



Institut für gesellschaftswissenschaftliche
Forschung, Bildung und Information (FBI)
Technikerstraße 36, 6020 Innsbruck
office@fbi.or.at; <http://www.fbi.or.at/>

Im Kontakt mit mir und der Welt, zuversichtlich erwachsen werden

**Motivation, Konzept, Methoden, Grundlagen
Handbuch für Fachleute, die mit Jugendlichen in Krisen arbeiten**



Annemarie Schweighofer-Brauer & Annette Piscantor

Herausgeber:inschaft: Institut für gesellschaftswissenschaftliche Forschung, Bildung und Information (Institut FBI), Innsbruck, Oktober 2024

Autorinnen: Annemarie Schweighofer-Brauer & Annette Piscantor

Vorgeschlagene Zitierweise:

Schweighofer-Brauer, Annemarie/Piscantor, Annette (2024): Im Kontakt mit mir und der Welt, zuversichtlich erwachsen werden. Motivation, Konzept, Methoden, Grundlagen. Reader für Fachleute, die mit Jugendlichen in Krisen arbeiten, hrsg. von Institut FBI: Innsbruck, Download (unter dieser Webadresse)

Dies Erarbeitung dieses Handbuchs wurde gefördert vom österreichischen Bundeskanzleramt im Rahmen eines Jahresprojekts für die Plattform gegen die Gewalt in der Familie.

 Bundeskanzleramt

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil I: Kinder und Jugendliche in Krisenzeiten	6
<i>Annemarie Schweighofer-Brauer</i>	
Jugendliche	6
Krisen	7
Krisenbewältigung	9
Krisenfolgen am Beispiel der Corona-Pandemie	10
Bewältigungsmuster „männlich“ und „weiblich“ sozialisierter Menschen	16
Aktuelle Studien zur (Belastungs)Situation junger Menschen	17
Die Verantwortung von Fachkräften	21
Literatur und Websites (Studien, Surveys, Statistiken)	24
Teil II: Konzept und Methoden	30
Konzept: Dimensionen und Handlungsprofile	30
<i>Annemarie Schweighofer-Brauer & Annette Piscantor</i>	
Dimensionen: Körper – Raum – Beziehung	31
Körper	31
In der Welt: mein Körper im Raum	34
Beziehung	38
Handlungsprofile: Auswickeln – gestalten – pflegen – lösen	41
Auswickeln	42
Gestalten	43
Pflegen	43
Lösen	44
Zeitachse	45
Raster für Dimensionen und Handlungsprofile	46
Literatur und Websites	47
Methoden und methodische Abfolgen zum Konzept	48
<i>Annette Piscantor & Annemarie Schweighofer-Brauer</i>	
Ankommen/anfangen	49
Fokus Körper	51
Fokus Raum	63
Fokus Beziehung	68
Körper – Raum – Beziehung	73
Abschluss eines Projekts, Seminars, Prozesses	76
Literatur, Videos	79
Teil III: Zugrundeliegende Theorien, Konzepte und Perspektiven	80
Polyvagaltheorie: Neuronal im Kontakt mit mir und der Welt	80
<i>Annemarie Schweighofer-Brauer</i>	
Gehirnentwicklung, Gehirnareale und Gedächtnis: Evolutionäre	

Perspektive der Gehirnentwicklung	81
Die Polyvagalthorie: Drei Nervensysteme statt zwei	86
Gedächtnis und Trauma	91
Angst, Stress, Anpassung und Verstörungen	93
Literatur und Websites	101
Tanztherapie	107
<i>Annette Piscantor</i>	
Vom Ausdruckstanz und Modern Dance zur Tanztherapie – ein kleiner Exkurs	107
Tanztherapeutische Wirkfaktoren	109
Bewegungslehre nach Rudolf von Laban	110
Bewegungslehre als tanztherapeutisches Mittel der Diagnostik und Intervention	113
Ein paar Worte zur Musik	115
Literatur und Links zu Zitaten im Text und weitere	117
Künstlerische Ansätze	118
<i>Annette Piscantor</i>	
Wissen das sich ereignet	120
Literatur und Links zu Zitaten im Text	122
Gestalttherapeutische Herangehensweisen und Krisenintervention	123
<i>Annemarie Schweighofer-Brauer</i>	
Gestalttherapie als humanistische Psychotherapie	123
Krisenverständnis in der Gestalttherapie	126
Konzeptionelle Grundlagen der Gestalttherapie	127
Methodologische Grundlagen der Gestalttherapie	131
Literatur und Websites	135
Transkulturelle Biografiearbeit	137
<i>Annemarie Schweighofer-Brauer</i>	
Kontakt und Beziehung	137
Anliegen mit der Biografiearbeit	138
Der Begriff der biografischen Sensibilität	141
Biografiearbeit in der Krisenbewältigung	143
Biografische Qualitäten in den Lebensphasen von Kindheit und Jugend	143
Die gemeinschaftsstiftende Dimension von Biografiearbeit	145
Literatur und Links	150

Einleitung

Dieses Handbuch entstand aus zwei Seminaren, die wir 2022 und 2023 in Kooperation mit dem Haus der Begegnung in Innsbruck durchführten. Wir boten sie im Rahmen der Jahresprojekte des Institut FBI für die Plattform gegen die Gewalt in der Familie¹ an. Die Namen der beiden Seminare führen wir im Titel dieses Handbuchs zusammen: „Im Kontakt mit mir und der Welt“ und „Zuversichtlich erwachsen werden“.

Die Auswirkungen der Krisen der letzten Jahre auf das Wohlbefinden junger Menschen motivierten uns zu diesen Seminaren. Sowohl die Alltagserfahrung der Fachkräfte, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, als auch Studien weisen darauf hin: Seit 2020 erleben Kinder und Jugendliche sich stärker belastet als zuvor. Sie füllen die psychotherapeutischen Praxen, Ärzt:innenpraxen, Kinder- und Jugendpsychiatrien, äußern vermehrt Suizidgedanken, fühlen sich oft einsam, tun sich schwerer beim Erwerb von in den Schulen unterrichteten Kompetenzen und sind besorgter wegen ihrer zukünftigen Lebensbedingungen. Mit unseren Seminaren und mit diesem Handbuch wollen wir unseren kleinen Beitrag dazu leisten, unsere jungen Menschen gut zu unterstützen und ihre Situation zu verbessern.

Für die Seminare kombinieren wir die Kenntnisse und Erfahrungen aus unseren pädagogischen, beraterischen und therapeutischen Tätigkeiten. Daraus entwickeln wir ein Konzept zur Unterstützungsarbeit mit jungen Menschen in krisengebeutelten Zeiten.

Die Resonanz auf die Seminaurausschreibungen war groß. Mit den Teilnehmenden entwickelten, erprobten und reflektierten wir unsere Herangehensweise. Ihr Feedback ermutigt uns, das Erarbeitete in diesem Handbuch aufzubereiten und der Fachöffentlichkeit zur Verfügung zu stellen.

Im Mittelpunkt unserer Überlegungen steht die Frage: Wie gelingt es, Jugendliche in Krisen und Krisenzeiten zu unterstützen, zu stärken und am Weg in die zunehmend selbstverantwortliche Lebensgestaltung zu begleiten?

Dieses Handbuch gliedert sich in drei Teile. Im ersten Teil gehen wir darauf ein, wie Krisen Menschen in jungen Jahren in ihren Lebensprozessen betreffen und treffen. Dazu rufen wir ins Gedächtnis, wie Menschen sich in der Jugend erleben und sich entwickeln; was Krisen sind und bewirken können und wie die Krisen der letzten Jahre die Lebenswelt und Lebensmöglichkeiten von Jugendlichen, insbesondere in Mitteleuropa, beeinflusst und verändert haben. Im zweiten Teil stellen wir unser Arbeitskonzept vor sowie ein Raster zur Lagebestimmung, Ideensammlung, Planung und Auswertung bei der Arbeit mit jungen Menschen. Dazu beschreiben wir Methoden und methodische Abfolgen, die wir in unseren beiden Seminaren mit

¹ „Die Plattform gegen die Gewalt in der Familie dient als Instrument zur Vernetzung von Hilfseinrichtungen, als österreichweites Forum für den Erfahrungsaustausch und als Beitrag zur Sensibilisierung der Öffentlichkeit.“ In ihr arbeiten 45 Organisationen zu den Themenbereichen Gewalt gegen Kinder, Gewalt gegen Frauen, Gewalt an/unter Jugendlichen, Gewalt gegen ältere Menschen, Burschen- und Männerarbeit zusammen. Sie wurde 1993 vom Familienministerium ins Leben gerufen und wird vom Bundeskanzleramt finanziert.

(<https://www.gewaltinfo.at/die-plattform/platform-gegen-gewalt.html>, o.S.; letzter Aufruf 30.9.2024)

Die Website: <https://www.gewaltinfo.at/>

den Teilnehmenden ausprobierten. Wir greifen dafür insbesondere in die Methodenreservoirs der Tanztherapie und bildenden Kunst sowie der Psychotraumatologie, Gestalttherapie und Transkulturellen Biografiearbeit.

Der dritte Teil widmet sich theoretischen Grundlagen unseres Konzeptes, unserer Methodologie und Methoden. Zur Beschreibung der Vorgänge in einem krisenerschütterten, gestressten Körper und/oder sozialen Organismus beziehen wir uns auf die Polyvagaltheorie. Aus dieser Perspektive reflektieren wir unsere Annahmen zur Wirksamkeit der pädagogischen und therapeutischen Herangehensweisen, um die es in den darauffolgenden Kapiteln geht: die Tanztherapie, künstlerische Herangehensweisen, die Gestalttherapie und die Transkulturelle Biografiearbeit.

Wir haben uns entschieden, keine Gesamtliteraturliste ans Ende des Handbuches zu setzen, sondern die jeweilige Literatur am Ende der einzelnen thematischen Kapitel aufzulisten. Wir gehen davon aus, dass dies der Übersichtlichkeit dient bzw. es erleichtert, speziell interessierende Literatur schnell aufzufinden.

Für diejenigen Leser:innen, die wenig Zeit zum Lesen haben und unmittelbare Anregungen für ihre praktische Arbeit erhalten wollen, empfehlen wir vor allem die Lektüre von Teil II des Handbuches.

Wir bedanken uns herzlich bei den Teilnehmer:innen unserer Seminare für ihr vertrauensvolles Dabeisein und ihre differenzierte Resonanz; bei den Theoretiker:innen und Autor:innen, auf die wir uns beziehen (siehe Literaturlisten) für ihre anregenden, befruchtenden und erhellenden Werke; und bei Seminarleiter:innen und Ausbilder:innen, bei denen wir unsere Herangehensweisen erlernen durften. Ein herzliches Dankeschön richten wir an die Mitarbeiter:innen im Haus der Begegnung, insbesondere an die inzwischen ehemalige Mitarbeiterin Veronika Lamprecht, für die unkomplizierte und schöne Zusammenarbeit in diesem inspirierenden Bildungshaus. Unser großer Dank gilt dem Bundeskanzleramt, Sektion Familien und Jugend, das die Plattform gegen die Gewalt in der Familie finanziert und trägt und damit die Erarbeitung dieses Handbuches und die ihm zugrundeliegenden Seminare als Jahresprojekte ermöglichte.

Besonders danken wir den für die Plattform verantwortlichen Mitarbeiter:innen im Bundeskanzleramt, die diese einmalige österreichweite Vernetzung klug und sorgsam leiten und begleiten. Die Plattform gegen die Gewalt in der Familie feierte übrigens 2023 ihr 30jähriges Bestehen. 45 Organisationen sind in ihr vernetzt und pflegen einen kontinuierlichen und fruchtbaren Erfahrungsaustausch und Wissenstransfer. Die Finanzierung der Jahresprojekte ermöglichte im Verlauf seit den 1990er Jahren die Umsetzung vieler kreativer Projektideen, die die Antigewaltarbeit in Österreich kontinuierlich weiterbringen.

Annemarie Schweighofer-Brauer & Annette Piscantor, Xanten am Niederrhein, Nov. 2024

TEIL I: Kinder und Jugendliche in Krisenzeiten

Annemarie Schweighofer-Brauer

Jugendliche

„Das Schönste, was eine Fee einem Kind in die Wiege legen kann, sind Schwierigkeiten, die es überwinden muß [sic],“ wird Alfred Adler zitiert. Diese Schwierigkeiten sind nur schön, solange das Kind die notwendige soziale Unterstützung erhält und die Chance hat, währenddessen ausreichende Bewältigungsstrategien auszubilden.

Erikson beschreibt in seinem Stufenmodell der psychosozialen Entwicklung Krisen und Konflikte, die nach seinem Dafürhalten zum Wachsen und Gedeihen von Menschen in der jeweiligen Lebensphase dazu gehören (vgl. Erikson 1973). Sie sollen bewältigt werden, damit Menschen sich an die Aufgaben der nächsten Lebensphase wagen können. Abgesehen davon begegnen Menschen jede Menge weiterer Herausforderungen, Schwierigkeiten und Zumutungen. Mit ihren bis dahin erlernten und trainierten – adäquaten, unzureichenden, mitunter dysfunktionalen – Bewältigungsstrategien machen sie sich (in der Regel automatisch und unbewusst) ans Werk.

Solange die Bewältigungsstrategien hinreichen bzw. die Anforderungen sich mit den Anpassungsmöglichkeiten einigermaßen die Waage halten, wachsen Menschen daran. Auch wenn sie sich dafür außerordentlich anstrengen müssen, dabei die sprichwörtlichen Haare lassen und an ihre äußersten Grenzen gehen. Die erlernten Fähigkeiten werden sich immer wieder als nützlich erweisen und erweitern lassen. Die Hindernisse, der Stress oder die Schocks sind manchmal aber überwältigend und hinterlassen körperliche, emotionale und mentale Spuren. In der Lebensphase der Pubertät, der Jugend lernen wir uns selbst (neu) kennen und verstehen, während die Knochen, die Muskeln manchmal rasend schnell wachsen und unser Körpergefühl sich verändert, sich unsere Nerven neu verbinden, Hormone unser Selbst- und Weltgefühl Kapriolen schlagen lassen, das Gehirn sich um- und neugestaltet (vgl. Nolan 2024, o.S.). Gleichzeitig verändern sich unsere soziale Welt und die soziale Bedürfnislage. Jugendliche gehen in die Welt hinaus, nabeln sich ab. Der Bewegungsradius vergrößert sich, sie probieren sich aus. Die Ver/Bindung mit den Eltern bzw. mit den versorgenden Bezugspersonen verändert sich hin zu mehr Eigenständigkeit und Autonomie. Junge Menschen suchen nach ihrem Platz in der Welt und ihren Sinnhaftigkeiten, sie probieren Images aus und entwickeln Identitäten. Wie nach einer Häutung befinden sie sich in einem verletzlich-sensiblen Zustand bezüglich ihrer Wirkung und der Reaktionen, insbesondere ihrer Peers. Viele Jugendliche fühlen sich häufig unwohl, missverstanden, ungerecht behandelt, hässlich, nicht liebenswert, ihre Stimmungen wechseln in kurzer Folge. Sie erleben vieles zum ersten Mal – eine Erwerbsarbeit, eine Liebesbeziehung, alleine zu reisen, auszugehen, Drogen zu konsumieren, sich einen Ausweis zu organisieren, ein Bankkonto zu eröffnen usw. usf. Solche Ersterlebnisse verursachen eine Erstprägung, eine kognitiv-emotionale Grundschablone bzw. eine gerade entstandene neuronale Verbindung.

Krisen

Das Wort *krisis* bedeutete im Altgriechischen so viel wie „Meinung“, „Beurteilung“, „Entscheidung“, mit der Zeit färbte es sich zunehmend mit der Konnotation der „Zuspitzung“ ein. Das chinesische Wort für Krise setzt sich aus zwei Schriftzeichen zusammen, übersetzt heißen diese „Chance“ und „gefährlich“ (vgl. Kuschnik 2010, S. 25-31).

Psycholog:innen haben verschiedene Definitionen vorgeschlagen, die hier zusammengefasst werden:

- Eine Krise wird ausgelöst durch innere und/oder äußere grundlegende oder als grundlegend erlebte Veränderungen.
- Die Veränderungen erzeugen eine Labilisierung bzw. eine als existenziell erlebte Verunsicherung. Die vertraute und gewohnte physische, emotionale, kognitive, soziale Befindlichkeit bzw. Balance wird verstört, durcheinandergebracht. Der gewohnte Halt geht verloren.
- Also: Die Krise entsteht, weil und indem inneres und/oder äußeres Gewohntes, Vertrautes, als sicher Erlebtes, Sicherheit Vermittelndes, die Existenz Sicherndes, Geliebtes sich allmählich auflöst oder plötzlich unterbrochen oder zerstört wird.
- Krise entsteht plötzlich oder allmählich, sie wird verursacht durch einem Schock oder wir schlittern hinein.
- Individuelle oder kleinere Gruppen von Menschen betreffende Krisen werden ausgelöst etwa durch traumatisierende Erlebnisse, Lebensveränderungen, Verluste, durch überwältigende Anforderungen bestimmter Lebensphasen, wie z.B. der Pubertät, durch psychische Erkrankungen; Krisen großer Mengen von Menschen oder gar globale Krisen entstehen durch Naturkatastrophen, Konflikte und Kriege, umfassende traumatische Ereignisse, politische und ökonomische Entscheidungen, Maßnahmen und/oder eigendynamische Entwicklungen etc.
- Individuelle, familiäre, gesellschaftliche und globale Krisen entstehen, weil die gegenwärtigen Bewältigungsmöglichkeiten, Anpassungsfähigkeiten, Lösungsgewohnheiten bis an die Grenzen gefordert oder überfordert sind.
- Wie im chinesischen Krisenwort angelegt, bringt die Krise Gefahren mit sich, insbesondere die, nicht mehr herauszufinden aus dem Krisenerleben und -stress mit den entsprechenden physischen und psychischen Folgen; sie birgt andererseits die Chance, sie zu bewältigen, zu lernen und bewusster, weiser aus ihr hervorzugehen. Beim Gelingen einer Krisenbewältigung machen wir die Erfahrung, wirksam zu sein. Diese Erfahrung stiftet Sinn. Es gibt auch Krisen, denen kein Sinn abzugewinnen ist, die man nur irgendwie überleben kann und die einen geschwächt zurücklassen. Die Anforderung, Krisen als Chance zu erleben, kann eine weitere Überforderung darstellen und als zynisch erlebt werden.

- Die Phasen, die Krisen und ihre Bewältigung idealtypisch durchlaufen, werden von Hilarion Petzold beispielsweise benannt als Labilisierung – Turbulenz – Stabilisierung – Neuorientierung (vgl. Petzold 1975).
- Im Modell der menschlichen Entwicklungsphasen von Erik Erikson bedingen die Entwicklungsanforderungen der Lebensphasen Krisen. Zur Bewältigung verfügen die Individuen, da die Lebensphase und die Situation ja erst einmal neu sind, keine Blaupausen. Die notwendigen Bewältigungsfähigkeiten werden erst entwickelt.

Die Lebensphase der Adoleszenz erleben viele Jugendliche an und für sich als krisenintensiv. Sie erleben starke Schwankungen im körperlichen und emotionalen Gleichgewicht; oft widersprüchliche Anforderungen von innen und außen, für die im Moment noch die Bewältigungsstrategien fehlen; erhöhte Alarmbereitschaft für Selbstbildbedrohungen, Knicke im Selbstbewusstsein; gefährdete Zugehörigkeiten in Gruppen oder Einsamkeit und Ausgeschlossenheit, -fühlen, Mobbing; ein vom persönlichen abweichendes soziales Selbst in Peergruppen, in der Familie, in Freundschafts- und Liebesbeziehungen und damit anklingende kognitive Dissonanzen. Dieses mögliche Durcheinander potenzieren soziale Medien als Rhythmusgeber und Echohallen.

Viele Jugendliche sehen sich zusätzlich mit krisenhaften Entwicklungen und Konflikten in ihren Familien, Verwandtschaften, in Vereinen, im Stadtteil, in schulischen Zusammenhängen oder in der Ausbildung konfrontiert. Diskriminierungserfahrungen aufgrund ihres Geschlechts, ihrer sexuellen Orientierung, sozialen Herkunft, Hautfarbe oder körperlichen Verfassung lassen weitere Krisenherde glimmen und entflammen.

Menschen der Mittel- und Oberschichten mitteleuropäischer Gesellschaften wurden von globalen, gesamtgesellschaftlichen Krisen bzw. deren Bewältigungsmaßnahmen während der letzten 70 Jahre verschiedentlich gestreift (z.B. Ölkrise in den 1970er Jahren, Kalter Krieg, Tschernobyl, saurer Regen, 9/11, Immobilien- und Bankenkrise 2008), doch die Betroffenheit hielt sich für die meisten Menschen in verarbeitbaren Grenzen. Marginalisierte und/oder ökonomisch benachteiligte Menschen bzw. Menschengruppen waren regelmäßig stärker betroffen, wenn auch etwas abgefedert durch wirtschafts- und sozialpolitische Maßnahmen in der sozialen Marktwirtschaft. Im März 2020 änderte sich dies auch für mittlere Gesellschaftsschichten in Mitteleuropa grundlegend. Die jungen Menschen aller sozialen Schichten wurden ins Homeschooling geschickt, hatten sich an Kontaktbeschränkungen zu halten, standen vor verschlossenen Erfahrungsräumen oder hielten sich unerlaubt dort auf, Kinder und Jugendliche litten unter Erkrankungsangst oder sie befürchteten, dass nahestehende Menschen – womöglich durch ihre Schuld – erkranken und sterben würden. Damit beginnen aber auch schon wieder die sozialen Unterschiede. Größe und Qualität des Wohnraums, in dem das Homeschooling sich abspielte, verfügbare und beschulungskompetente Eltern, digitale Ausrüstungen, ein Garten, ein verlässliches und ausreichendes Einkommen der Eltern erhöhten die Chancen, einigermaßen heil durch die Krise zu kommen. Unterschiedliche Voraussetzungen, psychisch mehr oder weniger belastet auszustiegen, entstanden u.a. daraus, wie isoliert und geängstigt Jugendliche sich fühlten. Eltern oder andere versorgende Bezugspersonen trugen dazu bei, solche Gefühle zu erzeugen, zu verstärken oder zu mildern und abzufedern.

Krisenbewältigung

In den ersten Lebensjahren reifen bei Menschen neuronale Systeme und Gehirnareale aus, die mit Bindungsverhalten, sozialem Engagement, persönlicher und gemeinschaftlicher Stressregulation und Vertrauen in der Gemeinschaft zu tun haben (vgl. dazu weiter unten in Teil III das Kapitel zur Polyvagaltheorie). Für diese sensible Reifungsphase brauchen Menschen stabile Bindungen mit sorgsamem Menschen, eine freundliche, sichere Umgebung und stimulierende Impulse. In späteren Entwicklungsphasen „trainieren“ Kinder, Jugendliche und auch Erwachsene die entwickelten Nervenverbindungen. Gleichzeitig werden diese mit neuen altersgemäßen Entwicklungsanforderungen neu modelliert, verändert, erweitert (z.B. zunehmende Autonomie lernen während der Adoleszenz). Wenn dies ausreichend gelingt und in verschiedenen Situationen erprobt, adaptiert, verinnerlicht wird, ist ein Mensch physisch, muskulär, neuronal, emotional darauf vorbereitet in Bindungen, Beziehungen sowie in einem größer werdenden Ausmaß auch allein, an die Grenzen gehende Anforderungen und auch Überforderungen zumindest für einige Zeit zu bewältigen.

Das Vulnerabilitäts-Stress-Modell zur Illustration individueller Stressbewältigung

Dieses Modell zur Darstellung der Entstehung psychischer Störungen beschreibt anhand von zwei Komponenten, welchem Ausmaß an Belastungen ein Individuum potenziell gewachsen sein kann:

- Der Begriff Vulnerabilität kommt von *Vulnus* = lat. Wunde. Er meint die Anfälligkeit des Menschen für eine (psychische) Krankheit: je nach Familiengeschichte, genetischer Disposition, Alter, Biografie, Persönlichkeitsdispositionen, sozialem Umfeld, vorhandenen Copingstrategien, Perspektiven. Der Begriff wird auch verwendet, um das gefährdet Sein von Menschen aufgrund bestehender Ungleichheits- und Diskriminierungsverhältnisse sowie der Position in Machthierarchien zu beschreiben (z.B. geflüchtete Frauen und Kinder, LGBT*I*Q Menschen etc. werden als vulnerabel definiert).
- Der Begriff Stress – genau genommen Distress (negativer Stress) im Gegensatz zu Eustress (positiver Stress) – bezieht sich auf Belastungsfaktoren, innere sowie äußere aus der Umgebung bzw. der Situation. Als Stressoren werden Reize bezeichnet, die Stress auslösen. Negativ sind Stressoren, wenn sie die Bewältigungsmöglichkeiten des Menschen überfordern bzw. in der Menge überwältigen. Belastungen können sich akkumulieren, durch die aktuelle Situation, beruflich, die Familie, das soziale Umfeld; durch die Art der belastenden Ereignisse und deren Fortdauer.

Menschen mit niedriger Vulnerabilität werden erst bei hohem Stress erkranken und können mehr Stress aushalten. Menschen mit hoher Vulnerabilität werden bei einem niedrigeren Stresslevel bereits überlastet sein.

Während Erwachsene, wenn die Ausbildung von Anpassungs- und Bewältigungskompetenzen einigermaßen gelungen ist, sich an soziale Durststrecken, an Bindungsdurststrecken anpassen und solche Situationen und Zeiten durchstehen können, sind Kinder und Jugendliche noch nicht/weniger durch die entsprechenden sensiblen Entwicklungsphasen gegangen, um

passende Bewältigungsstrategien zu entwickeln und zu vertiefen, ihre Nervensysteme und ihr Gehirn sind in Entwicklung, beim Ausreifen und daher verwundbarer. Sie brauchen andere, gerade auch erfahrenere Menschen, die sie bei ihren Bewältigungsversuchen unterstützen, ihnen Halt geben und zur Seite stehen, sie auffangen, wenn es misslingt. Dabei lernen sie, wie es gehen könnte.

Krisenfolgen am Beispiel der Corona-Pandemie

Während der Corona-Pandemie waren Kinder und Jugendliche besonders belastet. Dies hängt wie geschrieben damit zusammen, dass sie sich in sensiblen Phasen ihres Lebens befanden, in denen Gehirn, Nervensystem, Körper, Emotionen, soziale Beziehungen und Bewältigungsmuster sich in Ausreifung und Entwicklung befanden. Insbesondere Maßnahmen, die Einschränkungen des sozialen Lebens und die Unterbrechung schulischen Lernens zur Folge hatten, sowie das Empfinden von physischen und sozialen Bedrohungssituationen verursachten bei vielen Kindern und Jugendlichen gravierende Schäden. Schäden zeigen sich beispielsweise als „dysfunktionale“ Verhaltensmuster. Diese können auch als Bewältigungsstrategien des Körpers und der Psyche in einer schwierigen, deprivierenden, stressenden Umwelt, als Anpassungsleistungen an diese Umstände verstanden werden. Und zwar als eine Anpassungsleistung, die einen hohen Preis fordert.

Soziale Isolation

Viele Kinder und Jugendliche wussten nicht, wohin sie sich mit ihren Sorgen und Nöten wenden sollen. Sie litten dann allein, weil sie keine empathischen Beziehungspersonen hatten oder auch weil sie ihre Eltern und andere Beziehungspersonen nicht zusätzlich belasten wollten oder diese selbst an ihre Grenzen kamen.

Nicht selten mündeten Verstörungen in den sozialen Beziehungen und Bindungen in Selbstisolation und Rückzugsverhalten. Lehrer:innen und Jugendarbeiter:innen berichten beispielsweise, dass nach der Zeit der Coronapandemie mehr Kinder als zuvor Ängste davor entwickelten, zur Schule zu gehen und sich in soziale Situationen zu begeben. *„Das Zuhause ist das Normale geworden und rauszugehen hat für viele Kinder etwas Gefährliches bekommen. Oder auch Kontakte zu anderen Menschen werden als gefährlich erlebt.“* berichtete Eva Möhler, Direktorin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychologie am Universitätsklinikum des Saarlandes (Ziewitz Deutschlandfunkkultur 2021, Audio). Kinder entwickelten Schulphobien aus der Angst, sich von den Eltern zu trennen und diese (durch eine Covid-19 Erkrankung) zu verlieren sowie Schulangst, also die Angst vor der sozialen Situation Schule.

Fachkräfte aus Jugendzentren und Schule berichten weiter, dass das Kommunikations- und Konfliktverhalten von Kindern und Jugendlichen, nachdem sie wieder in die Jugendzentren und Schulen kamen, gelitten hatte. Die Kinder konnten soziale Situationen und soziales Leben nicht/wenig lernen, üben, entwickeln, ausprobieren. Sie wären schneller mit Beleidigungen zur Hand oder würden in Konflikten einfach weggehen. Pädagogische Fachkräfte beschreiben diese Verhaltensweisen als Folge nach wie vor bestehender Auswirkungen der Pandemiezeit auf Kinder und Jugendliche.

Angst- und andere psychische Verstörungen

Fachleute diagnostizieren und diagnostizieren bei Kindern und Jugendlichen gegenüber der Vor-Pandemiezeit vermehrt Angststörungen, Depressionen, Zwangsstörungen, Traumafolgestörungen sowie Essstörungen. Junge Menschen beschrieben Gefühle von Hoffnungslosigkeit, Verzweiflung, Traurigkeit, Angst, Bedrücktheit, Freudlosigkeit, Ohnmacht sowie Schlafstörungen und Antriebslosigkeit, Angst, Besorgtheit, Panik – Symptome, die mit den genannten Erkrankungen einhergehen. Eine in The Lancet publizierte Studie im Oktober 2021 zu Depressionen und Angststörungen während der Pandemie kam zum Ergebnis, dass Frauen und jüngere Menschen von solchen Auswirkungen stärker betroffen waren als Männer und ältere Menschen (vgl. Santomaro u.a. 2021).

Eine Studie, die im Zeitraum März 2020 bis März 2021 Daten zu 540.667 COVID-19 Patient:innen mit mindestens einer zugrunde liegenden Erkrankung aus 800 US-amerikanischen Krankenhäusern auswertete, kam zum Ergebnis: Angst und angstbezogene Störungen gehörten – neben Diabetes mit Komplikationen und starkem Übergewicht – zu den stärksten Risikofaktoren, um an Covid-19 zu versterben (vgl. Kompaniyets u.a. 2021).

Die Neigung, Angst zu haben bzw. eine Angststörung war demnach ein Vulnerabilitätsfaktor in Bezug auf eine tödliche Covid-19 Erkrankung. Das könnte damit zu erklären sein, dass häufige Angst-, Furcht-, Panikzustände ein chronisch erhöhtes Stresslevel erzeugen. Diese Zustände sind äußerst „kostenintensiv“ für das menschliche Nerven- und Immunsystem, da sie evolutionär nur für akute Gefahrensituationen ausgelegt sind.

Die deutsche Krankenkasse Barmer veröffentlichte Ende Oktober 2024 eine Datenauswertung, mit dem Ergebnis, dass Depressions-Diagnosen bei jungen Menschen seit 2018 zunahmen.

„Demnach bekamen im Jahr 2018 bundesweit gut 316.000 junge Menschen zwischen fünf und 24 Jahren eine depressive Episode diagnostiziert. Im vergangenen Jahr waren es mehr als 409.000 Betroffene. Das entspricht einem Zuwachs um knapp 30 Prozent binnen sechs Jahren. Den mit Abstand größten Anstieg innerhalb eines Jahres gab es mit Ausbruch der Corona-Pandemie von 2020 auf 2021 von etwa 327.000 auf gut 383.000 Fälle.“ (Barmer 2024, o.S.)

Immunsystem

Auf Dauer schädigen diese Zustände das Immunsystem und machen dann auch anfällig für physische Erkrankungen, etwa Infektionskrankheiten bzw. erschweren das Fertigwerden mit Erkrankungen aller Art. Die Psychoneuroimmunologie erforscht die gegenseitige Beeinflussung von Psyche und Nerven- bzw. Immunsystem mit Hinblick auf die Immunabwehr. Dabei werden auch Umweltfaktoren und Stressoren aus dem sozialen System einbezogen. Das Ergebnis ist, dass Stress und psychische Muster, wie etwa die Gewohnheit, Gedanken zu denken, die unangenehme Gefühle mit sich bringen, entzündliche Reaktionen auslösen, Infektionen begünstigen und den Organismus längerfristig schwächen können. Solche Schädigungen des Immunsystems können in einer Situation – wie der oben skizzierten – vermehrt und

andauernder sozialer und psychischer Belastungen und durch die Umwelt fortlaufend hervorgerufener Angstgefühle entstehen. In der Folge können Menschen anfälliger für Infektionskrankheiten werden (vgl. Hoc 2003; Schubert, Amberger 2024).

Übergewicht – Ernährung und Bewegungsmangel

Starkes Übergewicht war laut Studien einer der Hauptrisikofaktoren dafür, an Covid-19 schwer zu erkranken und auch zu versterben (vgl. UT Southwestern Medical Center 2020). Dies gilt für alle Altersgruppen. Soziale Ungerechtigkeit, aggressive Werbung für schädliche Nahrungsmittel (wie z.B. äußerst zuckerhaltige Getränke) und Übergewicht hängen zusammen. Werbung für Softdrinks, wendet sich etwa in den USA insbesondere an unterprivilegierte Bevölkerungsschichten und Kinder mit schlimmen Folgen für diese, wie eine Arte Dokumentation 2020 eindrücklich nachzeichnete (<https://www.youtube.com/watch?v=4d-ztj-dO64>, letzter Aufruf 16.9.2024). Das penetrant beworbene Lebensmittelangebot und die oft leichtere Erreichbarkeit ungesunder gegenüber gesunden Lebensmitteln bewirken eine früh beginnende Fehlernährung. Dies zusammen mit Bewegungsmangel, unter anderem wegen stundenlangen Medienkonsums, resultieren in Übergewicht und geschädigten Stoffwechselorganen.

Die Schließung von Schulen, Freizeiteinrichtungen, Sportvereinen etc. hatte zur Folge, dass Kinder und Jugendliche ihre Medienkonsumzeit weiter ausdehnten und sich weniger bewegten. Ein Bericht der WHO/Europa bestätigt die Zunahme von Adipositas für die Altersgruppe der Kinder von sieben bis neun Jahren während der Beschränkungen in der Zeit der Coronapandemie (vgl. Krychow 2024).

Angst vor den eigenen Emotionen

Getraud Skoupy (Psychologische Psychotherapeutin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin) berichtet in einem Vortrag, dass in psychotherapeutischen Praxen immer mehr junge Menschen zur Behandlung kämen, die keinerlei negativen inneren Zustand mehr aushalten. Sie kämen mit Ängsten, depressiven Symptomen und zum Teil mit einer Traumafolgesymptomatik, ohne dass ein Traumaerlebnis biografisch ermittelt werden kann. Sie zeigten ausgeprägte Phobien, sich selbst wahrzunehmen, weil sie keine Steuerungsmöglichkeit hätten, um mit Frustrationen oder unangenehmen inneren Zuständen fertig zu werden (vgl. [\(387\) Die Polyvagalthorie - Ein neuer Aspekt der Depression - YouTube](#) ab ca. Minute 45, letzter Aufruf 17.9.2024). Dazu passt ein Zeitungsbericht zur Drogenberatung für Jugendliche der Grafschafter Diakonie in Kamp-Lintfort.

„Die meistgenommenen Drogen unter Jugendlichen seien im Moment Cannabis, Amphetamine, Snus, eine Tabakmischung, die man sich in den Mund legt, und die Schmerzmittel Tilidin und Osycodon. Für die Schmerzmittel ist ein illegaler Markt entstanden. ‚Jeder kleine Läufer hat das dabei‘, sagt Boi. Auch über Mitschüler würden Jugendliche an Drogen kommen (...). Tilidin und Oxydocon verursachten eine Dämmung, sagt Kaiser: Die Jugendlichen versuchten damit, nichts zu spüren. ‚Das ist was viele suchen‘, sagt Boi.“ (Rheinische Post 17.5.2023).

Getraud Skoupy vermutet, dass das Überangebot an Wahlmöglichkeiten und Optionen junge Menschen überfordert. Eine weitere Ursache für dieses Phänomen könne in einer Überbehütung von Kindern liegen. Sie lernten nicht, sich alters- und entwicklungsgemäß selbst zu regulieren und befänden sich in einem chronischen Bedrohungsleben, da sie potentiellen Bedrohungen nichts entgegen zu setzen hätten und für ihre Sicherheit fortlaufend auf die sie behütenden Menschen angewiesen seien. Vincenzo Carreti, italienischer Psychotherapeut, befindet eine Überbehütung für schädlicher als Vernachlässigung, wie er in seinem Vortrag am Polyvagalkongress in Potsdam im Juni 2024 ausführte. Ruth C. Cohn, Begründerin der Themenzentrierten Interaktion, fand für dieses Phänomen die Worte: „Zu wenig Hilfe ist Diebstahl, zuviel Hilfe ist Mord.“ Auch solche Situationen mögen für Kinder und Jugendliche während der Pandemie entstanden sein, als besorgte Eltern noch besorgter waren und die Kinder in den Lockdowns keine Chance hatten, ihrem omnipräsenten Auge zu entweichen und andernorts Erfahrungen zu sammeln. Überbehütet zu werden kann die Autonomieentwicklung, die Möglichkeit zu erfahren, dass man es selber kann sowie das Erlernen von Selbstregulation behindern und beschränken.

Sucht

Um schmerzhaft, schwierige Situationen zu überstehen bzw. sich aus ihnen „wegzubeamen“, entwickeln Menschen und eben auch Kinder und Jugendliche Süchte. Die DAK Gesundheit (Deutsche Angestellten Krankenkasse) startete im Sommer 2020 eine Präventionsoffensive „Mediensucht 2020“. Dazu wurde/wird eine Längsschnittstudie durch das Deutsche Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ) durchgeführt, deren erste Ergebnisse im Juli 2020 publiziert wurden. Zielgruppen waren Kinder bzw. Jugendliche zwischen zwölf und 17 Jahren sowie deren Eltern. In der Studie werden Veränderungen der Nutzungszeiten und pathologische Nutzungsmuster von digitalen Spielen und sozialen Medien zu unterschiedlichen Messzeitpunkten untersucht. Einbezogen werden jeweils deutschlandweit ca. 1.200 Familien. Im Ergebnis hat sich die Mediensucht bei Kindern und Jugendlichen während der Pandemie verdoppelt – über sechs Prozent der Minderjährigen waren betroffen; die Mediennutzungszeit war seit 2019 um ein Drittel gestiegen (vgl. DAK Gesundheit 14.3.2023, o.S.). Das Fazit des Studienupdates 2023/24 konstatiert ein Zurückgehen der Nutzungszeiten und auch des pathologischen Nutzungsverhaltens von digitalen Spielen und Video-Streaming-Diensten, jedoch weiterhin eine problematische Nutzung sozialer Medien bei 30% der Kinder und Jugendlichen in Deutschland (vgl. Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters 2023). Eine Studie der WHO (Health Behaviour in School-aged Children) bezieht sich auf 2021/22. Sie kommt zum Schluss, dass der veränderte Medienkonsum der letzten Jahrzehnte und die Corona-Pandemie den Alltag Heranwachsender sehr verändert und zu einer eklatanten Steigerung des Medienkonsums geführt haben. Ein problematischer Gebrauch sozialer Medien und problematisches Gaming seien mit sozialen, schulischen und emotionalen Problemen assoziiert (vgl. Boniel-Nissim u.a. 2024, S. 16).

Belastete Eltern

Belastete Kinder lebten oft mit ebenfalls überdurchschnittlich belasteten Eltern. Diese mussten während der Corona-Pandemie Homeschooling, wochenlange Kinderbetreuung rund um die Uhr mit dem Beruf und der Notwendigkeit, Geld zu verdienen, vereinbaren und dabei auch mit ihren eigenen Ängsten und Krisen fertig werden. Sie mussten vielfach die ältere Generation schützen und unterstützen, mit dem Schmerz und mit den Sorgen um ihre eigenen Eltern in Pflegeheimen, die sie nicht oder nur eingeschränkt besuchen konnten, fertig werden. Existenzängste durch Betriebsschließungen im Lockdown, drohender oder tatsächlicher Verlust der Arbeitsstelle, verminderte finanzielle Ressourcen durch Kurzarbeit, der Verlust freiberuflicher/selbständiger Aufträge u.ä. kamen ebenfalls hinzu. Preissteigerungen infolge des Angriffskrieges Russlands gegen die Ukraine trugen weiter zu Existenzsorgen in ökonomisch benachteiligten Familien bei. Solche Stressoren können in gut situierten Familien bereits eine Belastungsprobe darstellen, umso mehr in sozial benachteiligten, materiell deprivierten Familien; und für Eltern, die aus verschiedenen Gründen nicht in der Lage sind, ihre Kinder schulisch zu unterstützen, Zeit aufzubringen, sie psychisch aufzufangen, ihnen liebevoll Halt zu geben.

Armut bzw. sozioökonomische Deprivation und Marginalisierung

Systemimmanente soziale Ungerechtigkeit produziert ökonomisch unterprivilegierte Klassen, Schichten, Milieus, für die Angebote z.B. der Bildungs- oder der medizinischen Systeme schwerer zugänglich sind. Sozial und ökonomisch unterprivilegierte Menschen leiden mit höherer Wahrscheinlichkeit an gesellschaftlich erzeugten geschädigten Immunsystemen, Körpern, Psychen. Mit dem Vulnerabilitäts-Stress-Modell gesprochen, ist ihre Vulnerabilität gegenüber Stress strukturell erhöht UND sie erleiden mehr Stress. In Mitteleuropa ist der Zugang zum Gesundheitssystem demokratischer strukturiert als etwa in den USA, jedoch wirken Armut und damit häufig verbundene Bildungsferne sich auch hier benachteiligend aus.

Beengte Wohnverhältnisse, mangelnde Möglichkeit, in der Schule soziale Kontakte zu pflegen und gefördert zu werden, mangelnde digitale Ausstattung für das Homeschooling, mangelnde Zeit oder Fähigkeit der Eltern, die Kinder im Homeschooling zu unterstützen, haben in der Pandemie zu Bildungsrückständen geführt und möglicherweise die Kluft zwischen Startchancen und Teilhabemöglichkeiten sozial besser und schlechter situierten Kinder vergrößert.

In vielen Fällen – so berichten Lehrer:innen und Jugendarbeiter:innen – sind Kinder und Jugendliche durch den Rost gefallen, bildungsmäßig weggebrochen. Eine Studie zur Lesekompetenz von Vierklässler:innen vor und nach der Pandemie kam zum Ergebnis: deren mittlere Lesekompetenz hinkte 2021 um ein halbes Jahr nach im Vergleich zu vor der Pandemie (vgl. Technische Universität Dortmund 15.3.2022, o.S.).

Anfang 2023 veröffentlichte das Fachmagazin „Nature Human Behaviour“ Ergebnisse einer Metaanalyse zu Lernfortschritten während der Pandemie, in die 42 Studien aus 15 Ländern, darunter Deutschland, einbezogen wurden. Sie schlussfolgert, dass die Lernfortschritte sich deutlich verlangsamt haben und das stärker bei ökonomisch benachteiligten Kindern (vgl. Bethäuser, Bach-Mortensen, Engzell 30.1.2023).

Bessel van der Kolk, Traumaexperte, Psychiater, Gründer und Direktor des Trauma Center in Boston und des Complex Trauma Treatment Network, wendet sich dringend an die Politik. In

seinem 2014, also lange vor der Pandemie, publizierten Buch „The Body keeps the Score“ beschreibt er, wieso er seine Arbeit darauf fokussiert, Kinder und Jugendliche zu unterstützen. Traumatisierungen aufgrund von Missbrauch, Vernachlässigung, schlechter Behandlung von Kindern befindet er als die größte und folgenreichste Epidemie unserer Zeit. Für eine gesunde Gesellschaft müssen Kinder so erzogen werden, dass sie sicher spielen und lernen können (Bessel van Kolk 2014, S. 421).

„I wish I could separate trauma from politics, but as long as we continue to live in denial and treat only trauma while ignoring its origins, we are bound to fail. In today’s world your ZIP code, even more than your genetic code, determines whether you will lead a safe and healthy life. People’s income, family structure, housing, employment, and educational opportunities affect not only their risk of developing traumatic stress but also their access to effective help to address it.“ (ebd. S. 418/19)

Gewalt gegen Kinder und Jugendliche

Ab dem Beginn der Pandemie befürchteten verschiedene Fachleute, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, dass durch Lockdowns und Kontaktbeschränkungen, durch angespanntere Situationen in vielen Familien die physische, psychische und sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche zunehmen und durch die Schließung von Schulen, Jugendzentren, Kitas dies in höherem Maße unbemerkt bleiben könnte. 2021 veröffentlichte Zahlen des deutschen Bundeskriminalamtes bestätigten diese Befürchtungen unmittelbar, bezogen auf Deutschland.

„Laut PKS sind im Jahr 2020 152 Kinder gewaltsam zu Tode gekommen. 115 von ihnen waren zum Zeitpunkt des Todes jünger als sechs Jahre. In 134 Fällen erfolgte ein Tötungsversuch. Mit 4.918 Fällen von Misshandlungen Schutzbefohlener wurde eine Zunahme um 10 % im Vergleich zum Vorjahr registriert. Kindesmissbrauch ist um 6,8 % auf über 14.500 Fälle gestiegen. Stark angestiegen sind mit 53 % auf 18.761 Fälle die Zahlen bei Missbrauchsabbildungen, sogenannter Kinderpornografie. Auch die starke Zunahme bei der Verbreitung von Missbrauchsabbildungen durch Minderjährige war in 2020 besorgniserregend: Laut PKS hat sich die Zahl der Kinder und Jugendlichen, die Missbrauchsabbildungen – insbesondere in Sozialen Medien – weiterverbreiteten, erwarben, besaßen oder herstellten, in Deutschland seit 2018 mehr als verfünffacht – von damals 1.373 auf 7.643 angezeigte Fälle im vergangenen Jahr.“ (Bundeskriminalamt 26.5.2021, o.S.)²

Die Zahl der getöteten Kinder 2019 betrug 112, also um 40 weniger als im ersten Pandemiejahr (vgl. Redaktionsnetzwerk Deutschland 11.5.2020, o.S.). Das deutsche Bundesamt für Statistik stellte 2021 auf der Basis von Zahlen aus den Jugendämtern fest, dass die Meldungen 2020 den höchsten Stand an gemeldeten Kindeswohlgefährdungen seit Bestand der entsprechenden Statistik erreicht hatten (vgl. Destatis 21.6.2021, o.S.). Für 2022 stieg die Zahl der von den

² PKS = Polizeiliche Kriminalstatistik

Jugendämtern in Deutschland gemeldeten Fälle gegenüber 2021 um 4% (vgl. Destasis 2.8.2023, o.S.).

