

Stysteemopstellingen bij stemtherapie

wat heeft mijn stem mij te zeggen?

Heleen Grooten

Inleiding

Stysteemopstellingen en een systemisch georiënteerde werkwijze toegepast in stemtherapie kan zicht geven op de achtergronden van stemklachten. In een aantal gevallen kan de therapie hierdoor aanzienlijk verkort worden. Een toelichting op deze werkwijze aan de hand van casuïstiek.

In mijn praktijk voor stem en ademtherapie maak ik in toenemende mate gebruik van inzichten uit systemisch werk. Heesheid, maar ook adem-, globus- en slikklachten kunnen een onbewuste symbolische functie hebben. Wanneer de achterliggende reden aan het licht komt, kan de behandeling soms aanzienlijk verkort worden.

Stysteemopstellingen

Stysteemopstellingen kunnen ondersteuning bieden in therapeutische processen wanneer de gangbare aanpak niet voldoende resultaten biedt (De Geus 2006). Opstellingen kunnen op verschillende manieren worden toegepast. Een veel gebruikte werkwijze is de opstelling in een groep. Systemisch werk wordt door coaches en hulpverleners in toenemende mate aangeboden in een individuele setting. Bij de introductie van de methodiek in Nederland, rond 1999, werd nog gesproken over familieopstellingen. Inmiddels worden opstellingen niet alleen in de context van de familie toegepast maar ook in het bedrijfsleven, in de vorm van organisatieopstellingen. De werkwijze van het systemisch opstellen en de toepassingsmogelijkheden bij logopedische klachten is door De Geus (2006) beschreven. De afgelopen jaren wordt er verkennend onderzoek gedaan naar toepassingsmogelijkheden van systemisch werk bij ziekten en symptomen (Weber en Hausner) en ook bij stotteren (Stichting support stotteren 2010).

SYSTEMISCH WERK WORDT DOOR COACHES EN HULPVERLENERS IN TOENEMENDE MATE AANGEBODEN IN EEN INDIVIDUELE SETTING

De werkwijze

In een opstelling analyseert de begeleider, ook wel opsteller, samen met cliënt in eerste instantie de kenmerken van de familie van herkomst van de cliënt. Hierbij ligt de focus op tragedies, trauma's en andere grote gebeurtenissen. De cliënt brengt een vraag in, die op dat moment wezenlijk voor hem of haar is. De begeleider onderzoekt of het door de cliënt ingebrachte thema mogelijk in verband staat met een familiegebeurtenis. Vervolgens wordt er overgaan naar de opstelling.

In een groepsopstelling vraagt de cliënt deelnemers uit de groep om representant te zijn voor familieleden en plaatst hen fysiek in de ruimte naar een innerlijk beeld. De begeleider kan de cliënt ook voorstellen om iemand op te stellen voor een klacht of een symptoom. De opsteller interpreteert het beeld van de opstelling, zoals de cliënt die heeft neergezet en vraagt de represen-

tanten hoe zij zich in hun posities voelen. Wonderlijk genoeg hebben zij toegang tot gevoelens en fysieke gewaarwordingen van de mensen die zij vertegenwoordigen. Zij kunnen voor de cliënt verrassend met de werkelijke personen gelijkende uitspraken en gedragingen weergeven. Hierdoor kunnen verborgen verbanden in de familie zichtbaar worden. Stap voor stap kan er een nieuwe ordening in het systeem worden aangebracht. De opstelling wordt afgerond wanneer de cliënt en de andere elementen in het systeem tot rust komen. Een werkzaam element in een opstelling is het gegeven dat de cliënt vanaf de zijkant naar zijn eigen familiebeeld kijkt. Door deze afstand ontstaat er vaak voor de cliënt een completer beeld van de werkelijke situatie. Dit kan een nieuw beeld zijn en een transformerende werking hebben.

