zu können. Frau L. lebt seit einem Jahr getrennt von ihrem Mann, sie hat einen 6 - jährigen Sohn. Die Trennung fällt ihr sehr schwer, da ihr Mann ein Verhältnis mit ihrer Freundin hat. Sie hofft noch immer, dass er zurückkommt, weil sie ihn trotzdem noch liebt. Auf die Frage, welche Fragen sie am meisten beschäftigen oder quälen berichtet sie: Was ihr so merkwürdig vorkommt ist, dass auch die erste Frau ihres Vaters im gleichen Alter wie sie an MS erkrankt ist und auch deren Tochter Anja. Auch die erste Frau wurde kurz nach der Diagnose MS vom Vater verlassen.

Die Tochter aus der 1. Ehe des Vaters ist jetzt 38 Jahre alt, die Krankheit hat auch bei ihr etwa im selben Alter, also ca. mit 32 Jahren, begonnen. Auch sie wurde von ihrem Mann kurz nach der Diagnose MS wegen einer anderen Frau verlassen. Ihre Tochter war ebenfalls 2 Jahre alt. Sie und ich reproduzieren das Leben ihrer Mutter (der 1. Frau), meint Frau L.

„Das ist doch nicht normal, dass wir alle drei im gleichen Alter an MS erkrankt sind und Trennungen erleben, unser Leben gleicht wie einem Ei dem anderen. Ich bin mit der 1. Frau nicht verwandt“, meint sie. Die Klientin ist sehr erregt bei ihren Ausführungen, sie wirkt wütend und verzweifelt, ihre Stimme kippt ständig während sie spricht. Sie wurde aufgeklärt, dass Übertragungen auch von außenstehenden Personen möglich sind, dies geschieht vor allem dann, wenn das Familiensystem einen Vorteil durch den Nachteil eines anderen Menschen hat. Daher stellte sich die Frage, hatten der Vater oder die Mutter einen Vorteil aus der Trennung und wurde die erste Frau benachteiligt.

Frau L. kennt die 1. Frau des Vaters nicht, sie spürt auch keine Bindung zur Halbschwester, weil der Vater kaum Kontakt zur ersten Tochter pflegte. Sie haben sich vielleicht insgesamt nur siebenmal gesehen und Frau L. findet die H. - Schwester langweilig und etwas depressiv. Bereits der Umstand, dass sich der Vater kaum um seine 1. Tochter kümmerte, kann als eine Benachteiligung gesehen werden. Der Mutter von Frau L. waren die Besuche der Tochter aus der ersten Ehe ihres Mannes eher unangenehm, denn wenn sie das Kind sah, fühlte sie sich immer so angeklagt durch ihren Blick, obwohl sie doch nichts für die Trennung könne, wie sie oft beteuerte, weil der Mann = Vater von Frau L. bereits getrennt war und sie ihn erst 1 Jahr nach der Trennung kennenlernte.

Die 1. Frau blieb soviel Frau L. weiß, alleine. Die Mutter und der Vater der Klientin sind nicht bereit, Details zu erzählen, das Verhältnis zu ihren Eltern sei eher distanziert. Die Klientin meint jedoch von der GM MDV zu wissen, dass ihre Mutter und die 1. Frau des Vaters befreundet waren. Wenn das tatsächlich so wäre, so die Klientin, dann ist das doch umso eigenartiger, weil sich auch meine Freundin an meinen Mann herangemacht hat. Dann verwirft sie den Gedanken mit einer Handbewegung und sagt, ist ja Blödsinn. Auch wenn meine Mutter angeblich mit der 1. Frau befreundet war, dann hat sie wahrscheinlich meinen Vater erst viel später kennengelernt und sich nicht in die Ehe gedrängt, so wie dies bei ihr geschehen ist. Die Klientin sieht jedoch

so viele Parallelen im Leben der 1. Frau und in ihrem eigenen, sie äußert sich dazu wie folgt: „Es ist mir fast unheimlich, aber wie ist das nur möglich, dass ich beinahe eine Kopie des Lebens der 1. Frau meines Vaters lebe, sind das Zufälle? Oder kann es tatsächlich sein, dass sich von fremden Personen Krankheiten und Lebensschicksale übertragen?“

Sie möchte Antworten auf diese Fragen finden.

Sie fand den Vorschlag, die erste Frau und die Halbschwester zu besuchen, vorerst unmöglich. Dann entschied sie sich aber doch dazu, weil ihre Neugierde, wie sie lachend meinte, einfach zu groß ist. Der Besuch kann möglicherweise einige Fragen hinsichtlich der Trennung des Vaters, der angeblichen Freundschaft der 1. Frau zur Mutter von Frau L. klären und möglicherweise auch andere Sichtweisen aufzeigen. Außerdem sei es doch interessant, sich mit ihrer Halbschwester und der 1. Frau auszutauschen, sie leiden ja alle drei unter der gleichen Krankheit.

Frau L. wirkt initiativ und freut sich auf das begleitende Wochenende in 3 Wochen zur Beobachtung. Zwischendurch meldet sie sich vielleicht mit Informationen via Mail.

Frau L. kam als Beobachterin zur Aufstellung, sie hatte aber leider noch keine Zeit die 1. Frau des Vaters und ihre Halbschwester zu besuchen. Sie hat dies aber bald vor, denn sie möchte schon in Kürze selbst ihre eigene Aufstellung machen und dazu benötigen wir genauere Informationen. Sie konnte sich gut bei den Aufstellungen als Beobachterin einbringen und ihre Fröhlichkeit und Zuversicht tat der ganzen Gruppe gut.

Zweites Beratungsgespräch mit Frau L.:

Frau L. kam hoch emotional zur Beratung, während sie berichtete, steigerte sich ihre Wut. Der Besuch bei der 1. Frau war unglaublich, sie hat sich so gefreut, es war so als ob wir uns schon immer kennen würden.

Auch meine Schwester war dabei, mit ihrer nun 7-jährigen Tochter, sie wirkte sehr traurig, auch ihr Kind wirkte sehr ruhig. Sie haben mir sehr leid getan, ich bin froh, dass es mir so gut geht, trotz all der Umstände. Was mir die 1. Frau meines Vaters erzählte ist so schlimm, dass ich es noch immer nicht fassen kann.

Die Klientin berichtet: „Mein Vater hat seine 1. Frau mit meiner Mutter schon ein Jahr lang betrogen. Die 1. Frau meinte, er hätte ihre Krankheit nicht ausgehalten und die Aussicht, dass sie einmal ein Pflegefall werden könnte, passte nicht in seine Lebensplanung, dies zitierte die 1. Frau aus ihrem Tagebuch. Die Mutter und die 1. Frau waren seit der 1. Klasse Volksschule die engsten Freundinnen. Die 1. Frau meinte, es war schlimm genug mit meiner Krankheit zurecht zu kommen, aber gleichzeitig zwei der wichtigsten Menschen in meinem Leben zu verlieren, das habe ich fast nicht mehr geschafft. Sie war jahrelang in Psychotherapie, um diese Enttäuschung verdauen zu können.“

Der 1. Frau ging es gesundheitlich einigermaßen gut, sie war jedoch sehr bestürzt, dass auch ich an MS erkrankt bin und dasselbe Schicksal erleide wie sie und ihre Tochter. Sie meinte: Dass wollte ich nie, ich habe den beiden kein Glück wünschen können, aber ich hätte nie gedacht, dass mein Leben solche Wirkungen auf mein Kind und nun auch auf dich haben könnte. Sie wirkte verzweifelt und fühlte sich schuldig.