Aus- und Überlastung von Unterstützungsangeboten

Bereits während und direkt nach der Zeit der Corona-Pandemie wurde deutlich, dass die professionellen Anlaufstellen, Kliniken und Praxen, die Beratung, Unterstützung, Begleitung und Therapie für Kinder und Jugendliche anbieten, hochfrequentiert und oft überlastet waren, dass Kinder und Jugendliche oft lange auf Termine und Hilfe warten mussten.

Ebenso stießen ehrenamtliche Angebote wie etwa krisenchat.de zeitweise an Kapazitätsgrenzen. Krisenchat.de ist eine Initiative mit laut Website (Stand September 2024) über 450 ehrenamtliche psychotherapeutischen Mitarbeiter:innen, die im Frühjahr 2020 von einer Gruppe junger Menschen gegründet wurde, als Angebot an Jugendliche und junge Menschen. Der Chat bietet kostenlose psychosoziale Hilfe 24 Stunden täglich sowie umfangreiche Informationen zu für junge Menschen in Krisen relevanten Themen. Über 80.000 Beratungen wurden seit Mai 2020 durchgeführt, was den überwältigen Bedarf illustriert (<https://krisenchat.de>; weitere online Unterstützungsangebote siehe in der Literaturliste zu diesem Kapitel). Der Andrang zu psychiatrischen und psychotherapeutischen Anlaufstellen für Kinder und Jugendliche (wie auch für Erwachsene) ist nach wie vor dramatisch, die Wartelisten entsprechend lang, wie in den Medien häufig berichtet wird; wie auch Eltern, die die Beratungsstelle für Paare und Familien aufsuchen, in der ich als Beraterin tätig bin, häufig beklagen; und wie leitende Ärzt:innen einiger psychiatrischer Kliniken im Kreis Wesel (Nordrhein-Westfalen) auf einem Fachtag zu psychisch kranken Kindern im September 2024 im Kreishaus Wesel vortrugen.

Bewältigungsmuster „männlich“ und „weiblich“ sozialisierter Menschen

Wie Menschen sozialisiert werden, beeinflusst maßgeblich, welche Coping-Strategien, Anpassungsmuster, Bewältigungsformen sie lernen und entwickeln. Daher haben Coping-Muster historisch-kulturelle, familienspezifische, klassenspezifische, milieuspezifische und genderspezifische Matrizes oder Ausprägungen. Die Erziehung (einigermaßen gezielte, bewusste Formung) und Sozialisation (eher unbewusst und oft von den Erziehenden ungewollt) bieten Muster an, drängen sie auf, legen sie nahe, prägen sie ein.

Seit längerem behauptet ein öffentlicher Diskurs zu Gewaltkriminalität, Gewalt sei männlich, jung, migrantisch. Diese Behauptung greift viel zu kurz. Etwas genauer betrachtet, scheint Gewalttätigkeit patriarchal männlich sozialisiert, oft eine Traumafolge oder eine Folge der Unerreichbarkeit von Zugehörigkeit und Anerkennung in sensiblen Lebensphasen (wie in der Jugend) zu sein. Gewalttätigkeit wird als männlich gelesenen Wesen in patriarchalen Gesellschaften zumindest situativ zugestanden, nahegelegt und antrainiert; als Mittel der Durchsetzung männlicher Dominanz gegenüber „den anderen“ bzw. der Dominanz innerhalb von Männerhierarchien, um nicht zum „Opfer“ zu werden innerhalb dieser Hierarchien. Aggression, Wut, Gewalt als Coping-Mechanismen wird männlich gelesenen Wesen eher ansozialisiert als weiblich gelesenen. Damit verbunden lernen sie eine spezifische Kränkbarkeit durch

Entwertungs- und Abwertungserleben in der Hierarchie und im Angesicht der „anderen“, die oft mit Aggression, aber auch mit Ohnmachtsgefühlen und eruptiven Ausbrüchen beantwortet und bewältigt wird.

All diese Strategien entwickeln selbstverständlich auch Frauen, weiblich gelesene Wesen, sie werden ihnen aber nicht im gleichen Ausmaß nahegelegt und sie entfalten in patriarchalen Umständen nicht dieselbe Wirksamkeit /Effizienz, wie von Männern angewandt.

Gewalttätigkeit scheint weiter häufig eine Folge von Traumatisierungen zu sein, von erlebter und nicht verarbeiteter Ohnmacht, Hilflosigkeit während physisch, emotional, mental überwältigender Widerfahrnisse. Dies betrifft Männer wie Frauen. Bei Männern mag aber wiederum die Sozialisation ihren Teil dazu beitragen, dass sie zu externalisierenden, selbst- und fremdgefährdenden sowie -schädigenden und gewalttätigen Bewältigungsformen greifen. Weibliche Sozialisation (in patriarchalen „Kulturen“) legt demgegenüber tendenziell beschwichtigende, sich unterwerfende, retroflexive, selbstschädigende Bewältigungsweisen nahe.

Sozialisierte und anerzogene gewalttätige männliche Bewältigungsformen können ebenfalls aktiviert werden in der Lebensphase der Jugend, in der es insbesondere darum geht, seinen Platz – Zugehörigkeit und Anerkennung – im Leben, in der Gemeinschaft, in sich selbst zu finden. Kinder aus Familien mit Fluchthintergrund, Migrationshintergrund, materiell benachteiligten Schichten der Gesellschaft haben diesbezüglich schlechtere Karten.

Zur männlichen Sozialisation in verschiedenen Zeiten sowie gesellschaftlichen Kontexten und Familien gehört es auch, die Äußerung trauriger Gefühle, von Schamgefühlen, als schwach konnotierten Gefühlen zurückzuhalten, diese wegzudrücken und in sich selbst möglichst nicht zu spüren, sich emotional wenig zu alphabetisieren, keine Hilfe zu suchen. Dafür „kleben“ diese Jungs (unbewusst) an im patriarchalen System dargebotenen „naturhaft“ zur Verfügung stehenden Bindungspersonen, ohne dass dies ins Bewusstsein kommen darf und sie agieren äußerlich als „starker Mann“. Mädchen bekommen sozialisatorisch in der Tendenz das Angebot, eine etwas breitere Palette an Gefühlen zu spüren (außer Wut, Aggression) und diese auch auszudrücken und zu verbalisieren. Sie erlernen daher häufig die Strategie, sich mit Freundinnen durch schwierige Situationen hindurchzureden; während Jungs dies, wenn überhaupt, mit maximal einem Freund machen und mit diesem zeitlich und energiemäßig wesentlich eingeschränkter. Jungs und Männer erleben aber die (zumindest zeitweise) entlastende Wirkung des Emotion-Talks mit Mädchen und Frauen als Gesprächspartnerinnen. Sie können diese Strategie mit Frauen nutzen, jedoch schwer selbst initiieren.

Diese, von mir so wahrgenommenen, vergeschlechtlichten Sozialisationsergebnisse beschreiben eine Tendenz und nicht die innere und äußere Realität aller individuellen männlich und weiblich gelesenen Menschen.

Aktuelle Studien zur (Belastungs-)Situation junger Menschen

Im Februar 2022 begann Russland den Angriffskrieg gegen die Ukraine und im Zusammenhang damit verbreitete sich die Angst, dass ein kalter Winter ohne Heizenergie bevorstehe und eine generelle Verknappung von Energie. Tatsächlich stiegen die Energiekosten, die

Lebensmittelpreise, Mietpreise etc. – also die Lebenshaltungskosten. Materiell benachteiligte Familien gerieten in Krisen der Existenzsicherung. Aber auch in Teilen der Mittelschicht wuchsen die Schwierigkeiten. Die Klimakrise rückte nach der Pandemie wieder stärker ins Bewusstsein. Oft junge Aktivist:innen erfanden Protestformen, die sie mit anderen Teilen der Gesellschaften in Konflikt bringen und die gesellschaftliche Kontroversen erzeugen.

Die Krisenängste und -konflikte erzeugen Ausschlüsse, Distanzierung voneinander und Beziehungsabbrüche. Sie vermindern die Fähigkeit, von den eigenen sich unterscheidende Ansichten und Einschätzungen auszuhalten. Häufig ist von einer Polarisierung oder „Spaltung“ der Gesellschaft die Rede.

Aktuelle Studien seit 2022 in Deutschland, Österreich und der Schweiz dazu, wie Jugendliche ihre gegenwärtige Situation wahrnehmen, erbringen folgende Ergebnisse.

Eine im Juni 2022 publizierte Studie aus Oberösterreich zeigt auf, dass 35 Prozent der oberösterreichischen Befragten zwischen 16 und 26 Jahren in den letzten Wochen vor der Befragung Suizidgedanken hatten; dass ca. 70 Prozent der jungen Menschen an unkontrollierbaren Sorgen, Hoffnungslosigkeit und Einsamkeit litten; und dass rund 29.500 der jungen Befragten Unterstützungsbedarf hinsichtlich ihrer psychischen Verfassung benötigten, während Versorgungsgänge bestanden (vgl. Arbeiterkammer Oberösterreich 7.6.2022, o.S.).

Im November 2022 führte das Institut für Jugendkulturforschung und Kulturvermittlung eine Onlinebefragung unter österreichischen, deutschen und schweizerischen jungen Menschen von 16 bis 29 Jahren durch (1.000 Österreich, 1.000 Deutschland, 500 Schweiz). Laut dieser Studie sind 80 % der befragten Jugendlichen mit ihrem Leben sehr oder eher zufrieden, sie vertrauen in ihre Zukunft und in die Verwirklichung ihrer Ziele. Pessimistischer sehen sie die Zukunft der Gesellschaft insgesamt. Frauen zeigen sich weniger zufrieden als Männer, machen sich mehr Sorgen um die Gesellschaft und äußern eine höhere Bereitschaft, sich zu engagieren (vgl. Der Pragmaticus 5.2.2023).

Laut der in Deutschland im Oktober 2022 durchgeführten Sinus-Jugendstudie, in die 2.001 Jugendliche zwischen 14 und 17 Jahren einbezogen waren, sank der Anteil der bezüglich ihrer Zukunft optimistischen Jugendlichen gegenüber der Studie 2021 um 6 % (81 % 2021, 75 % 2022). Nur 43 % äußerten sich optimistisch, was die Zukunft Deutschlands angeht, gegenüber 62 % ein Jahr zuvor. Die Jugendlichen zeigen sich aber auch laut dieser Studie mehrheitlich zufrieden mit ihrem eigenen Leben (77 % 2022; 80 % 2021) (vgl. Barmer 2023, o.S.).

Halbjährlich wird die Trendstudie „Jugend in Deutschland“ mit 14- bis 29jährigen Menschen durchgeführt. Die Studie vom Winter 2022/23 ergibt, dass der Anteil derjenigen, die mit ihrer psychischen Gesundheit unzufrieden sind (25 % der Befragten), sich hilflos fühlen (16 %) oder die mit Suizidgedanken spielen (10 %) seit dem Mai 2022 angestiegen ist. Die Autoren der Studie, Simon Schnetzer und Klaus Hurrelmann, deuten dies als Warnsignal dahingehend, dass die Kräfte der psychischen Abwehr bei vielen jungen Menschen verbraucht seien. Außerdem hatte sich die Anzahl derjenigen Befragten, die ein Ende der Wohlstandsjahre gekommen sehen aufgrund einer verschlechterten wirtschaftlichen Lage und der politischen Verhältnisse sowie aufgrund eines schwächeren gesellschaftlichen Zusammenhalts, im Vergleich zur Studie ein halbes Jahr zuvor erhöht (vgl. Schnetzer 2023-1, o.S.). Die Trendstudie „Jugend in Deutschland“ mit dem Erhebungszeitraum Februar/März 2023 bezog zur Gruppe der 14- bis

29Jährigen als Vergleichsgruppen 30- bis 49Jährige sowie 50- bis 69Jährige ein. Im Ergebnis belasten die Sorgen aufgrund der Krisen die jüngste Gruppe am stärksten (vgl. Schnetzer 2023-2, o.S.). 46% der jüngsten Gruppe leiden an Stress, 20% der ältesten, erstere fühlen sich stärker erschöpft und belastet. Während der Pandemie erlebten junge Menschen, dass ihre Bedürfnisse ganz hintenanstehen mussten, sie erlebten sich insgesamt als wenig handlungsmächtig.

„Ältere reagieren ja auch nur durch individuelle Abwehr, versuchen sich zu rüsten, so gut es geht, zu konsumieren, solange es noch geht, und hoffen insgeheim, dass sie die schlimmsten Folgen der düsteren Szenarien nicht mehr erleben werden. Natürlich haben solche Einstellungen Folgen für die Jugend, ob man darüber spricht oder nicht.“
(Krings 2023, S. A2)

Eine fatalistische Stimmung wird auch gefördert durch digitale Netzwerke, deren Informationen algorithmisch gewählt Negativnachrichten bevorzugt verbreiten. Für junge Menschen ist es in diesem „Wettkampf um Aufmerksamkeit“ schwer, mit ihren Sorgen und Anliegen überhaupt wahrgenommen zu werden, ein Grund für Aktionen wie, sich auf die Straße zu kleben. Krings zitiert den Studienleiter, Simon Schnetzer: *„Junge Menschen fühlen sich wie in einem Dauerkrisenmodus, der weiter anhält und psychische Narben hinterlässt.“* (ebd.) Die größte Sorge der jungen Studienteilnehmer:innen gilt der Inflation, gefolgt vom Krieg und vom Klimawandel (ebd.). Die Trendstudie vom Frühjahr 2024 ergibt, dass die Jugendlichen in Deutschland im Alter von 14 bis 29 Jahren pessimistischer denn je seien. Sie fühlen sich zunehmend psychisch belastet trotz des Endes der Corona-Pandemie – 11 % der Befragten (2.042) geben an, in psychologischer Behandlung zu sein. Über die Hälfte sorgt sich wegen des Klimawandels und erwartet politische Maßnahmen, sie sorgen sich um die finanzielle Zukunft, sind politisch unzufrieden und wählen in Deutschland vermehrt die AfD. Die Studie ergibt auch, dass Jugendliche mit höherem Digitalkonsum mehr unter psychischen Belastungen leiden. Sie rechnen aber mit guten Chancen am Arbeitsmarkt aufgrund des demografischen Wandels (vgl. Schnetzer 23.4.2024, o.S.).

Die Health Behaviour in School-aged Children Studie (WHO-HBSC- Survey) wird in 51 Ländern Europas alle vier Jahre vom WHO-Europabüro und von Forschungsnetzwerken durchgeführt. In Österreich beauftragt das Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz diese Studie. Erfasst werden Kinder und Jugendliche im Alter von elf, 13, 15 und 17 Jahren. Die aktuelle Studie bezieht sich auf 2021/22. 7.099 Schüler:innen füllten online während einer Schulstunde den Fragebogen aus. Die Studie ergab eine Verschlechterung vieler Aspekte der Gesundheit und des Gesundheitsverhaltens der Schüler:innen im Vergleich zur Studie vier Jahre zuvor. Deutlich mehr Mädchen (31 % der Befragten) als Buben und Burschen (19 %) waren unzufrieden mit ihrer Lebenssituation (vgl. Felder-Puig, Teutsch 2023; Gesundheit.gv.at 13.3.2023).

Der AOK³ Gesundheitsreport von 2023 wertete Daten aus dem Jahr 2021 aus und fand einen Anstieg von Sprachstörungen und Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen im Vergleich zu Vor-Pandemiezeiten (vgl. AOK 26.4.2023, o.S.) Insbesondere die Autoren der Trendstudie sowie des WHO-HBSC-Survey sehen Handlungsbedarf, um die Situation der jungen Menschen zu verbessern; dasselbe gilt für die Copsy-Studie zur Lebensqualität und Gesundheit von Kindern und Jugendlichen während der Pandemie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf aus dem Jahr 2021 (vgl. UKE Hamburg 10.2.2021). Die Autor:innen der Studie des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung kommen zum Ergebnis:

„Mehrere Studien weisen darauf hin, dass rund zwei Drittel der Kinder und Jugendlichen trotz mancher Schwierigkeiten relativ gut durch die bisherigen pandemiebedingten Einschränkungen gekommen sind. Es ist zu erwarten, dass in der Phase auch Kompetenzen hinsichtlich Digitalisierung und Selbständigkeit erworben wurden. Eine differenzierte Sicht ist notwendig, um die belasteten Kinder und Jugendlichen zu identifizieren. Diese finden sich in allen Bevölkerungsgruppen, jedoch sind manche soziodemografischen Gruppen besonders belastet.“ (ebd., S. 72).

Die im Mai 2024 veröffentlichte Sinus-Studie ergibt, dass die Sorgen von Jugendlichen zwischen 14 und 17 Jahren in Deutschland im Vergleich zur Studie 2020 weitergewachsen sind. Krisenerleben aufgrund von Kriegen, Energieknappheit, Inflation, Klimawandel, Migration und die Zunahme von Rassismus und Diskriminierung beschäftigen die jungen Menschen. Dennoch sind sie für sich selbst und ihre Zukunft eher optimistisch, da für ihre Grundbedürfnisse gesorgt ist und sie sich sozial gut eingebunden fühlen. Mit Krisen leben sie, seit sie denken können und haben dementsprechend Bewältigungsstrategien entwickelt. Sie streben danach, ihren Platz in der Gesellschaft zu finden durch Familie, Kinder, einen guten Beruf, ausreichende finanzielle Mittel und eine eigene Wohnung bzw. ein Haus. In der Studie bestätigt sich wieder der Trend zur „Normalbiografie“ und der Bedeutungsverlust der Stilisierung jugendlicher Subkulturen. Aufgrund eigener Erfahrungen sind viele Jugendliche sensibilisiert für Diskriminierungen und strukturelle Ungerechtigkeit. Dennoch ist das Interesse an Politik und eigenem Engagement diesbezüglich begrenzt, da eigene Einflussmöglichkeiten als gering eingeschätzt werden (vgl. Bundeszentrale für politische Bildung 12.6.2024, o.S.).

Laut dem Kinderreport des Deutschen Kinderhilfswerkes von 2024 zur Demokratiebildung in Deutschland (Befragung von 666 Kindern und Jugendlichen zwischen zehn und 17 Jahren sowie von 1.006 Erwachsenen ab 18 Jahren) trauen sich nur 54 % der befragten Kinder/Jugendlichen zu, Verantwortung für die Demokratie zu übernehmen. Nur die Hälfte von ihnen schreibt der jungen Generation im Zusammenhang mit demokratischen Prozessen die Fähigkeiten zu, bei Problemen gemeinsame Lösungen zu finden, 48 % meinen, Kinder und Jugendliche könnten sich bei Konflikten leicht einigen, 47 % der Kinder und Jugendlichen hätten meistens Vertrauen in sich selbst (vgl. Deutsches Kinderhilfswerk 2024, o.S.; Hanke u.a. 2024).

³ Die AOK – Allgemeine Ortskrankenkasse – ist eine bundesweit vertretene deutsche Krankenkasse.

In der Einleitung der ebenfalls 2024 erschienenen internationalen Studie der Bertelsmann Stiftung und der Liz Mohn Stiftung zu Jugendeinsamkeit am Beispiel von sechs Ländern (Österreich und Deutschland sind nicht dabei), bemerken die Autor:innen:

„Junge Menschen (16 bis 30 Jahre) waren während der Corona-Pandemie die einsamste Altersgruppe in Deutschland (Entringer 2022). Aber bereits vor Corona waren junge Menschen einsamer als andere Bevölkerungsgruppen (ebd.). Mit der Veröffentlichung neuester Daten rücken auch die langfristigen Folgen von Einsamkeit für jüngere Menschen in den politischen Fokus (Neu, Küpper & Luhmann 2023).“ (Schwichtenberg u.a. 2024, S. 7)

Verschiedene Länder ergreifen inzwischen Maßnahmen, um junge Menschen hier zu unterstützen (vgl. Schwichtenberg u.a. 2024). Eine repräsentative Befragung der Bertelsmann Stiftung im März 2024, deutschlandweit unter 2.532 jungen Menschen durchgeführt, ergab, dass 46 % der 16- bis 30jährigen sich einsam fühlen. Das Einsamkeitsbarometer der Bundesregierung 2021 zeigte an, dass junge Menschen während der Pandemie am stärksten unter Einsamkeit litten und das scheint nach wie vor der Fall zu sein (Bertelsmann Stiftung 17.6.2024, o.S.). Eine Studie des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung (BiB) ergibt, dass Kinder und Jugendliche ihre körperlichen Aktivitäten während und seit der Pandemie deutlich – um durchschnittlich zwölf Minuten pro Tag – reduziert haben, was gesundheitliche Beeinträchtigungen nach sich ziehen kann. In dieser Metastudie werden Studien ausgewertet, die die körperliche Aktivität der jungen Generation in ganz Europa untersuchen. Diese verminderte körperliche Aktivität bleibt bislang auch nach der Pandemie bestehen. Am deutlichsten zeigt sich dies bei den Acht- bis Zwölfjährigen (vgl. BiB 11.1.2024; Ludwig-Walz u.a. 2024).

Die Ergebnisse der Studien, die zum Teil vorsichtig optimistisch, zum Teil eher pessimistisch stimmen, verdeutlichen, dass es notwendig ist, unsere jungen Menschen zu unterstützen, ihre Situation zu begreifen und Angebote zu entwickeln, die ihren Bedürfnissen entsprechen. Mit dem im Teil II dieses Handbuchs beschriebenen Konzept sowie einigen Methoden wollen wir dazu beitragen. Konzept und Methoden bilden eine Handreichung für Fachleute, die mit Jugendlichen, bei entsprechender Adaptierung auch mit Kindern, arbeiten und leben.

Die Verantwortung von Fachkräften

Eine Reihe von Psychotherapeut:innen und weitere Menschen, die Menschen in Settings unterstützen, in denen diagnostiziert wird, betrachten Diagnosen kritisch. In seinem Vortrag am Polyvagalkongress in Potsdam im Juni 2024 führte der Psychotherapeut Gabor Maté aus: Erkrankungen bzw. psychische Störungen seien keine vom Menschen unabhängige Einheit. Vielmehr seien sie Coping-Mechanismen, also Anpassungsstrategien und Bewältigungsversuche des Körpers, der Psyche in einer schwierigen Umwelt. Über eine lange Zeit ausgeübte Coping-Mechanismen könnten pathologisch werden. Depression, ADHS, Angststörung, Essstörung, Zwangsstörung usw. begännen als Coping-Strategien. Die Gestaltung der Gehirnanatomie sei ein fortwährender Prozess, der im Mutterleib beginnt. Die Prävention bezüglich

psychischer Störungen solle daher ebenfalls vor der Geburt beginnen, so Maté. Die Aufgabe von Erzieher:innen, Lehrpersonen etc. sei im Grunde nicht, Verhalten zu trainieren oder Wissen einzutrichtern, sondern eine gesunde Gehirnentwicklung zu fördern. Gene und Erfahrung zusammen formten das Gehirn. Dabei brauche es körperliche Regulierung, Empathie, Aufmerksamkeit für den Körper. Eine essentielle Bedingung für die Gehirnentwicklung sei das Vorhandensein von emotional zugänglichen, wenig gestressten Eltern. In den modernen Gesellschaften würden die Bedingungen zerstört, um solche Eltern sein zu können. Deshalb gäbe es so viele Kinder, die die benannten Symptome zeigen. Bedürfnisse wären durch die Natur bestimmt. Menschen seien sehr adaptive Wesen, die in verschiedensten Umgebungen überleben könnten. Das wäre aber nicht unbedingt auch ein gesundes Überleben. Die westliche Norm würde verwechselt mit gesund und normal (z.B. bezüglich Blutdrucks, Körpertemperatur). Was normal sei in einer Gesellschaft, ist nicht unbedingt gesund. Menschen haben eine neuronal verankerte „Beziehungserwartung“, besser gesagt SIND menschliche Babies Erwartungen, menschliche Wesen sind Erwartungen, z.B. die Lungen sind Erwartungen nach Sauerstoff, so Maté weiter. Wenn diese Bedürfnisse/Erwartungen befriedigt werden, würde eine gesunde Entwicklung folgen. Seine Eltern als beruhigend zu erleben, beuge bei Kindern Stress vor.

Entwicklungsnotwendigkeiten seien:

1. Sichere Bindung (attachment) in Beziehungen und
2. in der Bindungsbeziehung Ruhe („Du musst nicht arbeiten, um die Beziehung zu haben, also du musst nicht brav sein, attraktiv sein.“ etc.).
3. Dass das Bedürfnis gestillt wird, alle unsere Emotionen validiert zu bekommen. Wir teilen unsere Gehirnkreisläufe mit anderen Säugetieren. Die Versorgung, Ernährung durch andere Systeme ist grundlegend für das menschliche Überleben. Babys, Kinder brauchen Co-Regulierung. Wut wird von ihnen daher oft unterdrückt, um die Zugehörigkeit nicht zu verlieren. Das führt zum Verlust von Authentizität. Aus dieser frühen Adaption entstehen langzeitige Probleme.
4. Gesehen zu werden. Nicht gesehen werden ist die Essenz des Traumas. Die Botschaft wäre: „Ich sehe dich. Und ich mag, was ich sehe.“ Die kleinen Wesen bräuchten die bedingungslose Botschaft, angenommen und zugehörig zu sein, im Gegensatz zu einer bewertenden Botschaft: „Du bist gut, richtig, ...“

Bei Kindern würden Diagnosen gestellt, wie etwa die oppositionelle, aggressive oder dissoziale Verhaltensstörung. Diese existierten aber nicht als individuelle Störungen, da sie in Beziehung passieren. Das Kind wurde zu sehr gedrängt, also drängt es zurück. Kinder würden Erwachsenen folgen bzw. dem, mit dem sie verbunden sind und das sich bewegt. Wenn z.B. Lehrpersonen Bindung nicht gelernt hätten, würden Kinder anderen Kindern folgen, heutzutage gerade auch über Social Media. Handys aktivieren dieselben Kreisläufe im Gehirn wie beispielsweise Drogen. Wenn man sich zwischen die Droge und die süchtige Person stellt, würde diese frustriert und gerate in Rage. Wesentlich für die Gehirnentwicklung sei das spontane Spiel, viel wichtiger als Information und instruierter Wissenserwerb. Es gehe darum, das soziale Nervensystem zu aktivieren, mit Mitgefühl und Interesse am Kind. Dazu sei es unumgänglich, dass

Erwachsene sich mit ihren eigenen Verstörungen befassen, da man Traumatisierungen weitergebe, ob man es nun wolle oder nicht.

Dem folgend legt Maté Fachkräften ans Herz, sich mit ihren Verstörungen zu befassen und damit, wie sie Kindern und Jugendlichen co-regulierend beistehen und sie begleiten, wie sie sie bei der Entwicklung gesunder Bewältigungsstrategien unterstützen und sie zum freien Spielen und Explorieren ermutigen können.

Der Psychiater und Psychotherapeut Bessel van Kolk weist auf die Notwendigkeit einer traumasensiblen Ausbildung pädagogischer Fachkräfte in.

„Since emotional regulation is the critical issue in managing the effects of trauma and neglect, it would make an enormous difference if teachers, army sergeants, foster parents, and mental health professionals were thoroughly schooled in emotional-regulation techniques. Right now this still is mainly the domain of preschool and kindergarten teachers, who dealt with immature brains and impulsive behavior on a daily basis and who are often very adept at managing them.” (Kolk 2014, S. 248)

Literatur und Websites (Studien, Surveys, Statistiken)

Unterstützung und Hilfe für junge Menschen online

<https://www.rataufdraht.at/> Beratung für Kinder und Jugendliche (Telefon, Chat, Peer to Peer) anonym und kostenlos

[Startseite | WohlfühlPOOL \(wohlfuehl-pool.at\)](#) Plattform für psychosozialen Gesundheit von jungen Menschen

<https://krisenchat.de> Chatberatung von Profis kostenfrei für alle unter 25 Jahren

“Between the Lines”: app.between-the-lines.info: Informationen zu verschiedenen Themen der psychischen Gesundheit und Unterstützung bei der Hilfesuche

<https://offeneohrenfuerdich.de/start/> Hilfe und Unterstützung bei Einsamkeit

Im Text verwendete und weitere Literatur

AOK (26.3.2023): AOK-Gesundheitsreport 2023: Familiäre Belastungen erhöhen gesundheitliche Risiken von Kindern ([AOK-Gesundheitsreport 2023: Familiäre Belastungen erhöhen gesundheitliche Risiken von Kindern | Presse | AOK Rheinland/Hamburg](#), letzter Aufruf 17.9.2024)

Arbeiterkammer Oberösterreich (7.6.2022): Studie zeigt auf: 29.500 junge Menschen in Oberösterreich bräuchten psychosoziale Unterstützung ([Stille Pandemie: 30.000 Junge brauchen Hilfe | Arbeiterkammer Oberösterreich](#), letzter Aufruf 17.9.2024)

Baer, Udo/Koch, Claus (2021): Corona in der Seele. Was Kindern und Jugendlichen wirklich hilft, Klett-Cotta: Stuttgart

Barmer (2023): Sinus-Jugendstudie – Optimismus Heranwachsender schwindet (<https://www.barmer.de/presse/presseinformationen/pressearchiv/sinus-jugendstudie-2023-1157836>, letzter Aufruf 17.9.2024)

Bertelsmann Stiftung (17.6.2024): Wie einsam sind junge Erwachsene im Jahr 2024? (<https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/junge-menschen-und-gesellschaft/projektnachrichten/wie-einsam-sind-junge-erwachsene-im-jahr-2024>, letzter Aufruf 17.9.2024)

Bethhäuser, Bastian A./Bach-Mortensen, Andreas M./Engzell, Per (30.1.2023): A systematic review and meta-analysis of the evidence on learning during the COVID-19 pandemic ([A systematic review and meta-analysis of the evidence on learning during the COVID-19 pandemic | Nature Human Behaviour](#), letzter Aufruf 17.9.2024)

BiB – Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (11.1.2024): Dauerhafte Gesundheitsschäden könnten die Folge sein: Körperliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen während der Pandemie drastisch gesunken (<https://www.bib.bund.de/DE/Presse/Mitteilungen/2024/pdf/2024-01-11-Dauerhafte-Gesundheitsschaeden-koennten-die-Folge-sein-Koerperliche-Aktivitaet-von-Kindern-und-Jugendlichen-waehrend-der-Pandemie-drastisch-gesunken.pdf?blob=publicationFile&v=2>, letzter Aufruf 17.9.2024)

Boniell-Nissim, Meyran u.a. (2024): A focus on adolescent social media use and gaming in Europe, central Asia and Canada. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey, hrsg. v. WHO- European Region, Volume 6 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/378982/9789289061322-eng.pdf>, letzter Aufruf 29.10.2024)

Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (2021): Belastungen von Kindern, Jugendlichen und Eltern in der Corona-Pandemie (<https://www.bib.bund.de/Publikation/2021/pdf/Belastungen-von-Kindern-Jugendlichen-und-Eltern-in-der-Corona-Pandemie.pdf?blob=publicationFile&v=6>, letzter Aufruf 17.9.2024)

Bundeskriminalamt (26.5.2021): Vorstellung der Zahlen kindlicher Gewaltopfer – Auswertung der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) 2020 (vgl. https://www.bka.de/DE/Presse/Listenseite_Pressemitteilungen/2021/Presse2021/210526_pmkindgewaltopfer.html, letzter Aufruf 17.9.2024)

Bundeszentrale für politische Bildung (12.6.2024): SINUS-Jugendstudie 2024 – „Wie ticken Jugendliche?“ ([SINUS-Jugendstudie 2024 – „Wie ticken Jugendliche?“ | Presse | bpb.de](#), letzter Aufruf 17.9.2024)

DAK Gesundheit (14.3.2023): DAK Studie: In der Pandemie hat sich die Mediensucht verdoppelt ([DAK-Studie: In Pandemie hat sich Mediensucht verdoppelt | DAK-Gesundheit](#), letzter Aufruf 17.9.2024)

Der Pragmaticus (5.2.2023): Jugendstudie 2023: Die Ergebnisse (<https://www.derpragmaticus.com/r/jugend-studie-ergebnisse/>, letzter Aufruf 17.9.2023)

Destatis Statistisches Bundesamt (21.6.2021): 9% mehr Fälle: Jugendämter melden 2020 Höchststand an Kindeswohlgefährdungen (https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/07/PD21_350_225.html, letzter Aufruf 17.9.2024)

Destatis Statistisches Bundesamt (2.8.2023): Kindeswohlgefährdungen 2022: Neuer Höchststand mit 4% mehr Fällen als 2021 (https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilung/2023/08/PD23_304_225.html), letzter Aufruf 17.9.2024)

Deutsches Kinderhilfswerk (2024-1): Kinderreport: Wie steht es um die Kinderrechte in Deutschland? (<https://www.dkhw.de/schwerpunkte/kinderrechte/kinderreport2024/>), letzter Aufruf 17.9.2024)

Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (2023): Problematische Mediennutzung im Kindes- und Jugendalter in der post-pandemischen Phase (<https://caas.content.dak.de/caas/v1/media/57130/data/1e99c74f76c82194594692bcf2e2337d/dzskj-dak-mediensuchtstudie-2023-24-ergebnisbericht.pdf>), letzter Aufruf 17.9.2024)

Dohmen, Dieter/Hurrelmann, Klaus (2021): Generation Corona?: Wie Jugendliche durch die Pandemie benachteiligt werden, BeltzJuventa: Weinheim

Erikson, Erik H. (1973): Identität und Lebenszyklus. Drei Aufsätze, Suhrkamp: Frankfurt a.M.

Felder-Puig, Rosemarie/Teutsch, Friedrich/Winkler, Roman (2023): Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schülern. Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2021/22, BMSGPK: Wien (https://www.schulpsychologie.at/fileadmin/user_upload/OEsterr._HBSC-Bericht_2022.pdf), letzter Aufruf 17.9.2024).

Gesundheit.gv.at – Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs (13.3.2023): Studie zur Jugendgesundheit zeigt hohe psychische Belastungen (<https://www.gesundheit.gv.at/news/aktuelles/aktuell-2023/hbsc-jugendstudie.html>), letzter Aufruf 17.9.2024)

Gravelmann, Reinhold (2022): Jugend in der Krise: Die Pandemie und ihre Auswirkungen, Beltz-Juventa: Weinheim

Hafeneger, Benno (2021): Jugend und Jugendarbeit in Zeiten von Corona. Die offene Kinder- und Jugendarbeit in der Coronakrise, Wochenschau Verlag: Frankfurt a.M.

Hanke, Kai u.a. (2024): Kinderreport Deutschland 2024. Demokratiebildung in Deutschland, Deutsches Kinderhilfswerk: Berlin (https://www.dkhw.de/filestorage/1_Informieren/1.1_Unsere_Themen/Kinderrechte/Kinderreport/Kinderreport_2024/DKHW_Kinderreport_2024.pdf), letzter Aufruf 17.9.2024)

Heinzlmaier, Bernhard (2021): Generation Corona. Über das Erwachsenwerden in einer gespaltenen Gesellschaft, hirkost: Berlin

Hoc, Siegfried (2003): Psychoneuroimmunologie: Stress erhöht Infektionsanfälligkeit, in: Ärzteblatt, Ausgabe Feb. 2003, S. 83 (<https://www.aerzteblatt.de/archiv/35552/Psychoneuroimmunologie-Stress-erhoeht-Infektanfaelligkeit>, letzter Aufruf 16.9.2024)

Kolk, Bessel van (2014): The Body Keeps the Score. Mind, brain and body in the transformation of trauma, Penguin Books

Kompaniyets, Lyudmyla u.a. (2021): Underlying Medical Conditions and Severe Illness Among 540,667 Adults Hospitalized With COVID-19, March 2020–March 2021, in: CDC Preventing Chronic Disease (official website US government) (https://www.cdc.gov/pcd/issues/2021/21_0123.htm, letzter Aufruf 16.9.2024)

Krings, Dorothee (2023): Die große Niedergeschlagenheit, in: Rheinische Post, 22. Mai 2023, S. A2

Krychow, Igor (2024): New WHO/Europe report highlights a direct link between COVID-19 and increased obesity in school-aged children, in: World Health Organisation (<https://www.who.int/europe/news/item/01-05-2024-new-who-europe-report-highlights-a-direct-link-between-covid-19-and-increased-obesity-in-school-aged-children>, letzter Aufruf 16.9.2024)

Kuschnik, Lothar (2010): Lebensmut in schwerer Krankheit. Spirituelle Begleitung bei Krebs, Luther Verlag: Bielefeld

Ludwig-Walz, Helena u.a. (2023): How the COVID-19 pandemic and related school closures reduce physical activity among children and adolescents in the WHO European Region: a systematic review and meta-analysis. Int J Behav Nutr Phys Act 20, 149 ([How the COVID-19 pandemic and related school closures reduce physical activity among children and adolescents in the WHO European Region: a systematic review and meta-analysis - PubMed \(nih.gov\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41111111/), letzter Aufruf 17.9.2024)

Nolan, Virginia (29.10.2024): Pubertät: Eine Zeit des Wandels, in: Das Schweizer Elternmagazin, 15.10.2024 ([Pubertät: Eine Zeit des Wandels](https://www.elternmagazin.ch/pubertaet-eine-zeit-des-wandels); letzter Aufruf 29.10.2024)

Petzold, Hilarion (1975): Ein Kriseninterventionsseminar – Techniken beziehungsgestützter Krisenintervention, Aufbau eines „guten Konvois“, „innerer Beistände“ und „protektiver Erfahrungen“ in Integrativer Bewegungstherapie (IBT), Integrativer Therapie (IT), Gestalttherapie (GT), aus: Textarchiv H. G. Petzold et al. Jahrgang ([HP.Kriseninterv.inIT.Gesamt.26.1.11.pdf \(fpi-publikation.de\)](https://www.fpi-publikation.de/HP.Kriseninterv.inIT.Gesamt.26.1.11.pdf), letzter Aufruf 30.9.2024)

Redaktionsnetzwerk Deutschland (11.5.2020): Kriminalstatistik: 2019 wurden 112 Kinder in Deutschland getötet (<https://www.rnd.de/panorama/kriminalstatistik-2019-wurden-112->

[kinder-in-deutschland-getotet-PGUF7RMKXPL2QKBVPQJLHKHCQE.html](https://www.kinder-in-deutschland-getotet-PGUF7RMKXPL2QKBVPQJLHKHCQE.html), letzter Aufruf 17.9.2024)

Santomaro, Damian u.a. (2021): Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic, in: The Lancet 389, S.1700-1712 ([https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)02143-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)02143-7/fulltext), letzter Aufruf 16.9.2024)

Schnetzer, Simon (2023-1): Trendstudie Winter 2022/23: Zeitenwende: Jugend sieht Ende der Wohlstandsjahre. Wegen schwerer Belastung von Psyche und Finanzen schwindet die Zuversicht (<https://simon-schnetzer.com/blog/veroeffentlichung-jugend-in-deutschland-trendstudie-winter-2022-23/>, letzter Aufruf 17.9.2024)

Schnetzer (2023-2): Neue Trendstudie „Jugend in Deutschland“: Aktuelle Krisen belasten Jüngere stärker als Ältere – ein Generationenkonflikt bleibt aus ([Veröffentlichung: Trendstudie "Jugend in Deutschland 2023" - Simon Schnetzer \(simon-schnetzer.com\)](https://simon-schnetzer.com/veroeffentlichung-trendstudie-jugend-in-deutschland-2023-simon-schnetzer), letzter Aufruf 17.9.2024)

Schnetzer (23.4.2024): Neue Trendstudie „Jugend in Deutschland 2024“: Verantwortung für die Zukunft? Ja, aber ([Jugend in Deutschland 2024 - Veröffentlichung der Trendstudie \(simon-schnetzer.com\)](https://simon-schnetzer.com/jugend-in-deutschland-2024-veroeffentlichung-der-trendstudie), letzter Aufruf 17.9.2024)

Schubert, Christian/Amberger, Madeleine (2024): Was uns krank macht – Was uns heilt. Aufbruch in eine neue Medizin – das Zusammenspiel von Körper, Geist und Seele besser verstehen, Goldmann Taschenbuch: München

Schwichtenberg, Leonie/Schröder, Karenina/Seberich, Michael (2024): Jung und einsam. Internationale Perspektiven für ein neues politisches Handlungsfeld, Bertelsmann Stiftung, Liz Mohn Stiftung: Gütersloh ([Jung und einsam final.pdf \(bertelsmann-stiftung.de\)](https://www.bertelsmann-stiftung.de/jung-und-einsam-final.pdf), letzter Aufruf 17.9.2024)

Technische Universität Dortmund (15.3.2022): Studien zur Lesekompetenz: Schüler*innen fehlt durch die Pandemie ein halbes Lernjahr (<https://www.tu-dortmund.de/universitaet/aktuelles/detail/schuelerinnen-fehlt-durch-die-pandemie-ein-halbes-lernjahr-18646/>, letzter Aufruf 17.9.2024)

UKE Hamburg (10.2.2021): COPSY-Studie: Kinder und Jugendliche leiden psychisch weiterhin stark unter Corona-Pandemie (https://www.uke.de/allgemein/presse/pressemitteilungen/detailseite_104081.html, letzter Aufruf 17.9.2024)

UT Southwestern Medical Center (2020): Overweight and obese younger people at greater risk for severe COVID-19 ([Overweight and obese younger people at greater risk for severe COVID-19 : Newsroom - UT Southwestern, Dallas, Texas](#), letzter Aufruf 30.9.2024)

Ziewitz, Sarah (2021): Droht nach dem Homeschooling mehr Schulangst, Deutschlandfunkkultur, Audio (https://www.deutschlandfunkkultur.de/pandemiefolgen-droht-nach-dem-homeschooling-mehr-schulangst.976.de.html?dram:article_id=501319, letzter Aufruf 16.9.2024)

Weitere Überblicke, Studien, Surveys, Statistiken zur Situation Jugendlicher

[No Money, No Future?! | bOJA](#) (letzter Aufruf 17.9.2024)

[Fokus Jugend 2023 \(oif.ac.at\)](#) (letzter Aufruf 17.9.2024)

[Jugend-Internet-Monitor - Saferinternet.at](#) (letzter Aufruf 17.9.2024)

<https://schul-barometer.net/> (letzter Aufruf 17.9.2024)

<https://www.bosch-stiftung.de/de/projekt/das-deutsche-schulbarometer> (letzter Aufruf 17.9.2024)

[Transfer-Talks: Kinder- und Jugendhilfe nach Corona | Podcast on Spotify](#) (letzter Aufruf 17.9.2024)

[Kindergesundheitsbericht digital.pdf](#) (letzter Aufruf 17.9.2024)

[19385-abschlussbericht_cov_folgekosten_20230516final_mitlogo.pdf \(dpaq.de\)](#) (letzter Aufruf 17.9.2024)

[Einsamkeit unter Jugendlichen in Nordrhein-Westfalen nach der Pandemie | Das Landesportal Land.NRW](#) (letzter Aufruf 17.9.2024)

TEIL II: Konzept und Methoden

In diesem Teil des Handbuchs stellen wir nun das im Zusammenhang mit unseren Seminaren entwickelte Konzept zur Arbeit mit Jugendlichen in Krisen vor sowie eine Reihe von Methoden bzw. methodischen Abfolgen dazu. Sowohl das Modell als auch die Methoden passen ebenfalls für die Arbeit mit anderen Zielgruppen in anderen Zusammenhängen, wenn sie entsprechend angepasst werden.

Konzept: Dimensionen und Handlungsprofile

Annemarie Schweighofer-Brauer & Annette Piscantor

Die Idee für unser erstes Seminar 2022 war, Fachkräfte zu schulen, die Jugendliche in Krisen unterstützen. Dafür wollten wir unsere Herangehensweisen aus der Tanztherapie, Psychotraumatologie und Gestalttherapie verbinden. Wir gingen davon aus, dass Jugendliche während der Corona-Pandemie im Erleben, Entdecken und Gestalten ihrer sich verändernden Körperlichkeit, ihres Ausgreifens in die Welt und ihres Beziehungslebens verunsichert, eingeschränkt und verstört worden waren. So kamen wir darauf, die Aufmerksamkeit auf Körper, Raum und Beziehung als wesentliche „Dimensionen“ bzw. Bedingungen des menschlichen Erlebens zu legen.

Für das zweite Seminar 2023 planten wir, Verhaltens- und Handlungsmöglichkeiten in Lebensprozessen mit den Dimensionen zu verbinden und brachten als methodische Herangehensweisen noch die Kunst und die Biografiearbeit ein. Verhalten und Handeln sind körperlich, räumlich und raumgreifend sowie sozial bezogen. Sie beanspruchen Zeiträume, vollziehen sich in Abläufen. Lebensprozesse folgen Rhythmen des Werdens und Vergehens, des Wachsens, Gedeihens, verletzt Werdens, Erkrankens, Heilens. Wir beeinflussen sie, gestalten sie mit, sind hegend und pflegend tätig. Wir können sie aber nur schwerlich dominieren und geplant „durchführen“, außer mittels Zwanges, Gewalt und Ignoranz. Und auch dann werden sie – die Lebensprozesse – sozusagen machen, was sie wollen und für Beherrschungsprojekte in letzter Konsequenz unberechenbar bzw. unverfügbar bleiben.

Wir definierten als „Handlungsprofile“: auswickeln (erforschen und begutachten, was da ist; diagnostizieren bzw. vermuten was ist, wieso, woher es kommt), gestalten (etwas machen, mit dem, was da ist; produzieren, kreieren, schaffen), pflegen (das, was ist, versorgen, betreuen, erhalten, umhegen), lösen (etwas lösen und sich von etwas lösen, verabschieden, sich neuorientieren). Daraus entstand ein „Raster“, das Fachkräfte nutzen können, um ihre Ideen, Brainstormings, Angebotsplanung, Herangehensweisen, Methoden, Interventionen oder Auswertungen zu sortieren; sowohl für das Alltagsgeschäft als auch für Projekte, Aktionen und Unterstützungsmaßnahmen.