In een individuele opstelling wordt dezelfde systemische visie gehanteerd. Het verschil met een groepsopstelling is echter dat, anders dan in een groep, niet met verschillende representanten wordt gewerkt. Wanneer de vraagstelling en de familiegegevens duidelijk zijn, kan de begeleider de cliënt vragen om met figuren een opstelling op een tafel te maken. Dit geeft in veel gevallen inzicht in de dynamiek van het systeem. Daarnaast kan er ook met behulp van sjablonen op de grond een opstelling gemaakt worden, waarbij de cliënt en de begeleider beurtelings op de verschillende posities staan. In een aantal gevallen kan er met behulp van imaginatie een innerlijke opstelling plaatsvinden. Ook deze individuele werkwijzen kunnen tot een diep inzicht leiden en ruimte maken voor veranderingsprocessen bij de cliënt en het systeem.

Een voorbeeld

Anna is een vrouw van 67 jaar en heeft in toenemende mate last van een globusgevoel. Ze heeft na stembelasting keelpijn en spreekt zacht. Ze heeft deze klacht al zo lang als ze zich kan herinneren, maar ze geeft aan dat ze er nu aan wil gaan werken. KNO-onderzoek levert geen aanknopingspunten op. Bij logopedisch onderzoek voel ik een sterk verhoogde larynx met een onbeweeglijk hyoid, haar stem is licht gevoileerd, haar maximale volume is sterk beperkt en haar ademhaling is gespannen en hoog. Ik start de therapie met algemene adviezen voor houding en adem. Ze ontdekt hierbij dat ze vaak haar adem inhoudt en vertelt dat ze moeite heeft met het uiten van haar emoties. Vervolgens behandel ik haar met manuele facilitatie van de larynx. Ik moedig haar aan om tijdens de behandeling rustig door te ademen en zichzelf toe te staan dat wat er ook omhoog komt dit maar te laten gebeuren. In de derde behandeling krijgt ze, terwijl ik voorzichtig probeer het hyoid te bewegen, het gevoel te stikken en begint ze te huilen. Ik moedig haar aan bij haar gevoel te blijven en vraag haar beelden die omhoog komen uit te spreken. Ze vertelt dat ze zichzelf als tweejarig meisje in de kinderstoel ziet zitten en dat ze haar kaken stijf op elkaar klemt. Haar ouders staan woedend tegenover haar en dwingen haar te eten; ze zegt letterlijk: zoals je een gans volpropt. Ze komt tot rust nadat ze dit heeft uitgesproken. Ik vraag haar bij haar gevoel te blijven en rustig door te ademen. Wanneer ze daartoe in staat is vraag ik haar de volgende zin uit te spreken: lieve ouders, vanaf nu vertrouw ik erop dat ik zelf weet wat goed is voor mij en bepaal ik zelf wat ik eet. Ze komt hiermee tot rust en kan ontspannen naar huis gaan.

Tijdens de volgende behandeling vertelt ze dat ze een diepe rust in zichzelf ervaart, merkt dat ze veel luider kan praten en vrijer kan ademen. Ook geeft ze aan dat ze een grote behoefte voelt om letterlijk haar stem te laten horen in gesprekken, waarin ze er voorheen zweeg omdat, zoals ze zegt, haar mening er toch niet toe deed. Ze vertelt ook dat ze in haar jeugd op hoog niveau heeft gesport, en dat ze nu inziet dat dit haar manier was om zich uit te drukken en te manifesteren. Bij palpatie voel ik dat de larynx is gedaald en dat het hyoid ontspannen kan bewegen. Na in totaal vier behandelingen ronden we de therapie af.