Die Klientin L. tröstete sie und vermittelte ihr die eigenen Erkenntnisse sinngemäß mit den Worten: Dass dies passiert, ohne dass man dies bewusst möchte. Dass sich traumatische und

ungelöste Ereignisse oft wiederholen. Frau L. meinte, ich fühlte mich als Therapeutin und ich war froh, dass ich Erklärungen hatte. Es wurde vereinbart, dass auch die 1. Frau und ihre Tochter zur Aufstellung mitkommen könnten, wenn sie dies möchten.

Frau L. ist diesbezüglich sehr offen und ist auch der Meinung, dass dies sicher sehr förderlich für alle wäre.

Problematisch zeigte sich nun die heftige Ablehnung von Frau L. ihren Eltern gegenüber. Sie kann ihnen nicht mehr in die Augen schauen: „Sie haben uns alle schwer belastet, sie haben mein Leben ruiniert, ich möchte nichts mehr mit ihnen zu tun haben“ usw. Die Klientin zu beruhigen war fast unmöglich, mit therapeutischen Interventionen und Erklärungen war zu diesem Zeitpunkt nichts zu erreichen. Es bleibt zu hoffen, dass sich bei der Familienaufstellung die Möglichkeit zur Aussöhnung und Befriedung findet.

Frau L. wird auch darüber informiert, dass die Aufstellung vielleicht eine Beruhigung, jedoch keine Heilung der Krankheit bringen kann, aber eine mögliche weitere Übertragung vermutlich zur Ruhe kommen könne. Darüber hinaus diene eine Aufstellung der Erkenntnis, der Versöhnung und der inneren Heilung. Dies kann geschehen, indem der Mensch einen Einblick auf die möglichen Wirkfaktoren seines Lebens gewinnt, annehmen kann, was war und dadurch einen Schritt in die eigene Freiheit und Abgrenzung vom Clangewissen erlangen kann.

Frau L. erwiderte, sie wünsche sich nur eines, dass sie keine weiteren Lebenspausen der 1. Frau übernimmt, denn sie fürchtet nun, dass auch sie ein Leben ohne Beziehung weiterleben muss so wie die 1. Frau und die Schwester. Sie möchte ihren Mann wieder zurück, sollte dies nicht möglich sein, dann möchte sie ihn bald loslassen können, um eine neue Beziehung eingehen zu können.

Frau L. hat in ihren weiteren Recherchen erfahren, welche familiären Belastungen auf ihren Mann einwirken könnten. Sie erzählt, dass auch er niemals verzeihen konnte, dass er vom Vater im Alter von 3 Jahren verlassen wurde, er hat ihn nie wiedergesehen, da er in den Staaten lebt und der Mann von Frau L. wollte ohnedies keinen Kontakt zu ihm. Seine Mutter hetzte ihn gegen den Vater auf, sie blieb alleine mit ihm und war gegen jede Partnerin. Sie wollte ihren Sohn als Partnerersatz behalten, soviel wusste Frau L.

Die Klientin möchte die Handlung ihres Mannes verstehen, um sich mit ihm auszusöhnen oder/und um die Trennung annehmen zu können. Sie kann seine kalte und rücksichtslose Handlung nicht verstehen, da er immer ein liebevoller Partner war. In Anbetracht ihres eigenen Lebens kann sie aber wahrnehmen, dass wahrscheinlich auch ihr Mann eine Fremdbestimmung erlebt, indem er das Verhalten seines Vaters übernommen hat, welches die Klientin als: „Er hat sich einfach aus dem Staub gemacht, bezeichnete“.

Von ihrer Mutter erfuhr sie, dass deren Großmutter =Urgroßmutter von Frau L. vom Mann im Stich gelassen wurde, als sie schwanger war, er nahm die Schwester der UGM zur Frau, die angeblich zur selben Zeit schwanger war wie die UGM. Die Großmutter blieb das einzige Kind der UGM. Die UGM und ihre Schwester waren ihr Leben lang verfeindet. Die UGM verließ das Dorf und brach mit der ganzen Familie. Die Mutter, so die Klientin, wurde sehr wütend als sie die Geschichte ihrer GM und deren Schwester erzählte und sie meinte: Das hat die Oma = (UGM) nie verkraftet und deshalb hassten wir alle ihre Schwester. Die Klientin verstand nun, weshalb es nur bei Begräbnissen Kontakt zur Familie mütterlicherseits gab. Die Wirkfaktoren

scheinen auch in diesem Fall weit zurückzugehen. Die GM-MDM ist in dieser Kette eine Ausnahme, sie führte eine gute Ehe.

Von ihrem Vater wusste sie, dass sein Vater =GV von Frau L. bei einem Arbeitsunfall verstorben ist, als er 2,5 Jahre alt war. Die Großmutter väterlicherseits wurde mit 4 Kindern Witwe und heiratete 2 Jahre später aus wirtschaftlichen Gründen wieder, sie war sehr unglücklich mit dem 2. Mann. Der verstorbene Großvater war beim Tod im gleichen Alter, als der Vater von Frau L. seine erste Familie verließ.

Zusammenfassend kann aus Sicht der Generation von Frau L. folgendes familiäres Schemata erkannt werden:

- Die UGM mütterlicherseits erlebte eine Trennung, sie wurde wegen der eigenen Schwester in der Schwangerschaft verlassen.
- Die GM MDV erlebte eine Trennung durch den frühen Tod ihres Mannes.
- Der GV VDV früh verstorben, als der Vater 2,5 Jahre alt war.
- Der Vater selbst verließ seine 1. Frau wegen der Mutter der Klientin, er verließ die Familie im ähnlichen Alter als sein Vater starb.
- Die 1. Frau des Vaters wird mit Beginn der Krankheit wegen ihrer Freundin (der Mutter der Klientin) verlassen.
- Die Tochter der 1. Frau wurde mit Beginn der Krankheit wegen einer Anderen verlassen.
- Die Klientin L. wurde mit Beginn der Krankheit auch wegen ihrer Freundin verlassen.
- Der Vater des Mannes = Schwiegervater von Frau L. verließ die Familie und ging ins Ausland als der Sohn 3 Jahre alt war

In der Familie des Vaters gab es keine bekannten nennenswerten schweren Schicksale außer, dass er seinen Vater früh verlor.

Für die Aufstellung wurden jene Personen herangezogen, die eine mögliche Wirkung auf Frau L. zeigen könnten. Die Kurzform der Benennung ist unter „kurz“ angeführt.