Dimensionen: Körper – Raum – Beziehung

Körper

Wir Menschen sind Körper. Körpersein bzw. Leibsein ist die Bedingung unserer irdischen Existenz. Wir sind Muskeln, Sehnen, Knochen, Organe, Gehirn inklusive der darin befindlichen Konzepte, Erinnerungen, Denkprozesse; wir sind Emotionen und das Nervensystem, das uns mittels der Sinnesorgane zum Wahrnehmen befähigt. Körper hat eine physische Grenze. Das harte Einwirken auf die oder die Überschreitung dieser Grenze erzeugt Verletzungen, kleine wie z.B. durch einen Mückenstich und größere wie z.B. ein aufgeschlagenes Knie beim Hinfallen auf Asphalt. Der physische Körper reicht „feinstofflich“ oder energetisch über sich hinaus bzw. ist, physikalisch gesprochen, durch (z.B. optische, akustische) Wellen/Schwingungen mit der Welt verbunden. Er nimmt die Welt als Schwingungen, Atemluft oder Nahrung in sich auf und lebt und überlebt damit. Die Körpergrenze ist durchlässig und fest. Körper brauchen Grenzerfahrungen, sie erleben ihre Grenzen. So lernen sie, wo sie aufhören und wie weit sie sind, was zu ihnen gehört. Wie und wo ist meine Körpergrenze, die Haut, die mich schützt und an der sich entscheidet, was hinein und hinaus geht? Wie fühlt sich die Grenze an, wenn sie berührt wird (vom Wind gestreichelt, von der Katze gekratzt etc.) und wie lerne ich dabei, meine Grenze zu spüren, zu kennen, zu bewachen und zu beschützen? Wie lerne ich, intime Nähe mit anderen Körpern zu leben, wie lerne ich gehalten und getragen zu werden, zu kuscheln, streicheln, wie lerne ich sexuelles Zusammensein? Wie lerne ich Körperwahrnehmung, die mir vermittelt, wem ich wann, wo, wie weit vertrauen kann?

Solche Lernfelder waren in der Pandemiekrise für viele Kinder und Jugendliche eingeschränkt. Eine solche Deprivation kann Entwicklungsverzögerungen oder -störungen zur Folge haben. Erwachsene, im Unterschied zu Jugendlichen, haben diese Entwicklungsanforderungen in der früheren Lebensphase im günstigen Fall schon einmal durchgemacht und erfüllt. Das Erfahrungswissen stand ihnen während der Pandemiekrise zur Verfügung. Auf diesem Erfahrungspolster ruhend, empfanden gut situierte Erwachsene – diejenigen ohne kleine Kinder und ohne Angst, durch den Lockdown den Job zu verlieren – nach jahrzehntelangem Volleinsatz in Beruf, Familie und Ehrenamt den Rückzug im Lockdown als wohltuend. Sie erhielten unverhofft die Möglichkeit, sich mit sich zu beschäftigen und das zu tun, was sie immer schon tun wollten und wofür nie ausreichend Zeit blieb, sich zu regenerieren und ihren Bedürfnissen zu folgen.

Doch zurück zum Körper – zu ihm gehört also im skizzierten Verständnis auch, was als Geist, als Mentales, als Psyche bezeichnet wird. Das Nervensystem übermittelt Informationen aller Art zwischen außerhalb und innerhalb der Körpergrenze sowie auch zwischen verschiedenen Stellen innerhalb des Körpers. Das Nervensystem besteht aus mehreren Untersystemen mit speziellen Möglichkeiten und Aufgaben (siehe dazu mehr weiter unten im Kapitel zur Polyvagalthorie). Es ist beständig damit beschäftigt, größtenteils, ohne dass wir uns dessen bewusst sind, mit Hilfe der Sinnesorgane unsere Umgebung und unser Inneres auf Sicherheit/Bedrohungen zu überprüfen. Wenn Bedrohungen bzw. Gefahren identifiziert werden, reagiert das Nervensystem mit Rettungs-, Schutz- oder Erste Hilfe Maßnahmen. Dafür erzeugt das

Nervensystem „Aufregung“ (Arousal) und damit Energie, um Hilfesuche, Rettungsaktionen, Kampf, Flucht oder Verteidigung zu ermöglichen. Falls dies nicht hilft, greift es zu einer Notbremse, wie etwa dem sich gefühllos machen (Numbing), dem Totstellen, dem Erstarren, dem in Ohnmacht Fallen etc. Die Aufregung/Erregung produziert das sympathische Nervensystem; die Notbremse zieht das parasympathische. All dies wird im Kapitel zur Polyvagaltheorie weiter unten genauer beschrieben. An dieser Stelle ist festzuhalten, dass ein Körper, der häufig solche Zustände hoher, höchster Aufregung oder der Abschaltung, Erstarrung, gefühlsmäßigen Taubheit herstellt, immer häufiger auch in objektiv ungefährlichen Situationen in dieser Weise reagiert wird. Diese Reaktionen werden automatisiert und diese Zustände chronisch. Dies hat zahlreiche Folgen, wie sie oben im ersten Teil dieses Handbuchs beschrieben wurden. Normalerweise, unter gesunden Lebensumständen, regulieren wir uns nach großer Aufregung und Hochstress wieder auf ein normales Maß an Sympathikus- und Parasympathikusaktivität. Die chronischen Aufregungs- und Taubheitszustände bedeuten jedoch, dass das Nervensystem – und damit der Körper – chronisch dereguliert ist.

In der Psychologie bezieht sich der Begriff „Regulierung“ auf die Fähigkeit oder Tätigkeit, sich selbst zunehmend bewusst zu erleben und die eigenen Gefühle bzw. körperlichen Aufregungszustände, deren Dauer und Heftigkeit, zu beeinflussen oder sogar zu steuern. Selbstregulierung des Nervensystems, des Fühlens und Spürens, ist durch bewusst gedachte Gedanken möglich und noch besser durch die Beeinflussung körperlicher Vorgänge (z.B. der Atmung).

Eine existenzielle Labilisierung, eine Krise, erleben Menschen körperlich. Wahrnehmung, Spüren, Fühlen, Denken, Reagieren sind körperlich. Wie merken wir, dass es eine Krise gibt? Durch Stressgefühle, Aufregung, Bedrohungs- und Unsicherheitsgefühle, Angst, Panik, depressive Gefühle, dissoziative Phänomene, aggressive Gefühle, Wut, Rage etc. und durch gedankliches aus dem Takt Geraten, Gedankendrehen, Verwirrung, Irritation, Schwindelgefühle, das Gefühl, sich aufzulösen, den Halt oder den Boden unter den Füßen zu verlieren usw. Und durch parallel weniger oder gar nicht gelingende kognitive Einordnungsversuche des Erlebten: „Ich erlebe gerade diese oder jene Krise. Ich bin in Gefahr. Ich muss das schaffen und weiß nicht wie.“ Oder: „Ich werde das nicht schaffen. Ich komme nicht mehr weiter. Ich will, dass das aufhört. Ich bin verloren.“ Die existenzielle Labilisierung in der Krise passiert körperlich, nervlich, endokrinologisch, neurotransmittend, muskulär, viszeral, gedanklich.

Menschen haben und entwickeln vom Beginn ihres Lebens an Bewältigungsstrategien, um physisch und emotional bedrohliche oder überwältigende Situationen zu überleben und zu ertragen. Ein hungriges Baby, dessen verzweifertes Weinen nicht dazu führt, dass sein Bedürfnis befriedigt wird, fällt beispielsweise irgendwann in einen erschöpften Schlaf. Die ganz frühen Bewältigungsstrategien ergeben sich aus dem, was die angeborenen Reflexe und der Reifungszustand des Nervensystems zulassen. Im weiteren Verlauf erweitern sich die Möglichkeiten mit der Ausreifung von Gehirn, Nervensystemen, Motorik, dem wachsenden Körper, mit den Lernangeboten der Umwelt, mit den Lernprozessen, die der Lebensphase entsprechen, in Bindungen, Beziehungen, Kontakten. Falls die Bewältigungsanforderungen die Kapazitäten eines kleinen Wesens übersteigen, verwendet es möglicherweise Bewältigungsstrategien, die als regressiv wahrgenommen werden und die in anderer Hinsicht schädlich sein können.

Kleine Kinder, etwa ab dem 3./4. Lebensjahr, entwickeln zunehmende Impulskontrolle. Das heißt, sie lernen Körpervorgänge (unbewusst) zu steuern (etwa die Ausscheidung) und impulsives Verhalten und Handeln zu stoppen (z.B. andere Menschen nicht zu schlagen, wenn sie wütend auf sie sind). Je nach Erziehungs- und Sozialisationsumfeld lernen sie im Zusammenhang damit auch oft, ihrem Spüren und Fühlen zu misstrauen, es zu unterdrücken, wegzudrücken, allein mit sich auszumachen; sie lernen, ihr Spüren und Fühlen durch abwertende Gedankenkonzepte wahrzunehmen und zu interpretieren. So eine Sozialisation führt dazu, dass Kinder sich selber immer weniger kennen und verschiedene Emotionen und Impulse später als überraschend, überwältigend, bedrohlich und schambesetzt erleben. Es kann sein, dass sie daraufhin Bewältigungsstrategien entwickeln, um diese bedrohlichen inneren Vorgänge zu unterdrücken, zu kontrollieren oder aber auch „sozialverträglich“ auszuagieren und zu verstärken.

Die Entwicklungsanforderungen der Kindheits-Lebensphasen sind normalerweise gut hinzubekommen, wenn ein Kind mit seinen Emotionen, seinem Spüren und seinen Gefühlen ausreichend gespiegelt und beantwortet wird, wenn es im adäquaten Maß Unterstützung erfahrenerer Menschen findet beim Erlernen von Impulskontrolle und Selbstregulation. Diese Co-Regulation durch zugewandte, liebevolle Menschen benötigt ein Kind, je nach Alter in unterschiedlichem Ausmaß und auf unterschiedliche Art und Weise. Zuviel Behütung, die verhindert, dass das Kind lustvoll und mutig exploriert, schadet. Ebenso schadet es, wenn das Kind keinen sicheren Bindungshafen hat, zu dem es zurückkehren kann, falls es beim Explorieren erschrickt oder unsicher wird. Wieviel Co-Regulation und welche zu viel ist, hat wiederum mit den Umweltbedingungen zu tun. Übermäßig ängstliche und umsorgende Eltern in einer immer komplexeren, verunsichernden, schnell sich verändernden Welt tun womöglich zu viel des Guten und behindern, dass ihre Kinder lernen, Ambivalenz, Komplexität und Verunsicherung auszuhalten. Es gibt keine absoluten objektiven Maßstäbe für zu viel oder zu wenig – das ist eine Frage der Passung.

Selbstregulation ist nicht dasselbe wie Selbstkontrolle. Zweitere kann ein Ergebnis stark überfordernder Umstände beim Selbstregulationslernen und/oder einer stark disziplinierenden Erziehung sein. Oder auch ein Instrument, um große Ziele zu erreichen, die sehr harte und ausdauernde Arbeit erfordern. Selbstkontrolle kann ein Wegdrücken, ein Abgewöhnen von Gefühlen und Impulsen erforderlich machen, eine große Härte sich selbst gegenüber. Selbstregulation hingegen meint, sich selbst besser zu spüren, zu fühlen und immer genauer kennenzulernen, die eigenen Gefühle und das eigene Spüren anzuerkennen, sie zu durchleben und vergehen zu lassen; zu entscheiden, wieviel, was davon auf welche Weise in der Beziehung mit anderen zum Ausdruck gebracht wird. Dabei helfen Methoden des Selbsterlebens, des Kommen und Gehen Lassens, der Selbstberuhigung, der Mentalisierung, des Erinnerns, des gestalterischen Gefühlsausdrucks, des Anspannens und Entspannens, der Kommunikation und Beziehungsgestaltung. Die Erfahrung, sich selbst zu regulieren, erhöht das Vertrauen in die eigene Fähigkeit, schwierige Situationen, Zeiten und Krisen zu meistern. Gelingende Selbstregulation erhöht das Erleben von Selbstwirksamkeit. Leben fühlt sich sinnvoll an.

Menschen in der Lebensphase der Adoleszenz sind ohnehin sehr damit beschäftigt, mit ihrem sich verändernden, phasenweise unvertrauten Körper klarzukommen und erleben dies oft

genug krisenhaft. Der Körper kann Kritik und Abwertung von außen (Stichwort Bodyshaming) und innen (Angst hässlich, zu dünn, zu dick, zu pickelig zu sein, Selbstabwertung, Dysmorphie) ausgesetzt sein. Psychische Erkrankungen, soziale Ängste, Essstörungen, die Unterwerfung unter kosmetische OPs können daraus resultieren. In der Pandemiekrise kam hinzu, dass viele Menschen ihren eventuell von Viren befallenen Körper als potentielle Gefahr für sich selbst und andere wahrnahmen. Der Körper wurde als gleichzeitig gefährdet und andere gefährdend gedacht und auch erlebt. Angehörige von Kindern und Jugendlichen erkrankten schwer oder starben sogar. Gerade jüngere Menschen litten und leiden unter Post- und Long COVID. Viele junge und ältere Menschen erlebten auch die Impfung gegen Covid-19 als eine Bedrohung ihrer körperlichen Integrität. Menschen erlitten Nebenwirkungen oder Schäden durch die Impfung, die unter dem Begriff Post-Vac-Syndrom zusammengefasst werden.

Ansteckungsangst und Kontaktbeschränkungen sowie faktische Erkrankungen verhinderten stabilisierende körperliche Erlebensmöglichkeiten durch Berührung, Gehaltenwerden, körperliche Nähe und unmittelbare co-regulierende Kommunikation während der Corona-Pandemie. Zur Stärkung von Selbstregulationsfähigkeiten und zur Erweiterung von Gestaltungsmöglichkeiten mit den Jugendlichen richtet unser Konzept die Aufmerksamkeit auf die „Dimensionen“ Körper – Raum – Beziehung und auf die „Handlungsprofile“ auswickeln – gestalten – pflegen – lösen. Der Körper ist darin die Dimension, die selbstregulative Fähigkeiten probiert, erlernt und einübt; die lernt, sich sicher und wohlfühlen; die sich selbst besser kennenlernt, in Bewegung geht, Bewegungsmöglichkeiten erweitert, sich im Raum und in Beziehungen erlebt, Raum erkennt und erkundet; die entscheidet und handelt; die lernt, sich in Kontakt und Beziehung sicher und wohlfühlen, dabei Spannungen und Konflikte auszuhalten, zu durchleben und zu lösen. Wir beschäftigen uns mit Körpererleben und -erfahrung auf den Grundlagen und mit dem methodischen Repertoire der Traumapädagogik basierend auf der Polyvagaltheorie, der Tanztherapie, Biografiearbeit, Gestaltpädagogik und mit künstlerischen Herangehensweisen.

In der Welt – mein Körper im Raum

Das In-der-Welt-sein (Heidegger) vollzieht sich durch die Materialität des Körpers im Raum. Mit meinen Sinnen nehme ich mich, meinen Umraum und meine Umwelt wahr. Die sinnliche Wahrnehmung ist die Grundlage jeder Erfahrung und der Zugang zur Welt.

Durch die zunehmende Digitalisierung und Technisierung werden unmittelbare mehrsinnliche Körpererfahrungen in realen analogen Räumen zurückgedrängt und durch virtuelle Erfahrungen (v.a. in gewissen Altersgruppen) scheinbar ersetzt. Kinder (und in Pandemiezeiten nicht nur sie) werden in ihrem Bedürfnis nach körperlich-sinnlicher Aneignung ihrer Umwelt vernachlässigt oder eingeschränkt und damit in ihrer Entwicklung behindert. Mit sich und der Welt in Kontakt zu sein, setzt voraus, die Sinne lebendig zu halten und sie in verschiedenen Entwicklungsphasen zu trainieren und zu erweitern. Wir befinden uns in einer Gesellschaft der akustischen und visuellen Reizüberflutung. Generell und besonders während der Pandemie werden und wurden das kinästhetische, das vestibuläre und das taktile System vernachlässigt. Sie sind für die Wahrnehmung des Körpers im Raum verantwortlich und ausschlaggebend für

das Gefühl, im Hier und Jetzt verankert und beweglich zu sein, sich als Teil der Welt wahrzunehmen und kompetent mit ihr zu interagieren.

Die kinästhetische Wahrnehmung

Mit der kinästhetischen Wahrnehmung (kinein=bewegen und aisthesis=Empfindung) sind der Bewegungs-, Stellungs-, Lage- und Spannungssinn gemeint. Sie sind für die motorischen Fähigkeiten verantwortlich und ermöglichen abgesehen von der visuellen Kontrolle die Wahrnehmung des eigenen Körpers im Raum. Über die Propriozeptoren⁴ werden Reize wie zum Beispiel Muskelbewegungen wahrgenommen und gesteuert. Der Stellungssinn gibt Auskunft über die Gelenkstellung und Körperform, ohne sich dabei zu sehen. Der Bewegungssinn ermöglicht dabei die Richtung und Geschwindigkeit von Bewegungen wahrzunehmen. Der Kraftsinn dient zur Abschätzung und Dosierung der aufgewendeten Muskelkraft in der Bewegung oder einer gehaltenen Position und der Spannungssinn informiert meist unbewusst über den Grad der Muskelspannung (vgl. die-wahrnehmung.at o.J. [1], o.S.)

Die vestibuläre Wahrnehmung

Der vestibuläre Sinn (vestibulum=Vorhof) bezieht sich auf den Vorhof des Gehör-Organs. Denn neben den beiden Innenohren liegen die Gleichgewichtsorgane: die Bogengänge und Vorhofsäckchen (auch Labyrinth genannt) (vgl. element.i 17.6.2021, o.S.).

Der Gleichgewichtssinn ist verantwortlich für die Aufrechterhaltung des Körpers (Körperkoordination), das Ausbalancieren von Bewegung und Haltung und die Orientierung im Raum. Er ist weiterhin dafür zuständig, dass der Körper Beschleunigungen und Drehbewegungen wahrnimmt und sich mit seinen Bewegungen an die Umwelt (Erdgravitation, verschiedene Untergründe) anpasst.

Der Gleichgewichtssinn schützt den Körper vor dem Hinfallen. Er nimmt Wahrnehmungen und Eindrücke aus der Umwelt wahr und reagiert bei Bedarf mit Anpassungsleistungen in Form von Lage und Haltungsveränderungen. Bei unsicherem Stand werden beispielsweise Ausgleichsbewegungen mit den Armen gemacht (vgl. die-wahrnehmung.at o.J.[2], o.S.).

Die taktile Wahrnehmung

Die taktile Wahrnehmung besteht aus vier Wahrnehmungsbereichen: Der Berührungswahrnehmung, der Erkundungswahrnehmung, der Temperaturwahrnehmung und der Schmerzempfindung. Die Haut nimmt giftige, schädliche oder verletzende Einwirkungen durch Schmerzen wahr und reagiert darauf. Ein sanftes Schmerzempfinden wird als Warnzeichen wahrgenommen. Ein stechender oder brennender Schmerz ist ein Hinweis auf eine drohende Verletzung und dient der Steuerung weiterer motorischer Aktivitäten. Durch das Berührtwerden und Berühren werden die eigenen Körpergrenzen, die Beschaffenheit der Umwelt wahrgenommen und das Verstehen und Begreifen abstrakter Zusammenhänge gefördert. Liebevolle Berührungen schaffen Vertrauen und unterstützen die emotionale Bindung (vgl. element-i 22.5.2020, o.S.).

⁴ Als Propriozeption wird die Wahrnehmung des eigenen Körpers im Raum bezeichnet und der Stellung der eigenen Körperteile zueinander, die Wahrnehmung der eigenen Bewegung. „Propriozeption, propriozeptives System oder auch Tiefensensibilität beschreibt folglich die Sinneswahrnehmung, mit der unser Körper das Gehirn informiert über die Aktivität, den Zustand oder die Position von den Muskeln, Gelenken und Sehnen im Körper.“ (<https://www.aeris.de/blogs/knowledge/propriozeption>, letzter Aufruf 29.10.2024)

Körperraum in Räumen in Beziehungen, Verhältnissen, Bewegung

Der Begriff Raum meint hier alle Arten von inneren und äußeren Räumen, Plätzen, Orten, Naturorten, Flächen, Gelände, Wasser- und Lufträumen, Wohnräumen, Untergründen etc. Körper ist Raum, er ist ausgedehnt, er benötigt Raum und bewegt sich in Räumen. Als Mensch bin ich Raum in Räumen, ich existiere in Räumen. Ich explore in Räumen, verwende sie, um Distanz zu erlangen, etwa beim Abnabeln. Ich befinde mich in Beziehung mit Menschen in Gemeinschaftsräumen und stehe/bewege mich räumlich im Verhältnis zu anderen Menschen. Zwischen uns liegen Zwischenräume. Kontakt, Bindung und Beziehung gestalten sich über Abstände im Raum, über Nähe und Distanz. Körper – sowohl organische als auch anorganische – befinden sich in Räumen in Verhältnissen zueinander. Körper überschneiden, überlagern sich in Räumen. Menschliche Körper erleben sich in Räumen, sie befinden sich in Verhältnissen zu den Bedingungen des Raums und den Elementen im Raum, zur Gerichtetheit von Räumen, zu deren Größe, Qualität, Atmosphäre. Im Räumen bewegen sie sich weg von, hin zu, vorbei an diesen Bedingungen und Elementen. Räume sind strukturiert, sie sind vollgefüllt oder leer und bieten dadurch Körpern Seins- und Bewegungsmuster an, legen sie nahe oder zwingen sie auf. Räume und ihre Strukturen lenken, ermöglichen und begrenzen körperliche Aktivität und Bewegung. Menschliche Körper nehmen Haltungen im und zum Raum ein, sie schlagen Richtungen ein, sie orientieren sich. Sie verhalten sich im und zum Raum. Sie verfügen über Bewegungs- und Verhaltensmodi, die sie in Räumen anwenden. Menschliche Körper erleben räumliche Bedingungen, während sie ihre Bedürfnisse befriedigen oder zu befriedigen versuchen. Raum verstehen wir als eine Dimension, in der und mit der die Körper sich erleben, wachsen, bewegen, handeln, sich miteinander verbinden und sich aufeinander beziehen, an der sie sich begrenzen, an deren Grenzen sie stoßen und an die sie sich anpassen, die sie beeinflussen, verändern, gestalten.

Zu den Entwicklungsanforderungen der Jugendzeit gehört es, den eigenen räumlichen Radius, den Horizont zu erweitern, selbstständig bzw. mit der Peergruppe neue Räume zu besetzen und zu beleben, unbekannte und verunsichernde Räume zu erkunden und dabei wiederum den eigenen Körper, seine Reaktionen zu erleben; sich dadurch kennenzulernen, schöne und schwierige Situationen zu genießen, auszuhalten und zu bewältigen. Weiter geht es darum, immer selbständiger zwischen schon bekannten und noch unbekanntem Räumen zu wechseln, sich an verschiedene Gegebenheiten anzupassen und sich darin zu erproben; dabei Selbstregulierungsmöglichkeiten zu entwickeln und Bewältigungsstrategien; das Repertoire der Anpassungsfähigkeiten an neue Situationen zu vergrößern; Sicherheit und Vertrauen in die eigenen diesbezüglichen Fähigkeiten zu erlangen.

Schließlich geht es darum, Räume für sich und mit anderen einzurichten, zu gestalten, zu füllen und zu beleben. Diese Raumgestaltungen spiegeln Images, Identitätsversuche und befriedigen Bedürfnisse. Junge Menschen möchten geheime und verbotene Räume entdecken und erforschen, in sie eindringen und den damit verbundenen Thrill spüren. Sie aktivieren ihre Abenteuerlust. Sie bilden ihre eigenen Ansichten und nehmen eigene Standpunkte, Perspektiven im Raum ein. Sie behalten Standpunkte oder verstecken sich in verborgenen Räumen, wenn sie etwas tun, was die Eltern, das gesellschaftliche Über-Ich (Normen, Gebote, Regeln)

verbieten oder gar mit Sanktionen belegen. All dies will in der Jugend entwickelt, geübt und ausprobiert werden.

Während der Coronakrise gab es Einschränkungen und Verbote, sich räumlich und in Räumen zu bewegen, aufzuhalten, zu treffen. Das Aufsuchen mancher Räume ängstigte Menschen. Für das Wohlergehen junger Menschen wichtige Räume wie Schulen, Jugendzentren, Sportanlagen, Parks etc. waren zeitweise und teilweise über längere Zeit geschlossen. Ängste bestanden davor, dass sich Coronaviren oder Menschen, die Coronaviren verbreiten, in einem geteilten Raum befinden könnten und man sich ansteckt. Dabei wurden Ängste und Abenteuerlust angestachelt, verbotene Räume zu betreten, dabei erwischt und dafür belangt oder bestraft zu werden. Jugendliche hatten in der Pandemiekrise einerseits damit umzugehen, dass ihr Bedürfnis, Räume zu erkunden und den Horizont zu erweitern, schwer zu befriedigen war und Entwicklungsmöglichkeiten beschränkt waren. Nicht wenige entwickelten Ängste, die gewohnten Räume zu verlassen. Andererseits stahlen sie sich in Räume, deren Betreten beschränkt oder untersagt war. Dies nutzten sie, um sich risikohaft zu erproben, Adrenalinkicks zu erleben, Bedürfnisse nach Gemeinschaft in der Peergroup zu befriedigen, den eigenen Willen entgegenzusetzen, widerständige Identitätsanteile zu entwickeln und auszuleben. Beispielsweise gibt es Berichte, dass Jugendliche sich entgegen der Anweisung zu Kontaktbeschränkungen im Wald trafen und dort Verfolgungsjagden mit der Polizei lieferten. Oder sie hielten sich verbotenerweise auf im Lockdown gesperrten Spielplätzen auf und konfrontierten sich mit Ordnungskräften oder flüchteten vor ihnen. Die Vielzahl verbotener Aufenthaltsorte machte widerständiges Verhalten so einfach wie noch nie.

Von Jugendlichen, die sich während der Pandemie lange Zeit an alle Vorgaben hielten, wird berichtet, dass sie hinterher regelrecht ausbrachen – gleichsam die Mauern eines verengten Raumes mit viel aufgetauter Energie zum Bersten brachten. In der Folge solcher Ausbrüche gerieten Schulabschlüsse, familiäre Beziehungen oder auch die körperliche Unversehrtheit in Gefahr.

Jugendliche, die während der Schulschließungen in kleinen Wohnungen mit vielen Familienmitgliedern, ohne Balkon oder Garten, wohnen und lernen mussten, erlebten viel gravierendere Beschränkungen, Brüche und Bedrohung ihrer Lebensmöglichkeiten als solche mit günstigeren Raumbedingungen.

Kinder und Jugendliche, deren räumliche Bewegungsfreiheit eingeschränkt war, verloren laut Sportlehrer:innen und Kinderärzt:innen körperliche Fertigkeiten. Solche Tendenzen bestanden schon vor der Pandemie, beschleunigten sich aber. Kinder haben etwa vermehrt Schwierigkeiten, rückwärts zu gehen oder auf einem Bein zu springen. Die Körperbeherrschung bei der Bewegung im Raum hat gelitten. Damit zusammenhängende körperliche Selbstunsicherheit und eingeschränkte Bewegungsfähigkeit schaffen wiederum Hindernisse in der Raumerkundung, beim Orientierungslernen, beim sinnlichen Kennenlernen von Räumen und Raumqualitäten.

Ein kleiner Exkurs: Wenn ganz kleine Kinder, Babys die Möglichkeit bekommen und ermutigt werden, in Räume auszugreifen bzw. von Erwachsenen in Räumen auf verschiedene Art bewegt werden, scheint dies mit späteren Fähigkeiten im Bereich der höheren Mathematik positiv zu korrelieren (vgl. Eliot 2010, S. 335 ff.).

Grobe Raumeinschränkungen während der Adoleszenz wirken sich hinderlich bei der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben dieser Lebensphase aus. Immerhin geht es in dieser Entwicklungsphase um eine neue Qualität des Raumgreifens, was Lernprozesse in Körper, Psyche und im Denken hervorrufen und bahnen soll. In zu kleinen Räumen, die man nicht verlassen kann, laufen Menschen im Kreis, wie gefangene Tiere. Während der Adoleszenz vollziehen sich ein Neulernen des Körperlichen und eine erweiterte Schulung des Raumsinns; es geht darum zu lernen, Räume zu erkunden, einzuschätzen, zu interpretieren und auf sie zu reagieren. Junge Menschen lernen, Räume zu schaffen, einzunehmen, einzurichten, mit sich auszufüllen und zu gestalten.

Zur Dimension Raum und zu Körper in Räumen regen wir methodisch Raumexploration an, das aufmerksame Erleben von Räumen, das Gestalten von Räumen und das künstlerische über den Körper Hinausgreifen bei der Schaffung von Objekten in Raum, sowie die Erhaltung und Pflege räumlicher Umgebungen. Wir bedienen uns hierbei insbesondere künstlerischer und tanztherapeutischer Herangehensweisen.

Beziehung

Körper befinden sich in Räumen zueinander in Beziehung, sie haben Abstände voneinander, Zwischenräume zwischen sich, sie können – je nach ihrer Beschaffenheit – ineinander übergehen. Beziehung von lebendigen Organismen, von Menschen konstituiert nicht nur ein räumliches Verhältnis zueinander, sie ist ein Ereignis und eine Tätigkeit. Wir gehen in Kontakt, wir schaffen und pflegen Beziehungen, wir binden uns und wir sind von vornherein verbunden. Die Notwendigkeit und das Bedürfnis verbunden und zugehörig zu sein sowie das Potential zur Co-Regulation gehören zu unserer evolutionären Ausstattung (siehe weiter unten im Kapitel zur Polyvagalthorie zum „Social Engagement System“). Menschen sind soziale Lebewesen, sie überleben und betreiben ihre Existenzsicherung in Gemeinschaft, brauchen daher Bindung und Beziehung miteinander. Unsere Nervensysteme kommunizieren miteinander. Sue Carter, Verhaltensneurobiologin, Verhaltensneuroendokrinologin, drückt das in einem Vortrag so aus: *„The Mammalian Nervous System is adapted to use ‚OTHERS‘ to regulate all aspects of biology including emotions and behavior. This is especially true in humans in early life.“* (Zitat aus der PPP zum Vortrag am Polyvagalkongress, Potsdam 14.-16. Juni 2024; übersetzt: *„Das Nervensystem der Säugetiere ist daran angepasst, ‚ANDERE‘ zu nutzen, um alle biologischen Aspekte, inklusive Emotionen und Verhalten zu regulieren. Das gilt insbesondere für Menschen am Lebensbeginn.“*)

Co-Regulation heißt, dass Menschen sich aufeinander einstimmen und einander gegenseitig oder sich gemeinsam regulieren. Wir regulieren jemand anderen mit, wenn er:sie sich gerade selber schwer tut damit. Dafür berühren wir uns, wenden wir uns einander zu, hören wir uns zu und antworten wir aufeinander, wir zeigen Empathie, Zuwendung, Mitgefühl, schwingen uns ein in die z.B. ängstliche oder aufgebrauchte Stimmung des:der anderen und nehmen ihn:sie dann in die eigene, ausgeglichene Stimmung mit. Wir regulieren uns gemeinsam beim gemeinsam arbeiten, essen, spielen, singen, miteinander reden, beim nonverbalen Kommunizieren oder wenn wir zusammen einen Film schauen. Es kann natürlich auch in die andere

Richtung gehen. Wir stecken uns an mit als unangenehm erlebten Gefühlen wie Angst oder Zorn. Wir erleben uns gegenseitig als Bedrohung und geraten einander gegenüber in Angst, Wut, Rage, Kampfeslust. Wir werten uns ab und entwerten uns. Wir greifen uns an, flüchten voreinander, unterwerfen uns, beschwichtigen uns.

Je mehr ich meine Selbstregulationsfähigkeit trainiere, umso eher kann ich mich aus solchem Angestecktsein und Verfangensein wieder herausschwingen bzw. umso besser lerne ich, wieviel Abstand ich von derartigen Waves und Vibes brauche, um wieder zu mir zu kommen. Selbst- und Co-Regulation gehören zur in den sozialen, psychologischen, pflegerischen Arbeitsfeldern essentiell notwendigen Selbstpflege und Beziehungsarbeit.

Beziehung geschieht also im Raum, zwischen Körpern, im Zwischenraum, durch Abstände, beim ineinander Übergehen. Ein zentrales Anliegen der Gestalttherapie ist es, Menschen bei der Erweiterung ihrer Kontaktfähigkeit zu unterstützen. Kontakt passiert an der Grenze. Das Erkunden, Bewusstwerden und Heilen von Kontaktstörungen wird gestalttherapeutisch oder -pädagogisch begleitet (siehe dazu mehr weiter unten im Kapitel zur Gestalttherapie). In Kontakt gehen bedeutet, aufeinander zuzugehen, miteinander in Berührung zu kommen. Im Kontakt zu sein und zu bleiben bedeutet, eine Beziehung aufzubauen, zu entwickeln, zu pflegen. Eine Beziehung erstreckt sich über die Zeit, sie prägt sich in die Körper ein durch gemeinsame Erfahrungen, Erinnerungen; indem die Nervensysteme sich immer wieder aufeinander einstimmen und sich eventuell dann auch individualisiert „brauchen“. Damit befinden wir uns im Bereich der Bindung. Bindung ist nicht beliebig herzustellen oder zu lösen. Sie entsteht unterhalb des Bewusstseinsradars. Die Bindungsforschung und -theorie, insbesondere entwickelt von John Bowlby, James Robertson und Mary Ainsworth, verdeutlichen, dass Menschen das Bedürfnis nach engen, intensiven und anhaltenden Beziehungen haben. Wenn Babys bzw. Kindern dies verwehrt wird, erhöht sich ihre Vulnerabilität. Die Polyvagaltheorie geht davon aus, dass dieses Bedürfnis, das Säugetiere und eben auch Menschen evolutionär mitbekommen, dem entspricht, dass sie Versorgung durch Erwachsene brauchen, um nach ihrer Geburt zu überleben (genauer siehe weiter unten im Kapitel zur Polyvagaltheorie). Sie brauchen Erwachsene, die sie füttern, trösten, pflegen, ihre Temperatur regeln, tragen, ihnen in den Schlaf helfen usw. Ansonsten sterben sie oder tragen sie Wunden und Beeinträchtigungen davon. Evolutionär sind wir also darauf ausgelegt, uns als neugeborenes Wesen an die Versorgenden zu binden und als versorgende Erwachsene uns an die bedürftigen Kleinen. Das Nervensystem ist bei der Geburt eines Menschen dafür angelegt und es durchlebt eine Reifungsphase nach der physischen Geburt, um die neuronalen Verbindungen für Bindung, Beziehung und Kontakt, also für das Soziale, einzurichten. Dies vollzieht sich während der ersten Lebensjahre (und auch weiterhin). Dabei wachsen sozusagen gemeinsame Organismen, man erlebt, wie Paar- und Gruppenorganismen gedeihen. Menschen sind also von ihrer evolutionären Ausstattung her darauf ausgerichtet, gemeinsam ihre Existenz zu bestreiten und zu gewährleisten. Neugeborene Menschenkinder brauchen viele Jahre lang die Fürsorge erwachsener Menschen, um zu überleben. Die Fähigkeit zu vertrauen, ist daher eine die Existenz sichernde Notwendigkeit. Wenn sie nicht gut ausgeprägt werden konnte, wenn sie durch bedrohliche Erlebnisse, Gewalterfahrungen, Entwertungen erschüttert wurde oder verloren ging, kann das zu schweren psychischen und körperlichen Erkrankungen führen. Oder der Mensch muss psychische und

körperliche Hochleistungen erbringen, um das verlorene, erschütterte Urvertrauen durch andere Bewältigungsstrategien zu kompensieren.

Ich im Raum in Beziehung brauche die Fähigkeit, andere oder einige andere zu ertragen, mich in sozialen Situationen zu regulieren. Ist das nicht geübt oder aus der Übung geraten, so droht die Überflutung durch Bedrohungserleben, Arousal, Angst. Ich brauche die Fähigkeit, meine Grenzen zu spüren, friedlich in Kontakt zu gehen, Konflikte zu bemerken, auszuhalten, auszutragen, widersprüchliche und ambivalente Eindrücke zu verarbeiten und ebensolche Gefühle auszuhalten sowie Ambivalenzen zwischen Bedürfnissen, Erwartungen, Werten. Dazu gehören reichhaltige Erfahrung und Übung. Kontakt – Beziehung – Bindung sind Wörter für verschiedene Intensitäten, Verbindlichkeiten und Dauerhaftigkeiten des miteinander Seins, Ihre Wirkung im Individuum und im sozialen Miteinander muss erlebt, ausgelotet und reflektiert werden, um Entscheidungsspielräume zu vergrößern, sich zu verhalten, zu schützen und zu gestalten.

In der Lebensphase der Adoleszenz geht es darum, immer mehr Beziehungen außerhalb der Herkunftsfamilie und des Radius der Eltern selbst zu wählen und einzugehen. Peergruppen spielen dabei eine wichtige Rolle, aber auch Jugendarbeiter:innen, Lehrpersonen und andere Erwachsene. In diesen Beziehungen probiert man sich aus, lernt sich selbst neu kennen, probiert man Identitäten und deren Wirkung aus. Man wird dabei erwachsen, wächst in neue Pflichten und Verantwortungen hinein, wird selbständiger, autonomer, bildet Gruppen, Gemeinschaften, Beziehungsnetzwerke.

Während der Pandemiezeit gerieten viele Menschen in Krisen des Vertrauens in Körper und Beziehungen. Misstrauen äußert sich u.a. in Polarisierungen, Kampfesstimmung, der Entfernung von missliebigen Menschen aus Gruppen und Beziehungen. Zu Beginn der Pandemie berichteten Menschen etwa, dass sie von Mitmenschen im Dorf feindlich behandelt wurden, nachdem sie erkrankt gewesen waren. Dies geht einher mit Schuldverhältnissen und Schuldgefühlen. Kinder fühlten sich beispielsweise schuldig, weil sie Angehörige angesteckt hatten. Ein Beitrag in einer Fernsehnachrichtensendung 2021 berichtete von einem Mädchen in einer psychiatrischen Klinik, das von seinen Eltern, die unter großer Erkrankungsangst litten, zu Hause strikt isoliert worden war und aus lauter Einsamkeit versuchte, sich das Leben zu nehmen. Es genoss dann in der Klinik die Gemeinschaft mit Kindern, die ähnliches erlebt hatten. Während der Corona-Pandemie wurde die körperliche Nähe zu anderen Menschen riskant – sowohl wegen der Gefahr, sich anzustecken als auch wegen Kontaktbeschränkungen und Abstandsregeln, deren Nichtbeachtung zu Sanktionen führen konnte. Das subjektive Gefühl für akzeptable oder wohltuende Abstände zu und Annäherungen an andere Menschen wurde irritiert und verunsichert. Berührungen wie Händeschütteln wurden vermieden und Ersatzberührungen wie Ellbogen- oder Fauststößen bürgerten sich ein. Gewohnte Bewegungsmuster mit anderen Menschen in öffentlichen Räumen wurden durch Abstandsregeln durcheinandergebracht und neue eingeübt. Die Zahl der Menschen, mit denen man zusammenkam, reduzierte sich phasenweise drastisch auf die enge Familie plus wenige Personen. Ebenso reduzierte sich die Größe der Gruppen, in denen man sich traf, wenn überhaupt Treffen in Gruppen erlaubt waren. Mit auf den eigenen Körper bezogenen Ängsten und Ängsten vor dem Rausgehen entwickelten viele Menschen Ängste vor körperlicher Nähe mit anderen Menschen.

Anders gesagt, wurden die Nervensystem sozial zu wenig herausgefordert, geformt und trainiert, neuronale Verbindungen bildeten sich nicht oder zurück. Menschen erlebten dies als Verunsicherung, Unsicherheit, Ängste. Studierende berichteten etwa, nachdem sie die Universitäten wieder besuchen durften, dass sie Nähe und viele andere Menschen kaum mehr aushalten konnten.

Das fortgesetzte Krisenerleben der letzten Jahre (siehe Kapitel weiter oben zu Jugend und Krisen) hat das Erlernen selbstregulatorischer Fähigkeiten bei Kindern und Jugendlichen häufig gehemmt. An dieser Stelle setzen wir mit unserem Ansatz zur Unterstützung Jugendlicher, die unter Krisenfolgen leiden an. Selbsterleben und dessen Reflexion macht den Fachkräften zunächst die eigenen Regulationsmuster und -weisen bewusster; sowie deren Wirkung in der Co-Regulation; und Möglichkeiten, diese gegebenenfalls zu erweitern und bewusst wirken zu lassen. Weiter geht es darum, die fachliche Fähigkeit zu erweitern, das Ausmaß der notwendigen Co-Regulation eines jungen Menschen einzuschätzen.

„Es ist wichtig, sich immer wieder in Situationen zu begeben, in denen wir die Verbundenheit auch spüren können. Das tun wir, indem wir mit anderen Menschen in Kontakt gehen, uns in Gruppen zusammenfinden, in die wir unsere individuellen Fähigkeiten einbringen, kooperieren, uns ergänzen und gemeinsam Probleme lösen, die wir alleine nicht zu lösen imstande wären, und uns Geschichten erzählen, die neue Zusammenhänge herstellen.“ (Dürr 2019, S. 8)

Mit unserem Konzept möchten wir anregen, Selbst- und Co-Regulation im Kontakt, in Beziehung und Bindung, in Konflikten, bei Bedrohungserleben in sozialen Situationen zu üben. Es beinhaltet Herangehensweisen an die Beziehungsgestaltung und -pflege, die Beschäftigung mit Verlusten und Abschieden. Dazu eignen sich wieder Methoden aus der Tanztherapie, Gestalttherapie, Psychotraumatologie und Biografiearbeit sowie künstlerische Herangehensweisen.

Handlungsprofile: Auswickeln – gestalten – pflegen – lösen

Die Dimensionen Körper – Raum – Beziehung vollziehen zwar eine gedankliche Unterscheidung. Die damit angesprochenen Phänomene bestehen jedoch in Wirklichkeit gleichzeitig, miteinander verbunden, ineinander übergehend. Das Konzept soll helfen, wie alle gedanklichen Konzepte, eine Unterstützung zum Erkennen, Entscheiden und Handeln zu gewinnen. Dasselbe gilt für die Einteilung in Handlungsprofile. Auswickeln, gestalten, pflegen, lösen passieren manchmal zeitgleich bzw. im Sein und Tun, im Lebensprozess, in einer Handlung sind manchmal alle diese Aspekte enthalten. Die Dimensionen und Handlungsprofile bezeichnen also nicht unterschiedliche Essenzen, sondern unterschiedliche Aspekte, Perspektiven und Aufmerksamkeiten. Wie gesagt, sollen sie helfen einen „bewussten“ Ansatz zu finden für Planungen, Strukturgestaltungen, Projekte, Interventionen etc. Das Konzept orientiert sich daran, Lebensprozesse wahrzunehmen, mit zu vollziehen, zu begleiten und zu gestalten. Diese Begriffe dienen beispielsweise zur Orientierung auf Wegen in und aus Hoherregung,

Ohnmacht, Desorientierung oder Verlorensein im Raum, sich eingesperrt, eingengt, agoraphobisch, klaustrophobisch fühlen, in angsterzeugenden Beziehungsmustern verfangen Sein, in und aus der Angst vor Konflikten, weg von der Konflikteskalation, weg vom Kontaktabbruch, bei Bindungslosigkeit, Berührungslosigkeit, sozialen Ängsten. Das Konzept mit den Dimensionen und Handlungsprofilen soll dabei unterstützen.

Die Handlungsprofile imitieren Lebensprozesse. Auswickeln meint, zu erkunden, was ist, den Rahmen zu klären; gestalten meint, Veränderung auszulösen und/oder zu beeinflussen, den Rahmen zu verändern, zu erweitern; pflegen meint, zu erhalten, den Rahmen zu halten, fürsorglich zu sein; lösen meint, den bisherigen Rahmen aufzugeben oder zu verlassen. Insgesamt geht es darum, einem Prozess, der sich vollziehen will, einer anstehenden Entwicklung, Impulse zu geben, ihr ins Leben zu helfen. Es geht nicht darum, fixe Entwicklungspläne aufzustellen und stur auf für die Menschen festgelegte Ziele hin zu arbeiten.

Auswickeln

Auswickeln bedeutet im Konzept, zu ergründen was verstört oder verkümmert ist, sich im inneren Exil versteckt und Wege zu suchen, damit sich das zeigen kann, erkundet werden darf, sich entfalten und gestalterisch entwickeln kann. Es meint genauso, zu ergründen, welche Potentiale, Fähigkeiten, Wünsche, Hoffnungen, Impulse da sind.