De toepassing van systemische opstellingen in de logopedische praktijk

Mijn ervaring is dat een reguliere logopedische stembehandeling binnen circa acht behandelingen vooruitgang laat zien. Wanneer dit niet het geval is, is het zinvol om de cliënt te vragen of achterliggende problematiek een rol kan spelen. In eerste instantie vraag ik naar gebeurtenissen die zich voordeden rondom het ontstaan van de klacht. Soms ook draagt een cliënt tijdens de intake al aan, dat er opvallende voorvallen hebben plaats gevonden. Lijkt dit niet het geval te zijn of kan de cliënt zich niets bijzonders herinneren, dan stel ik vragen in het kader van belangrijke familiegebeurtenissen. Ook maak ik gebruik van een genogram: een stamboom waarin vier generaties familie in kaart worden gebracht. Geboorte- en sterfdata, ziektes, beroepen en bijzondere gebeurtenissen, eventueel gekoppeld aan de leeftijd waarop deze plaatsvonden, kunnen hierin worden genoteerd. Soms is dan te zien dat grote onverwerkte gebeurtenissen in vorige generaties invloed hebben op volgende generaties en zelfs de neiging hebben zich te herhalen of te vertalen in klachten. Wanneer de desbetreffende gebeurtenis erkend wordt, kunnen betrokkenen tot rust komen, en verdwijnen of verminderen symptomen spontaan. In andere situaties is na de opstelling de logopedische behandeling wel effectief of verzet de cliënt zich niet langer tegen zijn klacht. Genoemde inzichten zijn ontstaan door analyses en evaluaties van opstellingen, zoals dit gebruikelijk is in systemisch werk. Recent onderzoek (Weber en Hausner 2009, Hausner 2009, Stichting support stotteren 2009) richt zich op het herleiden van achterliggende familiedynamieken bij symptomen en ziekten. Er is nog veel onderzoek nodig.

De achterliggende dynamiek bij stemstoornissen en ook bij stotteren (Stichting support stotteren, 2009) lijkt in verband te staan met een familiedynamiek waarbij er over beladen gebeurtenissen niet gesproken kon of mocht worden, zoals bijvoorbeeld een familiegeheim.

Een tweede voorbeeld

Maria, een vrouw van 54, is lid van een koor waar Balkan-liederen worden gezongen. Ze heeft in toenemende mate last van een overslaande stem, een globusgevoel en slijm in haar keel. Ze hoest veel en na zingen is ze hees. KNO-onderzoek laat een slechte stemploosluiting zien. In het logopedisch onderzoek hoor ik een hese stem met veel slijm, een grote registerbreuk en bij palpatie van de larynx een verhoogde spierspanning in met name de mm. trapezius en mm. sternocleidomastoideus. Ik start de behandeling met manuele facilitatie van de larynx en stemhygiënische adviezen. We komen overeen dat ze een periode lang alleen de lage partijen meezingt en probeert hoesten te vermijden. Dit laatste kost haar zeer veel moeite. Aansluitend start ik met nasalieren, maar mede door het slijm en hoesten blijven haar stemmogelijkheden beperkt. In een gesprek over haar achtergrond vertelt ze dat haar moeder Hongaarse was en vanaf haar vierde jaar in Nederland heeft gewoond. Ze is inmiddels overleden.

We maken een genogram. In haar vaders familie zijn weinig bijzonderheden, hij is in Nederland geboren. Haar moeder is als meisje van 4 samen met twee zusjes vanuit Hongarije per trein naar Nederland gekomen. Er was midden jaren twintig veel armoede in Hongarije, de ouders dachten dat er meer toekomst voor deze meisjes was in West-Europa. Moeder had nog twee broers,

zij zijn in Hongarije gebleven. De meisjes worden in drie verschillende pleeggezinnen opgevangen in Nederland. De moeder van Maria en een zus zijn nooit meer teruggeweest in hun vaderland, een van de zussen is wel teruggegaan en is daar ook getrouwd. Haar moeder heeft nooit over haar familie willen praten. Maria heeft een zus en heeft eenmaal samen met haar de familie in Hongarije opgezocht. Haar zus vond er geen aansluiting maar Maria kreeg nog tranen in haar ogen toen ze vertelde hoe ze door de familie zingend in het Hongaars, een taal die ze niet verstond, werden welkom geheten. We besluiten na dit gesprek dat Maria een opstelling in een groep gaat doen.