- | | |
|--|----------------|
| • STV der Klientin L | kurz: STV L |
| • Klientin L selbst | kurz: L |
| • Die 1. Frau des Vaters | kurz: 1.FR |
| • Die Halbschwester - Tochter der 1. Frau | kurz: HS |
| • Die Mutter | kurz: M |
| • Der Vater | kurz: V |
| • Der verstorbene Großvater Vater des Vaters | kurz: GV VDV |
| • Die Urgroßmutter mütterlich | kurz: UGM |
| • Die Schwester der UGM | kurz: SCHW UGM |
| • Der UGV mütterlich | kurz: UGV |

- Die Großmutter, die Mutter der Mutter kurz: GM MDM
- Der Mann der Klientin kurz: MA
- Die neue Partnerin des Mannes (Freundin von Frau L) kurz: PA D.MA

2.4.3 Die Aufstellung

Die Fragestellung für die Aufstellung:

„In welcher Weise wirkt das Leben der 1. Frau auf die Klientin? Gibt es darüber hinaus eine Übertragung der UGM auf die Mutter und in weiterer Folge auf die Klientin? Wo steht ihr Mann und wie schaut er zu ihr und seinem Sohn? Oder gibt es andere Faktoren?“

Die Hypothese lautet,

Dass die Klientin mit der 1. Frau ihres Vaters im Schicksal verbunden ist, dass sich das Trauma der 1. Frau in ihrem Leben und im Leben der Halbschwester fortsetzt. Dass aber auch das unbewältigte Drama der UGM weiter auf die Nachkommen wirkt. Vermutlich beehrte die Mutter der Klientin für ihre GM=UGM der Klientin einen unbewussten Ausgleich, indem sie sich den Mann ihrer Freundin nahm, so wie es einst die Schwester der UGM tat. Dadurch könnte sich das Skript der beiden Schwestern wiederholen und in weiterer Folge auf die Klientin wirken.

Die Aufstellung wird wie im Methodik unter Pkt. 2.1.1. Vorgangsweise und Ablauf der Aufstellung dargestellt, geleitet.

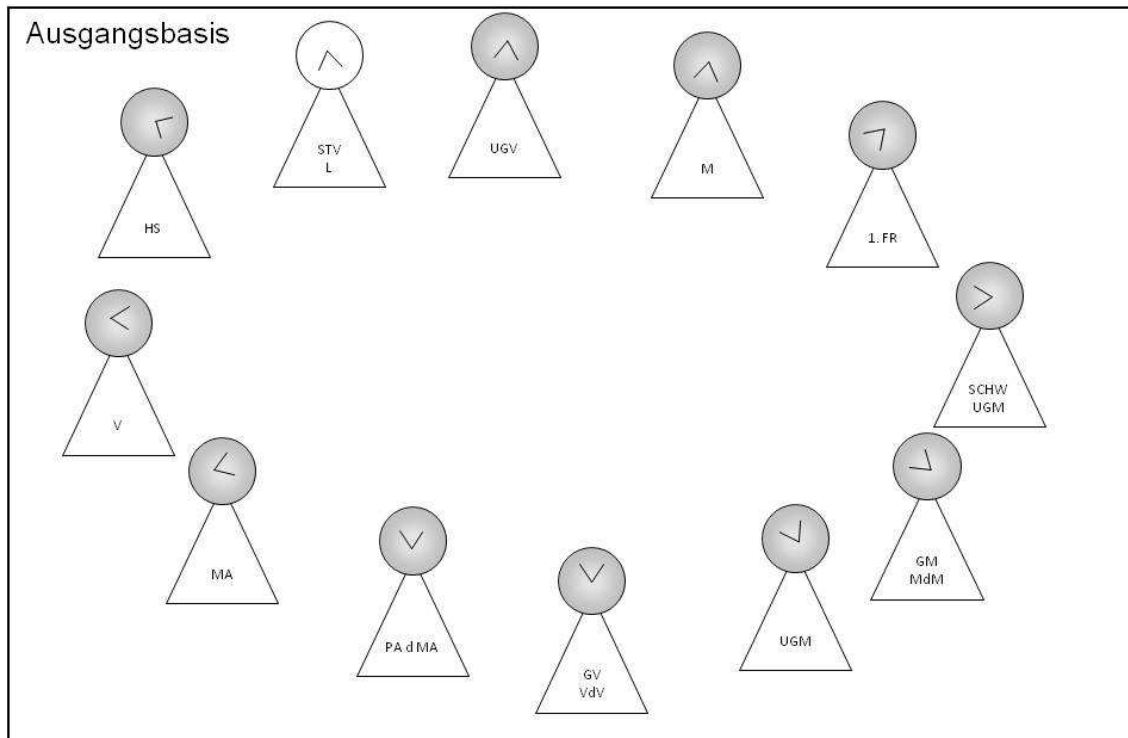
Die genannten stellvertretenden Personen (im Folgenden STV) werden informiert, dass sie alle ihre Wahrnehmungen aussprechen können. Sie wurden intuitiv von der Aufstellungsleiterin gewählt, neutral im Kreis aufgestellt und still benannt. Keiner der STV weiß, wen er vertritt. Die Aussagen der Stellvertreter werden wörtlich sofort schriftlich festgehalten. Die Fragestellung für die Aufstellung wurde offen vor der Gruppe thematisiert

Persönlich anwesend war Frau L. Es wurde am Beginn der Aufstellung auch für Frau L vorerst eine Stellvertreterin ausgewählt.

Frau L. betrachtet mit der Aufstellungsleiterin die Bewegungen der Stellvertreter und kommt erst später, nachdem sich eine Kernaussage der Aufstellung zeigt, selbst in die Aufstellung hinein.

Die Stellvertreter wurden, nachdem sie alle im Kreis aufgestellt wurden, mit den folgenden Worten angeleitet:

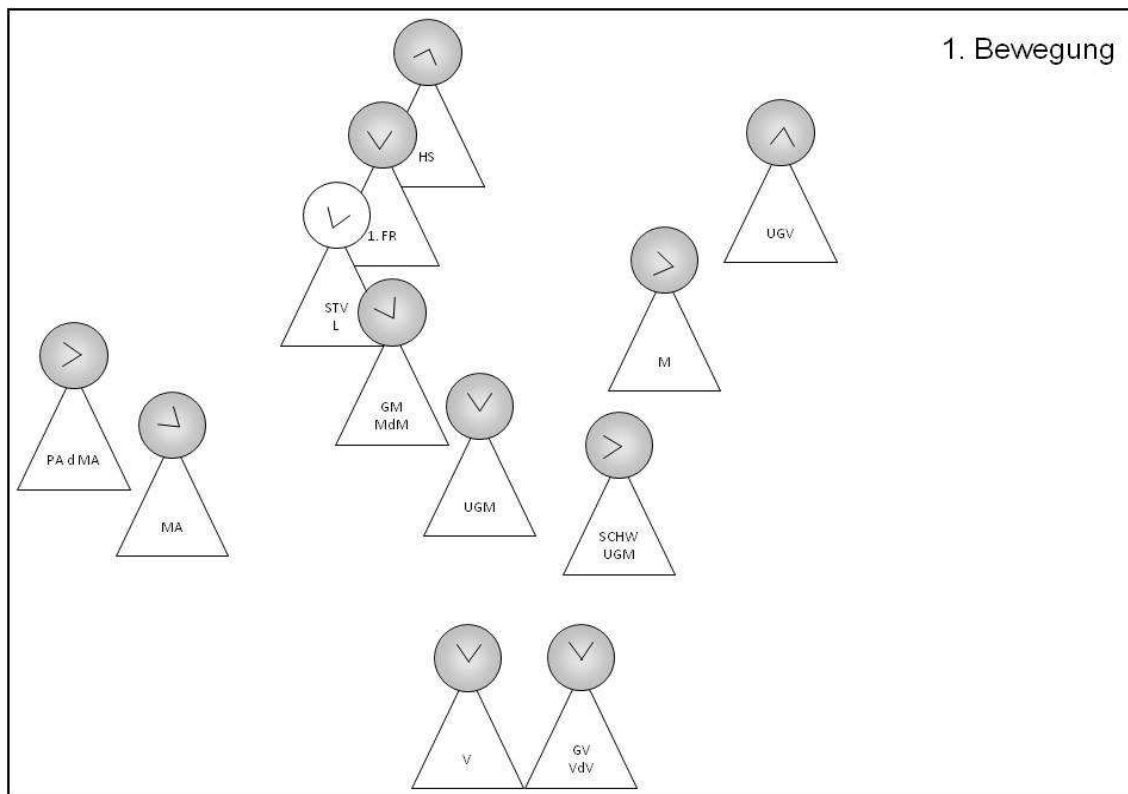
„Spürt euren Körper und nehmt euer Interesse für Personen wahr, geht mit euren Bewegungen mit, alles was ihr spürt und wahrnimmt ist wichtig, lasst euch führen, geht dahin, wo euer größtes Interesse ist. Wer müde ist, kann dies zeigen, aussprechen oder sich auf den Boden setzen.“



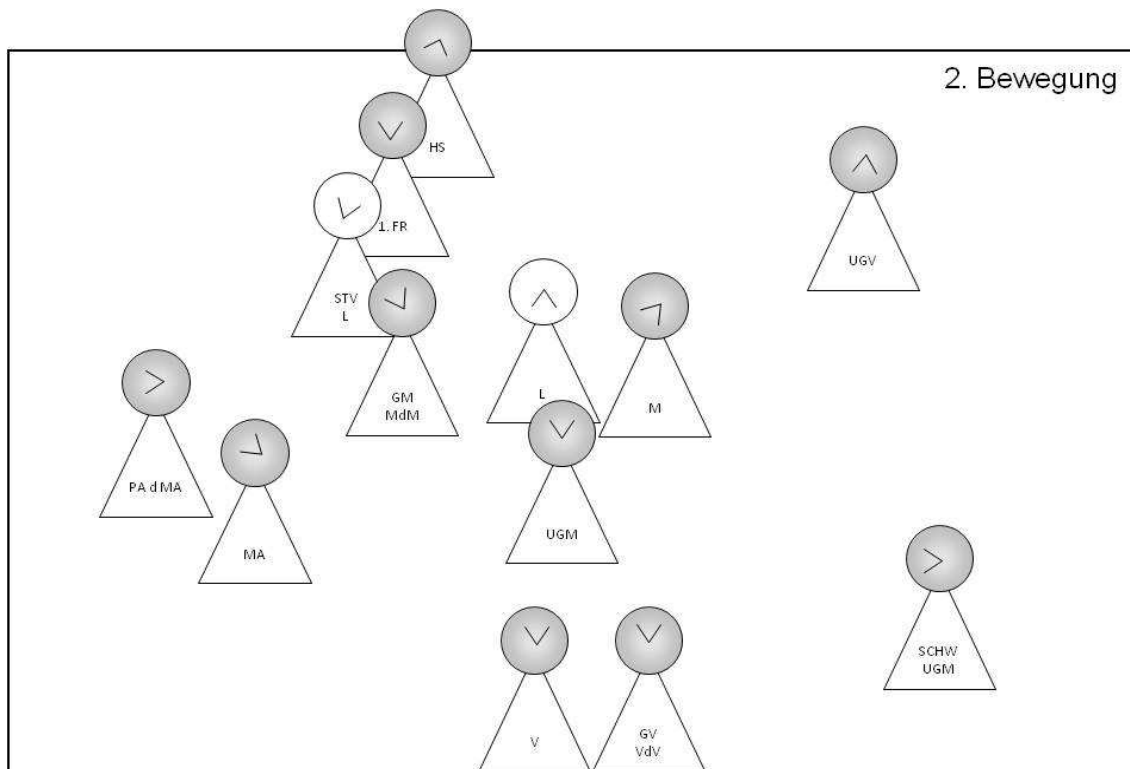
Die ersten Bewegungen der Stellvertreter:

- Die UGM stellt sich in die Mitte des Raumes und wirkt sehr präsent.
- Die SCHW. D. UGM geht langsam in ihre Nähe und lächelt sie an. *Sie will offenbar eine Versöhnung mit ihrer Schwester.*
- Die UGM empfindet Kälte, als sie ihr näherkommt, sie dreht sich zur Seite.
- Dann geht die SCHW D.UGM wieder zurück auf ihren ursprünglichen Platz.
- Die UGM blieb alleine in der Mitte stehen und meinte, so habe ich die da vorne alle im Blick, dabei schaut sie in die Richtung des UGV und ihrer Urenkelin (Klientin), zur 1. Frau und deren Tochter.
- Der UGV steht alleine und bleibt unbewegt.
- Die 1. Frau geht aus dem Kreis, sie dreht sich von allen Personen weg und steht unsicher.
- Die STV der Klientin L. geht ca. 5 Minuten suchend herum, sie findet keinen Platz, dann geht sie langsam von hinten zur 1. Frau und hält sie an der Schulter, nach kurzer Zeit schwanken beide.
- Die GMMDM geht hinter her und stellt sich ganz nahe zu ihrer Enkelin.
- Die HS stellt sich neben ihre Mutter, dann ändert sie die Position und stellt sich vor ihre Mutter, sie sagt: Ich möchte nicht, dass sie weiter weggeht. *Angst um die Mutter.*
- Dann schließt die 1.Frau die Augen, sie möchte nicht, dass sich diese Person (ihre Tochter) vor sie stellt, denn dann wird sie so müde und schwer.
- Auf die Frage zur STV der Klientin, mit welcher Absicht sie hinter der Person stehe, sagt sie: Sie interessiert mich und ich möchte sie halten und sie soll mich ansehen.