Gestalttherapeutisch gesprochen, geht es zunächst darum, eine unvollendete Gestalt zu bemerken, hervortreten zu lassen, zu erkunden; oder einen nicht ausgeführten Impuls, ein nicht durchgespürtes Gefühl, ein unerfülltes Bedürfnis. Das könnte beispielsweise sein, dass ein Kind seinen Impulsen nicht folgen durfte, herumzutoben, dass es lernte, Tränen zu unterdrücken, dass sein Wutgeheul nach einer Strafe sich nicht entladen durfte. Das nicht zu Ende Gespürte oder Gemachte kann sich im Körper festsetzen, im Nervensystem, in den Muskeln, in den Organen, in der Atmung, in den Gedanken. Beim Auswickeln wird erforscht, exploriert bzw. erkundet, was ist und wie das geworden ist – das Angenehme und das weniger Angenehme. Fokussierte, aufmerksame Beobachtung nach Innen (Introspektion) und nach Außen, Experimente zur Aktualisierung dessen im Hier und Jetzt, zirkuläres Fragen oder auch Infosuche durch Recherche können dabei helfen. Es hilft auch, das Entdeckte und Erkannte zu versprachlichen, es zu verworten. Dieses Auswickeln und Versprachlichen dient der „Anamnese“ und generiert „Diagnosen“. Diese können nur Hypothesen und Vermutungen sein, also immer vorläufig, gleichsam Fährten, die man als Spürhund aufnimmt. In die Wirklichkeit gebracht, wirken sie jedoch auch, wenn sie nicht stimmen. Der hypothetische Charakter, das Konstruierende jeden Erkennens sollte immer wieder ins Bewusstsein gerufen werden. Das Erkannte oder Gefundene sollte nicht zur Diagnose im klinischen Sinn, zur Zuschreibung oder zum Labeln verwendet werden; sondern als ein möglicher Einstieg in einen Pfad zum Weitergehen, von da aus andere Wege Suchen oder auch, um wieder Umzukehren und einen anderen Weg einzuschlagen. Die Hypothesen und Vermutungen werden gebraucht, um einen Pfad zu legen für Gestaltungs- und Pflegeentscheidungen. Sich beim Auswickeln selbst zu erleben und also kennenzulernen ist selbstgestaltend. Wenn das, worauf ich gekommen bin, nicht passt, geht es zurück ins Auswickeln – das heißt, zu revidieren, ergänzen, ändern, eine neue Richtung oder

weitere Richtungen zu suchen. Die Methoden sollen dazu dienen, um sich und seine Regungen oder sich im Raumbezug, sich im Kontakt/unterbrochenen Kontakt, als Bindungswesen zu spüren, kennenzulernen, zu reflektieren und dabei Handlungs- und Entscheidungsräume zu erweitern. Bewegung ist dazu notwendig – denn was ist, wird in der Bewegung und damit (minimalen) Veränderung erkennbar. Dadurch vollzieht sich ein Standortwechsel, es macht sich eine neue Perspektive auf.

Gestalten

Gestalttherapeutisch geht es hier darum, eine unvollendete Gestalt weiterzuentwickeln oder kreativ zu vollenden; einem nicht ausgeführten Impuls eine Richtung zu geben und dem nachzugehen, wo ich damit lande; eine Gestalt zu verleihen, ein Gefühl durchzuspüren und kreativ auszudrücken; ein Bedürfnis zu befriedigen. Gestalten meint, etwas (neu) auszuprobieren, zu kreieren, neu zu variieren, kombinieren, assoziieren, etwas zu schaffen, aufzubauen, einzurichten, zu ändern. Leben bedeutet gestalten, das Körpererleben, Körpersein, das Sein und Leben im Raum und als Raum, die Beziehungen, Kontakte, Bindungen. Gestaltungskraft eröffnet die Möglichkeit, Einfluss zu nehmen, zu entscheiden und ins Handeln zu kommen, wirksam zu werden. Gestalten geschieht im Vertrauen, dass es wird, dass es vielleicht anders wird, als ich es mir vorstelle; oder geschieht mit der Courage, es zu probieren, obwohl das Vertrauen nicht ganz da ist. Die Lebendigkeit, der Raum, meine Körperlichkeit gestalten alles, womit ich in Beziehung bin, mit. Dabei entwickelt und verstärkt sich das Vertrauen in kreative (Lebens-)Prozesse mit ihrem Eigenleben. Es braucht Fertigkeiten und Fähigkeiten, die ich erlerne, schule, erweitere, verfeinere, trainiere und übe. Beim Gestalten kommt das sympathische Nervensystem, wenn es läuft, in einen als angenehm erlebten Erregungszustand. Wenn Spüren, Fühlen, Denken und die Beziehung mit dem und im Raum, mit der Umgebung, mit eventuell anwesenden Anderen gerade eine optimale Passung erreichen, erlebe ist das als Flow.

Pflegen

Pflegen meint in unserem Konzept, dass das Ausgewickelte und das Gestaltete versorgt werden möchten. Pflegen bedeutet beispielsweise, sich zu regulieren, zu co-regulieren, zu regenerieren, erhalten, warten, betreuen, Carework zu machen, sich gesund zu erhalten, zu ernähren und die Umgebung zu putzen. Pflegen geht oft Hand in Hand mit dem Gestalten. Wenn ich beispielsweise tanze, kombiniere ich Bewegungen und Körperformen in und mit Rhythmen, Melodien, ich nutze den Raum, ich schaffe tanzend Beziehung und während dessen beruhige und kalibriere ich mein Nervensystem, bringe ich mich in einen wohltuenden Schwingungsbereich. Pflegen bedeutet aber auch, das Gestaltete oder das von selbst Gewachsene eine Zeitlang so zu erhalten, dass es weiterlebt, genutzt werden kann und dableibt; indem ich dafür Sorge, es versorge, darauf aufpasse und es hege. Pflege gilt mir, als sozialem, räumlichem Körper, meinem Nervensystem, den Räumen, die ich bewohne, betreue, belebe, meinen Beziehungen und Bindungen, den Menschen und anderen Wesen, mit denen ich verbunden bin und die die Welt beleben. Pflegen erfordert oft Ausdauer, Durchhaltevermögen und

Disziplin, es erfordert Aufmerksamkeit und Beobachtungsgabe, Kenntnisse, Geschick, Techniken und Hilfsmittel. Pflegen ist regelmäßig damit verbunden, sich Mühe zu geben. Pflegen hilft auch dabei, sich nach dem und im „Rausch“ des Gestaltens in das Danach zu schwingen, die dabei oft gespürte Leere auszuhalten und sich darin zu regenerieren.

Pflegen bezieht sich, wie erwähnt, auf das alltägliche, fortgesetzte sich Regulieren. Wenn das sympathische oder das parasympathische Nervensystem auf bedrohliche, angstmachende, verunsichernde Wahrnehmungen reagieren, produzieren sie beispielsweise hohe Aufregung (Arousal), Hypervigilanz (alarmierte Wachsamkeit), Beschwichtigungs- oder Unterwerfungsverhalten, Verkrampfung, Numbing (emotionale Taubheit), Kollabieren; Zustände, die wir dann etwa als Angst, Rage, Gefühllosigkeit, Übelkeit etc. erkennen und benennen; oder für die wir keine Sprache haben. Pflegen bezieht sich sowohl darauf, in so einem situativen Akutzustand sich erste Hilfe zu leisten oder erste Hilfe zu bekommen, als auch sich durch regelmäßige Selbstfürsorge längerfristig in einen ausgeglicheneren Zustand zu bringen. Sowohl die Erste Hilfe als auch das längerfristige Heilen von chronischen Übererregungen und inneren Taubheiten sind gleichzeitig gestalterisch. Sie beeinflussen das Nervensystem, das Gehirn und das Denken, die Muskulatur, die Organe umgestaltend und neugestaltend.

„As we begin to re-experience a visceral reconnection with the needs of our bodies, there is a brand new capacity to warmly love the self. We experience a new quality of authenticity in our caring, which redirects our attention to our health, our diets, our energy, our time management. This enhanced care for the self arises spontaneously and naturally, not as a response to a ‘should’. We are able to experience an immediate and intrinsic pleasure in self-care.“ (Cope: Yoga and the Quest for the True Self, zitiert in Kolk 2014, S. 315)

Lösen

Gestalttherapeutisch meint lösen, dass die hervorgetretene unvollendete; bzw. die gestaltete vollendete und gepflegte Gestalt wieder in den Hintergrund tritt und die Aufmerksamkeit frei wird für eine neue Gestalt, die nach vorne kommen und vollendet werden möchte. Lösen ist, wie alles Leben, Veränderung, es spricht einen Aspekt der Veränderung an, nämlich den des Vergehens, während das Gestalten sich eher auf den des Werdens und Wachsens richtet. Lösen passiert von selbst in Lebensprozessen, es wird uns nahegelegt oder aufgezwungen. Lösen wird aber auch bewusst vollzogen. Lebensphasen gehen zu Ende, Menschen verlassen uns, wir gehen in Rente, Kunstwerke sind vollbracht, Arbeiten sind abgeschlossen, Kurse sind vorbei, Beziehungen lockern sich oder verändern ihre Bedeutung. Krisen lösen sich hoffentlich, werden bewältigt, Konflikte lösen sich, verlieren ihre Macht, sie verblassen. Lösen meint sowohl, die Lösung zu finden als auch sich auf Neues einzulassen, sich vorzubereiten, es auszuwickeln, neu zu beginnen und sich vom Alten zu verabschieden, sich zu trauen. Lösen kann auch heißen, zu erlösen, sich abzunabeln, etwas gelöst zu haben, eine Anspannung zu lösen. Mit dem oder nach dem Lösen beginnt die Neuorientierung.

Abschiedsrituale helfen, den Abschied zu realisieren in dem er benannt und angekündigt wird. In einem Seminar oder Projekt kann er beispielsweise eingeleitet werden durch eine stringenter Struktursetzung, größere Zeitdisziplin, um aus der eventuellen Tiefe von Prozessen rechtzeitig herauszuklettern, nicht vollkommen vom Ende überrascht zu werden und sich dann im nowhere-land zu befinden. Zum Lösen gehört etwas abzubauen, aufzuräumen, das Erreichte zu würdigen (in einem Seminar z.B. Teilnahmebescheinigungen zu übergeben), es zu benennen und zu feiern; die Menschen zu würdigen; es gehört dazu, den Transfer des neu Erlernten zu reflektieren, vorwegzunehmen, anzudenken; die eingebrachte Ernte bewusst zu machen, das Vollbrachte zu evaluieren. Menschen nehmen unterschiedlich Abschied, dafür braucht es Raum, Zeit, Aufmerksamkeit, Behutsamkeit. Zum Lösen kann auch gehören, vorwegzunehmen, dass Menschen danach möglicherweise in ein Loch fallen und dafür mit zu sorgen, je nachdem um welches Loch es geht, dass Menschen draußen ein Netz haben. Das Loch in Form einer Wehmut nach einem bezaubernden Seminar für eine stabile erwachsene Person braucht keine besondere Vorsorge, jedoch das Zugehörigkeitsloch nach einer Maßnahme, in der ein:e zuvor verloren gegangener Jugendliche:r wieder Boden unter den Füßen gefunden hat, sehr wohl. Der Abschied verlangt oft nach Ritualen – spezielle oder die Wiederholung derer, die im gemeinsamen Tun entstanden sind. Wichtig ist auch, wenn es sich um das Ende eines gemeinsamen Prozesses handelt, dass alle Beteiligten noch einmal gehört werden.

Zeitachse

Wir beziehen uns, wie geschrieben, mit unserem Konzept auf Lebensprozesse, die nur bedingt planbar sind, die in ihrem eigenen Rhythmus und ihrer eigenen Frequenz schwingen, die sich auf ihre Weise zeitlich ausdehnen. Auswickeln, gestalten, pflegen, lösen entsprechen einer denkerischen Trennung und vollziehen sich aber oft zeitgleich, nicht wirklich unterscheidbar. Sie folgen einem Skript von Anfang, Durchführung bzw. einem Ablauf mit Höhepunkt, Ausklang und Ende. Sie erinnern also daran, wie Menschen gewohnheitsmäßig Geschichten erzählen und folgen damit einer gedanklichen Strukturierung von Erlebnissen bzw. Ereignissen. Diese Strukturierung oder Ordnung erleichtert Wirksamkeitserfahrung und Sinnbildung, Selbstvergewisserung sowie die Verortung in einem Kontinuum von Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft. Auswickeln bezieht sich auf die Aktualisierung des Vergangenen, Gewordenen, Verkörperten, der entstandenen und geprägten Muster, des Erfahrenen, zu Erinnernden in der Gegenwart und macht dies reflektierbar. Das möglicherweise in gewohnheitsmäßigen Mustern, Vermeidungen und Verdrängungen Geronnene wird wieder verflüssigt, in den Lebensfluss eingespeist und steht einer Bearbeitung, Veränderung zur Verfügung. Gestalten meint dies auch und darüber hinaus das Erdenken, Erfühlen, das Machen und Tun in der Gegenwart, kreativ, informiert (in-eine-Form-gebracht) mit Zielen, Wünschen, Hoffnungen. Es weist in die Zukunft. Pflegen gilt der Erhaltung in der Gegenwart und für die Zukunft und darf auch Freude machen, mit Hilfe von Wahrnehmung, Disziplin, Gewohnheiten, Sorgfalt, Aufmerksamkeit. Lösen passiert in der Gegenwart und öffnet in die Zukunft; was nicht mehr gebraucht wird, kann zurückbleiben, anderweitig genutzt werden; was noch gebraucht wird, geht mit, wird in neue Situationen adaptiert, steht neuer Gestaltung zur Verfügung. Rituale

helfen. Trauer, Traurigkeit, Wehmut, Vorfreude, Abenteuerlust gehören dazu und bald geht es um Neuorientierung.

Diesen Rhythmus gilt es zu spüren, zu erleben, mit zu kultivieren, diesem Fluss gilt es sich anzuvertrauen.

Raster für Dimensionen und Handlungsprofile

Aus dem eben Beschriebenen generieren wir unser Konzept. Dieses visualisieren wir folgendermaßen in einem Raster, das etwa für pädagogische Planung, Alltagsgestaltung und Intervention sowie zur Evaluation verwendet werden kann.

Dimensionen	Handlungsprofile			
	auswickeln	gestalten	pflegen	lösen
Körper				
Raum				
Beziehung				

Literatur und Websites

die-wahrnehmung.at (o.J.) [1]: Kinästhetische Wahrnehmung (<https://www.die-wahrnehmung.at/sinnessysteme/kinaesthetische-wahrnehmung/>, letzter Aufruf 17.9.2024)

die-wahrnehmung.at (o.J.) [2]: <https://www.die-wahrnehmung.at/sinnessysteme/vestibulaere-wahrnehmung-gleichgewichtssinn>, letzter Aufruf 17.9.2024)

Dürr, Hans-Peter (2019): Die unteilbare Welt, in: magazin-auswege.de, ([https://www.magazin-auswege.de/data/2019/02/Duerr Die unteilbare Welt.pdf](https://www.magazin-auswege.de/data/2019/02/Duerr_Die_unteilbare_Welt.pdf) , letzter Aufruf 17.9.2024)

element-i (22.5.2020): Taktile Wahrnehmung – Druck und Schmerz? (<https://www.element-i.de/magazin/taktile-wahrnehmung-druck-und-schmerz>, letzter Aufruf 17.9.2024)

element-i (7.6.2021): Der Gleichgewichtssinn – das vestibuläre System (<https://www.element-i.de/magazin/der-gleichgewichtssinn-das-vestibulaere-system>, letzter Aufruf 17.9.2024)

Eliot, Lise (2010): Wie verschieden sind sie? Die Gehirnentwicklung bei Mädchen und Jungen, Berlin Verlag: Berlin

Kolk, Bessel van der (2014): The body keeps the score. Mind, brain and body in the transformation of trauma, Penguin Books

Methoden und methodische Abfolgen zum Konzept

Annette Piscantor & Annemarie Schweighofer-Brauer

Das Wort Methode kommt aus dem Altgriechischen und setzt sich zusammen aus den Wörtern „metá“, deutsch „hinter, nach“ und „hodós“, deutsch „Weg“. Dementsprechend verwenden wir das Wort Methode hier im Sinne eines Weges, um einer Frage nachzugehen, sie zu untersuchen, den Weg zu erleben und Erfahrungen dabei zu machen, um Erkenntnisse zu gewinnen und Veränderungen zu ermöglichen.

Die Methoden, die im Folgenden beschrieben werden, haben wir (Großteils) nicht erfunden, sondern in unseren Seminaren für unsere Anliegen adaptiert und kombiniert. Sie kommen aus der Tanztherapie, Kunst, körperorientierten (Trauma)Therapie, Gestaltpädagogik und -therapie und weiteren humanistischen Therapieformen sowie aus der Biografiearbeit.

Für die Arbeit mit jedwedem Methoden ist es hilfreich und oft notwendig, sie selbst erlebt zu haben, am eigenen Leib herauszufinden, wie sie möglicherweise wirken; dabei Adaptionen für die eigene Zielgruppe zu überlegen, um in der Anwendung flexibel damit umgehen zu können. Aus dem körperlichen, emotionalen, kognitiven Erleben entsteht durch Verinnerlichung, Verdauung und Reflexion Erfahrung. In unserem Kontext gehört die Reflexion des Erlebten zur methodischen Durchführung. Reflexion meint, das Erlebte aus kleinerer oder größerer Entfernung zu betrachten, Wörter dafür zu finden, es zu versprachlichen und es kognitiv einzuordnen; Anknüpfungspunkte für weitere Entwicklungen, Fragen, Wege zu finden und zu benennen. Die Methoden bzw. Übungen können aber auch ohne Reflexion für sich stehen, das ist je nach Anliegen, Kontext, Situation zu entscheiden. Die Reflexionsfragen, die wir zu den Methoden anführen, sind als Anregung zu verstehen, nicht als unbedingter Bestandteil der Methode.

Wie bereits geschrieben ist die Einteilung in Körper, Raum, Beziehung sowie auswickeln, gestalten, pflegen, lösen eine denkerische Hilfestellung. Mit den Methoden sind in der Regel jeweils (fast) alle Dimensionen aktiviert, der Fokus wird aber eventuell auf eine gelegt. Dasselbe gilt für die Handlungsprofile.

Mit „TN“ kürzen wir im Folgenden „Teilnehmende“ bzw. „Teilnehmer:in“ ab.

„Für Fachkräfte“ bedeutet, dass die Übung/Methode eher für diese gedacht ist; einige Male wird weiter unten spezifiziert „Für Jugendliche“ und „Für Fachkräfte“. Im allgemeinen sind die Methoden sowohl für die Durchführung mit Jugendlichen als auch mit den Fachkräften geeignet.

Ankommen/anfangen

Dimensionen	Handlungsprofile			
	Ausw.	Gest.	Pfl.	lösen
Körper	✓			
Raum	✓			
Beziehung	✓			

Ankommen/Gruppenkontakt/Bewegung

Bewegtes Ankommen

Durchführung:

Durch den Raum gehen, aufrecht, klarer Fokus, gleiche Abstände, vorwärts, rückwärts, seitwärts, diverse Tempi, diverse Gangarten.

Erste Kontaktaufnahme – Tanzimprovisation zur Begrüßung

Durchführung:

sich mit verschiedenen Körperteilen berühren/begrüßen (Schulter Hüfte, Knie etc.)

- sich mit unterschiedlichen Gesten und Bewegungen begrüßen (verbeugen, winken, hüpfen etc.)

Reflexion: Wie bin ich hier angekommen? Wie ist mein Kontakt zur Gruppe?

Tanz und warm up (zu Beginn von Prozessen oder von Tagen, Arbeitseinheiten)

Durchführung:

- Körperteile durchbewegen, beginnend vom Kopf, Schultern, Arme, Hände usw.,
- freie Bewegung durch den Raum und sich gegenseitig mit verschiedenen Körperteilen und Gesten begrüßen,
- Tanzimprovisation mit den Bewegungsrichtungen: oben/unten, rechts/links, vorne/hinten, alle vier Diagonalen (vgl. dazu die Bewegungstheorie nach Rudolf von Laban im Kapitel zu Tanztherapie weiter unten).

Reflexion: Wie fühlt sich der Körper jetzt an? Was macht das ggf. mit meiner Stimmung, mit meinen Gedanken?

Für Fachkräfte:

Zu Beginn die Anliegen der TN in den Raum stellen und Schwerpunkte entstehen lassen:

Durchführung:

- Mögliche Fragen an die TN: „Mit welchem Anliegen bist du hier?“ „Was hat dich hierhergeführt?“ „Was möchtest du hier für dich erarbeiten?“
- Jemand aus der Gruppe – wer beginnen will – sagt sein/ihr Anliegen und schreibt dazu mit Edding ein Stichwort auf eine Moderationskarte, stellt sich damit irgendwo in den Raum.
- Diejenigen mit gleichen/ähnlichen Anliegen stellen sich dazu.

- Der:die nächste sagt sein:ihr Anliegen und schreibt das Stichwort auf, andere stellen sich dazu.
- Bis die Anliegen sichtbar, aufgestellt, gruppiert sind.
- Die Moderationskarten mit den Anliegen-Stichwörtern werden an eine Pinnwand geheftet, eventuell geclustert, bleiben sichtbar während des Seminars, der Veranstaltung, des Gruppenprozesses. Darauf kann immer wieder Bezug genommen werden.

Das Folgende gilt für alle Übungen unter der Überschrift Ankommen/Gruppenkontakt/Bewegung:

Zeitbedarf: für diese Übungen jeweils 10 bis 15 Minuten; Reflexion zusätzlich ca. 10 Minuten.

Material und Raum: Kein Material, freien Platz schaffen (Stühle, Tische etc. an den Rand). Für „Anliegen in den Raum stellen“: Moderationskärtchen und Eddings.

Bezug zum Konzept: zu Beginn eines Gruppenprozesses die Dimensionen Körper – Raum – Beziehung mit einander verbunden und für sich erleben; durch kurze Reflexion das Erlebte bewusster machen (auswickeln). Bewegtes Ankommen eignet sich auch während einer Beratung, um körperliches Erleben im Raum zu aktualisieren.

Mobilisierung/Vitalisierung am Tagesbeginn, nach Pausen

Dimensionen	Handlungsprofile			
	Ausw.	Gest.	Pfl.	Lösen
Körper	✓			
Raum	✓			
Beziehung	✓			

Körperteile bewegen

Durchführung:

Alle Körperteile nacheinander bewegen: Kopf, Schultern, Arme, Hände, Wirbelsäule, Becken, Beine, Füße, schließlich den ganzen Körper – durch den Raum und mit Musik.

Reflexion: Wie fließt die Energie? Gibt es Körperteile die sich leichter oder schwerer, beweglicher oder unbeweglicher anfühlen? Gibt es Gedanken dazu?

„Scheinwerferübung“

Durchführung:

Bewegungsimprovisation durch den Raum mit der Vorstellung, ein Scheinwerfer befindet sich an einer bestimmten Körperstelle. Diese führt die Bewegung an, der restliche Körper folgt. Man stellt sich den Lichtstrahl und den Lichtpunkt an den Wänden oder auf dem Boden vor, der dadurch entsteht. Zuerst ist der Scheinwerfer am Scheitelpunkt, dann an der Stirn, am Hinterkopf, Brustbein, an den Schultern, Ellenbogen, Handinnenflächen, am Handrücken, Leuchtdioden an den Fingerspitzen, an den Schulterblättern, am Solar Plexus, Bauch, an der Wirbelsäule, ein Lichtkranz um das Becken, Scheinwerfer an den Knien, am Fußrücken, an der

Fußsohle, den Zehen. Schließlich sind alle Scheinwerfer am Körper an. Der ganze Körper wird somit bewusst gemacht, vitalisiert und verbindet sich mit dem Raum.

Reflexion: Wie fühlt sich der Körper jetzt an, wie präsent, wie wach fühle ich mich?

Bewegungskanon im Kreis

Durchführung:

Ein:e TN macht eine Bewegung (1), alle machen diese anschließend im Kreis nach. Der:die TN daneben macht eine zweite Bewegung (2). Dann macht der Kreis Bewegung 1 und hängt daran Bewegung 2. Dann folgt Bewegung 3 und der Kreis übernimmt 1, 2 und hängt 3 an und so weiter, bis alle reihum dran waren und ein Kreistanz aus so vielen Bewegungen, wie TN da sind, entstanden ist.

Reflexion: Wie bin ich hier? Wie fühle ich mich als Teil der Gruppe?

Das Folgende gilt für alle Übungen unter der Überschrift Mobilisierung/Vitalisierung am Tagesbeginn, nach Pausen:

Zeitbedarf: für diese Übungen jeweils 10 bis 15 Minuten (Bewegungskanon je nach Gruppengröße); Reflexion zusätzlich ca. 10 Minuten.

Material und Raum: Kein Material, möglichst großer Raum (Stühle, Tische etc. an den Rand).

Bezug zum Konzept: Die Dimensionen Körper – Raum – Beziehung mit einander verbunden und für sich erleben; durch kurze Reflexion das Erlebte (auswickeln, gestalten) bewusster machen. Eignet sich auch während einer Beratung, um körperliches Erleben im Raum zu aktualisieren.

Fokus: Körper

Körperwahrnehmung/Integration (siehe auch Kapitel Tanztherapie, Bewegungslehre von Rudolf von Laban)

Dimensionen	Handlungsprofile			
	Ausw.	Gest.	Pfl.	lösen
Körper	✓			
Raum				
Beziehung				

Die folgenden drei Übungen können für sich durchgeführt werden, aber auch als Vorübungen für das Körperbild (siehe weiter unten) dienen. Im letzteren Fall werden sie nicht mit Reflexion verbunden.

Reise durch den Körper

Durchführung:

- Die TN suchen sich einen schönen Platz im Raum zum Liegen, mit Decken, Kissen, was immer nötig ist;
- atmen, Boden spüren;
- beginnend mit den Zehen geht die Reise durch den Körper: Zehen, Füße (links, rechts), Fußgelenke, Unterschenkel, Knie, Oberschenkel, Po, Hüften, Bauch unten, Bauch Mitte, Sonnengeflecht, Rücken unten, Wirbelsäule nach oben, Brustbereich vorne und hinten, Schultern, Oberarme, Ellbogen, Unterarme, Hände, wieder zurück, Hals, Kinn, Wangen, Mund, Zunge, Nase, Augen, Stirn, Kopf oben;
- begleitet von Sätzen wie: Spür deine Zehen. Wie fühlen sie sich an? Angespant, entspannt, weit, eng, warm, kalt, leicht ...? Gibt es eine Bewegung in dir, vielleicht kribbeln, fließen ...? Geh weiter zu ..., wandere mit deiner Aufmerksamkeit weiter in ...
- Es geht darum, die Aufmerksamkeit zu verfeinern für feine Signale aus dem Körper, sich als Körper wahrnehmen zu lernen, eine Sprache, Wörter für diese Wahrnehmungen zu finden und diese Empfindungen, Gefühle, dieses Gespür dadurch realer zu machen.
- Zum Finden, Erlernen, Üben von Wörtern für Emotionales, Gespürtes ist z.B. das Kartendeck "Familie Erdmann" hilfreich.

Bodyscan

Durchführung:

Die TN suchen sich einen schönen Platz im Raum zum Liegen, mit Decken, Kissen, was immer nötig ist. Atmen, Boden Spüren.

- Die Aufmerksamkeit geht zum:
 - rechten Daumen, Zeigefinger, Mittelfinger, Ringfinger, kleinen Finger
 - Handrücken, Handinnenfläche, Handgelenk
 - Unterarm, Ellenbogen, Oberarm, Schulter, Achselhöhle,
 - rechte Oberkörperseite, rechtes Becken,
 - zum linken Daumen, Zeigefinger, Mittelfinger, Ringfinger, kleinen Finger,
 - Handrücken, Handinnenfläche, Handgelenk,
 - Unterarm, Ellenbogen, Oberarm, Schulter, Achselhöhle,
 - linke Oberkörperseite, linkes Becken,
 - rechten Oberschenkel, Knie, Kniekehle, Wade, Fußgelenk, Fußrücken, Fußsohle,
 - großer Zeh, zweiter Zeh, dritter Zeh, vierter Zeh und fünfter Zeh,
 - linken Oberschenkel, Knie, Kniekehle, Wade, Fußgelenk, Fußrücken, Fußsohle,
 - großer Zeh, zweiter Zeh, dritter Zeh, vierter Zeh und fünfter Zeh,
 - Scheitelpunkt, Stirn, Augen, Nasenrücken, Nasenspitze, Oberlippe, Unterlippe, Kinn,
 - Hals, Brustkorb, Rippenbögen, Bauch, Becken, Beckenboden.
- Den ganzen Körper wahrnehmen (diesen Satz dreimal aussprechen).

Das Folgende gilt für Reise durch den Körper und Bodyscan:

Zeitbedarf: Jede der beiden Übungen ca. 15 bis 30 Minuten.

Material und Raum: Decken und Kissen für die Teilnehmenden zum Liegen, möglichst großer Raum – je nach Gruppengröße (Stühle, Tische etc. an den Rand).

Bezug zum Konzept: Den eigenen Körper „innen“ wahrnehmen, die Regionen, Muskeln, Organe, Atmung etc. (auswickeln), Veränderungen und Bewegungen im Körper wahrnehmen (auswickeln und was sich gestaltet). Wichtig auch, um zu lernen, sich durch Interozeption (vgl. im Kapitel Psychotraumatologie unten, Abschnitt Neurozeption), Awareness (vgl. im Kapitel Gestalttherapie unten, Abschnitt Awareness) gut wahrzunehmen und zu pflegen.

Meine jetzige Gestalt – so wie ich bin. Wie ist sie entstanden in meinem Leben?

Dimensionen	Handlungsprofile			
	Ausw.	Gest.	Pfl.	lösen
Körper	✓	✓		
Raum				
Beziehung				

Körperbild Teil 1 (Theorie siehe unten im Kapitel zu Kunst)

Durchführung:

Input: Die Medien haben einen starken Einfluss auf die Identitätsfindung und Selbstgestaltung der Jugendlichen (Rollenbilder/Influencer:innen). Irritationen, Wahrnehmungsverschiebungen, Frustrationen und Komplexe bis hin zur Anorexie können die Folge sein.

Körperreise und Gestalten: Nach einer ausführlichen Körperreise ein großes Körperbild anfertigen:

Person A legt sich auf eine ca. 2 m lange Papierbahn, mit den Handflächen nach unten. Person B zeichnet die Umrisslinien nach. Person A gestaltet die Innenfläche frei aus (diverse Angebote an Farben und Stiften ermöglichen unterschiedliche Farbübergänge und Strichcharakteristika).

Reflexion Einzelarbeit: Erleben/Erfahren; Notizen zur Betrachtung des eigenen Bildes.

Reflexion in der Kleingruppe: Mit wem möchte ich mich austauschen? Intimes Thema.

Ggf. Reflexion im Plenum.

Zeitbedarf: Input 5 bis 10 Minuten; Körperbild anfertigen ca. 45 Minuten; Einzelreflexion ca. 15 Minuten; Kleingruppe: so dass jede Person ca. 10 Minuten Zeit hat für ihr Bild. Plenum ca. 10 bis 15 Minuten.

Material und Raum: Papierrollen (Breite: mind. 1m, z.B. Makulaturtapete oder aus dem Künstlerbedarf), Wachsmalstifte oder Ölpastellkreiden (z.B. von Jaxon), Scheren, Klebeband (Malerkrepp), ein möglichst großer Raum, die Teilnehmenden müssen ihre lebensgroßen Bilder anfertigen können. Raum für Kleingruppen, Stuhlkreis für das Plenum.

Bezug zum Konzept: Ein Körper-Bild von sich selbst gestalten – sowohl auswickeln (was stellt sich mir dar?) als auch gestalten (wie male, zeichne ich mich? Mit welchen Farben, Formen?) Wie bin ich, wie soll ich sein, wie will ich mich und meine Welt gestalten? Welchen Raum

nimmt mein Körper ein? Beziehungsaspekt: Ein:e Partner:in malt meine Umriss für mich und Austausch zu intimmem Thema.

Dimensio- nen	Handlungsprofile			
	Ausw.	Gest.	Pfl.	lösen
Körper		✓		✓
Raum				
Beziehung				

Körperbild Teil 2

Durchführung:

- Nach einer therapeutischen Phase (bzw. einem Erkundungs- und Lernprozess) z.B. als Abschluss eines Seminars, ermöglicht ein zweites Körperbild einen Vergleich. Mit dem Körperbildern kann transmedial weitergearbeitet werden. Es kann in eine spontane Tanzimprovisation übersetzt werden oder als Grundlage für die Entwicklung einer eigenen (wiederholbaren) Choreografie dienen (Musik z.B. Nils Frahm „says“ oder José González „el invento“). Es kann in Musik oder Schrift umgesetzt und weitergeführt werden. (z.B. Écriture automatique (vgl. <https://www.contentman.de/storyfication/automatisches-schreiben-kreativitäts-technik-und-schreibubung/>).

Reflexion in Einzelarbeit und wieder in der gleichen Kleingruppe: Was hat sich verändert?
Ggf. Reflexion im Plenum.

Installation und Choreografie zum Abschluss des Prozesses mit den Körperbildern

- Die Körperbilder werden im Raum aufgehängt – von der Decke abgehängt, so dass man zwischen den Bildern durchgehen kann. Es entsteht eine Installation. (vgl. [https://de.wikipedia.org/wiki/Installation_\(Kunst\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Installation_(Kunst)))
- **Form:** Jede:r TN umkreist ihre:seine Installation und nimmt Formen, Linien und Volumina in die Bewegungen auf.
- **Tanzimprovisation/Solo:** Davon ausgehend beginnt die Tanzimprovisation der TN auf Musik mit wahlweise geschlossenen Augen. Nur der innere Impuls ist maßgebend für den Tanz (Musik: Nils Frahm „familiar“).
- Nach Absprache wird die Gruppe geteilt und die, die sich zeigen wollen, tanzen nochmal. Gruppe A tanzt, Gruppe B schaut zu und umgekehrt.

Aspekte des Lösen

- Plenum: Überlegungen und Assoziationen zum Lösen.
- Die Installation wird abgebaut, die Bilder werden mitgenommen. Was nehme ich mit? Was wird wie entsorgt? Was geht zurück in den Materialpool?

Medientransfer: Bild – Bewegung – Schrift – Sprache – Musik – Spiel ermöglichen ein mehrdimensionales Erleben.

Zeitbedarf: Körperbild anfertigen: 30 bis 45 Minuten. Installation, Choreografie und Installation abbauen insgesamt mindestens 3 bis 4 Stunden inklusive einer Pause zwischen Installation/Choreografie und abbauen/lösen.

Material und Raum: Wachsmalstifte oder Ölpastellkreiden (z.B. von Jaxon), Scheren, Klebeband (Malerkrepp), ggf. Papierrolle (das 2. Körperbild kann auf der Rückseite des ersten, oder auf einer neuen Papierrolle angefertigt werden). Möglichst großer Raum, die Teilnehmenden müssen ihre lebensgroßen Bilder anfertigen, aufhängen und durch sie hindurch tanzen können.

Bezug zum Konzept: Wie bei Körperbild I: Ein Körper-Bild von sich selbst gestalten – sowohl auswickeln (was stellt sich mir jetzt nach einem Prozess im Vergleich zu Bild I dar?) als auch gestalten (wie male, zeichne ich mich jetzt? Mit welchen Farben, Formen?) Wie bin ich, wie soll ich sein, wie will ich mich und meine Welt gestalten? Welchen Raum nimmt mein Körper ein? Beziehungsaspekt: Ein:e Partner:in malt meine Umriss für mich und Austausch zu intimmem Thema. Der Aspekt des Lösens: Welche Lösungen nehme ich wahr von Bild I im Vergleich zu Bild II. Die Installation abnehmen und den Prozess beenden: lösen.

Übung „IST – ICH“ und „IDEAL – ICH“ (vgl. Bender, Susanne/Diedrichs, Else (2022): Tanztherapie mit Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen. Ernst Reinhardt Verlag: München, S.231)

Dimensionen	Handlungsprofile			
	Ausw.	Gest.	Pfl.	lösen
Körper	✓	✓		
Raum				
Beziehung				

Durchführung:

Phase 1:

- Jede:r TN bekommt zwei Blätter (DIN A 4 oder DIN A 3). Blatt 1 wird mit „Ist-Ich“ und Blatt 2 mit „Ideal-Ich“ beschriftet.
- **Fachkräfte:** Dann versetzt sich jede:r TN in die Rolle eines ihr bekannten Jugendlichen (aus dem beruflichen Setting, der Familie o.Ä.). Die Person wird nicht öffentlich gemacht.
Jugendliche: bleiben bei sich selbst
- Die Blätter werden im Raum platziert (wo? wie groß ist der Abstand?)
- Die:der TN stellt sich auf ihr:sein Blatt 1 und spürt hinein. Was ist der Ist-Zustand?
Fachkräfte: Wie nimmt sich diese Person wahr? Wie ist die Körperhaltung? Welche Gedanken und Gefühle treten auf?
Jugendliche: Wie nehme ich mich wahr? Was spüre ich in meinem Körper? Wie ist meine Körperhaltung? Welche Gedanken und Gefühle kommen? Gibt es einen Bewegungsimpuls?

- Ebenso auf Blatt 2:
Fachkräfte: Was sind ihre/seine Ziele? Wünsche? Visionen?
Jugendliche: Was sind meine Ziele, Wünsche, Visionen, Hoffnungen?

Phase 2:

- **Einzelarbeit:** Anschließend wird auf die Rückseite der Blätter notiert, was herausgefunden wurde zum Ist-Ich und zum Ideal-Ich
- Eventuell **Austausch in Kleingruppen** zu Ist-Ich und Ideal-Ich oder im Plenum.

Phase 3:

- Eventuell eine **Vorübung** zum nächsten Schritt, um Bewegungsqualitäten kennenzulernen bzw. auszuprobieren. Verschiedene Arten der Fortbewegung unter den Aspekten: **Ebenen:** *tief:* z.B.: rollen, robben... *mittel:* z.B.: kriechen, *hoch:* schreiten, stampfen, schleichen, tänzeln etc. **Energie:** schwach, mittel, hoch **Tempi:** langsam, mittel, schnell. **Raum:** direkt, indirekt (Umwege) (siehe Kapitel Tanztherapie, Bewegungslehre von Rudolf von Laban)
- Dann bewegt sich die:der TN von Blatt 1 zu Blatt 2.
- Wie ist der Weg? Mit welchen Bewegungsqualitäten komme ich vorwärts? Welche Gedanken, Gefühle und Körperreaktionen treten auf? Welche Lösungen finde ich?
- **Austausch in Kleingruppen und/oder im Plenum:** Welche Fähigkeiten und Kompetenzen hat mein „Ideal – ich“? Wofür stehen sie?

Zeitbedarf: Phase 1 ca. 15 bis 20 Minuten; Phase 2 ca. 10 Minuten Einzelarbeit, Kleingruppe ca. 10 Minuten pro TN; Phase 3: Vorübung ca. 10 bis 15 Minuten; bewegen von Blatt 1 zu Blatt 2: ca. 10 Minuten; Kleingruppen: ca. 5 Minuten pro TN; Plenum ca. 10 bis 15 Minuten.

Material und Raum: Pro TN 2 DIN A 4 oder DIN A 3 Blätter und Schreibzeug für die TN. Möglichst großer Raum, damit die TN ihre beiden Blätter mit Abstand auflegen und sich dazwischen fortbewegen können. Raum für Kleingruppen. Stuhlkreis für das Plenum.

Bezug zum Konzept: Ist-Ich (Körper-Ich) auswickeln; Ideal-Ich (gestalten); den Weg zwischen Ich und Ideal im Raum erkunden (auswickeln) und gestalten. Erkenntnisse: gestalten. Sich eventuell von Ich-Zuschreibungen und von Idealen lösen.

Körper: Selbstregulierung und längerfristig flexible Stabilisierung

Dimensionen	Handlungsprofile			
	Ausw.	Gest.	Pfl.	lösen
Körper	✓		✓	
Raum				
Beziehung				

Durchführung der verschiedenen Übungen:

Atmen und Körperspüren

Atme ein und aus, ruhig, der Atem kommt und geht von selbst. Wie weit fließt dein Atem in dich hinein? Wie spürst du diese Grenze (weich, hart, groß, klein, dicht, flexibel, warm, kalt ...)? Der Atem umspült diese Grenze. Darf er ein kleines bisschen weiter? Falls ja: Wohin kommt er? Wie fühlt er sich da an? ... Falls nein: Der Atem umspült und umspielt die Grenze, streichelt diese Stelle.

Reflexion: Wie fühlst du dich jetzt? Was hat sich verändert? (z.B. müde geworden: Welche Art von Müdigkeit?)

Wenn jemand nichts spürt beim Atmen, den Atem innen nicht spürt: Vor einen Spiegel stellen und die Auf- und Ab-Bewegung des Bauches beobachten, die Hand auf den Bauch legen und das Auf und Ab von außen spüren.

Information: Ist Nasen- oder Mundatmung hilfreicher? Die Mundatmung aktiviert eventuell eher das sympathische Nervensystem, durch den Mund können wir mehr Luft einatmen, wir atmen durch den Mund, wenn wir z.B. auf der Flucht sind und nicht mehr genügend Luft kriegen! Demgegenüber wirkt eventuell Nasenatmung beruhigender.

Weiter wirkt beruhigend, weniger Atemzüge zu nehmen. Mit vielen, schnellen Atemzügen aktivieren wir wiederum den Sympathikus: Üben, nur 6 Atemzüge pro Minute zu nehmen. Das Einatmen aktiviert den Sympathikus, weil wir uns dabei Aufpumpen wie bei Stress. Das Ausatmen beruhigt (beim Ausatmen schlägt das Herz etwas langsamer als beim Einatmen: Respiratorische Sinusarrhythmie).

Atmen – Selbstregulation (auch Co-Regulation)

Verschiedene beruhigende Atemtechniken sowohl als Erste Hilfe bei situativem Stress als auch zum immer wieder Üben für die längerfristige grundsätzliche Beruhigung:

- 4 Sekunden einatmen, 6 bis 7 Sekunden ausatmen (durch die Nase ein und aus; oder durch die Nase ein, durch den Mund aus);
- 5 Sekunden einatmen durch die Nase, 1 Sekunde halten, 5 Sekunden ausatmen durch den Mund, ev. ausatmen mit Ton bzw. mit einem Summen (Atemtechnik von der Traumatherapeutin Gisela Perren-Klingler empfohlen).

Aufmerksamkeit für physische Bedürfnisse

Menschen in Stresssituationen haben oft keine Möglichkeit, ihre grundlegenden physischen Bedürfnisse zu befriedigen oder sie vergessen es, haben keinen Antrieb dafür; manchmal fehlt das Wissen oder es wurden diesbezüglich schädliche Verhaltensweisen eingeübt. Von daher kann es hilfreich sein, die Aufmerksamkeit darauf zu lenken, Möglichkeiten zu suchen, um sich in angenehmer Atmosphäre zusammen zu versorgen und zu pflegen: ausreichend (Wasser) trinken, wohlschmeckendes und gesundes Essen zubereiten und essen. Gerade das Trinken zu vergessen, versetzt den Körper bzw. das Nervensystem in Alarmbereitschaft. Das Signal des Nervensystems wird dann aber eventuell missinterpretiert, z.B. als Hunger statt als Durst. Deshalb erst mal trinken und spüren lernen, ob das erleichternd wirkt.

Dazu gehört auch nachzufragen, ob Menschen einschlafen und durchschlafen können. Durch Atemübungen, Muskelanspannungs-Entspannungsübungen kann der Unterschied zwischen ausgelaugter Müdigkeit und angenehmer Erschöpfung (wie nach sportlicher Betätigung) bewusster gemacht werden. Abgrundtiefe, plötzliche Müdigkeit und sich Wegschlafen kann eine körperliche Reaktion auf völlig überfordernde Situationen, Eindrücke sein – eine automatische Körperreaktion. Diese Körperreaktion kann chronisch werden, Menschen fühlen sich dann sehr schnell sehr erschöpft. Chronisches sich aus der Welt Beamen mittels Erschöpfung kann eine dissoziative Bewältigungsstrategie darstellen, kann eine Traumafolge sein und ist vielleicht ein Hinweis darauf, dass therapeutische Unterstützung nötig ist.

Veränderung geschieht normalerweise durch viele kleine Schritte der regelmäßigen Selbstpflege: atmen, trinken, essen, bewegen, ausruhen, schlafen, kuscheln, spielen, tanzen, singen, reden und vor allem gemeinsam mit wohlwollenden Menschen sein.

Um die eigene Bedürftigkeit zu bemerken und zu spüren, welches Bedürfnis gerade befriedigt werden will, gilt es, sich selbst körperlich kennenzulernen – die Zeichen, die Regungen, die tauben inneren Stellen, den Fluss zu erspüren und zu deuten. Die drei folgenden Übungen beschreibt Peter A. Levine im Buch „Vom Trauma befreien. Wie Sie seelische und körperliche Blockaden lösen“ (vgl. Levine 2010). Es geht darum „die Kunst des Spürens“ zu erlernen, den „felt sense“ zu trainieren:

Somatic experiencing®: Sicherheit, Halt, die eigenen Körpergrenzen finden:

Hautklopfübung/Hautgrenzen spüren und bewusst machen

Mit den Fingern der rechten Hand sanft auf die Handinnenfläche der linken Hand klopfen. Innehalten und die Empfindungen wahrnehmen. Die Hand ansehen und sagen: „Das ist meine Hand. Sie gehört zu mir. Meine Hand ist ein Teil von mir.“ (Oder in eigenen Worten, im eigenen Dialekt sinngemäß dasselbe sagen). Die Hand umdrehen und mit dem Handrücken Klopfen fortsetzen gleich wie bei der Handinnenfläche. Den ganzen Körper so durchgehen. Bei den Körperteilen, die auf die Hand folgen, ebenso verbalisieren: „Das ist mein Unterarm. Er ist verbunden mit meiner Hand.“ Bis der ganze Körper sich verbunden anfühlt bzw. die Verbundenheit bewusst ist.

Muskeln/tiefere Grenze der Muskeln + Funktion der Muskeln bewusst machen

Die rechte Hand auf die Außenseite des linken Oberarms legen, Muskel sanft drücken: „Das ist mein Muskel. Er ist ein Teil von mir. Er ist ein tieferes Gefäß für meine Gefühle und Empfindungen. Damit kann ich (z.B. schwere Dinge aufheben).“ Weitergehen auf diese Weise zu den Schultern, den ganzen Körper durch.

Pendeln/den Rhythmus von Expansion und Kontraktion spüren

Wenn feststeckende Empfindungen, gebundene Energien angestupst werden, Kontakt mit ihnen aufgenommen wird, beginnen diese sich zu verändern. Das kann Angst auslösen oder sogar eine Erstverschlimmerung. Die Verschlimmerung kann sich verstärken und dann nachlassen im natürlichen Rhythmus von Kontraktion und Expansion, Ausdehnung und Verengung. Dieser Rhythmus kann geübt, bewusster gemacht, begleitet und auch in Schwung gebracht werden durch pendeln = vor- und zurückschwingen, hin- und herschwingen. Pendelübung von Levine: Sitzend oder stehend die Fußsohlen vor- und zurück abrollen und Füße nach links und rechts abrollen.

Dazu eignen sich auch Schaukelbewegungen mit verschiedenen Körperteilen. Pendeln geht auch mittels mentaler Vorstellungen – pendeln zwischen der Aufmerksamkeit auf gegenwärtiges unangenehmes körperliches Erleben und einem schönen Erinnerungsbild.