Tijdens de opstelling vraag ik Maria drie representanten te kiezen, een voor zichzelf, een voor haar moeder en een voor haar oma. In de opstelling is te zien dat Maria alleen maar naar haar moeder kan kijken en dat haar oma zich afwendt. De representant van de oma zeg dat ze zich zeer schuldig voelt voor het feit dat ze drie van haar kinderen heeft weg laten gaan. In de opstelling wordt onderzocht hoe de aanwezigen tot rust kunnen komen. De aanwezige representanten en ook Maria vinden rust wanneer haar oma haar moeder in de armen sluit en beiden hun verdriet en gemis kunnen uiten. De representant van Maria's moeder bedankt Maria met de woorden: Maria, dank je wel dat je dit voor mij wilde dragen, vanaf nu kan ik dat zelf. Jij bent vrij om je eigen leven te leiden. Maria is na de opstelling zeer opgelucht. Drie weken later belt ze me op. Ze is weer naar het koor gegaan, zingt de sterren van de hemel en heeft geen last meer van slijm en hoesten. Ze heeft zelfs weer een keer solo gezongen. Ze heeft geen logopedie meer nodig.

Uitleg van opstelling

In het systemisch werk verwonder ik mij steeds weer over de symbolische kracht van klachten. Anna heeft bijvoorbeeld letterlijk haar keel op slot gezet en heeft onbewust besloten dat er niets meer in, maar ook uit haar keel zou komen. Maria is loyaal aan haar moeder geweest. Zij heeft het traumatische lot en de wijze waarop haar moeder dit droeg met haar meegedragen. Voor haar moeder was het verzwijgen van haar trauma de enige manier om haar zware lot te overleven. Maria kon niet meer zingen, een hobby waarmee zij zichzelf kon uiten. Maria heeft door de opstelling ingezien dat zij niet het lot van haar moeder kan dragen. Wat haar te doen staat is te buigen voor het lot van haar moeder en zich weer te uiten door voluit te gaan zingen.

DE INNERLIJKE HOUDING VAN DE OPSTELLER BIJ SYSTEMISCHE INTERVENTIES IS ZEER BELANGRIJK

De positie van de opsteller en van de logopedist

De innerlijke houding van de opsteller bij systemische interventies is zeer belangrijk. Benodigd is een terughoudende respectvolle instelling waarbij het verhaal zoals de cliënt dit vertelt niet wordt geïnterpreteerd, maar wordt getoetst aan de feitelijke gebeurtenissen. Daarnaast is het van belang om goed kunnen waarnemen. Hierbij gaat het om het waarnemen van zichzelf, van de cliënt en de dynamiek in het systeem rondom de cliënt.

In systemisch werk wordt gebruik gemaakt van innerlijke beelden en gevoelsstaal, een laag in het onbewuste waar bestaande woorden en taal vaak niet toereikend zijn. Opstellingen staan in de meeste gevallen op zichzelf, worden niet achteraf samen met de cliënt geanalyseerd en geïnterpreteerd. Een ander aspect is dat er niet oplossingsgericht, maar ontdekkend wordt gewerkt. Systemisch werk kan mijns inziens alleen worden toegepast na een professionele opleiding hiertoe en een daarmee samenhangend gedegen zelfonderzoek. Kennis van contra-indicaties is zeer belangrijk.

Een systemische blik kan voor logopedisten een waardevolle aanvulling zijn. Soms kan er, alleen al door anders te luisteren naar wat de patiënt in samenhang met de klacht vertelt en daarbij eenvoudige vragen te stellen, zich een grote verandering voordoen. Mijns inziens verkort dit een onnodige lange

behandelduur. Opstellingen kunnen nooit de plaats van medische of psychotherapeutische behandelingen vervangen.