- Die 1. Fr. dreht sich darauf um und hat Tränen in den Augen, auch die Klientin L. beginnt zu weinen.
- Die HS setzt sich zugleich zu Boden, weil ihr alles zu viel wird, ihre Beine zittern.
- Auch die 1. Frau weint nun, alle drei setzen sich zur HS. *Das gemeinsame Leid wird sichtbar.*
- Der Vater der Klientin sagt: Es interessiert mich nur er, er steht ganz nahe bei seinem früh verstorbenen Vater und meint, wir mögen uns, beide sind zufrieden und sie wirken fröhlich.
- Die Mutter bewegt sich kaum, sie schaut eher teilnahmslos zu und äußert sich, dass sie eigentlich zu ihrer Tochter (Klientin) gehen wollte, aber sie immer weggeht von ihr. Es gefällt ihr nicht, dass sie dort steht (bei der 1. Frau= ehemals Freundin der M)
- Der MA der Klientin L. geht immer seiner neuen Partnerin nach.
- Die PA D.MA findet das unangenehm, sie meint, eigentlich gehen mich die alle nichts an, ich würde am liebsten bei der Tür rausgehen. *Sie wirkt so, als ob sie sich verstecken möchte.*



Die Klientin selbst geht nun in die Aufstellung, sie weiß nicht, wen die Personen vertreten, auch sie geht wie ihre STV suchend umher, einmal geht sie zur 1. Frau, zur Mutter, dann entscheidet sich zu ihrer UGM zu gehen. Diese schaut sie verwundert, aber freundlich an. Nun kommt auch die Mutter der Klientin dazu, sie berührt ihre Tochter an der Hand, diese zuckt zurück, lässt diese Berührung dann aber doch etwas widerwillig zu.



Folgende Sätze werden von der Aufstellungsleiterin vorgeschlagen:

- Klientin zur UGM: Du bist meine UGM und obwohl ich dich nicht kenne, erlebe ich wie du den Schmerz des Verlassenwerdens.
- Die Mutter sagt zu ihrer GM=UGM der Klientin: Du bist meine GM, ich war oft traurig, was dir und meiner Mutter geschehen ist, deine Enttäuschung wirkte auf mein Leben. Ich habe euren Hass auf deine Schwester übernommen und vielleicht habe ich mich für dich gerächt.
- Die UGM nickt.
- Die Klientin beginnt bei diesen Worten zu weinen und kann ihre Mutter umarmen.

Die Klientin wird nun von der Aufstellungsleiterin zur 1. Frau, deren Tochter und zu ihrer eigenen STV geführt. Sie wird sehr traurig und setzt sich zu ihnen.

Auf Intervention der Aufstellungsleiterin wird folgendes benannt:

- Zur 1. FR und zur HS: Wir sind verbunden in unserem Schicksal.
- Die AL holt den Vater und die Mutter dazu
- Die Klientin sagt zu ihren Eltern: Ihr seid meine Eltern, hier habe ich von nun an nichts mehr zu tun, ich lasse die Verantwortung für alles, was geschehen ist, bei euch.
- Der Vater schaut betreten, die Mutter nickt zustimmend.

- Zur 1. Frau wiederholt sie die Worte der AL:
Du bist die 1. Frau meines Vaters, ich achte dich und meine Schwester. Mehr kann ich nicht tun, denn alles andere gehört nicht in meine Verantwortung.
- Sie zeigt zu ihren Eltern und sagt, dass sind meine Eltern und nur sie tragen die Verantwortung.
- Die 1. Frau nickt zustimmend, auch ihre Tochter kann wieder aufschauen.

Wir gehen zum Mann der Klientin und zu seiner neuen Partnerin= Freundin der Klientin.

Folgende Sätze werden von der Aufstellungsleiterin vorgeschlagen:

- Zu ihrem Mann: Jetzt verstehe ich, was da geschehen ist, ich kann nun dich und mich als unfrei erkennen. Du hast das getan, was du deinem Vater nie verzeihen hast, du bist auch gegangen. Lass uns gute Eltern bleiben.
- Zu ihrer ehemaligen Freundin sagt sie: In Anbetracht dessen, was mich belastet hat, warst du genau die richtige Freundin. Jetzt lasse ich euch in Ruhe, ich kann euch nun nicht mehr böse sein.

Die Klientin fühlte die Worte ohne inneren Widerstand und als stimmig.

2.4.4 Ergebnis der Aufstellung

Dieser Fall veranschaulicht, dass nicht nur die konkrete oder persönliche Interaktionserfahrung für die Bildung von Beziehungsrepräsentanzen des Individuums mit seinen Objekten verantwortlich für Übertragungen ist. Dass es also nicht nur um lineare, sondern um zirkuläre Prozesse geht. Dieser Fall unterscheidet sich von den anderen vor allem dadurch, dass Wirkfaktoren außenstehender Personen, wie hier die 1.Frau des Vaters, auf die Kinder aus einer nächsten Partnerschaft einfließen können. Da es zu den Wirkungen früherer Partner der Eltern noch keine nennenswerten Forschungen gibt, kann diese Vignette möglicherweise auch eine interessante Sicht auf diese Einflüsse eröffnen.

Zu Übertragungen von Traumaerlebnissen spricht Helene Timmermann:

„Da extreme Traumatisierungen die seelische Verarbeitungsfähigkeit der Traumatisierten übersteigt, dringen sie auch in das Leben der nachfolgenden Generationen ein. Selbst bei Verleugnung und Derealisierung der Eltern, erfassen die Kinder unbewusst das Erlittene. Diese Kinder leben in zwei Wirklichkeiten, der eigenen und der, die der traumatischen Geschichte der Eltern angehört.“

Bohleber (2008)

„Der Transfer von Eltern zu Kindern findet über unbewusste Identifizierungsprozesse statt. Identifizierung ist einer der zentralen Mechanismen, der die Generationen miteinander verknüpft.“

Bohleber (2008) und Reich et al. (1996)

Hinzu kommt, dass sich Kinder trotz aller Derealisierung in ihre Eltern einfühlen und sich mit ihnen identifizieren. Die Möglichkeit zur Reflexion ist nicht gegeben, da es sich dabei um unbewusste Prozesse handelt. Im besten Fall kommt es zu Verhaltens- und psychischen Symptomen welche die Eltern wahrnehmen können.

Die Klientin konnte nicht verstehen, weshalb ihr Vater bei seinem verstorbenen Vater stand und so glücklich war. Die Erklärung, dass er als Kleinkind seinen Vater durch einen frühen Tod verlor und offenbar eine große Sehnsucht und Liebe ihn zum Vater bewegte, berührte sie sehr. Dass darüber hinaus möglicherweise auch seine Trennung von der ersten Frau, die im selben Alter stattfand, als sein Vater verstorben ist, mit einem gemeinsamen Verzicht auf das Bleiben in der Familie verbunden sein könnte, fühlte sie als stimmig.

In der Aufstellung konnte die Klientin ohne Intervention der Therapeutin auch die Bürde ihrer Mutter wahrnehmen und eine Hinbewegung zu ihr wiederaufnehmen. Die Bedenken der Therapeutin, dass die heftige Ablehnung der Klientin ihrer Mutter und dem Vater gegenüber problematisch werden könnte, löste sich durch Erkenntnis und Mitgefühl der Klientin. Die Mutter war plötzlich nicht mehr Täterin, sondern auch ein Opfer einer Übertragung sowie die Klientin selbst. Auch die Aussöhnung mit ihrem Partner und ihrer Freundin gelang der Klientin durch ihre veränderte Wahrnehmung auf das Leben aller Beteiligten. Die Aufstellung war deutlich in ihrer Kernaussage, die Hypothese bestätigte sich.