Levine schreibt zum Pendeln:

„Wenn Sie das Pendeln erst erfolgreich beherrschen, werden Sie entdecken, dass Ihr scheinbar grenzenloser emotionaler Schmerz anfängt, sich überschaubar und begrenzt anzufühlen. Diese Veränderung erlaubt es Ihrer Aufmerksamkeit, sich von Bedrohung und Hilflosigkeit zu Neugier und Erkundung weiterzubewegen.“ (Levine 2020, S. 68)

Zum Pendeln, Schwingen, Schaukeln eignen sich auch Hilfsmittel wie ein Schaukelstuhl, eine Schaukel, eine Hollywoodschaukel, ein Trampolin, ein Sitzball. Zum Spüren von Anspannung – Entspannung verhelfen etwa Stressbälle, die gedrückt werden oder wie folgt beschrieben die Progressive Muskelrelaxation.

Progressive Muskelrelaxation (PMR)

Anleitungen dafür gibt es im Internet. Mit PMR wird das Gefühl dafür, wie Anspannung und was Entspannung zu spüren ist, gefördert. PMR kann möglicherweise helfen, leichter einzuschlafen. In Stresssituationen kann mit der bewussten Anspannung/Entspannung eines Muskels bzw. einer Muskelgruppe die Erinnerung daran, wie sich entspannt Sein bzw. erleichtert Sein anfühlt, aktiviert und verstärkt werden.

Alle diese Übungen lassen sich mit Aktivitäten verbinden, die junge Menschen und/oder wir mit ihnen zusammen sowieso machen, z.B. beim Sport, beim Kochen, beim Spielen, im Gespräch.

Vagusübungen: Das Nervensystem stimmen und sich selbst (und andere) beruhigen (Grundlage für die Übungen für den Vagusnerv ist das Buch von Ellen Fischer zum Vagustraining, vgl. Fischer 2021)

Stimulierung des sympathischen Nervensystems beim Tanzen

Um Beruhigung zu üben, erfolgt zunächst eine Aktivierung durch Bewegung, mit freiem Tanz zu lebhafter (nicht wilder) Musik und begleitet von Fragen bzw. Anregungen:

Wo ist die Energie, wo bewegt sie sich hin, wo kommen Impulse?

Blicke um dich und spüre wer sich nähert, wem ich mich nähere, wie ich mich entferne. Wie gestalte ich Annäherung, wie ziehe ich Grenzen, wie entferne ich mich?

Tanzt euch an und kreiert Choreografien zu zweit.

Ballt euch zur Gruppe. Bewegt euch gemeinsam wie eine Maschine. Leistet etwas, schafft etwas.

Gibt es Impulse, aus der Gruppe raus zu tanzen?

Wieder einzeln, such dir ein Ziel, gehe zielgerichtet darauf zu; gehe mit Schritten so groß wie möglich darauf zu; mit etwas entspannteren Schritten; emsig; stört euch gegenseitig, während ihr auf das Ziel zugeht; unterbrecht euch gegenseitig; gehe mit letzter Kraft auf dein Ziel zu.

Halte inne: noch bewegt, ruhig, wieder bewegt (schütteln, zittern, im Kreis laufen).

Übungen für den Vagusnerv – zur Ruhe kommen

Liegen oder sitzen, bei jeder Übung auf bequeme Lage der Arme etc. achten.

Atme ganz ruhig, der Atem fließt von selbst: 4 Sekunden ein durch die Nase, 6 Sekunden aus durch den Mund – mit Summen, verschiedene Tonlagen ausprobieren, 10 Minuten lang.

Sich wahrnehmen, spüren.

- Atmen: Wie weit fließt der Atem in mich hinein? Was passiert an dieser Stelle? Geht es ein bisschen weiter? Bleibt es da?
- Aorta: Den kleinen Finger der rechten oder linken Hand auf den Nabel ganz leicht legen, die restliche Hand entsprechend darüber; die andere Hand zwischen Hals und Brust auflegen. 10 Minuten so halten.
- Vagusnerv: Den Zeigefinger einer Hand auf die Stelle in der Mitte unter der Brust (Sternum), die andere Hand auf die Brust legen (immer ganz leicht). 5 Minuten so halten.
- Die Schließmuskeln des Verdauungstraktes entspannen:
 - Die linke Hand unter dem linken Rippenbogen, die rechte Hand zwischen Hals und Brust = Schließmuskel zwischen Speiseröhre und Magen. 3 Minuten so halten.
 - Die rechte Hand mittig ein kleines Stück unter dem Rippenbogen, die linke Hand zwischen Hals und Brust = Schließmuskel zwischen Magen und Dünndarm. 3 Minuten so halten.
 - Die rechte Hand auf der rechten Bauchseite ungefähr neben dem Nabel, die linke Hand zwischen Hals und Brust = Schließmuskel zwischen Dün- und Dickdarm.
 - Die linke Hand auf der linken Bauchseite über dem Übergang vom Rumpf zum Bein, die rechte Hand zwischen Hals und Brust = Schließmuskel zwischen Dick- und Enddarm. 3 Minuten.

- Gesichtsnerven:
Augen:
 - Geradeaus eine Stelle fixieren mit den Augen, der Blick bleibt, der Kopf neigt sich dabei nach unten, den Blick soweit es geht in die Gegenrichtung nach oben, 3 Atemzüge halten, dann auflösen – zuerst den Kopf in die Ausgangsposition, dann den Blick. Diese Übung entsprechend mit Kopf nach oben, nach rechts und nach links wiederholen.
 - Spitzen von Zeige-, Mittel- und Ringfingern leicht auf beide Augen legen, ganz leicht drücken und wieder loslassen, einige Male wiederholen.
 - Ohren:
 - Die Knorpelstelle oberhalb des Ohreinganges leicht massieren (ist wie eine kleine Höhle).
 - Den Knorpel unterhalb des Ohreinganges leicht massieren.
 - Hinter den Ohren leicht auf und ab massieren.
 - Zunge: Die Zunge gegen den Gaumen drücken und Saugbewegungen machen (wie schnullern).
- Der Kopf:
Den Kopf halten: eine Hand zwischen Hals und Hinterkopf legen, die andere auf die Stirn. Kann man auch zu zweit gegenseitig sehr gut machen. Falls man es selbst tut, möglichst in eine Haltung gehen, in der man die Arme ein wenig entspannt ein Weilchen halten kann.

Integration der Hirnhälften (Konzentration):

Beide Arme nach vorne ausstrecken, Handinnenflächen zeigen nach außen. Arme übereinander kreuzen, Handinnenflächen zeigen zueinander. Hände miteinander verschränken (Gebetshaltung). Hände nach unten zum Brustbein führen und über oben Richtung Kinn drehen. Dabei sinken die Ellenbogen nach unten zu den Rippen.

1



2



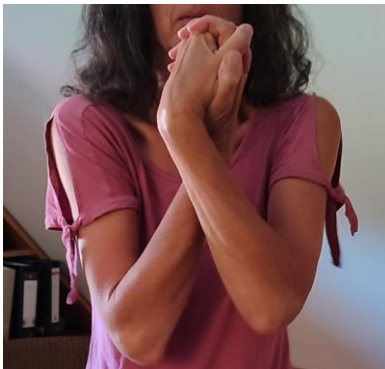
3



4



5



Das Folgende gilt für alle unter der Überschrift Körper: Selbstregulierung und längerfristig flexible Stabilisierung beschriebenen Übungen:

Zeitbedarf: Je nach Übung ca. 5 bis 15 Minuten; Übungsabfolgen dementsprechend.

Material und Raum: Für Übungen im Liegen Decken und Kissen für die TN; eventuell beruhigende Hintergrundmusik; Raum groß genug, damit die TN liegen können oder Stuhlkreis für Übungen im Sitzen.

Bezug zum Konzept: Körper pflegen: regulieren, co-regulieren, die Nervensysteme in als sicher gefühlten Schwingungsbereich bringen, angenehmen Rhythmus üben. Achtung: Es kann sein, dass einzelne TN „zu viel Ruhe“ als unangenehm erleben, dass beruhigende Übungen Angst vor Shutdown oder Erstarrung auslösen. Daher vorher klären, dass die TN mitmachen, was sie mitmachen möchten und jederzeit aufhören, wenn sie das möchten. Sich von Stress lösen, Hyperarousalmuster oder Numbingmuster allmählich lösen.

Fokus Raum

Raumwahrnehmung (siehe auch Kapitel Tanztherapie, Bewegungslehre von Rudolf von Laban)

Dimensionen	Handlungsprofile			
	Ausw.	Gest.	Pfl.	lösen
Körper				
Raum	✓			
Beziehung				

Durchführung:

Den Raum wahrnehmen

Den Raum verlassen und ihn wieder betreten mit gesteigerter Wahrnehmung für:

- Architektur (Raumlinien, Materialien, Dimensionen)
- Licht
- Atmosphäre

Reflexion im Plenum: Was habe ich wahrgenommen? Unterschied zu vorher.

Zeitbedarf: Etwa 10 bis 15 Minuten erleben, ca. 15 Minuten Reflexion.

Material und Raum: Raum mit verschiedenen Qualitäten.

Bezug zum Konzept: Raum – auswickeln (wahrnehmen, was ist und wie es auf mich wirkt: Körper).

Übungen zur Erweiterung des räumlichen Bewegungsrepertoires (siehe auch Kapitel Tanztherapie, Bewegungslehre von Rudolf von Laban)

Dimensionen	Handlungsprofile			
	Ausw.	Gest.	Pfl.	lösen
Körper				
Raum	✓	✓	✓	
Beziehung				

Durchführung der verschiedenen Übungen:

Beziehung Körper/Umraum

- Den eigenen Körper in Beziehung zur Raumarchitektur setzen, indem ich mich mit den Raumlinien, Flächen und Oberflächen, Strukturen und Volumina des Raumes körperlich/tänzerisch auseinandersetze. Z.B. mich im 90° Winkel in eine Raumecke setze, oder mich von einer Seite des Raumes zur anderen rolle, oder an einer Wandfläche entlang gleite; indem ich die Form eines Heizkörpers nachahme, oder mich darüber

hänge; indem ich den Leerraum unter einem Tisch mit dem Körper ausfülle, die Form eines Stuhls als Körperskulptur nachahme usw.

- Den eigenen Körper in Beziehung zur Raumarchitektur setzen (z.B. Raumlinien aufnehmen, als Skulptur oder in Bewegung).
- In die Natur gehen und dort den Körper in Beziehung zum Umraum setzen (gleicher Ansatz).

Kontext Raum, Körperachsen und Bewegungsebenen (siehe auch Kapitel Tanztherapie, Bewegungslehre von Rudolf von Laban)

- vertikale Achse misst die Körperhöhe,
- horizontale Achse die Breite,
- sagittale (Rad), laterale frontale und transversale (Tischebene).
- Bewegungsebenen im Raum 1, 2, 3 (tief, mittel, hoch) 4 (vom Boden weg).

Nacheinander Bewegungen durch alle Achsen und Ebenen finden. Ggf. Tanzimprovisation mit dem Input, alle Ebenen und Achsen zu verwenden.

Tanzimprovisation zu den Bewegungsamplituden „Zylinderübung“

„Stellt euch vor, ihr steht in einem schmalen Zylinder, der nach oben offen ist. Experimentiert mit kleinen Bewegungen – was ist möglich?“ (Körperteile durchgehen, auf Körperrückseite hinweisen)

„Der Zylinder wird allmählich weiter – welche Bewegungen sind jetzt möglich?“

„Der Zylinder hat die maximale Ausdehnung eurer Arme und Beine erreicht.“ (Den Raum/ die Kinesphäre mit Bewegung ausfüllen.)

Tanzimprovisation zur Kinesphäre

„Stellt euch vor, ihr seid in einer großen, transparenten Kugel (genaugenommen Ikosaeder) und füllt diese mit Bewegungen aus (zunächst am Platz; auf die Richtungen vorne, seitlich, oben, unten, diagonal und hinten hinweisen). Dann bewegt euch in der Kugel durch den Raum.“

Ausdehnen und Zusammenziehen

Sich ausdehnen und zusammenziehen sind basale Bewegungen (Atmung, Herzschlag).

Ausdehnen: Selbstentfaltung, Selbstwirksamkeit, Fülle, sich Raum nehmen, sich zeigen, sich öffnen, sich ausagieren vs. zusammenziehen: Rückzug, Schutz, Ruhe, sich sammeln, sich schließen, verarbeiten, passiv werden.

Beide Zustände können sowohl als angespannt, als auch als entspannt wahrgenommen werden und sind deshalb nicht unbedingt mit An- und Entspannung gleichzusetzen. Übungen dazu machen die unterschiedlichen Zustände bewusst und können auf emotionale Zustände hinweisen und diese bearbeiten, mit dem Ziel eine Ausgewogenheit herzustellen. Auf der Körperebene bieten sich die oben genannten Übungen zum Thema Raum an.

Reflexion Einzelarbeit: Erleben/Erfahren; Notizen zum Bewegungsverhalten im Raum.
Ggf. Reflexion in Kleingruppen und/oder im Plenum.

Das Folgende gilt für die Übungen unter der Überschrift Übungen zur Erweiterung des räumlichen Bewegungsrepertoires

Zeitbedarf: Für die einzelnen Übungen jeweils 15 bis 20 Minuten; Reflexion jeweils 20 bis 30 Minuten.

Material und Raum: Möglichst großer Raum, je nach Größe der Gruppe. Eventuell Musik dazu.

Bezug zum Konzept: Körper und Raum – Räumlichkeit, Raum erkunden und die Bewegungsmöglichkeiten des Körpers im Raum (auswickeln); Bewegung im Raum und bezogen auf Räumlichkeit gestalten. Die Übungen eignen sich auch für die Einzelarbeit in der Beratung oder Therapie.

Lebenslinie mit Schnüren als Installation – biografisch-künstlerisch

Dimensionen	Handlungsprofile			
	Ausw.	Gest.	Pfl.	lösen
Körper				
Raum	✓	✓		
Beziehung				

Durchführung:

Phase 1:

Bei Durchführung mit einer altersgemischten Gruppe: Altersspirale (Vorübung zur Biografiearbeit)

Die TN bilden eine Spirale, der:die Älteste ganz innen, der:die Jüngste ganz außen. Bei der Bildung der Spirale braucht es Kommunikation und Verständigung zu: Wer steht wo? Die Altersstruktur, -verteilung der Gruppe wird sichtbar. Für die Kleingruppenbildung zur Biografiearbeit mit Schnüren können altersähnliche Gruppen gebildet werden oder es kann altersmäßig gemischt werden.

Lebensverlauf mit Schnüren

- Die TN suchen sich aus dem Materialpool verschiedene Seile und Schnüre aus. Damit legen sie ihr bisher gelebtes Leben auf dem Boden aus sowie andere Materialien und Gegenstände, die sie einarbeiten wollen. Wo gab es Brüche? Schlaufen? Knoten? Oder Ähnliches? Wo gibt es Nester? Sie projizieren sich mit der Linie in den Raum und machen sich für sich und andere sichtbar.
- **Mit den Fachkräften:** Fokus auf den Abschnitt der Jugend: Diesen vergrößert, als „Zoom“ auf ein Blatt zeichnen und ggf. noch ausgestalten.
- Den Abschnitt Jugend in Tanz umsetzen. **Mit den Fachkräften:** Was hat mich bewegt? Was hat mich behindert? Was hat mich unterstützt? **Mit Jugendlichen:** Was bewegt mich? Behindert mich? Unterstützt mich?

Phase 2:

Mit den Fachkräften: **Zurücktanzen in die Altersspirale** – Kleingruppenbildung anhand von Alterskohorten (jeweils ein bis eineinhalb Jahrzehnte umfassend).

- **Austausch in Kleingruppen (drei bis fünf TN)**

Austausch entlang der Lebenslinie: Ich zeige euch meinen Lebensverlauf/meine Lebenslinie. Wir tauschen uns aus. Gibt es Unterschiede/Gemeinsamkeiten in meiner/deiner Erfahrung? Was hat mich zu dem:der gemacht, der:die ich jetzt bin? Wie habe ich das gemacht? Mit welchen Mitteln, Entscheidungen, Fähigkeiten, Talenten?

- **Plenum**

Mit Jugendlichen: Was ist uns aufgefallen, was haben wir herausgefunden? Was erleben wir möglicherweise im Unterschied zu Erwachsenen? Welche Herausforderungen gehören zu dieser Zeit des Lebens? Welche Freiheiten haben wir oder nehmen wir uns bei der Lebensgestaltung?

Mit den Fachkräften: Was waren Besonderheiten des Jugendlichseins in den verschiedenen Zeiten, die in unserer Gruppe präsent sind? Was waren die Herausforderungen? Was ist dem Jugendlichsein in verschiedenen Zeiten gemeinsam? Jungsein heute: Wie sieht das aus im Vergleich, was ist anders, was ist gleich wie in meiner Jugendzeit?

Phase 3:

Falls es Zeit gibt – etwa in einem länger dauernden Projekt oder in einem mehrtägigen Seminar – kann die Arbeit an der Lebenslinie immer wieder weitergeführt werden; sie kann mit Ideen oder Wünschen für die Zukunft verbunden werden; zu einem dreidimensionalen Objekt (Raum), einer Installation ausgestaltet werden, indem sie z.B. aufgehängt, zum Teil hängend, zum Teil am Boden verlaufend aufgebaut wird. Ausgehend von der eigenen Lebenslinie entwickelt jede TN täglich ihre eigene Installation im Seminar weiter. Erkenntnisse, Erfahrungen und Veränderungen finden ihre Gestalt und nach und nach wächst die Installation in den Raum.

- **Emotion:** Körperreise: Die TN legen sich neben ihre Installation und spüren ihrer Lebenslinie, angefangen von ihrer Geburt bis zur Gegenwart nach.
- **Tanzimprovisation/Solo:** Davon ausgehend beginnt die Tanzimprovisation der TN auf Musik mit wahlweise geschlossenen Augen. Nur der innere Impuls ist maßgebend für den Tanz (Musik: Nils Frahm „familiar“).
- Nach Absprache wird die Gruppe geteilt und die, die sich zeigen wollen, tanzen nochmal. Gruppe A tanzt, Gruppe B schaut zu und umgekehrt.

Dimensionen	Handlungsprofile			
	Ausw.	Gest.	Pfl.	lösen
Körper				
Raum			✓	
Beziehung				

Phase 4: Aspekte des LöSENS

- **Plenum:** Überlegungen und Assoziationen zum Lösen.
- Die Installation wird abgebaut und die TN entscheiden: Was nehme ich mit? Was wird wie entsorgt? Was geht zurück in den Materialpool?

Zeitbedarf: Phase 1: Altersspirale ca. 10 Minuten; Lebensverlauf mit Schnüren gestalten ca. 30 bis 45 Minuten; Tanz ca. 10 Minuten. Phase 2: zurück in die Altersspirale: ca. 10 Minuten; Kleingruppen ca. 10 bis 20 Minuten pro TN; Plenum ca. 15 bis 30 Minuten. Phase 3: ca. 60 Minuten pro Tag bis zum Aufbau der Installation. Phase 4: Plenum ca. 30 Minuten; Installation abbauen ca. 30 Minuten.

Material und Raum: Materialien, die die Leitung mitbringt oder die TN: Schnüre, Seile, Fäden, Draht aller Art, Scheren, Klebstoffe, Klebstreifen, Naturmaterialien wie Zweige, Steine, Samen etc., Modellierton (mit Unterlage, Schürzen), Papier, Wachskreisen, Wasserfarben, Filzstifte, Buntstifte etc. Die Materialien werden auf Tischen ausgebreitet, der Ton wird vorbereitet.

Bezug zum Konzept: Biografie (Körper, Ich als gewordenes Wesen) mithilfe von Schnüren und Gegenständen spiegelnd im Raum verkörpern: auswickeln und gestalten. Kleingruppen: in Beziehung gehen, voneinander hören, einander antworten und anregen, sich zu Gehör bringen, sich anderen zeigen. Lebensprozess spiegelnd erleben: mich erkunden, meine Biografie gestalten, erzählen, installieren, die Installation lösen, verabschieden.

Raum gestalten in Grenzen und Verbindung

Dimensionen	Handlungsprofile			
	Ausw.	Gest.	Pfl.	lösen
Körper				
Raum		✓	✓	
Beziehung				

Durchführung:

„Meine Insel“

Vorausgehend bietet sich eine Übung zur Raumwahrnehmung an (siehe oben).

Phase 1: Die TN suchen sich einen Platz im Raum und bauen sich dort aus den Materialien ihre Insel/Behausung. Wieviel Raum brauche ich? Was habe ich dabei, um mich herum? Wie ist der Ausblick? Wo befinde ich mich? Wo sind die anderen?

Einzelarbeit: Notizen machen zum Erleben auf der Insel.

Phase 2: Angebot, sich in Bewegung zu setzen und die Insel zu verlassen, um andere Inseln zu besuchen, die Wege dazwischen und den Raum jenseits der eigenen Insel zu erkunden. Was brauche ich? Wie gehe ich mit den Grenzen anderer Inseln und meiner Insel um? Wie gehen andere mit meinen Grenzen um? Wo und wie finden Begegnungen statt?

Ggf. entsteht eine „Gemeinschaftsinsel“? Wer besucht mich? Wen besuche ich? Wie haben wir es miteinander?

Einzelarbeit: Notizen

Plenum: Austausch und Erkenntnisse aus Phase 1 und 2.

Phase 3: Ausblicke auf neue Räume: Welche neuen Räume (Räume zwischen den Inseln, hinter, vor, neben den Inseln; Nachbarinsel, weiter entfernte Inseln) möchte ich betreten (Wunschliste erstellen)? Wie sehen sie aus (diese im Raum gestalten)? Wie komme ich dahin (Bewegungsart ausprobieren)? Was begegnet mir dabei (Unterstützung/Hindernisse)? Wie löse ich ggf. Schwierigkeiten auf dem Weg? Wie fühlt sich das an, wenn ich dort bin (Erwartungen)?

Einzelarbeit Reflexion: Notizen

Plenum: Austausch und Erkenntnisse.

Zeitbedarf: Phase 1: ca. 30 Minuten zum Insel Bauen, 10 Minuten für Notizen. Phase 2: Bewegung und Erkunden ca. 20 bis 30 Minuten; 10 Minuten für Notizen, Plenum ca. 30 bis 45 Minuten. Phase 3: Bewegung und Erkundung ca. 30 Minuten, Notizen ca. 10 Minuten. Plenum ca. 30 Minuten.

Material und Raum: Für die Übung Kissen, Decken, Seile, Folien, ggf. Stofftiere und Schreibutensilien zur Verfügung stellen. Genügend Raum für die Inseln der TN und Zwischenraum für Bewegung.

Bezug zum Konzept: Meinen Raum (Insel) auswickeln und gestalten, Zwischenräume und andere Räume (Inseln) in Bewegung erkunden, in Beziehung gehen mit den anderen und ihren Räumen, erkunden, wie ich das erlebe und was ich von den anderen wahrnehme, wie die Beziehungen sich gestalten. Neue Räume und den Weg dorthin in meiner Vorstellung gestalten. Dabei von vertrauten Räumen lösen. Lebensprozesse spiegelnd erleben.

Fokus Beziehung (siehe auch Kapitel Tanztherapie, Bewegungslehre von Rudolf von Laban)

Körperdialogübungen

Dimensionen	Handlungsprofile			
	Ausw.	Gest.	Pfl.	lösen
Körper				
Raum				
Beziehung	✓	✓		

Spiegelübung:

Durchführung:

Die Übung kann auch zur Kontaktaufnahme und Gruppenbildung am Anfang eingesetzt werden. Sie schafft Verbindung, Vertrauen und steigert die Aufmerksamkeit für sich und die anderen TN.

Zwei TN stehen sich gegenüber und spiegeln in slow-motion ihre Bewegungen, mit Führungswechsel und Partnerwechsel. Die nächste Stufe wäre ein Zusammenspiel, ohne dass eine Führung spürbar ist.

Körper-Dialog:

Durchführung:

„Wenn du das machst, mach ich das!“

Diese Übung hat viele Aspekte. Sie bringt Spaß und ermöglicht spielerischen Kontakt. Darüber hinaus eignet sie sich im therapeutischen Einzelsetting als Intervention.

Zwei TN (A und B) stehen sich gegenüber. A macht eine Pose, B spiegelt die Pose mit dem Satz: „Wenn du das machst,“ und geht in eine andere Pose mit dem Satz: „Mach ich das!“ A spiegelt die Pose von B: „Wenn du das machst,“ und bildet eine neue Form: „Mach ich das!“ usw. Ev. auch Partner:inwechsel.

Sich aufeinander zubewegen – direkt/indirekt:

Durchführung:

- Paare bilden, die Partner:innen stehen sich im Raum in einiger Distanz gegenüber.
- Sich direkt auf die:den Partner:in zubewegen (Körper offen, zugewandt, direkte Richtung, kurze Wege),
- sich indirekt auf die:den Partner:in zubewegen (abgewandt, verdreht, verschlossen, Kurven, Umwege),
- beides kombinieren,
- **Reflexion in den Paaren und im Plenum:** Was habe ich erlebt? Was empfand ich als angenehm/unangenehm? Welche Gedanken habe ich dazu? Was wird mir klarer?

Das Folgende gilt für die drei letzten beschriebenen Übungen:

Zeitbedarf: Ca. 10 bis 20 Minuten für die jeweilige Übung. 15 bis 20 Minuten für Reflexion.

Material und Raum: Raum groß genug, je nach TN Zahl.

Bezug zum Konzept: Sich in Beziehung erleben – auswickeln und gestalten, Erfahrungen machen.

Führen/folgen – Verantwortung/Vertrauen:

Durchführung:

Die TN suchen sich eine:n Partner:in, um „eine kleine Reise zu machen“. Zunächst legen diese fest, wer zuerst führt (A) und wer mit geschlossenen Augen geführt wird (B). A kundschaftet einen Weg aus und sucht einen Platz im Gebäude oder im Garten. Das Ziel sollte in 5 min in

langsamem Gang erreichbar sein. A führt B dorthin und hat die Aufgabe für dessen Sicherheit zu sorgen. Am Ziel angekommen sollte B drei Minuten, weiter mit geschlossenen Augen, verweilen. A führt B schließlich wieder zurück. Erst am Ausgangspunkt öffnet B wieder die Augen. Erst Partnerwechsel, dann **Reflexion der Paare und im Plenum**: Wie war das für mich? Was habe ich erlebt? Wie habe ich den Raum, die Umgebung erlebt, durch die ich geführt wurde, geführt habe? Welche Entscheidungen habe ich beim Führen getroffen und wieso? Was war einfacher, vertrauter, schwieriger für mich? Wie konnte ich vertrauen?

Zeitbedarf: Ca. 15 Minuten pro Führung, also 30 Minuten für die Partner:innenübung und ca. 10 Minuten für die Reflexion der Paare, 30 Minuten für die Reflexion im Plenum.

Material und Raum: Eine Location mit vielen unterschiedlichen Qualitäten – draußen, drinnen, Treppen, Flure, Räume ...

Bezug zum Konzept: Körpererleben beim geführt Werden (Beziehung, Vertrauen) durch Räume – auswickeln (wie erlebe ich mich), einen Weg gestalten. Loslassen im Vertrauen.

Weiterführende Anregung:

Tanztechnik „Kontaktimprovisation“:

In diesem Zusammenhang ist die Tanztechnik Kontaktimprovisation zu nennen, die in den 1920er und 1930er Jahren in den USA entstanden ist. Dabei rollt der Kontaktpunkt zwischen zwei oder mehreren Körpern. Sie basiert auf dem Nehmen und Geben von Gewicht und fördert in hohem Maße die Körperintelligenz. Aus tanztherapeutischer Sicht bietet dieser Tanzstil die Möglichkeit der Regression (getragen werden, körperlicher Vollkontakt, starke Resonanz erfahrung, gleichschwingen) und auch für das Wechselspiel von Tragen und Getragenwerden, Verantwortung übernehmen und abgeben. Wir haben diese Technik in den Seminaren nur kurz angerissen. Sie fordert regelmäßiges Training (es gibt Contact-jams in Tanzstudios, die auf zeitgenössischen Tanz ausgerichtet sind, in allen größeren Städten). (Theorie dazu unter: <https://www.grin.com/document/123791>, letzter Aufruf 23.9.2024).

Gruppenübungen

Dimensionen	Handlungsprofile			
	Ausw.	Gest.	Pfl.	lösen
Körper				
Raum				
Beziehung	✓	✓		

„Netzwerkübung“ – Beziehungen im Raum (vgl. Schweighofer-Brauer, Heinich 2018 – Übung aus der Theaterpädagogik, übernommen von der Sängerin, Schauspielerin und Trainerin Geli Heinich)

Durchführung:

Jede:r sucht sich zunächst zwei andere TN aus, ohne dies zu kommunizieren, also heimlich. Die TN gehen durch den Raum und versuchen, zu den beiden Ausgewählten möglichst gleiche Abstände zu wahren, weiterhin, ohne dass diese merken, dass sie die Ausgewählten sind. Alle TN gehen in leicht gesteigertem Tempo durch den Raum (auch die Ecken nutzen!). Die Spielleitung kann ein bisschen antreiben, wichtig ist, dass alle immer in Bewegung bleiben. Gegen Ende macht die Spielleitung darauf aufmerksam, dass sie gleich von 10 bis 0 zählen wird und dass bei 0 alle stehen bleiben, möglichst mit diesen gleichen Abständen zu den heimlich Ausgewählten.

Reflexion im Plenum: Für die Auswertung bleiben alle auf dem Platz stehen, auf dem sie zum Schluss gelandet sind. Nun wird bei einem:einer nach dem:der anderen geraten, wen er:sie wohl ausgewählt hat. Der:die Betreffende löst dies auf, falls es nicht erraten wird.

Dabei kann geübt werden: gleichen Kontakt zu zwei Personen halten; Raumgefühl entwickeln; ein Gefühl für Netzwerke, die im Raum entstehen, entwickeln; Überblick behalten (aus weiterer Entfernung behält man u.U. den besseren Überblick und kann Abweichungen kompensieren); sich während der Bewegung im Beziehungsnetz und im Raum orientieren. Erforderlich ist Multitasking, Aufmerksamkeitsteilung, Bezugnahme auf das Umfeld; Umgehen mit der Abhängigkeit von den Bewegungen anderer Personen, den Bewegungen des Netzwerks.

Zeitbedarf: ca. 10 Minuten Netzwerkübung, ca. 20 Minuten Reflexion.

Material und Raum: möglichst großer Raum.

Bezug zum Konzept: Beziehung/Beziehungsnetz erleben in Bezug auf Abstände, Verhältnisse im Raum. Reflexion: auswickeln – wie verhalte ich mich bei dieser Aufgabe; gestalten – was entwickle ich dabei.

Im Pulk

Durchführung:

Die Gruppe steht eng in einem Pulk. Sie ist „ein Organismus“. Ein:e TN am Rand beginnt sich zu bewegen. Alle spiegeln und bewegen sich in langsamem Tempo synchron. Wenn die Blickrichtung und der Körper die Richtung ändern, ändert sich die Führungsrolle.

Zeitbedarf: ca. 10 bis 15 Minuten.

Material und Raum: möglichst großer Raum. Musik.

Bezug zum Konzept: Sich in der Gruppe in gemeinsamer Bewegung einlassen, einschwingen, Führung übernehmen und abgeben, sich der gemeinsamen Bewegung intuitiv anvertrauen. Beziehung – Gruppenorganismus. Bewegung als Gruppenkörper gestalten.

Co-Regulation

Dimensionen	Handlungsprofile			
	Ausw.	Gest.	Pfl.	lösen
Körper				
Raum				
Beziehung			✓	

Hands on:

Durchführung:

Bei Paar- oder Gruppenübungen, bei denen die Menschen sich berühren, klären, ob das für die TN in Ordnung ist bzw. welche Berührungen in Ordnung sind; die TN dürfen jederzeit aussetzen.

- Paare bilden, die sich Rücken an Rücken setzen und dadurch Halt geben,
- sich hinter den:die Partner:in setzen (Körpervorderseite an den Rücken), zusammen atmen, sie:ihn halten (ggf. Hand auf das Brustbein) oder den Rücken massieren, ausstreichen.
- A und B stehen sich gegenüber: A rechte Hand auf das Brustbein von B, B legt die linke Hand darauf. B rechte Hand auf das Brustbein von A, A legt die linke Hand darauf.
- A und B stehen sich gegenüber, A legt die rechte Hand auf das Brustbein von B und die linke Hand auf den Bauch von B. B legt die rechte Hand auf das Brustbein von A und die linke Hand auf den Bauch von A. Zusammen atmen.
- A steht seitlich von B und legt die linke Hand auf die Stirn und die rechte Hand auf den Hinterkopf von B.

Massage in der Gruppe (Kinder):

Durchführung:

Alle setzen sich hintereinander im Kreis.

- Variante "Pizza": Teig (Rücken) kneten, die Tomatensauce verteilen, belegen mit Paprika usw., Käse darüber streuen, im Ofen wird es ganz warm (Rücken reiben), schließlich "das Mehl vom Brett pusten".
- Variante "Wetter" gleicher Ansatz: Die Vorstellungen von Donner, Regen, Hagel, Wind und Sonne evozieren unterschiedliche massierende Bewegungen.

Das Folgende gilt für die letzten beiden beschriebenen Übungen:

Zeitbedarf: Hands on ca. 15 Minuten, Massage ca. 10 Minuten.

Material und Raum: ausreichend Raum.

Bezug zum Konzept: Wohltuende Wirkung von Co-Regulation erleben, Beziehung. Pflegen.

Körper – Raum – Beziehung

Entdecken und gestalten

Dimensionen	Handlungsprofile			
	Ausw.	Gest.	Pfl.	lösen
Körper	✓	✓	✓	
Raum	✓			
Beziehung	✓	✓	✓	

Tanz und warm up:

Durchführung:

- Freie Bewegung durch den Raum.
- „Spiegeln“ zu zweit und in der Gruppe.
- Bewegungstheorie nach *Rudolf von Laban* (siehe dazu unten im Kapitel Tanztherapie): Improvisation durch alle Levels: tiefe Ebene (1): liegen rollen etc., mittlere Ebene (2): Vierfüßlerstand etc., aufrechte Ebene (3) und abgehobene Ebene (4) Füße weg vom Boden, Sprünge und Hebungen.
- Gruppenskulptur: Impro durch den Raum, wenn die Musik stoppt, bildet die Gruppe eine Skulptur. ¼ auf Ebene 1, ¼ auf Ebene 2, ¼ auf Ebene 3 und ¼ auf Ebene 4.

Zeitbedarf: freie Bewegung durch den Raum ca. 5 bis 10 Minuten; Spiegeln ca. 10 bis 15 Minuten; Improvisation durch alle Levels ca. 15 Minuten; Gruppenskulptur ca. 10 bis 15 Minuten.

Material und Raum: möglichst viel Raum; Musik.

Bezug zum Konzept: Beziehung: sich selbst, zu zweit und in der Gruppe in Bewegung und im Raum erleben, erkunden, gestalten. Wie ist es allein, zu zweit, in der Gruppe?

Tanz und Spiegeln zu zweit in verschiedenen Ausrichtungen zu- bzw. miteinander (vgl.: Bender, Susanne (2020): Grundlagen der Tanztherapie, Geschichte, Menschenbild, Methoden, Psychosozialverlag: Gießen, S. 218)

Durchführung:

Vis-á-vis-Position

Die TN stehen sich gegenüber (frühe Mutter-Kind-Beziehung). Das Gesicht, die Mimik, sowie alle Körperbewegungen lassen sich so gut erkennen. Durch diese Position wird die Verbindung gefördert, die aber auch bis hin zu Verschmelzungsfantasien und -ängsten führen kann.

90-Grad-Position

Nach ca. sechs Monaten dreht sich das Kind von der Bezugsperson weg, um das Umfeld besser wahrzunehmen (Verdrehrhythmus), ohne jedoch die Nähe zur Bezugsperson aufzugeben. Diese Position signalisiert die Unterstützung von Autonomiebestrebungen und verhindert Verschmelzungsängste (Fluchtweg bleibt frei).

Parallele Position

Um die Welt in Begleitung zu erkunden, wünscht sich das Kind eine parallele Spiegelungsposition. Die TN stehen nebeneinander und spiegeln die Bewegungen. Hierbei liegt der Fokus auf einer gemeinsamen Sache. Da sie nur peripher wahrgenommen werden können, sind die Bewegungen nicht exakt, jedoch steht hier die Begleitung der Weltexploration im Vordergrund. Diese Position kann zur Affektregulation im therapeutischen Prozess, z.B. bei der gemeinsamen Betrachtung belastender Fotos, Briefe oder beim Imaginieren belastender Ereignisse hilfreich sein.

Vorne-hinten-Position

Die TN stehen hintereinander. Bei einer sicheren Bindung wagt sich das Kind in die Welt und hat die Beziehung internalisiert. Widerfährt ihm etwas Fremdes oder Beängstigendes, schaut es sich schnell um und kehrt zur Bezugsperson zurück. Bleibt es neugierig, braucht aber mehr Unterstützung, wechselt es wieder in die parallele Position, um das Fremde gemeinsam mit der Bezugsperson zu erkunden. Ist es völlig verängstigt, kehrt es zur Vis-à-vis-Position zurück, um die inneren Bilder abzuschütteln und sich auf das Vertraute zu konzentrieren. In dieser Position steht die:der Therapeut:in hinter dem:der Klient:in und spiegelt seine Bewegung. Die Beziehung befindet sich auf der letzten Stufe der Loslösung. Die:der Klient:in kann die:den Therapeut:in nicht mehr sehen, aber fühlt ihre Stärkung im Rücken.

Gegengleiches Spiegeln

Die TN stehen sich gegenüber, jeder bewegt den rechten Fuß. Stehen sie nebeneinander, geht der eine mit dem rechten und der andere mit dem linken Fuß nach vorne.

Etwa im Alter von 14 Monaten können Kleinkinder die Perspektive einer anderen Person einnehmen. Ihre Wahrnehmung wechselt von einer egozentrischen zu einer alterozentrischen. Mit zwei Jahren sind Kinder in der Lage zu erkennen, dass eine Person eine andere Position zu einem Objekt einnimmt, auch eine andere Wahrnehmung hat. In dieser Position vergewissern sich die Personen ihrer Individualität und bleiben trotzdem verbunden. Die:der Therapeut:in kann diese Position wählen, um Abgrenzung zu verdeutlichen, ohne die Beziehung abzubrechen, oder aber um im Therapieverlauf zu überprüfen, ob der:die Klient:in diese Differenzierung aushalten kann, ohne aus der Beziehung auszusteigen.

Reflexion zu zweit und im Plenum

Zeitbedarf: ca. 5 bis 10 Minuten pro Position; 30 Minuten Reflexion im Plenum.

Material und Raum: möglichst viel Raum.

Bezug zum Konzept: Beziehungsmodalitäten erkunden, den eigenen Wohlfühlbereich in Beziehungen herausfinden und eventuell erweitern – auswickeln, gestalten.

Stabilisierung

Dimensionen	Handlungsprofile			
	Ausw.	Gest.	Pfl.	lösen
Körper			✓	
Raum			✓	
Beziehung			✓	

Die Übungen weiter oben zu Körper/Stabilisierung aus dem **Somatic experiencing®** (vgl. Levine 2020, S. 27 f.) passen auch zum Thema Raum: Zum einen mit der Frage: Was ist mein ureigenster Raum? Wo höre ich auf (meine Haut,- Muskel-, Kinesphäre-Grenze)? Zum anderen: Beim Pendeln, beim Ausdehnen-Zusammenziehen nehme ich Raum ein, verändere ich meine Ausdehnung (Grenzen) und eventuell auch meine Position im Raum. Die in den folgenden beschriebenen Übungen nutzen den Raum, dienen aber ebenso der Erkundung der Dimension Selbstbehauptung in Beziehung.

Nach den einzelnen Übungen oder nach dem Übungspaket: **Reflexion im Plenum**: Erleben, Erkenntnisse.

Somatic experiencing® – Aktivierung des sympathischen Nervensystems Selbstbehauptung/Aggression/ Kampf/Wirksamkeit (vgl. Levine 2020):

Durchführung:

Die TN finden sich zu Paaren. Stellen sich gegenüber und legen mit einander entgegengesetzten Armen die Handflächen aufeinander, Fingerspitzen nach oben. Person 1 drückt nun mit ihren Händen gegen die Hände von Person 2. Person 2 bietet Widerstand, mal mehr, mal weniger; Person 1 drückt, schiebt langsam. Sie spürt, wie sie mit ihren Muskeln arbeitet, ihre Kraft einsetzt. Dann umgekehrt. (Variante: Drücker:in und Gedrückte:r legen nur eine Hand aufeinander).

Sich gegenseitig wegdrücken:

Durchführung:

Person 1 und 2 stehen sich gegenüber und legen wie vorhin die Handflächen aufeinander. Nun versuchen sie sich gegenseitig wegzuschieben. Der:die Anleiter:in macht während oder nach der Übung aufmerksam auf: Welchen Stand habt ihr eingenommen (Standbein, Spielbein ...) und wie hat sich das ausgewirkt? Was habt ihr ausprobiert? Wie habt ihr eure Arme und Hände eingesetzt? Wie habt ihr euch erlebt, was gespürt? Was ist obenauf, hat Vorrang im Kampf- bzw. Wettbewerbsmodus?

Bei diesen Übungen geht es auch darum, den Unterschied zwischen gesunder Aggression und Gewalt zu erspüren.

Sympathisches Nervensystem Flucht/sich retten/entladen:

Durchführung:

Auf einem Stuhl sitzend mit festem Schaumstoffkissen unter den Füßen (oder stehend): Stell dir vor, du bist in einem Dschungel (oder einer anderen Landschaft), lautes Rascheln, ein wilder Pavian (oder ein anderes Tier) steht plötzlich vor dir. Das Tier beginnt dich zu jagen. Spür die Aufregung zuerst und dann die Kraft in den Beinen, führe Laufbewegungen (am Kissen oder Boden) durch, bleib mit der Aufmerksamkeit bei den Beinen. Lauf, bis du einen Platz an der Spitze eines Felsens erreichst (z.B. über eine Stickleiter, die eingezogen werden kann; oder

je nach Landschaft und Tier an einen Ort, an den das Tier nicht folgen kann). Das Tier wartet eine Weile, verliert das Interesse und geht. Setz dich auf einen warmen Stein (oder anderen angenehmen Untergrund) und erlaube dir, zur Ruhe zu kommen. Nimm deine Atmung wahr, deinen Herzschlag, falls du anfängst dich zu schütteln, zu zittern, die Laufbewegungen noch ein bisschen weitergehen und sich verlangsamen, lass es zu.

Parasympathisches Nervensystem Freeze, Erstarrung:

Durchführung:

Die Angst von der Erstarrungsreaktion abkoppeln: Wenn dich etwas erstarren lässt, du feststeckst oder dich nicht bewegen kannst: Fokussiere auf die körperliche Empfindung ohne Kopfkino (Katastrophenfantasie), bis die körperliche Empfindung der Bewegungslosigkeit allmählich nachlässt und du zum Leben zurückkehrst.

Arme schwingen (selbst entwickelte Übung)

Durchführung:

Diese kleine Übung macht den Unterschied zwischen ausschwingen nach der Anstrengung und festsetzen in eine Art Freeze deutlicher: Dreh deine Arme (oder einen Arm) über die Schulter – hör plötzlich damit auf, indem du die Schulter abrupt arretierst, wenn der Arm gerade unten ist. Dann dreh nochmal und lass die Arme/den Arm ausschwingen, bis er zur Ruhe kommt. Nachspüren: Wie unterscheiden sich diese beiden Erfahrungen?

Das Folgende gilt für die Übungen unter der Überschrift Stabilisierung

Zeitbedarf: pro Übung ca. 10 bis 15 Minuten.

Material und Raum: ausreichend Raum, v.a. damit die TN die Übung „sich wegdrücken“ durchführen können.

Bezug zum Konzept: Körper in Bezug auf Bedrohungsreaktionen des Nervensystems erkunden, in Beziehung mit Wegdrücken, Stärke spüren, Impulse zu Ende führen. Raum dabei nutzen. Pflegen: Stabilisieren und regulieren, spüren, wie es wirkt. Lösen von feststeckenden Energien.

Abschluss eines Projekts, Seminars, Prozesses

Dimensionen	Handlungsprofile			
	Ausw.	Gest.	Pfl.	lösen
Körper				✓
Raum				✓
Beziehung				

Kollegiale Beratung:

Durchführung:

Dreiergruppen werden gebildet.

Zunächst überlegt jede:r für sich nächste Schritte, Vorhaben, die sich aus dem Lernprozess, den Erkenntnissen, Anstößen aus dem Projekt/Seminar/Workshop ergeben: konkrete nächste, kleine Schritte. Dazu kann man sich Notizen machen.

Denkimpulse dazu könnten sein:

- Das möchte ich damit anfangen/weiterführen ...
- Das möchte ich adaptieren, einbringen, aufgreifen auf meine Art in meiner Arbeit, in meinem Leben...
- Das habe ich mir schon ganz konkret vorgenommen...
- Da könnte ich noch eine Anregung, Idee von meinem:r Berater:in brauchen...

Dann beginnt die erste Person (A) in der Kleingruppe und berichtet von ihren Vorhaben. Eine zweite Person (B) berät A. Person C schreibt für A mit.

Es wird gewechselt: B berichtet, C berät, A schreibt mit; zuletzt C berichtet, A berät, B schreibt mit.

Zeitbedarf: Zeit für die Gruppenarbeit 45 bis 60 Minuten – pro Person 15 bis 20 Minuten.

Material und Raum: Räume für die Kleingruppen.

Bezug zum Konzept: Lösen – Transfer von Erfahrungen, Erkenntnissen, Gelerntem; Neuorientierung.