Keywords

Voice therapy, systemic work, systemic constellations

Auteur

Heleen Grooten (1956) is werkzaam in een praktijk voor adem, stemtherapie en systemisch werk. Ze is docent stem op de opleiding logopedie Nijmegen geweest en heeft bij- en nascholing voor logopedisten verzorgd. Ze is betrokken geweest bij het opzetten en implementeren van kwaliteitsbeleid van de NVLF. Sinds haar opleiding tot familieopsteller (2000) biedt ze in binnen- en buitenland groepsoptellingen aan en werkt ze in haar praktijk met individuele opstellingen. Ze is sinds vier jaar projectleider van SISC Nederland, een Nederlandse participatie aan het internationale onderzoek Symptoms and Illness in Systemic Constellations.

Literatuur

- Blaser, N. Familieopstellingen, Bert Hellingers systemische familie therapie (2001) Amsterdam: Bres.
- Geus, E. de. De plaats van de klacht in: Logopedie en Foniatrie 7/8 2006 pagina 216-227.
- Hausner, S. Zelfs als het me mijn leven kost, symptoomopstellingen met ziekten en aanhoudende symptomen (2009) Groningen: Het Noorderlicht.
- Stichting Support Stotteren: In relatie met stotteren, projectrapportage (2009).
- Ulsamer, B. Vliegen met sterke vleugels. Bert Hellingers familieopstellingen als basis voor geluk. (1999) Haarlem: Altamira Becht.
- Weber, G. en Hausner, S. Mut finden um wichtige Entscheidungen zu treffen, Sequenzielle Analysen des Genogramms und der Aufstellung eines Klienten aus der qualitativen SISC Studie in: Praxis der Systemaufstellung 2/2009 pagina 65-73.

Een vader of moeder met diabetes type 2?



Als diabetes type 2 in de familie zit, loopt u een groter risico om het ook te krijgen.



Test uw familie-risico op:
www.diabetesfonds.nl



gratis advertentie

Ingezonden brief

Betreft het artikel 'Taal spraakproblemen en gedragsproblemen' (auteur John van Daal, Logopedie en Foniatrie januari 2010)

Hierbij wilde ik reageren op bovenstaand artikel. Het artikel is inhoudelijk zeer interessant, maar bij lezing wordt ik gehinderd door de gebruikte terminologie. Tijdens het volgen van mijn opleiding leerde ik te spreken van de spraak- en taalontwikkeling. We leerden ook onderscheid te maken in spraakontwikkeling en taalontwikkeling. Uiteraard zijn er kinderen waarbij beide gestoord of vertraagd zijn, echter taalspraakontwikkeling als één begrip komt mij niet juist voor. Dit is de term die John van Daal gebruikt, daarbij soms ook sprekend van "de taalspraak". Wat moet ik me bij dit begrip voorstellen?

Bij de bronvermelding zie ik dat ook gesproken wordt van "speech and language disorders". Graag zou ik een reactie ontvangen op het door mij gesignaleerde begrip 'taalspraak'.

Chr. Groen, vrijgevestigde logopedist

Reactie

Zowel uit de praktijk als uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat taalverwerkingsproblemen (auditieve verwerking, taalbegrip) taalproductieproblemen (vooral zinsbouw en woordenschat) en spraakproblemen (woordverbasteringen en articulatie) bij kinderen vaak inderdaad niet geïsoleerd voorkomen, maar met elkaar samengaan. Dat wordt vooral bij jongere kinderen tot een leeftijd van 6 jaar gezien. De term taalspraak heb ik gebruikt als verzamelterm voor alle kinderen met een of meerdere vormen van een taalprobleem en/of spraakprobleem. Het zou een overweging kunnen zijn om dit begrip als hoofdclassificatie te gebruiken wanneer de orale communicatieve ontwikkeling bedreigd verloopt, om vervolgens de afzonderlijke taalproblemen en spraakproblemen te classificeren/benoemen, waarbij bijvoorbeeld ook de pragmatische taalproblemen.

John van Daal