„Die Klientin meinte in der Schlussrunde: Mein Vorteil liegt in meiner positiven Kraft und dem Glück, dies alles erkennen zu dürfen, denn wenn ich es wie ein Stück betrachte, dann haben wir eigentlich alle zusammengespielt, wie ein Team, dass nichts vom Ende ahnte, dass dennoch bereits geschrieben war, wie eine Oper. Auch meine Krankheit kann ich nun als ein Schicksal annehmen, dass ich nicht ändern kann. Alle Beteiligten sind entweder schuldig oder unschuldig, Opfer oder Täter.“

Die positive Haltung der Klientin entschied sich für ein Nichtschuldig und für einen Ausstieg aus der Opferrolle. Sie wird weiterhin Kontakt zur 1. Frau des Vaters und zu ihrer Halbschwester pflegen. Dass ihr Partner nun nicht mehr zu ihr passt vermutet sie, denn sonst würde ich ja das Stück umschreiben, aber wer weiß, was ich noch alles tun werde, meinte sie lachend.

Die Klientin wirkte befreit und wie sie sagte, leicht wie eine Feder, die Bedrohung des Unverständlichen und Unheimlichen ist nun verschwunden und dass sei der Gewinn der Aufstellung, so die Klientin.

3 ERGEBNISSE

Durch die Fallvignetten 1 und 2 wird sichtbar, wie Kinder in das traumatische Geschehen der Familie eingebettet sind. Wie Konflikte und Ausgrenzungen, die bis zu den Urgroßeltern zurückreichen, auf die Nachgeborenen wirken. In beiden Fällen konnte mittels medizinischer und herkömmlicher therapeutischer Unterstützung bisher keine Hilfestellung erreicht werden.

Fallvignette 1

Trotz großer Bemühungen gelang es den Eltern nicht, die Ursachen für das Bettnässen ihres 13-jährigen Sohnes Max zu ergründen. Seit 9 Jahren wurden vergeblich alle erdenklichen Therapien angewandt. Max droht immer häufiger mit Suizid. In den Beratungsgesprächen schälte sich Schicht um Schicht ein verleugneter und ausgegrenzter Aspekt der Familiengeschichte heraus. Eine Wahrheit die für die Klientin erschütternd war, sie aber zugleich tiefer mit den Tabus der Eltern konfrontierte, welche sie in der Aufstellungsarbeit überwinden konnte. Nachdem die Klientin ihren verheimlichten und ausgegrenzten Bruder „fand“ und annahm, erlebte der Sohn eine rasche Genesung.

Fallvignette 2

Diese Fallvignette betrifft eine 31-jährige schwer depressive Klientin mit Suizidsehnsucht. Es wird sichtbar, wie sich Scham und Schuldgefühle als Bedürfnis der Sühne auf Spätergeborene auswirken. Die Klientin erhielt erst durch ihr intensives Forschen Schritt für Schritt einen tieferen Einblick, in die sich wiederholenden Dramen der misslungenen Suizidversuche der Mutter, der Großmutter und der Urgroßmutter. Diese ängstigten sie vorerst, in der Folge aber ermutigte sie die Hoffnung der möglichen Abgrenzung von deren Leben, was ihr dann auch gelang.

Fallvignette 3

Dieser Fall veranschaulicht, dass nicht nur die konkrete oder persönliche Interaktionserfahrung für die Bildung von Beziehungsrepräsentanzen des Individuums mit seinen Objekten verantwortlich für Übertragungen ist. Dass es also nicht nur um lineare, sondern um zirkuläre Prozesse geht. Dieser Fall unterscheidet sich von den anderen vor allem dadurch, dass Wirkfaktoren bis zur Identifizierung außenstehender Personen, wie hier die erste Frau des Vaters, auf die Kinder aus einer nächsten Partnerschaft Einfluss haben können. Da es zu den Wirkungen früherer Partner der Eltern noch keine nennenswerten Forschungen gibt, kann diese Fallvignette möglicherweise auch eine interessante Sicht auf diese Einflüsse eröffnen.

4 DISKUSSION

In allen Fällen konnten die Klienten vor der Aufstellungsarbeit trotz langjähriger Therapie keine Bewältigungsstrategien für ihre Probleme finden. Durch die Sicht auf das Familiensystem allerdings konnten sie ihren Blickwinkel erweitern. Bereits in den Beratungsgesprächen spürten die Klienten erstmals wieder Hoffnung und konnten ihre Fähigkeit zur Problemlösung wahrnehmen. So war es erstaunlich, wie rasch sich die Resilienzfähigkeit der Klienten wieder einstellte. Sie nahmen trotz meist schwerer Depressionen aktiv teil, um in ihren Familien nach den möglichen Ursachen ihres Problems zu forschen. Die in den Beratungen gemeinsam erarbeiteten Hypothesen bestätigten sich während der Aufstellungsarbeit.

In allen Fällen konnten die Klienten neue Erkenntnisse gewinnen. Durch den Einblick in die Vulnerabilität der Familie konnten sie eine kathasische Entladung erfahren, die in der Folge zur Abgrenzung und Heilung führte. Der verdeckten Aufstellung begegnet der Klient meist vertrauensvoll, das Bild, das Drama, die Emotionen und die unbewusste Anziehung zu Personen müssen nicht interpretiert werden, sie werden vom Klienten als stimmig gespürt, dies ist vielleicht gerade deshalb möglich, weil es während der Bewegungen der Stellvertreter bis zur Kernaussage zu keiner Intervention der Aufstellungsleiterin kommt. Es entwickelt sich sozusagen eine Dynamik, die sich unbeeinflusst eröffnen kann. Der Klient selbst entscheidet sich, wie er auf dieses Bild, das sich vor ihm offenbart, reagiert. Erst dann kommt die Hilfe, wenn nötig, der Aufstellungsleiterin hinzu. Sie interveniert mit klärenden und ordnenden Worten, die nur mit Zustimmung des Klienten aufgenommen werden.

Der Erfolg der verdeckten Aufstellungsarbeit liegt nicht nur in der Methode, sondern auch in der wieder gewonnenen Resilienzfähigkeit der Klienten und der damit verbundenen Zuversicht, Lösungen und Antworten auf ihre Lebensumstände zu finden.

„Therapeutische Hilfe kann dann zur Reflexion und zur Auseinandersetzung führen. Voraussetzung ist, dass bei den Therapeuten Interesse an den Lebensgeschichten der Eltern- und Großelterngenerationen, sowie deren Delegationen und unbewussten transgenerationalen Verknüpfungen besteht.“

Timmermann (2008)

Wie die Fallvignetten zeigen, entsteht bereits bei der verdeckten Arbeit emotionale Entladung und über die Erkenntnis der Dramaturgie beginnt auch bereits in vielen Fällen der Heilungsprozess, welcher durch die therapeutische Begleitung der Aufstellungsleitung unterstützt, weitergeführt und gefestigt wird.