Auszug der Möbel (pädagogisches Rollenspiel, Übung kennengelernt in der TZI bei Marga Müller-Mehring und Jan Tillmann)

Dimensionen	Handlungsprofile			
	Ausw.	Gest.	Pfl.	lösen
Körper				✓
Raum				✓
Beziehung				✓

Durchführung:

- Die Situation wird beschrieben: Ein Umzug steht bevor, das Haus ist schon fast leergeräumt, im Vorraum stehen noch einige Möbel/Gegenstände, die darauf warten, vom Möbelwagen abgeholt zu werden.
- Im Raum wird definiert, wo dieser Vorraum ist, mit Öffnung/offener Tür nach draußen. Die TN überlegen sich, welches Möbelstück/welcher Gegenstand sie sind, alt – neu, Farbe, Funktion ...
- Der:die erste TN (wer beginnen will, beginnt) geht in den Vorraum und stellt sich hin und erzählt, was und wie er ist, wie es ihm geht, wo er steht und wieso, was er:sie von da aus wahrnimmt. Das macht nun eine:r nach dem:der anderen.
- In der Situation des nahenden Abschieds wird so z.B. deutlicher, wer wo steht (wer ist schon fast weg, wer noch ganz da), wie die TN im Verhältnis zueinander stehen, wie wer Abschied nimmt, wer sich wie, mit welcher Aufgabe/Rolle/Funktion in der

Gruppe erlebt hat (oder überhaupt im Leben), wer wie weitergehen möchte etc. Der Abschied wird thematisiert, bewusster erlebt und gestaltet.

Zeitbedarf: Je nach Gruppengröße 30 bis 60 Minuten.

Material und Raum: Ein Raum, groß genug, damit die TN sich als Möbel aufstellen können.

Bezug zum Konzept: Körper = Möbel, Körper/Möbel im Raum angeordnet, Beziehung – Möbel zueinander angeordnet. Gestalten des Abschieds, Lösen.

Tanzimprovisation zum Abschied

Durchführung:

Die TN bewegen sich auf Musik durch den Raum, begegnen und verabschieden sich mit Gesten und Bewegungen und Berührungen, tanzend erinnern sie sich an die gemeinsame Zeit, die gemeinsamen Prozesse und greifen das (bewusst, unbewusst) tanzend bewegt noch einmal auf.

Abschlussanz im Kreis

Durchführung:

Bewegungskanon:

Eine:r TN macht eine Bewegung (1), alle machen diese anschließend im Kreis nach. Der:die TN daneben macht eine zweite Bewegung (2). Dann macht der Kreis Bewegung 1 und hängt daran Bewegung 2. Dann folgt Bewegung 3 und der Kreis übernimmt 1, 2 und hängt 3 an und so weiter, bis alle dran waren und ein Kreistanz aus so vielen Bewegungen, wie TN da sind, entstanden ist.

Zeitbedarf: Tanzimprovisation ca. 10 Minuten, Abschlussanz im Kreis ca. 15 Minuten.

Material und Raum: Möglichst großer Raum.

Bezug zum Konzept: Körper im Raum bewegend, Tanzimprovisation: Beziehung – Abschiednehmen; Abschlussanz – Bewegung der anderen noch einmal aufgreifen, jede Bewegung wird in den gemeinsamen Tanz integriert, von allen Körpern aufgenommen. Abschied tanzend gestalten. Lösen – Abschiedsritual.

Literatur, Videos

Literatur

Fischer, Ellen (2021): Das Vagustraining. Mit einfachen Übungen die Selbstheilungskräfte aktivieren, Gräfe und Unzer Verlag: München

Levine, Peter A. (2020⁵): Vom Trauma befreien. Wie Sie seelische und körperliche Blockaden lösen, Kösel Verlag: München

Schweighofer-Brauer, Annemarie, mit Beiträgen von Heinich, Geli (2019): Handbuch zur Vielfaltsbegleitung. INKLUSION LEBEN(dig). Ergebnisse und Materialien aus dem Projekt „Erfolgsfaktor Inklusion“ (1.2.2016 bis 31.1.2019) beim AWO Kreisverband Wesel e.V., hrsg. v. AWO Kreisverband Wesel e.V.: Rheinberg (Download unter: <https://www.awo-kv-wesel.de/angebot/vielfaltsbegleitung-157/>, letzter Aufruf 23.9.2024)

Videos mit Peter Levine

What is Pendulation in Somatic Experiencing®:

Video mit Peter Levine zum Pendeln: <https://www.youtube.com/watch?v=LiXOMLoDm68> (letzter Aufruf 1.10.2024)

When a Client Is Stuck in the Freeze Response:

Video von Peter Levine zu im Freeze steckenbleiben: <https://www.youtube.com/watch?v=4Zsp4iRAGtc> (letzter Aufruf 1.10.2024)

Treating Trauma: 2 Ways to Help Clients Feel Safe:

Selbstregulation – im Kontakt mit mir selbst: Video mit Peter Levine dazu: <https://www.youtube.com/watch?v=G7zAsealyFA> (letzter Aufruf 1.10.2024)

A Simple Exercise to Ease Despair:

„Umarmung“ Eine Hand auf die Brust, eine Hand auf die Stirn. Eine Hand auf die Brust halten, andere Hand auf den Bauch Peter Levine im Dez. 2020: <https://www.youtube.com/watch?v=n1bPdbBF1Ck> (letzter Aufruf 1.10.2024)

TEIL III: Zugrundeliegende Theorien, Konzepte und Perspektiven

Die folgenden Abschnitte widmen sich Grundlagen unseres Konzepts bzw. unserer therapeutischen, pädagogischen Perspektiven und Herangehensweisen, in denen wir ausgebildet sind und mit denen wir arbeiten.

Polyvagaltheorie: Neuronal im Kontakt mit mir und der Welt Sozio-bio-psychologische Grundlagen zu Belastung, Stress, Trauma und Verbundenheit.

Annemarie Schweighofer-Brauer

Die psychiatrische und die psychologische Wissenschaft im 19. und frühen 20. Jahrhundert wurden v.a. von naturwissenschaftlich bzw. medizinisch ausgebildeten Menschen in die Welt gebracht. Das gilt ebenso für die Psychotherapie in ihren Anfängen. Während die universitäre Psychologie sich an naturwissenschaftliche Forschungsstandards und -methodologien hielt, wechselte die erste psychotherapeutische Schule, die Psychoanalyse, zu geisteswissenschaftlich hermeneutischen Vorgehensweisen; und vom Laborexperiment zur Feldforschung. In den therapeutischen Sitzungen fanden Freud und seine Mitstreiter:innen bzw. Schüler:innen ihr Forschungsfeld. Im weiteren Verlauf – sehr grob gesagt – setzte sich die behaviorale, verhaltenspsychologisch/-therapeutische Richtung von der introspektiven Tiefenpsychologie ab und folgte wiederum einem naturwissenschaftlichen Paradigma. Seit den 1940er Jahren vollzogen Wissenschaftler:innen verschiedener und neu entstehender Disziplinen die sog. „kognitive Wende“ die sowohl behaviorale als auch humanistische Therapierichtungen (dazu siehe weiter unten das Kapitel zur Gestalttherapie als eine der humanistischen Therapien) beeinflusste. Die humanistischen Therapien, insbesondere seit der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts zunächst in den USA entwickelt, wuchsen auf geistes-/kulturwissenschaftlichen Grundlagen. Seit den 1990er Jahren weicht die Konkurrenz zwischen den psychotherapeutischen Schulen einem gegenseitigen voneinander Lernen und Nehmen. Evolutionswissenschaft, Gehirnforschung und Neurologie liefern wertvolle Arbeitsgrundlagen, die das eher humanistisch, sozialwissenschaftlich informierte therapeutische Handeln nun wiederum naturwissenschaftlich fundieren bzw. erklären. Der Psychologe und Neurowissenschaftler Joseph LeDoux beschreibt in seinem Buch „The Deep History of Ourselves. The Four-Billion-Year Story of How We Got Conscious Brains“ eine evolutionstheoretische Perspektive der Entwicklung von Gehirnen und Nervensystemen, beginnend bei den ersten Einzellern, die sich auf der Erde tummelten. Erinnerung ist zunächst eine Zellfunktion, die das Überleben erleichtert, indem Vergangenes die Zellfunktion in Gegenwart und Zukunft informiert (vgl. LeDoux 2020, S. 43). Verhalten – im Gegensatz zum umgangssprachlichen Verständnis – entwickelte sich aus evolutionswissenschaftlicher Sicht, um die Anpassungsfähigkeit von Lebewesen zum Überleben zu verbessern.

Aus dieser Perspektive erscheint menschliches Verhalten in einer Linie mit dem Verhalten von Einzellern (ebd. S. 50). Die grundlegenden Verhaltensmotivationen ergeben sich aus dem „hin zu“ dem, was ein Lebewesen erhält, und „weg von“ dem, was es bedroht.

Jahrtausende nachdem die frühen Einzeller sich asexuell durch Zellteilung reproduzierten, entstehen Tiere und Menschen, die sich durch eine Vereinigung von Eizelle und Sperma fortpflanzen. Sie gebären Nachkommen, die nach der Geburt nicht unabhängig von ihren Eltern bzw. sie versorgenden Artgenoss:innen überlebensfähig sind. Säugetiere, ganz besonders menschliche Säugetiere, benötigen eine nachgeburtliche Entwicklungsphase von Nervensystem, Gehirn und dem kompletten Körper, um allmählich die Fähigkeiten zur Selbstversorgung zu erlernen und zu erweitern. Menschen sind fast niemals imstande, sich vollkommen autark selbst zu versorgen. Menschen sind genuin soziale Lebewesen, die als Art durch ihre evolutionär ausgebildeten Fähigkeiten zur Kommunikation, zur Kooperation und zum gegenseitigen Vertrauen leben und überleben. Soziale Verhaltensweisen sind ihre erfolgreichste Anpassungsstrategie an verschiedenste Umwelten.

Steven Porges formulierte seit den 1990er Jahren seine Polyvagaltheorie, die inzwischen zahlreiche und immer mehr Psychotherapeut:innen, Pädagog:innen, Sozialarbeiter:innen usw. ihrer praktischen Tätigkeit zugrunde legen. Diese Theorie trägt dem oben benannten Umstand Rechnung, dass menschliche Lebewesen eine lange Phase der Versorgung durch ältere, erfahrenere Menschen brauchen, um zu überleben. Sie bezieht sich auf das neuronal angelegte sozial Sein der menschlichen Spezies. Die folgenden Ausführungen beziehen sich insbesondere auch auf Porges (vgl. Porges 2010). Vor die Polyvagaltheorie erläutert wird, kommen zunächst einige allgemeine Erläuterungen zu Gehirn, Gehirnentwicklung und Gedächtnis.

Gehirnentwicklung, Gehirnareale und Gedächtnis: Evolutionäre Perspektive der Gehirnentwicklung

Das menschliche Gehirn ist in den letzten zwei Millionen Jahren sehr stark gewachsen. Unser Gehirnvolumen ist ca. dreimal so groß wie das eines Schimpansen oder wie das des ca. 3,2 Millionen Jahre alten Vormenschen Australopithecus afarensis „Lucy“.

Die kognitiven Fähigkeiten des menschlichen Gehirns sind neben dem Volumen durch seine Struktur bedingt – durch die Areale und ihre Funktionen; durch die neuronalen Vernetzungen, die in der frühen Kindheitsphase angelegt werden; und durch die lebenslange Plastizität des Gehirns.

Wie das Gehirn eines menschlichen Wesens vor und nach der Geburt wächst, prägt die kognitiven Fähigkeiten, die es ausbilden kann. Wachsen meint das Verdichten und Verstärken neuronaler Verbindungen und Vernetzungen. Neuronale Vernetzungen sind Verbindungen von Nervenzellen. Diese Verbindungen entstehen und reproduzieren sich immer wieder neu durch Informationsweitergabe in Form von chemischer und elektronischer Aktivität. Die Übergangsstellen zwischen den Nervenzellen werden als Synapsen bezeichnet, an denen die Reize bzw. Informationen durch chemische Botenstoffe (Neurotransmitter) und/oder elektronische Impulse weitergeleitet werden.

Die Großhirnrinde, eine evolutionäre Anpassung der Hominiden

„The survival of the fittest“ bedeutet **nicht** „das Überleben der Stärksten“, **sondern** „das Überleben der Passendsten“, der am besten an die jeweiligen Erfordernisse der Umwelt Angepassten. Adäquate, zeitgerechte, beständige Anpassung an Umgebungen und Situationen ermöglicht Überleben und Leben; um zu beschaffen und gestalten, was gebraucht wird; und um zu vermeiden, dem auszuweichen, mit dem zu kämpfen, was das Leben bedroht.

Das Gehirn der Hominiden entwickelte sich zur Anpassung an Existenzanforderungen ihrer Umwelten. Diese evolutionäre Besonderheit entfaltet eine Eigendynamik, durch die Hominiden in die Lage kommen, ihre Umwelt zunehmend „bewusst“ zu beeinflussen, zu manipulieren und zurechtzumachen. Sie also zu kultivieren.

Vor 5 bis 6 Millionen Jahren entwickelte sich der sog. homo habilis – der geschickte, fähige Mensch –, dann der homo erectus – der aufrechte Mensch – und vor ca. 300.000/200.000 Jahren der homo sapiens – der wissende Mensch. Letzterer besiedelt seit 100.000 bis 50.000 Jahren die ganze Erde und ist als einzige Menschenform übriggeblieben, während andere, wie etwa der homo neanderthalensis, ausstarben. Gene anderer Menschenformen sind im homo sapiens nach wie vor vorhanden, was darauf hinweist, dass man Nachkommen miteinander zeugte. Vor etwa 70.000 Jahren – erkennbar an technischen Innovationen, die sich durch archäologische Befunde zeigen – sind die kognitiven Fähigkeiten des homo sapiens deutlich gewachsen. So wurden Grabstöcke, Mühlsteine, Gegenstände zur Fischerei, Werkzeuge aus Knochen, Knochennadeln, Farbpigmente, Feldzeichnungen, Perlenketten, elfenbeinerne Anhänger mit Tiermotiven und Musikinstrumente sowie figürliche Darstellungen aus diesem Zeitraum gefunden. Der Begriff homo sapiens sapiens – besonders kluger Mensch – schließlich bezeichnet uns heutige Menschen, so benannt aufgrund der Leistungssteigerung des Gehirns seit ca. 40.000 Jahren.

Unser Gehirn besteht jedoch nicht nur aus jenem Teil – der Großhirnrinde –, der den homo sapiens kennzeichnet. Es besteht auch aus Teilen, die wir mit den Wirbeltieren, also mit Fischen, Amphibien, Reptilien, Vögeln, Säugetieren, und welchen, die wir exklusiv mit Säugetieren gemeinsam haben. Diese Gehirnareale steuern die Nervensysteme, welche automatisierte Reaktionen auf die Wahrnehmung von Bedrohlichem erzeugen. Automatisierte Reaktionen geschehen unwillkürlich, fast wie Reflexe, ohne nachzudenken.

Gehirnareale

Das Stammhirn

Das phylogenetisch⁵ älteste Gehirn ist das Stammhirn, das allen Wirbeltieren (Reptilien, Fische, Vögel, Säugetiere) gemeinsam ist. Der Begriff Stammhirn bezeichnet den Gehirnbereich oder die Gehirnfunktion, die das grundsätzliche Überleben gewährleistet. Das Stammhirn ist

⁵ Phylogenese ist die Lehre von der Abstammung der Lebewesen bzw. die stammesgeschichtliche Entwicklung aller Lebewesen.

das bei der Geburt eines Menschen schon am weitesten entwickelte Gehirnareal, während die anderen zum Teil noch lange brauchen, bis sie ausgereift sind. Vom Stammhirn werden grundlegende Lebensfunktionen dirigiert. Es verbindet die Gehirnhälften mit dem Rückenmark. Es umfasst den Hirnstamm, das Zwischenhirn und je nach Definition auch das Kleinhirn und Teile des Endhirns.

Der Hirnstamm, das verlängerte Mark, Pons und Kleinhirn bilden zusammen das sogenannte Rautenhirn, durch das lebenswichtige Automatismen, wie das Schlucken, Erbrechen oder der Saugreflex gesteuert werden. Das Zwischenhirn mit dem Thalamus – dem „Tor zum Bewusstsein“ – ist beteiligt am Empfinden von Hunger, Durst, dem Sexual- und Überlebenstrieb. Der Pons – lat. für die Brücke – arbeitet an der Kontrolle automatischer Gehirnfunktionen mit und reguliert den Wachzustand, das Bewusstsein und den Schlaf. Die Hauptaufgabe ist die Kontrolle von Bewegungen. Das Kleinhirn – Cerebellum – steuert das Gleichgewichtsgefühl, kontrolliert die gesamte Motorik durch das Aufrechterhalten eines normalen Muskeltonus, gewährleistet die Feinabstimmung, die unbewusste Planung und das Erlernen von Bewegungsabläufen.

Fast alle Wirbeltierarten haben ein Mittelhirn. Bei Reptilien ist dieses Hirnteil gleichzeitig das Endhirn, d.h. die Sinnesnerven enden hier. Bei Menschen verbindet es das Rautenhirn und das Zwischenhirn und trägt bei zur Koordination unserer Motorik, zur Kontrolle der Haltung, zum Gleichgewicht. Es ermöglicht das Erlernen von Bewegungen, wie Gehen oder Radfahren, steuert Teile der Augenmuskulatur, sorgt für die Weiterleitung motorischer und sensorischer Impulse. Funktionen des Mittelhirns bei Menschen tragen bei zum bewussten Erleben. Verschiedene kognitive Aktivitäten im Zusammenhang mit Sprache, räumlich-visueller Wahrnehmung, Gedächtnis, Aufmerksamkeit und auch Emotionen sind mit dem Mittelhirn verbunden.

Das limbische System

Das limbische System liegt zwischen dem Neocortex – einem Teil der Großhirnrinde – und dem Hirnstamm. Es entwickelte sich bei und mit den Säugetieren. Das Wort „System“ verweist darauf, dass verschiedene Hirnbereiche einbezogen sind und es sich nicht um eine einheitliche Struktur handelt, sondern um einen Funktionszusammenhang. Das limbische System liegt wie ein Ring um die Basalganglien und den Thalamus.

Mit dem limbischen System haben das Erleben und die Verarbeitung von Emotionen, Äußerungen von Wut, Angst, Freude zu tun sowie das Sexualverhalten, auch vegetative Funktionen des Organismus, Gedächtnis und Merkfähigkeit. Es reguliert Empfindungen wie die Sorge um den Nachwuchs, Liebe, Angst, Lust, den Spieltrieb, das Lernen durch Nachahmen. Es übermittelt die meisten eingehenden sensorischen Informationen von den Sinnesorganen, auditive, visuelle, taktile; und ermöglicht deren Verarbeitung in anderen Gehirnbereichen. Hier bildet sich die emotionale Antwort auf eingehende sensorische Informationen. Geruchswahrnehmungen gehen relativ direkt in das Emotionen regulierende limbische System und werden unmittelbar mit Gefühlsqualitäten assoziiert. Vom limbischen System aus werden vegetative Funktionen wie Atmung, Schlaf-Wach-Rhythmus und Motivation mit gesteuert. Lernvorgänge sind wesentlich an das limbische System gebunden, da die Merkfähigkeit zusammen mit

Aufmerksamkeit funktioniert. Weiter trägt es zur Abspeicherung von Wissen im Langzeitgedächtnis bei, somit auch zur Orientierung, also zum sich Zurechtfinden in einer Umgebung.

Die Amygdala, ein Bestandteil des limbischen Systems, verknüpft Erinnerungen mit Emotionen. Bei Stress löst sie über den Hypothalamus starke hormonelle Reaktionen aus. Der Hypothalamus im Zwischenhirn übernimmt eine wichtige Rolle bei der Regulierung von Emotionen und Körperfunktionen wie Appetit, Durst und Schlaf. Der Hippocampus ist die zentrale Schaltstelle des limbischen Systems und regelt das Gedächtnis.

Diese Gehirnareale, -funktionen, bzw. -vernetzungen regeln, wie Menschen sich psychisch und physisch beruhigen, regulieren und balancieren – durch Bindung, Geborgenheit, Freude, Wohlbefinden. Menschen regulieren sich mit ihren Bindungs- und Gemeinschaftsfähigkeiten gemeinsam, gegenseitig und sich selbst. Die Ausreifung dieser Gehirnareale dauert bis einige Jahre nach der Geburt eines Menschen.

Der Stirn- oder Frontallappen

Der Stirnlappen ist die größte Hirnstruktur, er braucht etwa 25 Jahre zum völligen Ausreifen. Er gehört zum Großhirn und umfasst den Cortex – die Gehirnrinde – mit den Basalganglien und dem Hippocampus. Mit dem Cortex verbunden ist der vom Hippocampus ausgehende Gedächtniskreislauf. Der Stirn- oder Frontallappen wird mit höheren geistigen Funktionen assoziiert. Er ermöglicht menschliche Kulturproduktion. Insbesondere dessen vorderster Teil, der Präfrontale Cortex, steuert Aufmerksamkeit, Nachdenken, Entscheiden, Planen und wird als Sitz der Persönlichkeit bezeichnet.

Der Stirnlappen ist wie eine Landkarte des Körpers. Die Regelung willentlicher Bewegung des Gesichts – besonders von Lippen und Zunge – sowie der Hand nimmt im Stirnlappen sehr großen Raum im Vergleich zur Regelung des restlichen Körpers ein. Dadurch sind Mimik, Lauterzeugung und Handmotorik beim Menschen sehr ausgefeilt.

Im Stirnlappen liegen das Broca Areal für die Sprachmotorik; das frontale Augenfeld zu bewussten Augenbewegungen am prämotorischen Cortex. Der Riechkolben sitzt an der vorderen Basis des Gehirns und Geruchsinformationen gehen deshalb direkt in die Gehirnrinde, ohne den Thalamus zu passieren.

Der Präfrontale Cortex steuert die Aufmerksamkeit, die Störendes unterdrücken kann, die Planung von Handlungsabläufen, die zeitliche Planung einer sinnvollen Reihenfolge, die Überwachung und Funktion des Arbeitsgedächtnisses; sowie die Motivation und damit verbundene Auswahl von Gedanken und Handlungen im Zusammenhang mit inneren Zielen.

Vernetzung und Funktionsbeteiligung verschiedener Gehirnareale

An Funktionen, die das Gehirn erfüllt, ist nicht nur jeweils ein bestimmtes Areal beteiligt, sondern mehrere. Genauer gesagt ermöglichen Netzwerke von Neuronen, die gemeinsam „feuern“, die jeweilige Funktion. Mit „feuern“ ist gemeint, dass sie Informationen zwischen

Neuronen chemisch mittels Neurotransmittern (Botenstoffen) und elektrisch übertragen. Neurotransmitter wären beispielsweise Acetylcholin⁶, Noradrenalin⁷, Dopamin⁸ und GABA⁹. Das Stammhirn ist mit dem Rest des Gehirns dicht vernetzt. Nervenstränge führen von den Sinnesorganen und aus dem Körper ins Gehirn und vom Gehirn in den Körper. Sie leiten die Informationen weiter, zum Beispiel zur Steuerung der Muskeln.

Die komplexe Verbindung aller Gehirnareale untereinander und der Neuronennetzwerke mit den Nervensträngen in alle Körperteile ermöglicht, immer wieder eine Balance zwischen Aktivität, Verausgabung und Beruhigung zu finden. Diese Netzwerke gewährleisten unsere Sinneswahrnehmung und -verarbeitung, die schnelle Einschätzung von Situationen und darauffolgende automatisierte Reaktionen sowie kontrolliertes Verhalten, Bindungs- und Kooperationsverhalten mithilfe der Mimik, Haltung, Gestik und Stimmmodulation.

Gedächtnis

Das Gedächtnis ist nicht an einer Stelle im Gehirn zu verorten. Es verteilt sich über ein aus Nervenzellen bestehendes Netzwerk. Ein gebräuchliches Gedächtnismodell unterscheidet zwischen Ultrakurzzeit-, Kurzzeit und Langzeitgedächtnis. Die Unterscheidung dieser Gedächtnisarten bezieht sich u.a. auf die Länge der Speicherung von Information und auf deren Übergang zwischen diesen Gedächtnisfunktionen.

Der Begriff Arbeitsgedächtnis hat eine ähnliche Bedeutung wie der Begriff Kurzzeitgedächtnis im Hinblick auf die Dauer der Speicherung von Inhalten; ist aber ausdifferenziert in mehrere Funktionsbereiche: den räumlich-visuellen Notizblock, die phonologische Schleife und die zentrale Exekutive; letztere dient der Koordination und Vermittlung der Inhalte ins Langzeitgedächtnis.

Das Langzeitgedächtnis besteht aus

- dem prozeduralen Gedächtnis und der Funktion des Priming sowie
- dem deklarativen Gedächtnis; dieses wiederum aus dem
 - semantischem Gedächtnis und dem
 - episodischem Gedächtnis.

Dieses Modell beschreibt die Art der Informationsverarbeitung (Arbeitsgedächtnis); die Art und Dauer der Abrufbarkeit von Gedächtnisinhalten (Lang- und Kurzzeit); die Bewusstheit oder Automatisiertheit der Inhalte (prozedural, deklarativ); sowie deren Konsistenz und Beschaffenheit (prozedural, semantisch, episodisch). Prozedurale Erinnerungen sind unbewusst, automatisiert. Wir wissen etwa, wie wir gehen, ohne dass wir bewusst einen Fuß vor den anderen setzen; oder nach einiger Übung verinnerlicht sich das Zwölfingersystem beim Tippen, ohne dass wir spontan gefragt bewusst sagen könnten, wo genau welcher Buchstabe auf der

⁶ Acetylcholin ist wichtig für die Erregungsübertragung im zentralen und im peripheren Nervensystem, für die Muskelkontraktion, für Körperfunktionen wie Herzschlag, Atmung und Gedächtnis.

⁷ Noradrenalin wirkt auf Herz und Gefäße, steigert Blutdruck und Herzfrequenz.

⁸ Dopamin wirkt erregend und wirkt bei vielen lebensnotwendigen Steuerungsprozessen mit, u.a. bei der Motivation.

⁹ GABA ist der wichtigste hemmende Neurotransmitter, bewirkt Beruhigung, Spannungs- und Angstreduktion.

Tastatur liegt. Das episodische Gedächtnis speichert Ereignisse, Autobiografisches, Erlebnisse, Geschichten; während das semantische Gedächtnis Begriffe, Theorien, Meinungen, raum- und zeitunabhängige Konzepte aufbewahrt.

In einer traumatisierenden Situation (Schock, Hoherregung, Ohnmacht, Lähmung ...) funktioniert die Speicherung von Erinnerung in das bewusst zugängliche Gedächtnis nicht oder schlecht. Erinnerung wird dann nicht biografisch-emotional verarbeitet und mit dem Gefühl des Vergangenen versehen. Sie wird nicht in semantische Konzepte integriert. Sie sitzt aber wohl im Körper, sie ist vorhanden als frei flottierende Erinnerungssplitter. Sie kann durch innere und/oder äußere Auslöser, sogenannte Trigger, unwillkürlich aktiviert werden (Flashback). Da sie nicht in das Gefühl des Vergangenen getaucht sind, versetzen solche Erinnerungsintrusionen den:die Betroffene:n unmittelbar in das Traumaerleben als gefühlte gegenwärtige Realität.

Die Polyvagaltheorie: drei Nervensysteme statt zwei

In der Psychotraumatologie, Neurologie etc. wurden und werden menschliche Wahrnehmung, deren Verarbeitung, Verhalten und Handeln u.a. mit dem Zusammenwirken zweier Nervensysteme erklärt – dem sympathischen und dem parasympathischen. Das sympathische Nervensystem ist für Aktivierung, Aufregung, Handlungsimpulse etc. zuständig, das parasympathische für Beruhigung, Verdauung etc. Sympathikus und Parasympathikus gehören zum vegetativen, autonomen Nervensystem. Im Normalbetrieb sorgen diese Nervensysteme also dafür, dass Menschen Leistung erbringen, mehr oder weniger anstrengende Aufgaben bewältigen und dann wieder in die Entspannung und Beruhigung gehen. *„Das sympathische Nervensystem bereitet den Körper auf eine intensive körperliche Aktivität vor, während das parasympathische Nervensystem den Körper entspannt, indem es die Funktionen der hohen Energie hemmt.“* (Differkinome o.J., o.S.)

Bedrohungswahrnehmungen bewirken bei Säugetieren und damit auch beim Menschen eine starke Aktivierung des sympathischen Nervensystems. Adrenalin wird erzeugt, das Herz schlägt schneller, die Atmung beschleunigt und verflacht sich, das Blut wird rasch durch den Körper gepumpt, bringt Sauerstoff in die Zellen, nimmt in Energie umgewandelte Nährstoffe mit zu den Muskeln. Die Energie in den Muskeln befähigt zu Kampf und Flucht oder auch zum Hilfefahren (z.B. indem das Baby schreit). Wenn Kampf oder Flucht nicht möglich sind, in der Hilf- und Wehrlosigkeit, der Ohnmacht reagiert das parasympathische Nervensystem – mitten in die sympathische Erregung hinein – mit einem quasi abrupten Herunterfahren der Erregung. Es bewirkt im äußersten Fall ein Erstarren (Einfrieren der Anspannung), Dissoziieren oder emotionale und physische Taubheit (Spannungsabfall).

Der Neurowissenschaftler Stephen Porges beschreibt nun mit seiner Mitte der 1990er Jahre erstmals publizierten Polyvagaltheorie ein zweites parasympathisches Nervensystem, also ein drittes nervliches Reaktionssystem. *„Die Polyvagaltheorie beschreibt drei Stufen der Entwicklung des ANS [Autonomes Nervensystem; AS] von Säugetieren. Jede der drei wichtigsten Verhaltensstrategien wird durch einen konkreten neuronalen Schaltkreis unterstützt, in den jeweils auch das ANS einbezogen ist: (...)“* (Porges 2010, S. 37) Er konstatiert: *„Säugetiere sind*

„polyvagal.“ (ebd. S. 52) Die drei im Kontext der Polyvagaltheorie angenommenen Nervensysteme werden im Folgenden kurz erläutert. Es sei hier erwähnt, dass die grundlegenden Annahmen der Polyvagaltheorie von neurowissenschaftlicher Seite auch hinterfragt bzw. kritisiert werden (vgl. Liem 16.4.2021, o.S.). Viele Psychotherapeut:innen, Sozialarbeiter:innen, Pädagog:innen befinden das Konzept aber für ihre Praxis trotz nachvollziehbarer Kritikpunkte als sehr anregend und hilfreich.

Der dorsale Vagus oder „shut down System“

Mit dorsalem Vagus ist das altbekannte parasympathische Nervensystem gemeint. Dieses parasympathische Nervensystem ist entwicklungs geschichtlich das älteste Nervensystem, das allen Wirbeltieren zu eigen ist. Es besteht Großteils aus nicht myelinisierten Nervenfasern¹⁰. Diese übertragen elektrische Signale weniger effizient als myelinisierte Nervenfasern dies tun. Es führt dorsal (rückseitig) von den Kernen im Hirnstamm zum Herzen, in die Bronchien, in den oberen Teil des Bauchs. Die normale Aktivität des dorsalen Vagus führt zu Ruhe, Entspannung und fördert die Verdauung, Heilung, Erholung, den Schlaf – also Zustände und Vorgänge, die einer verminderten Sympathikusaktivierung bedürfen.

In bedrohlichen Situationen bewirkt er, dass eine Reihe tierischer Lebewesen herunterfahren, sich totstellen, in Reglosigkeit, Bewegungslosigkeit verfallen, erstarren. Bei Reptilien beispielsweise stellt dies eine sinnvolle Anpassung an Gefahren- oder Notsituationen (wie Bedrohung durch Fressfeinde, jahreszeitlicher Mangel an Nahrungsmitteln) dar, da es ihnen physiologisch möglich ist, über einen längeren Zeitraum nicht zu atmen oder zu essen. Diese Reaktion auf Gefahr soll das Überleben gewährleisten, indem sie beispielsweise dem Fressfeind signalisieren: „Ich bin Aas und deshalb nicht bekömmlich.“ In Zeiten mangelnder Lebensmittel fungiert dies als Energiesparmodus. Auch Säugetiere verfallen in äußerster Not ins Totstellen, etwa die Maus, mit der die Katze spielt oder die Gazelle, die vom Gepard gejagt und gestellt wird. Die shutdown Reaktion verlangsamt den Atem, den Herzschlag und senkt die Körpertemperatur. Bei Menschen springt diese parasympathische Antwort auf eine Bedrohungswahrnehmung, auf einen Schock an, wenn der ventrale Vagus (siehe weiter unten) und das sympathische Nervensystem (siehe weiter unten) (gefühlte oder tatsächlich) keine Mittel zur Verfügung haben, die Gefahr abzuwenden. Das passiert beim Erleben von Machtlosigkeit, Hilflosigkeit, Ohnmacht, Ausgeliefertsein. „Reine“ dorsale Vagus Reaktionen resultieren aus einer Verminderung der Herzschlagfrequenz, verflachtem Atem, veränderter Hormon- und Neurotransmitterproduktion und erzeugen Immobilisierung, emotionale Taubheit, Übelkeit und Schwindel, das Gefühl, nicht im Körper zu sein. Ein Sympathikus/dorsaler Vagus Mischzustand in der Gefahrreaktion kann ein Freeze produzieren, also einen starren, immobilen Tonus, eingefrorene Muskelkraft bis hin zur Lähmung, eine erstarrte Hoherregung. Gemischt dorsal und ventrale Vagusreaktionen¹¹ (ventraler Vagus siehe weiter unten) Zustände können dazu führen, die Gefahr bzw. den:die Aggressor:in zu besänftigen/beschwichtigen oder sich zu unterwerfen.

¹⁰Die sog. Myelinscheide besteht aus Proteinen und Lipiden, also aus Eiweißen und Fettsubstanzen.

¹¹ Ventral heißt bauchseitig oder im Bauch liegend.

Das parasympathische Nervensystem in der Reaktion auf Gefahr kann auch dahin führen, sich aufzugeben, nicht mehr zu spüren, sich als losgelöst von sich selbst zu erleben, in vollkommene Müdigkeit und Erschöpfung zu fallen, einzuschlafen. Solche Überlebensstrategien findet man häufig als automatisierte Verhaltensweisen bei missbrauchten, misshandelten Kindern. Amnesien, das nicht Erinnern der traumatischen Situation und auch allgemeinere Amnesien und Vergesslichkeit können entstehen. Um zu überleben, können Menschen Erinnerungen und damit verbundene neuronal-physisch-emotionale Zustände abspalten, was bis zu einer dissoziativen Persönlichkeitsstörung führen kann. Für Menschen sind diese Reaktionen kostenintensiv und gefährlich. Sie können das Nervensystem, das Gehirn, das Herz schädigen und diverse körperliche Erkrankungen verursachen, v.a. wenn die shut down Reaktionen chronisch werden und sich auch auf tatsächlich ungefährliche Situationen verallgemeinern. Die Unterbrechung der sympathischen Erregung an und für sich führt zur Erstarrung der im Übermaß produzierten Energie, die verausgabt werden müsste, um wieder in einen ausgeglichenen körperlichen und damit psychischen Zustand zu finden.

Dissoziative Reaktionen können sich, wie geschrieben, chronifizieren, insbesondere wenn Menschen häufig Bedrohung erleben bzw. bedroht, gefährdet, misshandelt, allein gelassen wurden/werden, und wenn das früh im Leben passiert. Chronifizieren bedeutet, dass sie sich zu einer – unbewussten und automatisierten – Hauptstrategie auswachsen, um auf bedrohliche Situationen zu reagieren.

Dementsprechende Symptome lassen sich bei Menschen mit Traumafolgestörungen beobachten, wie bereits ausgeführt, die Abspaltung vom körperlichen Spüren, Schwächegefühle, Lähmungen, Gehstörungen, gestörte Körperwahrnehmung, Amnesien, Verwirrung, verminderte Aufmerksamkeit und Konzentration, Rückzug von sozialen Kontakten, eingeschränkte Körperfunktionen, emotionale Taubheit – „Walking Death“ – oder plötzliches und unwiderstehliches Ermüden und in den Schlaf Fallen. Traumatisierte Menschen können Versuche, ihnen Sicherheit zu vermitteln, als Gefahr erleben. Denn Körpersignale, die Ruhe signalisieren, wecken die Angst, sich wehrlos und verletzlich zu machen.

Das sympathische Nervensystem

Das sympathische Nervensystem ist entwicklungsgeschichtlich das zweitälteste, mit den Säugetieren entstandene. Auf einer basalen Ebene ist es beständig aktiviert, um das Leben zu erhalten und zu bewältigen, um Arbeiten zu meistern und Leistungen zu erbringen, um zu spielen, sich des Lebens zu freuen – und das sehr häufig gemeinsam mit anderen Menschen oder Tieren. Das sympathische Nervensystem steigert seine Aktivität, wenn es darum geht, auf Stresssituationen zu reagieren, aufregende Erlebnisse zu meistern oder Hochleistung zu erbringen.

In Bedrohungssituationen schraubt dieses Nervensystem seine Aktivierung bis hin zum sogenannten hyper arousal, zur Hypererregung, hoch und stellt Energie bereit für Kampf und/oder Flucht. Es ist unflexibler als das gleich noch zu beschreibende „soziale Engagement System“. Das heißt, wenn es sich einmal im Turbomodus befindet, wird die Feinabstimmung auf die

konkrete Situation schwierig. Es ist auch so schnell nicht zu bremsen, die erzeugte Energie muss erst mal raus, außer sie wird im Schock parasymphatisch eingefroren.

Mit der Hoherregung fokussiert sich das erregte Wesen auf das eine Ziel, das es mit dem sogenannten Tunnelblick fixiert. Daher erweist es sich als schwierig bis unmöglich, einen Menschen im Hyperarousal beispielsweise vernünftig anzusprechen. Es braucht heftigere Reize, um die Erregung zu unterbrechen oder paradoxe Interventionen, die die Aufmerksamkeit unwillkürlich in eine andere Richtung drängen. Die Erregungsenergie sollte auf irgendeine Weise – z.B. durch Bewegung, Sport – verausgabt werden, um nicht im Stoffwechsel, in den Muskeln, im Blutkreislauf stehen oder stecken zu bleiben.

Die hochgradige Aktivierung wird mit der Ausschüttung entsprechender chemischer Stoffe durch die Amygdala und den Hypothalamus gestartet. Adrenalin, das „Stresshormon“, fährt Kreislauf und Sauerstoffversorgung in Sekundenschnelle hoch. Noradrenalin – ein Neurotransmitter – leitet über das Zentralnervensystem bei akutem Stress Signale weiter. Cortisol, ein weiteres Hormon, macht unter akuter Belastung leistungsfähig und schützt den Körper vor Entzündungen. Endorphine, das sind Hormone, reduzieren Stress, wirken schmerzhemmend, damit im Verletzungsfall der Schmerz nicht gleich in voller Wucht gespürt wird und das Lebewesen wehrlos macht. Und Endorphine machen glücklich, erzeugen Rauschgefühle, was die Euphorisierung erklärt, die in Hoherregungszustände mitunter genossen wird.

Diese beschriebene Aktivierung beschleunigt die Atmung und den Herzschlag. Der Blutdruck steigt und das Blut wird schneller durch den Körper gepumpt. Die Zellen werden übermäßig mit Sauerstoff versorgt, wodurch Fett und Eiweiß in Energie umgewandelt werden. Die Energie wiederum wird mit dem schnell durch den Körper gepumpten Blut zu den Muskeln transportiert. Die Muskeln werden stark durchblutet, mit Energie aufgeladen, sie spannen sich an. Gleichzeitig werden in der als Gefahr wahrgenommenen/erlebten Situation störende oder unnötige Körperfunktionen reduziert. Die Neurotransmitter, die für diese Körperfunktionen zuständig sind, werden gehemmt. Hungergefühle, Verdauung und sexuelle Impulse werden ausgeschaltet bzw. heruntergedimmt.

Da die Energie hauptsächlich in den Muskeln benötigt wird, fließt das Blut vor allem dorthin und es bleibt weniger Blut, Sauerstoff, Energie übrig für die normalerweise energieaufwändigsten Gehirnareale und -funktionen. Dies betrifft besonders die Tätigkeit des Präfrontalen Cortex, wie die Speicherung von Inhalten im Kurzzeitgedächtnis und die bewusste Verarbeitung von Erlebtem. Die Umwandlung von Erlebtem in Erinnerung geschieht weniger effizient als in ruhigeren Körperzuständen.

Der ventrale Vagus oder das „social engagement system“

Das von Porges so genannte „social engagement system“ ist, so die zentrale These der Polyvagaltheorie, das entwicklungsgeschichtlich jüngste Nervensystem, das mit den Säugetieren entstanden ist. Der Nervenstrang führt vom Hirnstamm zu den Organen über dem Zwerchfell, die das soziale Dasein der Menschen rhythmisieren. Es ist mit dem Herzen und den Bronchien verbunden. Auch das „shut down System“ führt zum Herzen und zu den Bronchien. Die beiden Nervensysteme wirken aber unterschiedlich auf diese Organe. Beide können beruhigen – das

eine durch soziale Aktivität und Bindungserleben, das andere durch Verminderung der muskulären Aktivität. Der ventrale Vagus ist assoziiert mit der respiratorische Sinusarrhythmie, das heißt, beim Einatmen schlägt das Herz schneller, beim Ausatmen langsamer. Der dorsale Vagus wirkt bradykardisch, herzschlagverlangsamend. Bradykardie in extremer Form ist gesundheits- oder sogar lebensbedrohlich.

Das Nervensystem „Soziales Engagement“ innerviert die Gesichtsmuskeln und ermöglicht Mimik. Es ist verbunden mit dem Gehör und der Stimme. Es ermöglicht also soziale Interaktion – Menschen kommunizieren miteinander durch Mimik, Hören, Sprechen; sie „lesen“ einander und reagieren entsprechend aufeinander. Es reguliert und beruhigt durch das Ausgleichen von Herzschlag, Atmung, Entspannung der Muskeln und Gelassenheit. Dieses System bewirkt soziale Bindungen, Kooperation, Empathie, Freude an sich selbst und mit anderen Menschen, Emotionen, die zur Bindung gehören wie Liebe, Lachen, Traurigkeit.

Diese Fähigkeiten und Funktionen sind auch mit dem limbischen System verbunden, das Säugtieren zu eigen ist. Das social engagement system ermöglicht, dass Menschen sich gemeinsam regulieren oder dass sie andere Menschen bei Stress, Sorgen oder in anderen emotionalen Schwierigkeiten mitregulieren. Letzteres wird als Co-Regulation bezeichnet. Das „social engagement system“ ermöglicht Vertrauen, Bindung, Beziehung, Gastfreundschaft und Kooperation.

Es umfasst eine Kontrollkomponente im Cortex, die verschiedene Systeme beeinflusst, wie das Öffnen der Augenlider, den emotionalen Ausdruck durch Gesichtsmuskelhaltungen, die Stellung der Muskeln des Mittelohres, den Einsatz des Kaumuskels, von Kehlkopf- und Rachenmuskel zum stimmlichen Ausdruck, des Muskels, um den Kopf zur Seite zu neigen und zu drehen zur sozialen Interaktion. Beim Gehör bewirkt es die Fähigkeit, Frequenzen zu filtern zur Kommunikation mit den Artgenoss:innen – die nötigen Frequenzen werden bevorzugt gehört. Insgesamt machen die Fähigkeiten zur Kommunikation mittels Stimme oder nonverbaler Signale, zur Mimik und zum Lesen von Mimik Menschen als Beziehungswesen aus.

Dieses System regelt die Interaktion mit der Umgebung, in Beziehungen – das Zugehen und Abwenden durch physische Regulierung, z.B. der Herzfrequenz, ohne dass das sympathische Nervensystem beteiligt werden muss; und es ermöglicht die Balance hin zu ruhigeren, flexibleren, anpassungsfähigeren Zuständen. Es balanciert sich in sicheren Situationen mit dem sympathischen Nervensystem. In bedrohlichen Situationen kann es immer noch dabei helfen, z.B. mit einem:r Angreifer:in in Kontakt zu gehen, durch Mimik Harmlosigkeit oder Freundlichkeit zu signalisieren, die Aggression anderer durch Beziehungsverhalten zu regulieren.

Dieses System ermöglicht Menschen, sich Signale zu senden, dass die Annäherung ungefährlich sei. Es versetzt aber auch in die Lage, einander vor Gefahr zu warnen, in der Gefahr beizustehen und sich gemeinsam nachher zu beruhigen. Das verbundene Sozialverhalten dient dem Wachstum, der Gesundheit, der Resilienz des Immunsystems, der Wiederherstellung des inneren Gleichgewichts. Das soziale Verhalten reguliert den physiologischen Zustand von Menschen.

Signale der Sicherheit und des Vertrauens bringen Ruhe, in der der Körper entspannt Nahrung verstoffwechselt. Menschen kooperieren, spielen, tanzen, singen, essen zusammen. Ein mäßig aktiviertes sympathisches Nervensystem stellt die notwendige Energie dabei zur Verfügung. Die

Nervensysteme arbeiten im Idealfall harmonisch zusammen bzw. gewährleisten einen gesunden Wechsel von Anspannung und Aufregung mit Entspannung und Erholung.

Ein trainiertes und ausgefeiltes „social engagement system“ lässt Menschen in Gefahrensituationen zunächst Hilfe beieinander suchen, bevor das „shut down System“ die Regie übernimmt. In der traumatischen Situation sind die Möglichkeiten des Nervensystems „soziales Engagement“ jedoch durch sympathische Hochstress-Level-Reaktionen und parasympathische shut down Reaktionen be- oder verhindert.

Menschen sind nach ihrer Geburt nicht alleine überlebensfähig. Sie kommen aber mit der Fähigkeit auf die Welt, sozial zu signalisieren, dass sie Hilfe brauchen und Bedürfnisse haben. Babys schreien, sie rufen quasi um Hilfe, wenn sie Hunger oder Schmerzen haben, überreizt, müde, erschreckt sind. Sobald dies physiologisch möglich ist, klammern sie sich an die Bindungsperson, wenn sie Bedrohung wahrnehmen. Sie erkennen Bindungspersonen sehr bald und reagieren auf sie. Das „social engagement system“ braucht einige Jahre, um auszureifen. Diese Jahre bilden eine sensible Entwicklungsphase zum Erlernen und Trainieren sozialer Fähigkeiten. In dieser Zeit erlebte Vertrauensbrüche, Verletzungen, Missbrauch, Abwertungen durch andere Menschen graben sich tief in den Körper und die Psyche ein.

Neurozeption

Den Begriff Neurozeption verwendet Stephen Porges im Kontext der Polyvagaltheorie für das ständig aktive, unbewusste sensorische Wahrnehmen. Lebewesen checken ihre Umwelt und ihr Körperinneres (Interozeption) laufend auf mögliche Bedrohungen und Bedürfnisse. Dies sichert ihr Überleben. Die Wahrnehmung geschieht im Körper – etwa Hungergefühle, Schmerzen – und nach außerhalb des Körpers durch Sinneseindrücke – optische, akustische, gustatorische, olfaktorische, taktile, kinästhetische, durch Druck-, Temperatur-, Schmerzempfinden aller Art. Diese Informationen werden neuronal weitergeleitet und in den entsprechenden Zentren auf ihre Bedeutung hin eingeschätzt und verarbeitet. Auf die Einschätzung folgt die Reaktion, beispielsweise der Aktivierung des sympathischen Nervensystems. Diese erfolgt, wie geschrieben, unbewusst, automatisch. Die Reaktion des Nervensystems widerspricht fallweise auch den bewussten Gedanken. Ich fühle mich etwa plötzlich aufgeregt-verunsichert, obwohl mir keine Gefahr bewusst ist.

Gedächtnis und Trauma

Der rechte Teil des Cortex ist für die Speicherung von sensorischem Input zuständig – alle diese Informationen gehen auf ihrem Weg dorthin durch die Amygdala. Der linke Teil des Cortex ist stark mit dem Hippocampus verbunden, die Verarbeitung hier ist sprachabhängig.

Die Amygdala verarbeitet Emotionen und Reaktionen auf intensiv gefühlte Erlebnisse und ermöglicht die anschließende Speicherung. Der Hippocampus transferiert u.a. bewusst gelernte Inhalte vom Kurz- ins Langzeitgedächtnis. Wie die Amygdala trägt er zur emotionalen Bewertung bzw. Einfärbung von Erlebtem und Erinnertem bei. Erinnertes wird in ein Gefühl des

Vergangenen eingewoben. Daher wissen Menschen beim Wiedererinnern, dass das Erinnernte nicht hier und jetzt stattfindet.

Die Amygdala ist bei der Geburt ausgereift, der Hippocampus reift bis zum 3. Lebensjahr. Da Erinnerungen bis dahin nicht oder erst allmählich versprachlicht gespeichert werden, spricht man von der infantilen Demenz. Bis dahin verarbeitet und speichert die Amygdala emotionale und sensorische Inhalte, aber der Hippocampus ist noch nicht soweit, die Abfolge von Erlebtem zu speichern. Also sind zum Ereignis gehörende Emotionen und Körpergefühle aus diesem Lebensalter ohne „historische“ Verortung gespeichert. Diese Emotionen und Körpergefühle können das spätere Lebensgefühl prägen – als vollkommen natürlich und selbstverständlich hingenommen werden; der Mensch kennt sozusagen nichts anderes.

Bei großem Stress wird die Aktivität des Hippocampus durch längere Kortisolausschüttung unterdrückt, die Amygdala bleibt davon unbeeinflusst. Dadurch entstehen posttraumatische Fehlerinnerungen bzw. verzerrte Erinnerungen. Emotionen, Bilder, körperliche Erfahrungen des Traumas werden in der Amygdala gespeichert, aber nicht in Zusammenarbeit mit dem Hippocampus zugeordnet, mit der äußeren Realität verbunden, zeitlich verortet, als vergangen besetzt; also nicht im Langzeitgedächtnis mit dem Gefühl des Vergangenen verbunden und in ein Zeitgitter – eine Chronologie oder Abfolge der episodischen Erinnerung – eingeordnet.

Daher bleiben Erinnerungssplitter, die durch Trigger unwillkürlich später aktiviert werden können und die betroffene Person akut in die vergangene Situation versetzen. Getriggerte Erinnerungssplitter werden als Gegenwart erlebt. Das traumatische Erlebnis wird gleichzeitig „vergessen“, ist aber als unwillkürlich „einschießende“ Erinnerung präsent – in Form von Flashbacks bzw. Intrusionen, Alpträumen, ausgelöst z.B. durch Bilder, Gerüche, Geräusche, innere Körperwahrnehmungen.

Wie die Hippocampus-Aktivität wird auch die Sprachfähigkeit während der traumatischen Widerfahrnisse unterdrückt. Daher kann es helfen, mit traumatisierten Menschen über Empfindung in Kontakt zu gehen. Die fehlende Sprachfähigkeit und eventuell auch mangelnde kommunikative Mimik vermindern die Möglichkeit, sich im sozialen Miteinander zu regulieren. Chronisches Misstrauen ist daher häufig Ergebnis von Traumatisierungen bzw. Schocks. Misstrauen ist gleichzeitig eine Strategie, um sich vor weiteren Gefährdungen zu schützen.

Bessel van Kolk beschreibt in seinem Buch „The Body Keeps the Score. Mind, brain and body in the transformation of trauma“ die epidemischen Ausmaße der Traumatisierung von Kindern und auch Erwachsenen durch Missbrauch, Gewalt, Vernachlässigung für die US-amerikanische Gesellschaft (Kolk 2014, S. 179 ff.). „*We are fundamentally social creatures – our brains are wired to foster working and playing together. Trauma devastates the social-engagement system and interferes with cooperation, nurturing, and the ability to function as a productive member of the clan*“ (ebd. S. 419)

Traumatisierung durch chronischen Missbrauch und Vernachlässigung verhindert die gesunde Ausreifung der neuronalen, sensorischen Wahrnehmungs- und Verarbeitungssysteme. Das hat Lernbehinderungen zur Folge, etwa durch fehlerhafte Verbindungen des Hör- und Sprachverarbeitungssystems oder der Hand-Augen-Koordination (ebd. S. 391). Kinder entwickeln verschiedene Überlebensstrategien (Misstrauen, undifferenzierte Anhänglichkeit, regressive

Verhaltensweisen, Parentifizierung, Unterwerfung, asoziales Verhalten, Gewalttätigkeit etc.), die sich als symptombezogene Diagnosen in den entsprechenden Manuals wiederfinden.

Angst, Stress, Anpassung und Verstörungen

Angstkreislauf – die Angst vor der Angst

Aus der neurozeptiven Wahrnehmung in Zusammenarbeit mit dem bewussteren Denken kann ein Kreislauf der Verängstigung entstehen. Die Nerven leiten einen Sinneseindruck an das Gehirn, dieser wird als Gefahr eingeschätzt, das Gehirn denkt: „Da ist eine Gefahr.“ Und stimuliert dabei ein Angstgefühl, also eine Erregung des sympathischen Nervensystems. Das Angstgefühl wiederum signalisiert dem Gehirn, es gäbe eine Gefahr. So entsteht ein sich selbst bestätigender Kreislauf. In diesem Kreislauf wächst die Angst vor der Angst. Die Realitätsprüfung wird aufgrund des schnell ausgelösten Erregungszustandes schwieriger.

Erlernte Hilflosigkeit

Der Begriff und das Konzept der erlernten Hilflosigkeit wurde erstmalig in den 1960er Jahren von Martin Seligman und Steven Maier vorgestellt. Wiederholte Ohnmachtserfahrungen graben sich im Körpergedächtnis von Lebewesen ein, sodass sie gefühlsmäßig glauben und sodass Menschen auch kognitiv glauben, keinen Einfluss auf eine Veränderung ihrer Situation zu haben, obwohl dies objektiv nicht stimmen mag. Ihr Widerstand erlischt, Veränderungsimpulse schlafen ein, sie ergeben sich und verfallen in Lethargie und Hoffnungslosigkeit.

Psychische Folgen von Distress¹², (chronischen) Belastungen und traumatisierenden Erlebnissen

Die folgenden Ausführungen gelten möglichen Folgen von Krisen, belastenden oder traumatisierenden Erlebnissen oder längerdauernden Erfahrungen. Sie lehnen sich an die Diagnosemanuals ICD 10 und 11 - Internationale statistische Klassifizierung von Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme an (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte 2024 [1], o.S.; Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte 2024 [2], o.S.) sowie das DSM 5 (Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders) und beziehen sich auf polyvalenztheoretische Perspektiven.

Anpassungsleistung

Anpassung, im evolutionswissenschaftlichen und psychologischen Verständnis, meint die Fähigkeit von Lebewesen und so auch Menschen, sich auf neue Situationen, Gegebenheiten,

¹² Distress meint anhaltenden, negativen oder chronischen Stress; im Gegensatz zu Eustress: positiver Stress, kurze Anspannung zur Bewältigung einer Aufgabe, beim Spiel etc., mit Freude verbunden.

Aufgaben und Umwelten einzustellen. Lebewesen passen sich an Gegebenheiten an, damit sie leben und überleben.

Menschen passen sich reaktiv an, indem sie mit Situationen, Krisen, Veränderungen, die sie sich nicht ausgesucht oder gewünscht haben, umgehen. Oder sie passen sich proaktiv an, indem sie Probleme kreativ lösen und aktiv, willentlich Neues lernen. Veränderungen erfordern jedenfalls Anpassungsleistungen, unabhängig davon, ob deren Erbringung nun als freudvoll oder beängstigend empfunden werden. Leben heißt an und für sich Veränderung oder zumindest Bewegung. Ohne Bewegung und Veränderung sterben stoffwechselnde Lebewesen. Sie brauchen einen beständigen Austausch mit ihrer Umgebung. Menschliche Lebewesen atmen, essen, trinken, verausgaben Energie, erkunden die Welt.

Komplexe oder einschneidende biografische, familiäre, politische, gesellschaftliche Veränderungen erfordern umfassendere Anpassungsleistungen, so z.B. ein neuer Job, eine Heirat, die Geburt eines Kindes, eine Trennung und Scheidung (für Eltern und Kinder), der Tod eines geliebten Menschen, der Umzug in ein neues Land, der Eintritt in die Schule, eine Flucht, eine Pandemie, ein Krieg, die Auswirkungen der Klimakrise. Wie verunsichernd, krisenhaft und herausfordernd eine Veränderung empfunden wird, hängt von der Person, von der Situation oder auch den vorhandenen ökonomischen, physischen, psychischen, sozialen Ressourcen ab, wie dies etwa das Vulnerabilitäts-Stress-Modell veranschaulicht.

Im Laufe des Lebens erlernen wir Bewältigungsstrategien, suchen und finden wir Mittel, die helfen, uns anzupassen. Je nach Persönlichkeit, sozialem Netzwerk, Lebenssituation, Geschwächtheit oder Gestärktheit durch vergangene Krisen, genetische Veranlagung verfügen wir über mehr oder weniger Möglichkeiten, Mittel, Resilienz, um Anpassungen hinzukriegen. Falls diese Möglichkeiten überfordert sind, kann – in der Terminologie des ICD – eine Anpassungsstörung die Folge sein. Falls dies dauerhaft nicht gelingt, erlernen wir möglicherweise Hilfslosigkeit und erleben wir depressive Zustände.

Veränderungen bringen das gewohnte innere System aus dem gewohnten Gleichgewicht. Sie erfordern, durch diese Verunsicherung durchzugehen und sich neu zu finden, zu orientieren und in ein neues flexibles Gleichgewicht zu pendeln.

Anpassungsstörung

Nicht jede beobachtete Störung nach einer Veränderung wird nach den Klassifikationskriterien als Posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert. Sie kann eine Anpassungsstörung sein, die nach einiger Zeit abklingt. Die Summe der abgeforderten Bewältigungsleistungen ist dann zurzeit überfordernd oder schwer zu erbringen, die gewohnten und vorhandenen Strategien reichen gerade nicht ganz hin.

Anpassungsstörung laut ICD bedeutet, dass ein Mensch mit seinen verfügbaren Bewältigungsmitteln, also den Möglichkeiten sich zu regulieren, zu beruhigen, Hilfe zu suchen und zu finden, sich anders und neu zu orientieren, an seine Grenzen gekommen ist. Die Überforderung besteht für einen Zeitraum von einigen Wochen bis maximal sechs Monaten. Solche Ereignisse können der Tod eines geliebten Menschen, eine Trennung, der Verlust des sozialen Umfeldes etwa durch Flucht oder ein Umzug in ein neues Land sein. Aber auch ein krisenhaftes Erleben

nach der Geburt eines Kindes, nach einer Heirat, der Übergang in den Ruhestand, der Beginn des Schulbesuchs, das Erreichen eines ersehnten Zieles, an dem angekommen man sich dann aber ausgelaugt, leer und enttäuscht fühlt, kann überfordern.

Symptome laut ICD 11 sind Präokkupation, also gedankliches Verhaftetsein bzw. Grübeln, und Anpassungsschwierigkeiten mit Interessensverlust für z.B. Arbeit, Freizeit, Beziehungen etc. Konzentrations- und Schlafprobleme können auftreten. Eine Anpassungsstörung kann zu depressiven Verstimmungen, Sorgen, Ängsten, Trauergefühlen, zu Schwierigkeiten, die alltäglichen Lebensanforderungen zu bewältigen, führen und auch mit körperlichen Symptomen einhergehen oder mit einem Rückzug von sozialen Kontakten. Bei Kindern und Jugendlichen kommt es häufig zu Störungen des Sozialverhaltens wie übermäßige Aggressivität, Lügen, Schulschwänzen, Stehlen, sowie zu regressiven Verhaltensweisen wie Daumenlutschen oder Bettnässen. Zu den Anpassungsstörungen zählen auch Hospitalismus bei Kindern, Kulturschock und die Trauerreaktion.

Nicht immer ist eine Therapie erforderlich, das soziale Umfeld kann bei leichten Symptomen sehr hilfreich wirken. Bei schweren Symptomen empfiehlt sich eine Therapie, eventuell auch die Einnahme von Medikamenten.

Trauerreaktion, anhaltende Trauerstörung

Trauer ist ein Lösungsversuch bei der schwierigen Anpassung an einen Verlust. Das folgende, lange Zitat bezieht sich auf den Verlust einer geliebten Person. Dies gilt aber ähnlich auch für den Verlust der Heimat, einer geliebten Arbeit oder der körperlichen Unversehrtheit.

„Trauer ist ein universelles Phänomen, das dazu dient, sich an die neue, grundlegend und unwiderruflich veränderte Lebenswirklichkeit anzupassen, die durch den schmerzhaften Verlust eines geliebten Menschen entstanden ist. Trauer ist ein ubiquitärer Vorgang, mit dem Verlust und Tod, die in das eigene Leben eingebrochen sind und es oftmals in ein ‚Davor‘ und ein ‚Danach‘ einteilen, integriert und akzeptiert werden können. Trauer ist die normale emotionale Reaktion auf den Verlust eines nahestehenden Menschen und kein pathologisches Phänomen.

Der Trauerprozess selbst ist somit eine Art Übergangszustand, zwischen dem Wissen, dass ein geliebter Mensch gestorben ist und der Akzeptanz dieses Verlustes. Durch den Prozess des Trauerns wird es möglich, in einem Wechsel zwischen der rückwärtsgerichteten Beschäftigung mit dem Verlust und einer zukunftsorientierten Perspektive auf kommende Aufgaben,

- *die Beziehung zu der verstorbenen Person neu zu ordnen,*
- *sich zu verabschieden und*
- *allmählich in den Alltag und das aktuelle Leben zurückzufinden.*

Nicht selten führt die Auseinandersetzung mit dem Verlust und der damit verbundenen Trauer zu einer Beschäftigung mit dem eigenen Selbstkonzept und dem eigenen Selbstverständnis, zu einer Stärkung der Bewältigungsfähigkeit sowie zu einem neuen Blick auf die Welt, das Leben und den Tod. Der Trauerprozess kann somit auch als

Entwicklungsprozess verstanden werden. Es kann jedoch auch zu Störungen in diesem Prozess kommen, die dazu führen, dass die Trauersymptomatik persistiert und in eine pathologische Trauerreaktion mündet.“ (Steinig/Kersting 2015, o.S.)

Die Trauer durchläuft Phasen, die von Mensch zu Mensch unterschiedlich lange dauern und unterschiedlich aufeinander folgen bzw. ineinandergreifen. Phasen des nicht wahrhaben Wollens und Verleugnens wechseln mit solchen des Zorns und Ärgers, des Verhandeln, der Depression und irgendwann der Zustimmung, Neuorientierung und Verarbeitung.

Trauer kann einhergehen mit Angst, Depression oder Substanzmissbrauch. Sie erhöht (statistisch) das Risiko, körperlich zu erkranken, da sie wie alle psychischen Zustände körperlich erlebt wird. Beim Trauern erhöhen sich möglicherweise der Herzschlag, der Blutdruck, der Cortisolspiegel. Menschen verlieren an Gewicht, empfinden Schmerzen. Verschiedene körperliche Beschwerden stellen sich ein, das Herzinfarkttrisiko steigt. Trauer kann chronisch werden.

Anhaltende Trauerstörung

Die anhaltende Trauerstörung wurde als eigenständige Diagnose in den ICD 11 aufgenommen. Sie kann nach dem Tod einer sehr nahestehenden Person entstehen; ist charakterisiert durch ein starkes Verlangen nach dem Verstorbenen; anhaltende Präokkupation – Beschäftigung – mit dem Verstorbenen, die mit starkem emotionalem Schmerz einhergeht. Diese Reaktion dauert mehr als sechs Monate und übersteigt soziale, kulturelle und religiöse Normen für Trauer. Diese anhaltende Reaktion verursacht Beeinträchtigungen im Alltag.

Trauma – Traumatisierung

Das Wort Trauma kommt aus dem Griechischen und bedeutet Wunde. Tatsächlich entstehen während einer Traumatisierung körperliche, emotionale und kognitive Wunden, die sich chronifizieren können: im Nervensystem, durch anhaltende Verspannung von Muskeln, im Gehirn, durch Autoimmunreaktionen, eine Schwächung des Immunsystems und damit verbundene Entzündungen im Körper, in Form von Kopf-, Bauch- und Herzschmerzen. Die neuronale Reizübertragung kann sich verändern, die Gehirnstruktur, das Emotionserleben und auch die Persönlichkeit eines Menschen.

Wie im Zusammenhang mit der Polyvagaltheorie weiter oben ausgeführt, werden Menschen durch Erlebnisse traumatisiert, die die Bewältigungsmöglichkeiten bei weitem übersteigen, in denen sie sich absolut ohnmächtig und hilflos fühlen und letztlich dissoziieren, erstarren, zu Tode erschrecken.

Traumata werden laut den gängigen Klassifikationsschemata folgendermaßen definiert und eingeteilt:

- DSM 5: Traumata entstehen durch *“actual or threatened death, serious injury, or sexual violence”*. Diese Engführung wird verschiedentlich kritisiert (Pai u.a. 2017, o.S.). Bessel van Kolk und mit ihm kooperierende Teams, Wissenschaftler:innen, Therapeut:innen insbesondere im National Child Traumatic Stress Network setzten sich vor

dem Erscheinen des DSM 5 für eine Klassifikation und Symptombeschreibung ein, die der „versteckten Epidemie“ des Kindesmissbrauchs und der Kindesvernachlässigung gerecht wird – mit ihren Symptomen, die im DSM einer „oppositional defiant disorder“ oder „disruptive mood dysregulation disorder“ zugeschrieben werden. Die Bemühungen blieben erfolglos. Die DSM Verantwortlichen befanden, die Argumente von van Kolk u.a. entsprängen klinischer Intuition und nicht faktenbasierten Forschungsergebnissen. Van Kolk argumentiert, dass frühe adverse Kindheitserfahrungen zu einer substantiellen Entwicklungsunterbrechung führen (Kolk 2014, S. 179 ff.). Er beschreibt in seinem Buch ausführlich, dass zahlreiche Studien, an denen er auch beteiligt war, von den für das DSM Verantwortlichen negiert wurden.

- ICD 11:
 - Zur Posttraumatische Belastungsstörung kann es nach einem extrem bedrohlichen oder entsetzlichen Ereignis oder eine Reihe von Ereignissen kommen.
 - Eine im ICD 11 gegenüber dem ICD 10 neu eingeführte Diagnose ist die Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung (KPTS). Die Diagnose setzt ein extrem bedrohliches oder entsetzliches Ereignis voraus oder eine Reihe von Ereignissen, meistens längerdauernde oder wiederholte Ereignisse, bei denen Flucht schwierig oder unmöglich war (z.B. Folter, Sklaverei, Genozidversuche, längerdauernde häusliche Gewalt, wiederholter sexueller oder körperlicher Kindesmissbrauch).

Akute Belastungsreaktion, andauernde Persönlichkeitsstörung nach Extrembelastung und akute Belastungsreaktion werden im ICD 11 nicht mehr angeführt (im Vergleich zum ICD 10).

Unterscheidungen hinsichtlich Traumata sind:

- Einmaltrauma (Monotrauma) – Mehrfahrtrauma – Komplexe Traumatisierung;
- kumulatives Trauma (sequentielle Traumatisierung) infolge Folge einer Reihe traumatisierender Erfahrungen, die zum Zusammenbruch der psychischen Struktur führen;
- Kindheitstrauma (entwicklungsbezogene Traumafolgestörung neu im ICD 11) – Erwachsenentrauma;
- individuelles Trauma – kollektives Trauma;
- Small-t Trauma – scheinbar weniger katastrophische Ereignisse, verbunden mit einem hohen Maß an Peinlichkeit, Beschämung, Schreck, Angst, Schuld, wie z.B. emotionaler Missbrauch, der Tod eines Haustieres, Bullying; big-t Trauma, die früh in Kindheit beginnen, siehe KPTS;
- transgeneracionales Trauma;
- historisches Trauma.

Die Traumatisierung ist die Wirkung eines Ereignisses im Nervensystem, nicht das Ereignis selbst. Zur Wirkung gehört möglicherweise, einige Studien legen das nahe, eine Dysregulation des Oxytocin-Systems bei Menschen, die in der Kindheit und besonders frühen Kindheit traumatisierenden Widerfahrnissen ausgesetzt sind. Das Hormon Oxytocin ist assoziiert mit

Bindung und Fürsorgeverhalten und spielt eine wesentliche Rolle für die Prägung aufeinander und die gegenseitige Bindung von Mutter und Kind nach der Geburt. Diese Störung des Oxytocin-Systems kann möglicherweise sogar epigenetische¹³ Veränderungen bewirken (Lee 2022, o.S.). Krisen, Belastungen, traumatische Widerfahrnisse – insbesondere von Menschen verursachte – können also die physischen Bedingungen für Vertrauensgefühle, Hilfesuche in Beziehung und Bindung stören oder zerstören. Im Interview „Polyvagal-Theorie trifft Hypnosystemik“ mit Stephen Porges und Gunther Schmidt wird verdeutlicht, dass Therapeut:innen, die mit Traumaüberlebenden arbeiten, zuerst dafür sorgen müssen, sich selbst in einem physiologisch sicher gefühlten Zustand zu befinden. Es geht mehr darum, wie ich etwas sage, als darum, was ich sage. Die Intonation, die Stimme sollen Sicherheit signalisieren, ebenso der Gesichtsausdruck ([\(283\) Interview: Polyvagal-Theorie trifft Hypnosystemik, Dr. Gunther Schmidt und Dr. Stephen Porges - YouTube](#), ca. ab Minute 10, letzter Aufruf 10.9.2024).

Akute Belastungsreaktion bzw. -störung

Eine akute Belastungsreaktion kann nach dem DSM-5 auftreten, wenn jemand eine Gefahr erlebte, bei der er:sie selbst von Tod oder von körperlich schwerer Verletzung bedroht war; oder diese Gefahr für eine andere Person beobachtet hat; oder nahestehende Menschen davon betroffen waren; oder wenn jemand dies z.B. als Rettungssanitäter:in, Einsatzkraft wiederholt erlebt bzw. beobachtet.

Die akute Belastungsstörung tritt innerhalb eines Monats nach dem traumatischen Ereignis auf, dauert mindestens drei Tage und höchstens einen Monat. Bei längerer Dauer diagnostiziert man eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS).

Die Diagnose der akuten Belastungsstörung wird gestellt, wenn die Symptome großes Leiden verursachen und die gewohnte Lebensführung beeinträchtigen bis hin zur Unfähigkeit, die notwendigen Aufgaben des beruflichen und privaten Alltags zu erledigen.

Im ICD 11 wird in Entsprechung dazu nun die akute Stressreaktion beschrieben und als normale Reaktion auf entsprechende Erlebnisse eingeschätzt.

Die Symptome der akuten Belastungsreaktion überschneiden sich mit denen der PTBS. Die folgende Aufzählung bezieht auch Traumafolgen ein, die in den Diagnosemanualen nicht aufgeführt werden.

Intrusionen und mit ihnen verbundenes starkes Leiden

- sich aufdrängende Erinnerungen an das Trauma
- Alpträume
- Flashbacks: die Erinnerung wird zum Hier und Jetzt und durch Trigger ausgelöst. Trigger können visuell sein, wie Bilder oder Pseudohalluzinationen; auditiv (z.B. bei Soldat:innen die Bombardements erlebt haben, wenn Flaschen in den Container geworfen werden z.B.), olfaktorisch (z.B. Alkoholgeruch – der Vergewaltiger hat nach Alkohol

¹³ Die Epigenetik untersucht Veränderungen der Genfunktion, die nicht auf einer Veränderung der DNA-Sequenz, wie z.B. eine Mutation, basieren. Vielmehr geht um chemische Veränderungen, etwa der Proteine, die an die DNA binden. Solche Veränderungen können auch intergenerational weitergegeben werden.

gerochen), kinetisch (bestimmte Bewegungen) oder taktil (Berührungen an bestimmten Körperstellen), emotional (Gefühle schießen ein), somatisch (Körperempfindungen) oder kognitiv (z.B. Kontrollillusionen und Selbstbeschuldigung). Sprache, Gesagtes kann triggern. Intensive Gefühle triggern, auch als positiv bewertete intensive Gefühle. Flashbacks ängstigen stark und können sehr verwirren, wenn sie noch nicht zuordenbar sind (zu einer Situation, Zeit, einem Ort...) und zusammenhanglos auftauchen.

Vermeidungsverhalten

Vermieden wird, was an das Trauma erinnern bzw. zu einem Flashback führen könnte, etwa Situationen, Geräusche, Gegenstände, Menschen, Gedanken, Schlaf etc.

Dissoziative Symptome

Dazu gehören Depersonalisation und Derealisation; das Abdriften in innere Abwesenheit, unwiderstehliche Müdigkeit; Vergessen bzw. Amnesien; Bewegungslosigkeit, Flucht vom Ort des Geschehens, Lähmungen.

Gedrückte Stimmung bis hin zu depressiver Erstarrung

Menschen sind nicht mehr fähig, Freude, angenehme Empfindungen, Zuwendung ... wahrzunehmen und schon gar nicht zu genießen, sich darauf einzulassen.

Erhöhtes Arousal

Dies macht sich bemerkbar beispielsweise durch schnelle Reizbarkeit, Ausbrüche von ärgerlichen, wütenden Impulsen; hohe Schreckhaftigkeit, generelle Aufgeregtheit, Gliedmaßen wippen, aufgeregtes und viel Reden.

Konzentrationsstörungen

Gestörte Konzentration bedingt eine gestörte Merkfähigkeit. Die Aufmerksamkeit ist eingeschränkt, etwa durch einen Tunnelblick und Grübeln. Die Aufmerksamkeitsspannen sind vermindert, weil so schnell Aufregung aufkommt.

Gestörte, behinderte Lernprozesse, kognitive Verarbeitungsprozesse

Wie bereits erwähnt, kommt es zu Störungen bei der Ausreifung der neuronalen, sensorischen Wahrnehmungs- und Verarbeitungssysteme, in der Folge zu Lernbehinderungen, etwa durch fehlerhafte Verbindungen des Hör- und Sprachverarbeitungssystems oder der Hand-Augen-Koordination

Reinszenierung/Wiederholung

Im Gegensatz zur Vermeidung oder auch abwechselnd mit ihr kann es sein, dass Menschen die traumatische Situation wiederholen bzw. den Zustand äußerster Erregung des sympathischen Nervensystems, der damit verbunden war. Dies führt beispielsweise zu ausgeprägtem Risikoverhalten, Konfliktsuche, Gewalttätigkeit.

Kinder wiederholen traumatische Ereignisse beim und in Spielen.

Posttraumatische Belastungsstörung/-reaktion

Eine PTBS kann nach der Definition des ICD 10 nach einer erlebten Situation einer Bedrohung von katastrophenartigem Ausmaß auftreten, wie nach dem Erleben körperlicher und sexualisierter Gewalt, sexuellen Missbrauch von Kindern, Entführung, Geiselnahme, Terroranschlag,

Krieg, Kriegsgefangenschaft, politische Haft, Folterung, Gefangenschaft in einem Konzentrationslager, Naturkatastrophen und durch Menschen verursachte Katastrophen, Unfälle, die Diagnose einer lebensbedrohlichen Krankheit; selbst erlebt oder an anderen Personen erlebt.

Die Betroffenen erleben sich als extrem hilflos, schutzlos, ohnmächtig, sie haben extreme Angst. Da in dieser Situation alle Bewältigungsmöglichkeiten nicht greifen, empfinden sie einen absoluten Kontrollverlust.

Nach der Definition im ICD 11, der seit 2022 den ICD 10 als diagnostische Grundlage für Erkrankungen ablöst, ist ein Trauma ein extrem bedrohliches oder entsetzliches Ereignis oder eine Reihe von Ereignissen. Die Komplexe PTBS (KPTBS) wird als Diagnose neu eingeführt. Häusliche Gewalt, sexueller und körperlicher Kindesmissbrauch werden explizit als mögliche Ursachen benannt sowie, dass Menschen unter PTBS leiden können, die nicht selbst bedroht waren, aber solche Situationen miterleben (z.B. Lokführer, Polizei ...). Wiederholte und sehr früh beginnende Traumatisierung und in der Folge eine KPTBS kann zu fast völligem inneren Strukturverlust führen.

Die Symptome der PTBS entsprechen im Prinzip denen der akuten Belastungsreaktion. Manche Symptome erscheinen als sehr gegensätzlich, wie emotionale Stumpfheit und hohe Erregung; oder Erinnerungen drängen sich auf und andererseits fehlen Erinnerungen an Aspekte des Traumaerlebens. Die Menschen leiden sehr häufig an Schlafstörungen, ziehen sich sozial zurück, haben körperliche Erkrankungen und Leiden.

Eine PTBS wird diagnostiziert, wenn solche Symptome innerhalb von sechs Monaten nach dem belastenden Ereignis auftreten, andernfalls wird eine PTBS mit verzögertem Beginn diagnostiziert. Das Risiko, an einer PTBS zu erkranken, ist bei menschenverursachten Traumata höher als bei z.B. Naturkatastrophen. Etwa die Hälfte der Menschen erleben irgendwann in ihrem Leben ein Trauma, ca. 10% von ihnen erkranken an einer PTBS.

Eine Folge einer Traumatisierung kann sein, dass Betroffene nicht mehr zur Ruhe finden (Aufgeregtheit, Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen). Das Gehirn und der Körper versuchen vor einem neuen Trauma zu schützen und sind ununterbrochen wachsam (Hypervigilanz). Wiedererleben kann zu Panik führen.

Betroffene vermeiden Situationen, die die Erinnerung hochschießen lassen (triggern).

Traumatisierte Menschen erleben sich selbst als grundsätzlich verletzbar, sie nehmen die Welt oft als feindlich, gefährlich wahr, sind misstrauisch. Sie haben das Gefühl wertlos zu sein.

Eine PTBS kann unbehandelt zu einer Persönlichkeitsveränderung führen. Als Symptome einer Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung werden im ICD 10 benannt ein andauerndes Gefühl der Leere und Hoffnungslosigkeit, Nervosität oder Bedrohung ohne äußere Ursache, eine feindliche oder misstrauische Haltung gegenüber anderen. Die Diagnose der Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung wird im ICD 11 jedoch nicht mehr aufgeführt.

Ein weiteres Phänomen im Kontext von Traumatisierungen ist das der transgenerationalen Traumaweitergabe. Therapeut:innen berichten von Patient:innen mit Symptomen einer PTBS, ohne dass es Hinweise auf ein traumatisches Erlebnis gibt. Bei der Erkundung der Familiengeschichte werden Erlebnisse der Eltern oder Großeltern aufgedeckt, die zum Traumasymptombild der:des Betroffenen passen, teilweise sogar zu Intrusionsbildern. In diesem Zusammenhang wird im Bereich der Epigenetik geforscht, um zu klären, ob und wie durch

Traumatisierung veränderte, gestörte Körperfunktionen sich genetisch einprägen und auch weitergegeben werden können.

Komorbiditäten

Bei ca. 80 % aller Fälle von PTBS treten Komorbiditäten auf. Mit diesem Begriff werden Begleiterkrankung bezeichnet, die sich diagnostisch von der Grunderkrankung abgrenzen lassen und gemeinsam mit ihr auftreten. Mit PTBS assoziiert sind v.a.:

- Depression
- Angsterkrankungen
- Suchterkrankungen
- Somatisierungsstörungen
- Sexuelle Störungen
- Suizidalität
- Zwangsstörungen
- Dissoziative Störungen
- Essstörungen

Gegebenenfalls muss eine „Behandlungshierarchie“ erstellt werden – Suchterkrankungen etwa müssen vor der PTBS behandelt werden durch Entgiftung und Entzug, dasselbe gilt für schwere depressive Episoden. Craving – das zwanghafte Verlangen nach dem Suchtmittel – sowie depressionsbedingte Antriebslosigkeit verhindern eine therapeutische Allianz zwischen Therapeut:in und Patient:in bei der Behandlung von Traumafolgestörungen.

Bei verschiedenen psychischen Störungen wird diskutiert, wieweit diesen Traumatisierungserfahrungen zugrunde liegen bzw. es wird angenommen, dass dies der Fall ist (z.B. bei der Borderlinestörung, bei schwerer Depression).

Literatur/Websites

In diesem Kapitel zitierte und weitere Literatur

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (2024) [1]: ICD-10-GM. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, German Modification ([BfArM - ICD-10-GM](#); letzter Aufruf 10.9.2024)

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (2024) [2]: ICD-11 in Deutsch, Entwurfsfassung (<https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-11/uebersetzung/node.html>), letzter Aufruf 10.9.2024)

Differkinome (o.J.): Unterschied zwischen sympathischem und parasympathischem Nervensystem ([Unterschied zwischen sympathischem und parasympathischem Nervensystem / Wissenschaft | Der Unterschied zwischen ähnlichen Objekten und Begriffen. \(differkinome.com\)](#)), letzter Aufruf 10.9.2024)

Baer, Udo/Frick-Baer, Gabriele (2015): Kriegserbe in der Seele. Was Kindern und Enkeln der Kriegsgeneration wirklich hilft, Beltz Verlag: Weinheim

Baer, Udo/Frick-Baer, Gabriele (2010): Wie Traumata in die nächste Generation wirken. Untersuchungen, Erfahrungen, therapeutische Hilfen, Affenkönig Verlag: Neukirchen-Vluyn

Fritzsche, Kai (2021): Ego-State-Therapie bei Traumafolgestörungen. Handbuch für die Praxis, Carl-Auer Verlag: Heidelberg

Gahleitner, Silke Brigitta (2017³): Biografiearbeit und Trauma, in: Miethe, Ingrid: Biografiearbeit: Lehr- und Handbuch für Studium und Praxis, Beltz Juventa: Weinheim und München

Huber, Michaela/Becker, Thorsten/Kernen, Elisabeth (Hrsg.) (2019): Aus vielen Ichs ein Selbst? Trauma, Dissoziation und Identität, Jungfermann Verlag: Paderborn

Huber, Michaela (2013): Der Feind im Innern. Psychotherapie mit Täterintrojekten, Junfermann Verlag: Paderborn

Kolk, Bessel van (2014): The Body Keeps the Score. Mind, brain and body in the transformation of trauma, Penguin Books

LeDoux, Joseph (2020): The Deep History of Ourselves. The Four-Billion-Year Story of How We Got Conscious Brains, Penguin Books

Lee, Hyunhwa/King, Anthony P./Li, Yang/Seng, Julia S. (2022): Oxytocin receptor gene, post-traumatic stress disorder and dissociation in a community sample of European American women, Cambridge University Press ([Oxytocin receptor gene, post-traumatic stress disorder and dissociation in a community sample of European American women | BJPsych Open | Cambridge Core](#), letzter Aufruf 10.9.2024)

Liem, Thorsten (16.4.2021): Kritik an der Polyvagaltheorie, Osteohealthblog (<https://osteopathie-liem.de/kritik-an-der-polyvagaltheorie/>), letzter Aufruf 23.9.2024)

Niemann, Gerhard (2018): Neurowissenschaften für Therapie und Neurorehabilitation. Erkenntnisse für die Praxis, Verlag W. Kohlhammer: Stuttgart

Peichl, Jochen (2018): Integration in der Traumatherapie. Vom Opfer zum Überlebenden, Klett-Cotta: Stuttgart

Porges, Stephen W. (2010): Die Polyvagal-Theorie. Neurophysiologische Grundlagen der Therapie, Jungfermann Verlag: Paderborn

Pai, Anushka, Suris, Alina M., North, Carol S., (2017): Posttraumatic Stress Disorder in the *DSM-5*: Controversy, Change, and Conceptual Considerations, hrsg. V. Hunter, Scott J., Basel, in: Behavioural Sciences Feb. 2017 ([Posttraumatic Stress Disorder in the DSM-5: Controversy, Change, and Conceptual Considerations - PMC \(nih.gov\)](#)), letzter Aufruf 10.9.2024)

Renggli, Franz (2001): Der Ursprung der Angst. Antike Mythen und das Trauma der Geburt, Walter Verlag: Düsseldorf und Zürich

Renggli, Franz (1992): Selbstzerstörung aus Verlassenheitsweh. Die Pest als Ausbruch einer Massenpsychose im Mittelalter. Zur Geschichte der frühen Mutter-Kind-Beziehung, Rasch und Röhrig: Hamburg

Steinig, Jana/Kersting, Annette (2015): Anhaltende komplexe Trauerreaktion – ein neues Krankheitsbild?, Georg Thieme Verlag: Stuttgart-New York ([Thieme E-Journals - PSYCH up2date / Volltext \(thieme-connect.de\)](#)), letzter Aufruf 10.9.2024)

Wittemann, Artho S. (2014): Die Intelligenz der Psyche. Wie wir ihrer verborgenen Ordnung auf die Spur kommen, Kösel-Verlag: München

Wittemann, Veena (2011): Die geheimen Bewohner der Seele und wie sie unser Leben bestimmen, Orlanda Frauenverlag: Berlin

Tipps zum Einhören zur Polyvagaltheorie und Traumathematik

Deb Dana zur Polyvagaltheorie: [\(677\) Deb Dana - Neuroception, Polyvagal Theory & Trauma - YouTube](#) (letzter Aufruf 10.9.2024)

Matthias Thimm zum Polyvagalkreis: <https://www.youtube.com/watch?v=2hc9PPN7L2c> (letzter Aufruf 10.9.2024)

Matthias Thimm zur Familienberatung aus Polyvagalperspektive: https://www.youtube.com/watch?v=BsHa_igfvWE (letzter Aufruf 10.9.2024)

Interview mit Gunther Schmidt und Stephen Porges: [\(283\) Interview: Polyvagal-Theorie trifft Hypnosystemik, Dr. Gunther Schmidt und Dr. Stephen Porges - YouTube](#) (letzter Aufruf 10.9.2024)

Vortrag von Gertraud Skoupy zu Polyvagaltheorie und Depressionen: <https://youtu.be/mn8YKWeLHyM> (letzter Aufruf 10.9.2024)

Vortrag Jörg Fuhrmann zu Polyvagaltheorie: <https://youtu.be/d2oAsN0mHlo> (letzter Aufruf 10.9.2024)

Jörg Fuhrmann zu Selbstheilung durch Vagus und Klang: [\(363\) "Der Sound der Gefahr" | Selbstheilung durch Vagus & Klang - YouTube](#) (letzter Aufruf 10.9.2024)

Gisela Perren-Klingler zu Techniken der Traumatherapie: [\(363\) Gisela Perren-Klingler: „Fünf grundlegende Techniken jeder wirksamen Traumatherapie“ - YouTube](#) (letzter Aufruf 10.9.2024)

Luise Reddemann zu Psychotherapie in der Krise: [\(363\) Luise Reddemann: Psychotherapeutisches Handeln in Krisenzeiten - YouTube](#) (letzter Aufruf 10.9.2024)

Medizinmann Darrel Combs zur Bedeutung des Vagusnervs – Vagusnerv reset: <https://youtu.be/1nonhwuYDrQ> (letzter Aufruf 10.9.2024)

Körperorientierte Psychotherapie, Traumatherapie Dami Charf: <https://www.damicharf.com/> (letzter Aufruf 10.9.2024)

Von Dami Charf gibt es zahlreiche Youtube Videos zu psychologischen, psychotherapeutischen Themen

Podcast von Verena König sowie youtube Videos zu Traumatherapie, Selbstregulation, psychologischen Themen

Übungen und Methoden zur Stabilisierung, Unterstützung, Selbsthilfe etc.

Fischer, Ellen (2021): Das Vagustraining. Mit einfachen Übungen die Selbstheilungskräfte aktivieren, Gräfe und Unzer Verlag: München

Levine, Peter A. (2020⁵): Vom Trauma befreien. Wie Sie seelische und körperliche Blockaden lösen, Kösel Verlag: München

stART international e.V. (Hrsg.) (2019): Kinder stärken – Zukunft gestalten. Pädagogisch-therapeutisches Lehr- und Praxisbuch zu Trauma, Widerstandskraft, Kunst und sozialer Beweglichkeit, Verlag freies Geistesleben: Stuttgart

Hilfreiche Websites und Apps

EFT Klopftechnik – Tapping Methode zum Angst Auflösen: <https://www.meinwegausderangst.de/eft-tapping-klopftherapie/> (letzter Aufruf 10.9.2024)

<http://capacitar.org> bzw. [Capacitar International - Healing Ourselves, Healing Our World](https://www.capacitar.org/) (letzter Aufruf 10.9.2024)

Auf der Website gibt es u.a. einen Emergency Kit mit hilfreichen Methoden zur Selbstregulierung in ca. 40 Sprachen

<https://www.zhaw.ch/de/gesundheit/forschung/forschung-public-health/projekte/take-care/> (letzter Aufruf 10.9.2024)

Online Broschüren für Eltern, Jugendliche, Lehrpersonen, medizinische Berufe: Die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken

[Broschüre Trauma bei Kindern und Jugendlichen \(gesundheitsinformation.de\)](https://www.gesundheitsinformation.de/broschuere-trauma-bei-kindern-und-jugendlichen) (letzter Aufruf 10.9.2024)

Broschüre zum Download

<https://www.refugee-trauma.help/> (letzter Aufruf 10.9.2024)

Informationen zu Trauma und Broschüre zum Download

<https://susannestein.de/trauma-bilderbuch/> (letzter Aufruf 10.9.2024)

„Das Kind und seine Befreiung vom Schatten der großen, großen Angst“ für geflüchtete Kinder und ihre Eltern. Bilderbuch zum Download in 17 Sprachen

Die Website der Polyvagalakademie: [Home - Polyvagal Akademie \(polyvagal-akademie.com\)](https://polyvagal-akademie.com/) (letzter Aufruf 10.9.2024)

Im Kontakt mit mir und der Welt zuversichtlich erwachsen werden

Fortbildungen, Veröffentlichungen, Methodenschatz: [MethodenSchatz - Frauke Niehues \(frauke-niehues.net\)](https://www.frauke-niehues.net) (letzter Aufruf 10.9.2024)

Und noch ein Bilderbuch zur Polyvagaltheorie

Thimm, Matthias (2021³): Bjarne und der Minister für Sicherheit, tredition
Somatic Experiencing, Polyvagaltheorie mit Übungen in Romanform für Kinder von 6 bis 12 Jahren

Tanztherapie

Annette Piscantor

Vom Ausdruckstanz und Modern Dance zur Tanztherapie – ein kleiner Exkurs

Der Tanz ist und war schon immer Ausdruck menschlichen Seins. Im Tanz wendet sich der Mensch sich selbst zu. Nicht die technische Ausführung oder Ästhetik einer Bewegung bestimmen über Tanz oder Nicht-Tanz, sondern ob ein Mensch durch seine Bewegung zu sich selbst, zu Anderen und zu seinem In-der-Welt-Sein Stellung nimmt.

Ende des 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts wurden der Ausdruckstanz und der Modern Dance entwickelt. Die Begründer:innen waren u.a. Mary Wigman (1886-1973), Isadora Duncan (1877-1927), Rudolf von Laban (1879-1985), Martha Graham (1884-1991) und Merce Cunningham (1919-2009). Ihnen war gemeinsam, dass sie die Ästhetik des ätherischen, idealisierten und nach- oben-strebenden Körpers des Balletts in Frage stellten. Parallel zu den Bewegungen der Dadaisten in Zürich gründete Rudolf von Laban 1913 auf dem Monte Verità seine Schule für Bewegungskunst. An diesen beiden Orten ereigneten sich zu Beginn des 20. Jahrhunderts prägende gesellschaftliche und ästhetische Umbrüche. Laban und seine Mitstreiter:innen fokussierten sich dort auf das Ursprüngliche im Tanz, den authentischen Selbstausdruck und den natürlichen Körper mit seiner Schwerkraft und gegebenen Gelenkausrichtungen. Laban studierte die menschlichen Bewegungen und entwickelte eine Bewegungslehre und Tanznotation, die die Tanzwelt nachhaltig beeinflusste. Seine neue Tanztechnik und tänzerische Ästhetik waren von der Vorstellung eines natürlichen und befreiten Körpers geprägt. Die Nähe zur Natur und auch zur Nacktheit verstand sich als Gegenbewegung zur Industrialisierung mit ihren wachsenden Städten, den Fabriken und der monotonen Arbeit an den Maschinen. Die Pionier:innen des modernen Tanzes wendeten sich von der korsettartigen Haltung und dem schablonenhaften Tanzvokabular des Balletts, was auf seine Entstehung aus den höfischen Tänzen Italiens und Frankreichs im 15. und 16. Jahrhundert hinweist, ab und befreiten ihn, indem sie sich experimentell öffneten und die innere Befindlichkeit, Form und Bewegung werden ließen. Diese Erneuerung des Tanzes in Europa und den USA schuf die Grundlage für die Entwicklung der Tanztherapie.