Somit kann gesagt werden, dass die verdeckte Aufstellungsarbeit jedenfalls zu effizienter Ursachenforschung dient und auch Heilung initiieren kann.

Auch wenn die Autorin der Studie seit 2004 etwa 200 Gruppen in der verdeckten Aufstellungsarbeit geleitet und die Effizienz in der Ursachenforschung beobachtet hat, wird festgehalten, dass es sich um eine Pilotstudie handelt, die fortgeführt und auch von anderen TherapeutInnen wiederholt werden müsste, ehe man eine allgemeine Aussage über die Wirksamkeit der Methode und die Gültigkeit der Schlussfolgerungen treffen könnte.

Anregung zur weiterführenden Arbeit

Eine Forschungslücke zeigt sich bei Übertragungen früherer Partner der Eltern und ihre Wirkungen auf die Kinder aus der nächsten Partnerschaft. Eine weiterführende Studie zu dieser Themenstellung könnte aufzeigen, wie Kinder durch traumatisierte Trennungen früherer Partner belastet werden. Fallvignette 3 und weitere Fälle aus der Praxis der Aufstellungsleiterin machen dies deutlich.

5 LITERATUR

Aristoteles, Poetik, Ausgabe 1961

Balint, E., 1976. Balint Michael und die Droge Arzt Quelle: „Psyche“, 30Jg., S107-124

Baxa, G.L., Essen, Ch., 2002. Prozessorientierte Organisationsaufstellungen. In: Weber, Gunthard (Hrsg.) (2002) Praxis der Organisationsaufstellungen. Grundlagen, Prinzipien, Anwendungsbereiche. Reihe: Werkstattschriften zu systemischen Lösungen nach Bert Hellinger. (2. Auflage). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme. S. 127-155.

Benecke, H., 2010-2014. <http://www.mensch-und-psyche.de/persoenlichkeit/autonomie-oder-bindung/>, abgerufen 12.03.2017

Birnbaum, A., 2004. Universität Lüneburg Institut für Psychologie, erstellt am 08.04.2004, zuletzt geändert am 29.03.2010, <http://www.familienhandbuch.de/familie-leben/partnerschaft/gelingend/RitualeihreBedeutungfuerdiePaarbeziehung.php>, abgerufen 18.02.2017

Birnbaum, A., 2012. Rituale im Alltag von Paaren. Perspektiven für die psychologische Paarforschung, Asanger Verlag

Bohleber, 2008 und Reich et al., 1996. in Helene Timmermann 4. Niedersächsischer Psychotherapeutentag 14.09.2013. www.pknds.de/fileadmin/user_upload/.../Nieders.Psychotherapeutentag_2013.pdf, abgerufen 21.02.2017

Timmermann, H., 2008 4. Niedersächsischer Psychotherapeutentag 14.09.2013 www.pknds.de/fileadmin/user_upload/.../Nieders.Psychotherapeutentag_2013.pdf, abgerufen 21.02.2017

Bohleber, 2008. in Helene Timmermann 4. Niedersächsischer Psychotherapeutentag 14.09.2013 www.pknds.de/fileadmin/user_upload/.../Nieders.Psychotherapeutentag_2013.pdf, abgerufen 21.02.2017

Deutsche Gesellschaft für Systemaufstellungen (DGfS). Pro Psychotherapie e.V. <https://www.therapie.de/psyche/info/index/therapie/familienaufstellung/die-klassische-familienaufstellung/> abgerufen 12.03.2017

Dietrich, P., Hermann, U., 2010. Kinder in Hochkonfliktfamilien - zwischen Anpassung und Gefährdung in: Kindesmisshandlung und -vernachlässigung 2/2010, Pabst Science Publishers. <http://www.psychologie-aktuell.com/news/aktuelle-news-psychologie/news-lesen/article/1295758673-kampfplatz-familie-wenn-eltern-sich-streiten-leidet-das-kind.html>, abgerufen 13.02.2017

Freud, S., 1912-13. Totem und Tabu. GW Bd. IX, S.191

Gröning, K., 2013. https://www.uni-bielefeld.de/.../ag7/familiale.../StB_psychoiatrische_Pflege-2013.pdf. abgerufen 24.03.2017

Hellinger Scientia GmbH & Co.KG, <http://www2.hellinger.com/home/>

Henn, V., Letzte Aktualisierung 25.01.2017.

http://www.wissensschau.de/genom/epigenetik_und_epigenom.php, abgerufen 13.02.2017

Holitzka, M., Remmert, E., 2000. Systemische Organisationsaufstellungen für Konfliktlösungen in Unternehmen und Beruf. S. 103, Ein Praxisbuch nach Bert Hellinger und anderen.(2. Auflage). Darmstadt: Schirner Verlag.

https://de.wikipedia.org/wiki/Albrecht_Mahr, abgerufen 19.02.2017

https://de.wikipedia.org/wiki/Bert_Hellinger, abgerufen 20.02.2017

<https://de.wikipedia.org/wiki/Familienaufstellung>, abgerufen 19.02.2017

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), Herausgeber, Aktualisiert am 5. September 2016. <https://www.gesundheitsinformation.de/kognitive-verhaltenstherapie.2136.de.html>, abgerufen 23.03.2017

Durban, J., Schatten, Geister und Chimären – über frühe Modi des Umgangs mit dem psychogenetischen Erbe. Psyche: Jahrgang 63, Heft 08, August 2009, http://www.klettotta.de/ausgabe/PSYCHE_Heft_08_August_2009/15675?bereich_subnavi=zusammenfassung&artikel_id=15678, abgerufen 21.02.2017

Kaplan, G., Main, 1985. im Adult Attachment Interview (AAI),

https://de.wikipedia.org/wiki/adult_attachment_interview, abgerufen 20.02.2017

Krause, 1996/97. Ätiologische und psychodynamische Aspekte, Klinisches Kolloquium WS 96/97, <http://www.uni-saarland.de/fak5/krause/kkol/borderbI.htm>, abgerufen am 23.03.2017

Ludewig, K., 2000. Systemische Therapie mit Familien. Probleme, Lösungen, Reflexionen, Praxis. Familiendynamik, Band (25), S. 450-484

Mahr, A., 2001. Die Offenheit des wissenden Feldes. Von personalen zu transpersonalen Erfahrungen in Aufstellungen. In: Weber, Gunthard (Hrsg.) (2001) Derselbe Wind lässt viele Drachen steigen. Systemische Lösungen im Einklang. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme. S. 168-179

Mahr, A., 2003a. http://www.mahrsysteme.de/fileadmin/pdfs/literatur/Geistiges_heilen.pdf, abgerufen 10.04.2017

Mahr, A., 2003b. Konfliktfelder – Wissende Felder. Systemaufstellungen in der Friedens- und Versöhnungsarbeit. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme

Mentzos, St., Münch, A., 1999. Die Bedeutung des psychosozialen Feldes und der Beziehung für Genese, Psychodynamik, Therapie und Prophylaxe der Psychose. Vandenhoeck & Ruprecht

Moré, A., 2009. Vortrag am Winnicott Institut Hannover anlässlich des Abschlusses des 30. Tiefenpsychologischen Fortbildungskurses am 23. März 2009. www.psa-werkstattberichte.de/Originalarbeiten/Gefuehlserbschaften.rtf; Winnicott Institut Hannover; Gefühlserbschaften zwischen den Generationen. abgerufen 12.03.2017

Moré, A., 2013. Journal für Psychologie Jg. 21 (2013), Ausgabe 2: Inter/Generationalität More. Die unbewusste Weitergabe von Traumata und Schuldverstrickungen an nachfolgende Genera-

tionen. <https://www.journal-fuer-psychologie.de/index.php/jfp/article/view/268/310>, abgerufen 21.02.2017

Moré, A., 2016. Im Schatten der Schuld -Psychische Belastungen bei den Nachkommen. DGP Institut Hamburg Hannover/Kassel. <http://www.dpg-institut-hamburg.de/index.php?id=270>, abgerufen 21.02.2017

Neuhauser, J., 2002. Organisationsberatung und Organisationsaufstellungen. Fragen an Bert Hellinger von Johannes Neuhauser. In: Weber, Gunthard (Hrsg.) Praxis der Organisationsaufstellungen. Grundlagen, Prinzipien, Anwendungsbereiche. Reihe: Werkstattsschriften zu systemischen Lösungen nach Bert Hellinger. (2. Auflage). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme. S. 156-174.

Parnes, O., 2005. Es ist nicht das Individuum, sondern es ist die Generation, welche sich metamorphosiert. Generationen als biologische und soziologische Einheiten in der Epistemologie der Vererbung im 19. Jahrhundert. In: Weigel, Sigrid, Parnes, Ohad, Vedder, Ulrike & Willer, Stefan (Hg.): Generation. Zur Genealogie des Konzepts – Konzepte der Genealogie. München (Fink), S. 235–259.

Rujescu, D., Zill, P., Rietschel, M., Maier, W., 2009. Genetik suizidalen Verhaltens <https://www.yumpu.com/de/.../genetik-suizidalen-verhaltens-stiftung-deutsche-depress.Nervenheilkunde-4/2009-Schattauer-2009>. www.deutsche-depressionshilfe.de/stiftung/media/Rujescu, abgerufen 12.03.2017

Ruppert, 2001. Die unsichtbare Ordnung in Arbeitsbeziehungssystemen. Konflikthafte Strukturen und Hilfestellungen für ihre Auflösung. In: Weber, Gunthard (Hrsg.) (2002) Praxis der Organisationsaufstellungen. Grundlagen, Prinzipien, Anwendungsbereiche. Reihe: Werkstattsschriften zu systemischen Lösungen nach Bert Hellinger. (2. Auflage). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme. <http://www.franz-ruppert.de/index.php/de/veroeffentlichungen/aufsaeetze>. S. 156-174. abgerufen 10.7.2016

Schäfer, Th., 2001. Wenn Dornröschen nicht mehr aufwacht. Knauer

Schneidhofer, Th., 2002. Systemaufstellungen zur simultanen Diagnostik und Intervention bei innerer Kündigung des Arbeitsverhältnisses. S 45, Unveröffentlichte Dipl.Arbeit, Wirtschaftsuniversität Wien zitiert nach Schneidhofer. http://www.forum-systemaufstellungen.at/Forschung/Fasching_Diplomarbeit_20090208.pdf, abgerufen 10.07.2017

Sheldrake, R., 2001. Das morphische Feld sozialer Systeme. In: Weber, Gunthard (Hg.): Derselbe Wind lässt viele Drachen steigen. Heidelberg 2001 S. 29-42

Sparrer, 2002. Wunder, Lösung und System. Lösungsfokussierte systemische Strukturaufstellung für Therapie und Organisationsberatung. (2. Auflage). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme. S. 180

Sparrer, 2002a. Vom Familien-Stellen zur Organisationsaufstellung. Zur Anwendung Systemischer Strukturaufstellungen im Organisationsbereich. In: Weber, Gunthard (Hrsg.) (2002) Praxis der Organisationsaufstellungen. Grundlagen, Prinzipien, Anwendungsbereiche. Aus der Reihe: Werkstattsschriften zu systemischen Lösungen nach Bert Hellinger. (2. Auflage). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme. S. 91-126

Stangl, W., 2017. Epigenetik Lexikon für Psychologie und Pädagogik.
<http://lexikon.stangl.eu/1245/epigenetik>, abgerufen 10.04.2017

Troje, E., 2000. Die Weitergabe psychischer Inhalte von Generation zu Generation und ihre potentielle Auswirkung auf die Entstehung einer Psychose, In: Mentzos, Stavros & Münch, Alois. (Hg.): Die Bedeutung des psychosozialen Feldes und der Beziehung für Genese

Varga von Kibéd, M., 2000. Bemerkungen über philosophische Grundlagen und methodische Voraussetzungen der systemischen Aufstellungsarbeit. In: Weber, Gunthard (Hrsg.) (2000) Praxis des Familien-Stellens. Beiträge zu systemischen Lösungen nach Bert Hellinger. (3. Auflage). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme. S. 51-60.

Varga von Kibéd, M., 2002. Unterschiede und tiefere Gemeinsamkeiten der Aufstellungsarbeit mit Organisationen und der systemischen Familienaufstellungen. In: Weber, Gunthard (Hrsg.) (2002) Praxis der Organisationsaufstellungen. Grundlagen, Prinzipien, Anwendungsbereiche. Reihe: Werkstattschriften zu systemischen Lösungen nach Bert Hellinger. (2. Auflage). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme. S. 11-33.

Varga von Kibéd, M., <https://syst.info/ueber-uns>, abgerufen 14.03.2017

Varga von Kibed, M., Sparrer, I., 2000. Ganz im Gegenteil. Tetralemmaarbeit und andere Grundformen Systemischer Strukturaufstellungen – für Querdenker und solche die es werden wollen (5. Aufl.). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme, S.99

Voitl, P., 2011. Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde Additiv-Facharzt für Kinderkardiologie – Kinderpulmologie – Neonatologie Der Inhalt dieser Seite wurde am 14. Juli 2011 letztmalig geändert. <http://www.kinderarzt.at/de/lexikon/subject/bettnaessen-enuresis/>, abgerufen 13.02.2017

Volkan, V.D., 2011. Nicht endende Trauer und ihre Folgen, Psychotherapie-Wissenschaft, Jg. 1, Heft 2, www.psychotherapie-wissenschaft.info/index.php/psy-wis/rt/.../36/156, abgerufen 12.03.2017

Weber, G., 2002. Praxis der Organisationsaufstellungen. Grundlagen, Prinzipien, Anwendungsbereiche. Reihe: Werkstattschriften zu systemischen Lösungen nach Bert Hellinger. (2. Auflage). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme.

Weber, G., Gross, B., 2000. Organisationsaufstellungen. In: Weber, Gunthard. Praxis des Familien-Stellens. Beiträge zu systemischen Lösungen nach Bert Hellinger. (3. Auflage). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme. S. 405-420