In den 1940er und 1950er Jahren entwickelte sich die Tanztherapie in den USA und kam in den 1970er Jahren nach Deutschland. Einige der Wegbereiter:innen blieben im dualistischen Denken verhaftet und führten die Zweiheit von Körper und Geist in ihrer tanztherapeutischen Methode fort. Eine andere in der Tanztherapie vertretene Auffassung geht vom Körper als visuelle Repräsentation des Menschseins aus, von einem System, dessen einzelne Elemente in ständiger Interaktion miteinander stehen. Der Körper wird als kultureller Speicher verstanden, in dem sich die individuelle und kollektive Geschichte einschreibt und zugänglich wird. In der Körperhaltung und den Bewegungen spiegelt sich die innere Befindlichkeit. Ziel der Tanztherapie ist es, Blockaden und blinde Stellen aufzuspüren, sie zu analysieren und über Bewegungsintervention und kognitive Reflexion zu lösen. Damit verbinden sich eine natürliche Aufrichtung sowie frei fließende und ungehinderte, authentische Bewegungen, die zu einer ehrlichen Kommunikation mit sich selbst und mit anderen führen. Tanztherapeut:innen

suchen nach der Choreografie des Lebens und spüren gemeinsam mit den ihnen anvertrauten Menschen den Teilabschnitt heraus, der bearbeitet werden kann und will.

Da der Begriff Tanztherapie nicht geschützt war, entstanden in Deutschland unterschiedliche, teils minderwertige Ausbildungsformate. Um die Qualitätssicherung und Vereinheitlichung der Tanztherapieausbildung dort voranzubringen, wurde von den Leiter:innen der führenden deutschen Ausbildungsinstitute (Susanne Bender, Marianne Eberhard-Kaechele, Petra Klein, Sibylle Scharf-Widder, Sabine Trautmann-Voigt und Elke Wilke) 1995 der Berufsverband der Tanztherapeut:innen Deutschlands (BTD) gegründet. Das Niveau der Ausbildungsstandards orientiert sich an anderen psychotherapeutischen Ausbildungen und den entsprechenden nationalen und internationalen Entwicklungen. Ausbildungsinstitute müssen diese Standards erfüllen, vertreten aber durchaus unterschiedliche theoretische Ausrichtungen die Schwerpunkte (z.B. psychoanalytische, systemische, gestalttherapeutische Grundlagen) erlauben (vgl. Bender 2020, S. 76).

Im folgenden Abschnitt ist der tiefenpsychologisch orientierte Ansatz des Deutschen Instituts für Tanz und Ausdruckstherapie, DITAT, beschrieben, durch dessen Schule ich gegangen bin und die meine Arbeit geprägt hat.

„(...) Philosophie der Tanz- und Ausdruckstherapie am DITAT

*Eine ganzheitliche Auffassung vom Menschen ist die Grundlage für unsere Arbeit. Bewegen, Denken, Fühlen, Handeln, Sprechen und Denken bilden eine Einheit. In der gestischen, mimischen oder ganzkörperlichen Ausdrucksweise können sich Anteile innerer Bewegtheit zeigen. Ebenso können Bilder, Worte oder Tänze Aspekte unseres emotionalen Erlebens transportieren, ohne dass es dafür direkte Erklärungen und rationale Einordnungen benötigt. Alle Kreativtherapien, neben der Tanztherapie auch die Musik-, Kunst- und Dramatherapie nutzen den kreativen Selbstaussdruck mit dem Ziel, zu einer physischen und psychischen Integration des Menschen beizutragen. Sprache wird natürlich zur kognitiven Einordnung des Erlebens wichtig, aber ebenfalls als kreatives Medium verstanden und in der Tanz- und Ausdruckstherapie nutzbar gemacht. Nonverbale sowie verbale Aspekte werden in therapeutischen Interaktionen verknüpft – das ist die Essenz des **künstlerischen Prozesses** [Fettgedrucktes in diesem Zitat ist im Original kursiv] in der Tanz- und Ausdruckstherapie. Unsere Ausbildung enthält tiefenpsychologische und entwicklungsorientierte, kreativitätsorientiert-künstlerische und auch pädagogisch-therapeutische Aspekte. Ein Ausgangspunkt für die Theoriebildung und Methodik ist die Annahme, dass in unserem Bewegungs- und Ausdrucksrepertoire im Hier und Jetzt auch alte Beziehungsmuster eingeschmolzen sind, Bewegungsmuster sozusagen, die wir in bewegten Dialogen, sogenannten **Handlungsdialogen** in therapeutischen Situationen wiederbeleben können. Die **tiefenpsychologische Fundierung** bezieht sich auf die psychoanalytische Annahme, dass in jedem Menschen ein dynamisch wirkendes Unbewusstes enthalten ist. Seelische Verletzungen und Enttäuschungen sowie glückliche und befriedigende Momente aus unserem Leben sind dementsprechend in unser gesamtes Ausdrucksinventar eingegangen. So entwickeln sich in tanz-, bewegungs- und ausdruckstherapeutischen Settings einfache oder komplexe Handlungsdialoge, in*

denen manchmal der Sinn von Lebenshandlungen verborgen ist. Der Tanz wird dann zum Symbol, er enthält Bedeutungen und Geschichten. Gelingt es dem Menschen, sich seines Ausdrucksrepertoires in der Bewegung, im Bild oder durch Sprache gewahr zu werden, so können dadurch oft auch ‚vergessene Gefühle‘ auftauchen, werden und in ihrer unbewussten Bedeutung verstanden und können verarbeitet werden.“ (DITAT o.J., o.S.)

Tanztherapeutische Wirkfaktoren

Die Tanztherapie wirkt präventiv, pädagogisch, therapeutisch und wird u.a. sowohl als diagnostisches Mittel, als auch als Interventionsmaßnahme eingesetzt. Der Fokus richtet sich dabei auf das Bewegungsverhalten, wie es sich innerhalb der therapeutischen Beziehung entwickelt. Die Vorgehensweise wird dem Setting (Klinik, therapeutische Praxis, pädagogische oder psychosoziale Einrichtung) angepasst und wird sowohl als Einzel- als auch als Gruppentherapie angeboten.

„Ich kann nicht tanzen.“

Dieser Satz begegnet Tanztherapeut:innen immer wieder. Der Tanzbegriff ist in unserem Kulturkreis immer noch von der Vorstellung der „gekonnten Darstellung von Schönheit“ durch möglichst junge, schlanke und bewegliche Körper geprägt und spielt besonders bei Jugendlichen eine Rolle.

Die Tanztherapie arbeitet mit unterschiedlichen Bewegungsangeboten (der Tanz alleine für sich zu einem bestimmten Thema oder im Dialog mit einem Partner oder einer Partnerin, mit der Therapeutin oder dem Therapeuten, zusammen mit anderen in kleineren oder größeren Gruppen). Fast alle diese Angebote fußen auf der Tanzimprovisation, um einen möglichst unverstellten Selbstaussdruck zu gewährleisten. Es gibt also keinen vorgegebenen Stil und keine falschen oder richtigen Bewegungen. Es geht darum, mit den Bewegungsmustern der Kinder und Jugendlichen und mit ihren expressiven und kommunikativen Qualitäten zu arbeiten und sie positiv zu verändern. In einer Krise stimmen vielleicht Rhythmus und Antrieb nicht mehr oder der Fluss ist ins Stocken geraten, der Bewegungsradius hat sich verkleinert oder ist unkontrolliert „explodiert“. Hier kann die Tanztherapie regulierend eingreifen und bietet folgende Wirkfaktoren an:

- Förderung der Körperwahrnehmung und des Kontaktes zu den eigenen Gefühlen,
- Ausdruck und die Gestaltung von Gefühlen in Bewegung und Tanz,
- Verbesserung des Körperbildes und Körperschemas,
- Vitalisierung, Spannungsausgleich und Antriebsregulation,
- Förderung des Erlebens von Selbstwirksamkeit in kreativen Prozessen,
- Verbesserung des Grund- und Selbstvertrauens,
- Steigerung des Selbstwertgefühls und Identitätserlebens,
- Stärkung der kommunikativen und motorischen Fähigkeiten.

Körperbild und Körperschema

Unter dem Körperbild versteht man die Eigenwahrnehmung des Körpers. Das Körperschema ist die neuropsychische Korrelation zwischen Körperwahrnehmung und Körpervorstellung.

(vgl. Bionity.com o.J.). Ein in das kindliche Selbstbild integriertes Körperschema (vgl. Schilder 1923) ist die Voraussetzung für ein stabiles Ich, ein intaktes Selbstwertgefühl und befriedigende Beziehungen zur Außenwelt. Das Körperschema entwickelt sich durch Bewegungen des Kindes. Das Hin- und Herrennen überprüft Entfernungen, das Klettern ermöglicht das Erleben von Höhen, Formen und Oberflächen werden tastend erspürt und begriffen u.v.m. Erst wenn das Kind weiß, wo sich seine Körperteile in Beziehung zum Raum befinden, ohne sie sich zunächst durch Bewegung bewusst zu machen (z.B. durch herumzappeln), kann es sich in fremden Räumen zurechtfinden und autonom werden. Durch spielerische Wiederholung findet eine psychosomatische Verankerung statt. Bewegungserfahrungen und Sinnesempfindungen beeinflussen das Körperbild. Liebevoller Berührungen, Gehalten-, Gewiegt-, Gestillt- und Gefüttert-Werden, wie auch die Körperwärme der Eltern sind für das Kind unverzichtbar. Positive Erfahrungen von Haut zu Haut sind für die Entwicklung eines intakten Körperschemas ebenso wichtig wie Bewegungserfahrungen.

Wunschbilder und Gefühlsregungen können das Körperbild verzerren (z.B. in der Magersucht). Nur im ständigen Austausch mit der Umwelt bildet sich das Körperbild aus. Neben der visuellen, auditiven, gustatorischen und olfaktorischen Wahrnehmung sind die kinästhetische, die vestibuläre und die taktile Wahrnehmung für die Entwicklung des Körperbildes und Körperschemas ausschlaggebend (siehe dazu oben im Kapitel Konzept und Methoden, Abschnitt In der Welt: mein Körper im Raum).

Ein Körperbild wird in der Tanztherapie häufig zu Anfang als Erfassung des „Status Quo“ als Zwischenbilanz oder am Ende einer Therapie oder einer Begleitung angefertigt (siehe oben Kapitel Konzept und Methoden zur Methode Körperbild) Es gibt Auskunft über die Körperwahrnehmung des Klienten oder der Klientin und eröffnet ein breites Spektrum an Informationen, mit denen auf vielfältige Weise weitergearbeitet werden kann. Je nach Setting und Therapiephase können blockierte, unterversorgte oder verletzte Stellen aufgegriffen und bearbeitet oder ressourcenorientiert die Stärken in den Fokus genommen werden.

In allen Bewegungsangeboten der Tanztherapie wird die Qualität der Bewegung (was bewegt sich wie) beobachtet und in der anschließenden Reflexion eingeordnet. Dafür liefert die Bewegungslehre und -analyse von Rudolf von Laban die theoretische Grundlage.

Bewegungslehre nach Rudolf von Laban

Rudolf von Laban (*1879, †1958) war Tänzer und Tanztheoretiker. Er vermittelte den Tanz aus der Improvisation und individuellen Gestaltung heraus als Ausdruck seelischen Erlebens. Seine Forschung und die daraus entwickelte Bewegungslehre, Bewegungsanalyse und die Labanotation werden weltweit in den Bereichen Tanz, Theater und Sport, aber auch in der Tanztherapie, Psychotherapie, Physiotherapie und in Nonverbaler Kommunikation eingesetzt. (vgl. Klein, Barthel 2015; Wikipedia o.J.).

Sechs Kategorien der Bewegung

- 1. Körper** – was bewegt sich, welche Bewegung wird ausgeführt?

Der Blick auf die Bewegung einzelner Körperteile und ihr Verhältnis zueinander schafft die Voraussetzung zum Erkennen von Körperstruktur und -organisation. Die Tätigkeiten des Körpers, die Körperaktionen sowie die Körperteile, welche die Bewegung initiieren, anführen oder dominieren, werden erfasst. Dies dient einerseits dem Verständnis von körperlichen Präferenzen und ermöglicht andererseits eine annähernde Objektivität körperbezogener Themen in der Beobachtung. Diese Kategorie hat Irmgard Bartenieff von Laban übernommen und wesentlich erweitert (Bartenieff Fundamentals).

2. Raum – wohin geht die Bewegung?

Mit der Raumharmonielehre erschließt Rudolf Laban das Verhältnis des Menschen zu dem ihn umgebenden Raum. Diesen strukturiert er ähnlich wie in der Architektur ein-, zwei- und dreidimensional und verwendet dazu die platonischen Körper (z.B. das Ikosaeder) als Modelle für den persönlichen Umraum (die Kinesphäre). Die innerhalb dieser Modelle von ihm geschaffenen Bewegungsskalen – vergleichbar mit musikalischen Tonleitern – folgen genau beschriebenen Raumwegen. Sie trainieren und vermitteln ein harmonisches Raumgefühl und fordern dazu heraus, sich auch in bisher unbekanntem Bereichen der eigenen Kinesphäre zu bewegen. Dadurch werden Wachheit für die Raumnutzung und ein größeres dreidimensionales Bewegungsrepertoire angestrebt. In der Raumharmonielehre stellt Laban-Bewegungsstudien harmonische Affinitäten der Bewegungen im Raum zu den Kategorien *Antrieb* und *Form* her.

Der Umraum des Körpers, die Kinesphäre, ist der Raum, den die Gliedmaßen umschreiben können. Die nahe Kinesphäre ist der Bewegungsbereich direkt am Körper, die mittlere der Bereich von angewinkeltem Ellenbogen bis zu den Fingerspitzen, die große Kinesphäre der Bereich bei voll ausgestreckten Armen. Der den Körper umgebende Raum lässt sich entlang eines platonischen Körpermodells, des Ikosaeders, eines Zwanzigflächners bestehend aus zwanzig Dreiecken, beschreiben. Die Kinesphäre wird zu dem Ikosaeder über verteilte Raumpunkte, Achsen und Raumlevel in Beziehung gesetzt. Bewegungen auf Achsen lassen sich unterscheiden in: Bewegungen in einer Achse (Vertikale: oben – unten, Horizontale: links – rechts, Sagittale: vorne – hinten) in zwei Achsen, also Flächen (Tür: links-rechts – oben-unten, Tisch: links-rechts – vorne-hinten, Rad: vorne-hinten – oben-unten), Bewegungen in drei Achsen (drei Dimensionen, vier Diagonalen, sechs Diametralen (gegenüberliegende Punkte). Raumlevel lassen sich unterscheiden in: unterer Raumlevel (Bewegungen am Boden im Liegen, Sitzen und Hocken) mittlerer Raumlevel (Bewegungen im Stand) oberer Raumlevel (Bewegungen, die über den Stand nach oben führen wie z.B. Sprünge und Hebungen)

3. Antrieb – wie wird die Bewegung ausgeführt? Mit welcher energetischen Qualität?

Laban beschreibt die Dynamik der Bewegung, die von ihm als *Antrieb* bezeichnet wird, mit verschiedenen objektiven Begriffen. Aus dem Bezug der Bewegung zu den Faktoren Gewicht/Kraft, Fluss, Raum (Aufmerksamkeit) und Zeit sowie deren zahlreichen Kombinationsmöglichkeiten resultiert die Vielfalt möglicher Ausdrucksweisen. Die Analyse des Antriebes ist ein wichtiges Werkzeug, um die Qualität des nonverbalen Ausdrucks wahrzunehmen und zu benennen. Je nach innerer Verfassung, persönlicher Bewegungspräferenz oder äußerem Kontext ändert sich der Antrieb, der in einer Bewegung zum Ausdruck kommt.

4. Form – wie wird die Bewegung ausgeführt? Mit welcher plastischen Veränderung?

Die plastische *Form* des menschlichen Körpers ändert sich bei jeder Bewegung in Beziehung zu sich selbst und zu seiner Umwelt. Beobachtet man den Formaspekt der Bewegung, geht es

darum, den Prozess der Formveränderung des Körpers im Raum zu beschreiben. Dem liegt der natürliche Atmungsprozess zugrunde. Sowohl über die Körperhaltung als auch über die Formveränderung im Raum wirkt die Formung unseres Körpers als starke nonverbale Komponente auf unserer Kommunikation. Die Formveränderungen unseres Körpers sind über Affinitäten und Disaffinitäten mit den Aspekten der Raumnutzung verbunden. Diese Kategorie wurde nach Labans Tod von Warren Lamb, Irmgard Bartenieff und Paggy Hackney weiterentwickelt.

5. Phrasierung – wie ist der zeitliche Ablauf der Bewegung?

Erst die *Phrasierung* einer Bewegung in Bezug auf die oben genannten vier Bewegungskategorien (*Körper, Raum, Antrieb* und *Form*) bringt das Charakteristische im Bewegungsverhalten jedes Menschen zum Vorschein. Damit gemeint ist die Art und Weise, Bewegungen zeitlich zu strukturieren und zu betonen. Die Phrasierungspräferenzen als individuelles Bewegungsmuster können nach einiger Zeit der Beobachtung erkannt werden. Diese Kategorie wurde von Irmgard Bartenieff und ihren Mitstreiter:innen, wie auch von Vera Maletic weiterentwickelt und vom Europäischen Verband für Laban/Bartenieff Bewegungsstudien (EUROLAB) als eigenständige Kategorie anerkannt.

6. Beziehung – wie setzt sich die bewegende Person in Beziehung zu etwas oder jemanden?

Die *Beziehung* einzelner Körperteile zueinander, von der bewegenden Person zu Gegenständen oder zu anderen Personen wird in dieser Kategorie betrachtet. Der Grad der Beziehung unterscheidet, wie der Körper in Bewegungen sein Gegenüber anspricht, annähert, berührt oder unterstützt. Die bewegte Bezugnahme kann gleichberechtigt sein oder ein Teil ist aktiver, der Andere passiver. Die Beziehung betrachtet auch die Art und Weise, wie die Körperfronten sich zueinander positionieren. Diese Kategorie wurde vor allem von Ann Hutchinson weiter ausdifferenziert und von EUROLAB als eigenständige Kategorie anerkannt.

Mit den insgesamt ca. 60 Parametern innerhalb der 6 Kategorien ist es möglich, die verschiedenen Aspekte einer Bewegung zu differenzieren. Ziel der Laban Bewegungsstudien ist, die verschiedenen Aspekte einer Bewegung sowohl zu erleben als auch zu beobachten, sie zu verstehen und zu gestalten.

Antrieb:

RAUM: direkt (Körper offen, zugewandt, direkte Richtung, kurze Wege) vs. indirekt (abgewandt, verdreht, verschlossen, Kurven, Umwege)

KRAFT: leicht, mittel, stark/schwer

ZEIT: plötzlich, allmählich und diverse Tempi und Rhythmen

FLUSS: gebunden: kontrollierter, gleichmäßiger Fluss, ohne Akzent vs. frei: frei schwingend, unter Einbezug der Schwerkraft, eher unkontrolliert und mit Akzent

Acht Efforts:

drücken, flattern, stoßen, schweben, wringen, tupfen, peitschen, gleiten

Jede Bewegung kann unter Einbezug der Bewegungsparameter auf diese acht Grundbewegungen zurückgeführt werden. Z.B. ein Zittern ist ein schnelles Flattern.

	Innere Beteiligung	Ankämpfend	Erspürend
RAUM	Aufmerksamkeit	Direkt	Indirekt
KRAFT	Intention, Absicht	Stark	Leicht
ZEIT	Entscheidung, Entschlossenheit	Schnell	Getragen
FLUSS	Genauigkeit (Festhalten/Loslassen)		

Raum: Ikosaeder/Kinesphäre

Die Kinesphäre beschreibt den Umraum des Körpers, der durch die maximale Ausdehnung der Gliedmaßen in alle Richtungen erreicht wird. Laban hat anhand der möglichen Bewegungsrichtungen das Modell des Ikosaeders entwickelt.

Siehe:

Form: Richtung, Volumen, Negativraum etc.

Phrasierung: zeitliche Struktur und Betonung einer Bewegung

Beziehung: aktiv, passiv, gleichberechtigt

Körperachsen und Bewegungsebenen:

- vertikale Achse misst die Körperhöhe
- horizontale Achse die Breite
- Sagittale (Rad), Laterale (Wandebene) und Transversale (Tischebene)

Bewegungsebenen im Raum 1, 2, 3 (tief, mittel, hoch) 4 (vom Boden weg)

(vgl. Klein u.a. 2015, o.S.; Wikipedia o.J., o. S.)

Bewegungsanalyse als tanztherapeutisches Mittel der Diagnostik und Intervention

„Effort-shape

Modifizierung des Antriebs und der Körperhaltung sind durch das Effort-Shape-Konzept zur Bewegungsbeobachtung und -notation als Schwerpunkte tanztherapeutischer Diagnostik weitgehend standardisiert. Effort, entwickelt in den 1940er Jahren von Rudolf von Laban, wird später durch die Shape-Kriterien seines Schülers Warren Lamb ergänzt. Im Effort-Konzept wird Antrieb als eine Einstellung definiert, die sich auf vier für die Erscheinung der Bewegung determinierende Faktoren auswirkt: Jeder Faktor wird durch eine von zwei ihm entsprechenden Qualitäten evident. Die phänomenologische Feststellung von manifesten Qualitäten gibt so den jeweiligen Status bzw. die Modifizierung des Antriebs an.“ (Rick 2000, S. 393)

Diagnostik – erste Beobachtungen

- Wie ist die Körperhaltung? (Kopf, Wirbelsäule, Brustkorb, Schultern, Haltung der Hände, Füße, Knie, Gesäß, Physiognomie, Schultern, Becken etc. angespannt vs. entspannt, offen

- vs. geschlossen, entsprechend der Körperachsen und Gelenke ausgerichtet oder verschoben, verdreht)
- Wie ist der Gang? (Tempo, Energie, Bodenkontakt, Arme schwingen mit oder werden gehalten)
 - Wie ist die bevorzugte Sitzhaltung? (offen vs. verschränkt/geschlossen, angespannt vs. entspannt, Auflagefläche auf dem Stuhl z.B. vorne auf der Kante vermittelt „auf dem Sprung sein“)
 - Wie ist der charakteristische Stand? (Gewichtsverteilung auf den Füßen, Haltung des Beckens, des Schultergürtels, des Kopfes. In der Achse vs. aus der Achse verschoben, stabil vs. instabil, aufrecht vs. gebeugt, überspannte Körperregionen vs. ausgeglichene Körperspannung etc.)
 - Was sind charakteristische Bewegungen? (Schattenbewegungen wie z. B. Kauen auf der Unterlippe, mit dem Bein wippen etc.)
 - Wirken Körperteile oder -regionen unbelebt?

Über die Beobachtung und das Hineinfühlen/Nachahmen der Körperhaltung und Bewegungen erreicht man vielschichtige Informationen über den inneren Zustand eines Klienten oder einer Klientin. Alle oben genannten Bewegungsparameter können hier als Raster angewendet werden.

Intervention – Beispiele

Interventionen wären Bewegungsangebote, die entsprechend ausgleichen. Dabei sind der Fantasie keine Grenzen gesetzt. Innere Bilder sind als Bewegungsanleitung sehr effektiv.

Spiegelübung: die Bewegungen des Klienten aufnehmen und sie sanft in neue überleiten, z.B. in die Aufrichtung, in die Öffnung, in die Stabilität etc.

Aufrichtung: „Stellt euch vor, am Scheitelpunkt befindet sich ein Faden, der euch nach oben zieht und dabei tropft Wasser von euren Fingerspitzen.“

Öffnung: Scheinwerfer an der entsprechenden Körperstelle geht an; in die Körperstelle hineinatmen; eine Blüte öffnet sich.

Balance: Standübungen auf einem Bein, z.B. aus dem Yoga, oder andere Bilder verwenden wie z.B. der Flieger, Flamingo etc.; Übungen zur Wahrnehmung der beiden Körperhälften, der Füße, der Mittelachse (siehe Aufrichtung).

Kräftigung: nach Bewegungsanalyse, individuell angepasste Bewegungsangebote für die entsprechenden Muskelgruppen (Tanz/Sport/Fitnessstudio). Je nach Tanzstil und Sportart werden unterschiedliche Körperbereiche gelockert, gestärkt und gedehnt. Diese hängen auch unmittelbar mit seelischen Bereichen zusammen (z.B. verstärkt der Flamencotanz die Erdung, die Abgrenzungsfähigkeit und das Selbstbewusstsein, da ein rhythmisches Stampfen der Füße, eine starke Aufrichtung, die eigene abgegrenzte Kinesphäre und das Zusammenspiel von kraftvollen und sanften Bewegungen trainiert werden).

In den Fluss kommen: Hier entfaltet sich die ganze Bandbreite des Tanzes. Nahezu alle Tanzstile beinhalten einen rhythmischen Bewegungsfluss. Hier greifen alle Bewegungsangebote aus den Bereichen Tanzimprovisation und Choreografie.

Integration: Improvisation durch den Raum: alle Körperteile nacheinander durchbewegen, „Scheinwerferübung“, siehe oben unter „Mobilisierung/Vitalisierung“ (auch im Kapitel Konzept und Methoden, beschrieben bei den Methoden), ggf. isolierte Körperteile vorsichtig „beleben“ durch Impro: „Dieses Körperteil unterhält sich mit einem anderen Körperteil“, oder „es entdeckt den Raum“, oder „es wacht auf und darf dann wieder einschlafen.“ (Wichtig: isolierte/unbelebte Körperregionen können auf Traumatisierungen hinweisen. Körpererinnerungen können wachgerufen werden.)

Tanzimprovisationen

- mit Variationen der Bewegungsparameter (Raum, Zeit, Kraft, Fluss)
- mit Variationen von Phrasierung, Beziehung und Form
- mit Variationen der Bewegungsebenen (z.B. müssen in der Gruppe immer gleich viele in Ebene eins, zwei und drei unterwegs sein)

Ggf. daraus kleine, wiederholbare choreografische Skizzen entwerfen (eignet sich als Einzel-, Partnerübung und Übung in der Kleingruppe). Diese Skizzen können zu Tanzstücken in unterschiedlichen Dimensionen auch über einen längeren Zeitraum weiterentwickelt werden.

Ein paar Worte zur Musik

Musik speichert und vermittelt kulturelle Informationen. Bestimmte Musikstile und -stücke verstärken per se bestimmte Emotionen und evozieren bestimmte Bewegungen und seelische Themen. Darüber hinaus kann sie individuell sehr unterschiedlich wirken. Sie ruft Erinnerungen hervor und kann Trigger sein. Daher sind sehr bekannte Musikstücke, die zu bestimmten Zeiten oft im Radio zu hören waren, häufig an Erlebnisse geknüpft und mit Vorsicht zu genießen. Eine achtsame Musikauswahl ist im therapeutischen und pädagogischen Setting wichtig.

Musikliste zur Tanztherapie

- Garth Stevenson „Flying“, „Voyage“
- José González „Heartbeats“, „el Invento“, „Head on“
- Trentemöller „Miss you“, „take me into your skin“
- Nils Frahm „says“
- Leftfield „Melt remastered“
- Autechre „Bike“ u.a.
- Aphex Twin „Nannou“
- Jakob Ahlbom „Bird of Passage“
- Vandis „Star Waves“
- The Touré-Raichel Collective „Azawade“

- Kimbo Children´s Music „The new soft shoe 4/4“
- Feist „Gatekeeper“
- Zaz „cette journee“ u.a.
- Buena Vista social Club „Chan Chan“ u.a.
- Manu Chao „Bongo Bong“ u.a.
- Julian Gallant „Baroque Elegance“
- Helen Jane Long „Journey“
- Gotan Projct „Santa Maria“
- Cody Fry „Flying“

Literatur und Links zu Zitaten im Text und weitere

Bender, Susanne (2020): Grundlagen der Tanztherapie, Geschichte, Menschenbild, Methoden, Psychosozialverlag: Gießen

Bender, Susanne/Diedrichs, Else (2022): Tanztherapie mit Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen, Ernst Reinhardt Verlag: München

Bionity.com (o.J.): Körperschema ([Körperschema](#), letzter Aufruf 29.10.2024)

die-wahrnehmung.at (o.S.) [1]: Kinästhetische Wahrnehmung (<https://www.die-wahrnehmung.at/sinnessysteme/kinaesthetische-wahrnehmung/>, letzter Aufruf 17.9.2024).

die-wahrnehmung.at (o.J.) [2]: <https://www.die-wahrnehmung.at/sinnessysteme/vestibulaere-wahrnehmung-gleichgewichtssinn>, letzter Aufruf 17.9.2024)

DITAT (o.J.): Entstehung und Hintergründe (<http://www.ditat.de/joomla30/index.php/das-ditat>, letzter Aufruf 30.9.2024)

element-i (22.5.2020): Taktile Wahrnehmung – Druck und Schmerz? (<https://www.element-i.de/magazin/taktile-wahrnehmung-druck-und-schmerz>, letzter Aufruf 17.9.2024)

element-i (7.6.2021): Der Gleichgewichtssinn – das vestibuläre System (<https://www.element-i.de/magazin/der-gleichgewichtssinn-das-vestibulaere-system>, letzter Aufruf 17.9.2024)

Girod-Perrot, Ruth (2012): Bewegungsimprovisation, Verlag: Academia

Klein, Gabriele/Barthel, Gitta/Wagner, Esther (2015): Laban Bewegungsanalyse, [transcript]: Bielefeld
(https://www.transcript-verlag.de/shopMedia/service_media/books/ts3186_w02.pdf, letzter Aufruf 30.9.2024)

Laban, Rudolf von (2003): Der moderne Ausdruckstanz, Florian Noetzel Verlag: Wilhelmshaven

Rick, Cary (2000): Effort-Shape, in: Stumm, Gerhard/Pritz, Alfred (Hrsg.): Wörterbuch der Psychotherapie, Springer: Wien (https://doi.org/10.1007/978-3-211-99131-2_393, letzter Aufruf 30.9.2024)

Rollwagen, Bettina (1994): Laban Bewegungsstudien in der Psychomotorik. Ein Beitrag zur handlungsbegleitenden Diagnostik, in: Praxis der Psychomotorik, Jg. 19/1, Februar 1994

(<http://www.b-rollwagen.de/pdf/LabanBewegungsstudienInDerPsychomotorik.pdf>, letzter Aufruf 30.9.2024)

Schilder, Paul (1923). Das Körperschema. Ein Beitrag zur Lehre des Bewusstseins des eigenen Körpers, Springer Verlag: Berlin

Trautmann-Voigt, Sabine/Voigt, Bernd (2007): Körper und Kunst in der Psychotraumatologie. Methodenintegrative Therapie, Schattauer: Stuttgart

Trautmann-Voigt, Sabine/Moll, Monika (2011): Bindung in Bewegung. Psychosozialverlag: Stuttgart

Trautmann-Voigt, Sabine/Voigt, Bernd (2013): Jugend heute – zwischen Leistungsdruck und virtueller Freiheit, Psychosozialverlag: Gießen

Trautmann-Voigt, Sabine/Voigt, Bernd (2020): Grammatik der Körpersprache – ein integratives Lehr- und Arbeitsbuch zum Embodiment, Schattauer: Stuttgart

Wikipedia (o.J.): Laban-Bewegungsstudien (<https://de.wikipedia.org/wiki/Laban-Bewegungsstudien>, letzter Aufruf 30.9.2024)

Körperbild und Körperschema <https://www.bionity.com/de/lexikon/K%C3%B6rper-schema.html>

Ecriture automatique Anleitung: <https://www.contentman.de/storyfication/automatisches-schreiben-kreativitats-technik-und-schreibubung/>

Künstlerische Ansätze

Annette Piscantor

Menschen sind schöpferische Wesen. Kinder beginnen zwischen dem zweiten und dritten Lebensjahr zu zeichnen, zu malen und zu gestalten. Sie lassen ihre Gefühle und Phantasien spielerisch in Spuren, Installationen und szenischen Darstellungen sichtbar und greifbar werden. Das schöpferische, zweckfreie Tun gleicht dem Versunkensein im Spiel eines Kindes. Dieser Zustand der „Selbstvergessenheit“ wird als angenehmer „flow“ empfunden und von den Kreativtherapien genutzt. Seit es Menschen gibt, gibt es Kunst, jedoch verfolgen Kunst und Therapie zunächst unterschiedliche Ziele.

„Wenn Kunst die imitierenden und irritierenden Codes einer Gesellschaftsverfassung in eigenwilligen Material- und Verfahrensweisen entwirft, um eben diese Verfassung aufzubrechen und zu verändern, - dann will Therapie das Gegenteil: Menschen, die leidvoll aus ihren sozialen Kontexten herausgefallen sind, wieder dorthin zurückführen, wo sie sich geborgen fühlen. Wenn innere wie äußere Lebensbilder erstarrt, nicht mehr kommunizierbar sind, bieten sich künstlerische Therapieverfahren an, um kreativ und phantasievoll andere Bilder des Lebens zu erschließen. Wenn Kunst sich die therapeutischen Handlungsfelder erschließt, lassen sich die ästhetischen Einbahnstraßen des Lebens differenzieren, sodass individuelles Leben facettenreicher, in seinen gesellschaftlichen Bezügen wieder flexibel wird.

Kunsttherapie geht es um einen innerpsychischen und sich sensu- wie psychomotorisch auswirkenden Formbildungs- und Gestaltungsvorgang, der sich in der bildnerischen Formdynamik eines ästhetischen Mediums spiegelt und der dazu innere wie äußere Lebensverhältnisse so abbildet, dass sie bearbeitbar und neu zentrierbar werden. Ihr Zweck besteht darin, die Orientierung zu restituieren und Leiden zu bewältigen, ihr Mittel darin, jenen innerpsychischen und psychomotorischen Prozessen, die Leiden verursachen, ein anderes Ziel zu geben. Im Ergebnis sollen die Bewusstseins- und Erlebnisweisen, aber auch die Verhaltensabläufe so konstelligiert werden, dass es möglich wird, das Alltagsleben zu bewältigen.“ (Propach 2.7.2024, o.S.)

Kreativtherapien nützen künstlerische Vorgehensweisen, wobei das Wohl und die Heilung des Klienten oder der Klientin im Mittelpunkt stehen. Die Kunst schert sich nicht um Gesundheit. Ihr Ziel ist es, den Zeitgeist einer Gesellschaft aufzuspüren, ihn zu irritieren und voran zu treiben, indem sie neue Denk- und Erfahrungsräume schafft. Die Gemeinsamkeit von beiden jedoch liegt im Erkenntnispotential, das in der ästhetischen Erfahrung liegt.

Im folgenden Abschnitt erläutere ich den Zusammenhang zwischen künstlerischem Schaffen und Erkennensprozessen aus künstlerischer Perspektive.

Wissen, das sich ereignet

Über die Bedeutung von Kunst als Wissensproduktion

Im Folgenden gebe ich einen Beitrag wieder, den ich für das Themenheft „Künstlerisch-gestalterische Forschung in der Lehre – Reflexionen aus der Praxis“ der Reihe kunsttexte.de verfasst habe (Piscantor 2022).

„Die Frage nach dem Epistemischen in der Kunst erscheint in einer rationalistisch geprägten Wissensgesellschaft symptomatisch. Sie zeugt von einem Nähe- und Distanzproblem unterschiedlicher Wissens- und Erkenntnisformen. Zunächst ein Blick aus der künstlerischen Praxis. Als Tänzerin und Bildhauerin ist meine Ausgangslage stets die Reflexion von Körper und Raum. Der bewusste und intuitive Umgang mit Material, sowie das Aufspüren und Einsetzen des Körperwissens bestimmen meine Arbeitsprozesse. Am Anfang steht die Idee, die sich an eine Ahnung koppelt und einen spannungsgeladenen Zustand zwischen Wissen und Nichtwissen hervorruft. Er befeuert den Arbeitsprozess und transformiert sich im Wechselspiel mit dem stofflichen oder performativen Material. Hierbei greifen Erkennen und Hervorbringen ineinander und bedingen sich gegenseitig. Die Idee findet schließlich eine Form und artikuliert sich im Werk. Das Werk wiederum befindet sich nicht im Feld einer eindeutigen Aussage, sondern eröffnet einen weiteren Denkraum, in dem neue Sinnzusammenhänge wahrgenommen werden können. Künstlerisches Denken und Handeln ist im Gegensatz zur wissenschaftlichen Vorgehensweise nicht standardisiert methodisch und nur aus sich selbst heraus begründbar. Jedes Kunstwerk ist ein Original und schafft seine eigenen Bedingungen. Der Entstehungsprozess verläuft werkimmanent und kann nicht auf verlässliche Determinanten zurückgreifen. Die künstlerische Praxis ist individuell und ein epistemischer Prozess, in dem Denken, Begreifen und Verstehen jenseits von sprachlicher Zugänglichkeit stattfinden. In der ästhetischen Erfahrung fordert das Kunstwerk von uns über die sinnliche Wahrnehmung hinaus eine Interpretation. Der performative Akt des Wahrnehmens und Nachdenkens, der in uns ausgelöst wird, ist ein Prozess des Erkennens und konstitutiv für das Werk. Grundlegend für die Produktion und Rezeption von Kunst wäre also zunächst ein Wissensbegriff, der ein dynamisches ganzheitliches Erkennen einem rein statischen, rationalen Wissen den Vorrang gibt und der nicht in dualistischen Vorstellungen verhaftet ist. Vor diesem Hintergrund nun zur Frage nach der Bedeutung des Wissens, das durch Kunst erzeugt wird. Kunstwerke unterliegen nicht den universellen Prinzipien der Logik. Sie sind autonom, da sie ihre eigenen Gesetze erschaffen. Unbestimmbar und unvorhersehbar fallen sie uns an, saugen uns auf oder stoßen uns ab. Sie irritieren, erweitern unseren Geist oder lassen uns hilflos zurück. Sie sind wirkmächtig und der Versuch sie theoretisch zu analysieren ist immer nur ‚eine Untersuchung zweiten Grades, die der performativen Leistung eines Werkes in unserem Gehirn und unserem Geist nachspürt.‘ (Markus Gabriel: Die Macht der Kunst, Leipzig 2021, S. 81.) Doch gestehen wir Kunstwerken zu, Teil der Wirklichkeit zu sein und nicht etwas, was sich außerhalb der Realität befindet, dann haben sie eine existentielle Relevanz. Kunst hat das Potential geistiger Sprengkraft, welches unser Wissen hinterfragt und unsere Erkenntnis vorantreibt. Würde man ihre epistemischen Inhalte unterschätzen, wäre

Zensur obsolet, denn wo es nichts zu erkennen gibt, wird auch nichts gefährlich. Kunst produziert entgegen dem wissenschaftlichen Anspruch ein Wissen, dass das Unzugängliche und Unbeherrschbare nicht ausgrenzt, sondern ihm einen Raum gibt. Sie kann das Abwesende, Unsichtbare und Uneinholbare mitdenken und ihm eine wahrnehmbare Sphäre verleihen. Sie macht in sinnlich spürbarer Materialität erfahrbar, was nicht auf den Begriff zu bringen ist und sich der Kausalität entzieht. Somit macht sie die Unzugänglichkeit zugänglich und führt uns auf den Grund unserer Reflexivität. Kunst reagiert auf das Zeitgeschehen und prägt es auf ihre Weise. Sie fordert unser Nachdenken über die Verfasstheit der Welt, darüber wer wir sind, was wir tun und wer wir sein wollen. Sie bricht mit unseren Gewohnheiten und entwirft neue Möglichkeiten des Denkens, Wahrnehmens und Handelns. Sie fördert unsere Vorstellungskraft und die Fähigkeit, uns in andere Szenarien, Wesen und Menschen hineinzudenken. Sie lehrt uns Ambivalenzen auszuhalten, und Paradoxien als etwas Grundlegendes, der Welt Zugehöriges zu erkennen. Sie vertieft unser Verständnis für Dinge und Zustände, sie hält unser kritisches Bewusstsein wach und die Weiterentwicklung unserer Selbst- und Weltbilder in Gang. In einer Informationsgesellschaft, in der immer mehr und schneller Fakten kursieren, fallen die Prozesse des Erkennens und die analogen Parameter zurück. Kunst fordert uns in unserem ganzen Sein, damit wirkt sie einer zunehmenden Fragmentierung und Entfremdung, die auch durch die Digitalisierung stattfindet, entgegen. Da sie den Erkenntnisprozess in den Vordergrund stellt und offene Fragen exponiert, widerspricht sie einer Kultur der schnellen Lösungen und den damit verbundenen Ideologien. Die Welt ist komplex, die Mittel der Erkenntnis sind vielfältig. Die Kunst erinnert uns daran und sie ist eines davon.“ (Piscantor 2022, S. 1 f.)

Literatur und Links zu Zitaten im Text

Piscantor, Annette (2022): Wissen, das sich ereignet. Über die Bedeutung von Kunst als Wissensproduktion, in: Jain, Gora/Bartelsheim, Sabine (Hrsg.): Künstlerisch-gestalterische Forschung in der Lehre – Reflexionen aus der Praxis, kunsttexte.de, 2022/2 (Download unter: [Nr. 2 \(2022\): Kunsttexte | kunsttexte.de - Journal für Kunst- und Bildgeschichte \(uni-heidelberg.de\)](#), letzter Aufruf 30.9.2024)

Propach, Fritz (2.7.2024): Kunsttherapie, hrsg. v. therapie.de (<https://www.therapie.de/psyche/info/therapie/kunsttherapie>, letzter Aufruf 30.9.2024)

Was ist eine Kunstinstallation? [https://de.wikipedia.org/wiki/Installation_\(Kunst\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Installation_(Kunst))

Gestalttherapeutische Herangehensweisen und Krisenintervention

Annemarie Schweighofer-Brauer

Das Folgende ist insbesondere inspiriert durch meine Lehrer:innen in der Gestalttherapieausbildung beim Weiterbildungsinstitut Rhein-Ruhr (WIR Institut) – Lothar Kuschnik, Arno Paschmann (†2022) und Sabine Sülbeck. Als die Gestalttherapie in Deutschland ankam, wurde sie von Therapeut:innen aufgegriffen, die bereits andere Therapieformen erlernt und (weiter)entwickelt hatten, die gerade dabei waren oder dies noch machen würden (z.B. tiefenpsychologische, systemische, hypnotherapeutische, transaktionsanalytische Herangehensweisen). Dementsprechend basieren diese Ausführungen auch auf den psychotherapeutischen Mixturen, die dabei entstanden. Die Darstellung Herkunftsgeschichte der Gestalttherapie aus der Gestalttheorie folgt u.a. Lehrinhalten aus dem Studium der Psychologie an der Fernuniversität Hagen. Literatur zur Gestalttherapie, die hier einfließt, wird in der Literaturliste im Anschluss an dieses Kapitel angeführt.

Das in diesem Handbuch vorgestellte Konzept mit Dimensionen und Handlungsprofilen profitiert von der Gestalttherapie besonders durch deren Fokus auf Kontakt sowie die Bearbeitung von Krisen, die durch Kontaktstörungen entstehen.

Gestalttherapie als humanistische Psychotherapie

Die von Laura Perls, Fritz Perls und Paul Goodman seit den 1940er Jahren entwickelte Gestalttherapie gehört ins Spektrum der humanistischen Therapieansätze, die auf einem ressourcenorientierten, optimistischen Menschenbild beruhen. Das heißt: Menschen sind grundsätzlich auf der Welt, um ihre kreativen Potentiale, ihr besonderes Wesen zu entfalten und zu realisieren. Humanistische Psychotherapien fokussieren auf die Entwicklungsfähigkeit, auf Lösungen – sind salutogenetisch ausgerichtet: Wie bin und werde ich gesund? Humanistischen Therapien setzen auf die Selbstheilungskräfte.

Die Gestalttherapie ermutigt Menschen, in Konflikten und Ambivalenzen gebundene Potentiale zu verwirklichen, „stecken gebliebene“ oder zurückgehaltene Impulse zu vollenden, widerstreitende Impulse zu integrieren.

Eine ontologische Grundannahme der Gestalttherapie bildet die Unterscheidung zwischen dem „Wesen“ eines bestimmten Menschen und dessen „Charakter“. Der Charakter entstehe durch Prägung in Lernprozessen, durch Sozialisation, Erziehung, durch Erfahrungen und Widerfahrnisse. Geprägt seien die erworbenen Bewältigungsstrategien und Fähigkeiten. Das Wesen entspräche demgegenüber dem bedingungslosen Sein, dem Potential. Aus der Perspektive, die im Kapitel zur Psychotraumatologie ausgeführt wurde, wäre der Charakter die Art und Weise, wie das Nervensystem ausreift, wie sich die Physis, die physisch verankerte Psyche und das Gehirn formen bzw. innere „Verschaltungen“ und Vernetzungen bilden und gewohnheitsmäßige Bewegungen, Verhaltensweisen trainieren. Dieser Charakter entstünde im Kontakt mit der Umwelt bzw. der Welt, in die ein Individuum eingebunden ist, mit Erziehung und

Sozialisation, mit Einflüssen, Grenzen, Strukturen, Einwirkungen, Erlebnissen. Ein Äquivalent zum Wesen kommt etwa in der Polyvagaltheorie nicht vor.

Gebundene, gehinderte, nicht ausgereifte Potentiale kompensieren Menschen häufig durch Abhängigkeits-Strategien. Sie versuchen, ihre Bedürfnisse durch Manipulation und Kontrolle der Umwelt zu befriedigen. Der Gestaltansatz arbeitet daher an der Bewusstwerdung innerer und äußerer Prozesse, dessen was ich fühle, denke, tue, um dies zunehmend selbst zu verantworten und um die eigenen Möglichkeiten, erfüllend zu leben, zu erweitern.

Herkunft der Gestalttherapie und des Gestaltbegriffs

Die Gestalttherapie liegt eine ganzheitliche Wahrnehmung von Phänomenen, Menschen, Gruppen und Prozessen zugrunde. Sie bezieht sich auf die Gestaltpsychologie (bzw. Gestalttheorie; seit den 1910er Jahren), soll aber mit dieser nicht verwechselt werden. Die Gestaltpsychologie ist ein Forschungsansatz/-programm, die Gestalttherapie ist ein therapeutischer Ansatz, der sich auf die Gestaltpsychologie bezieht.

Die Gestaltpsychologie war inspiriert von den Überlegungen von Christian von Ehrenfels und seiner Sachschrift „Über Gestaltqualitäten“ von 1890. Er definierte den Begriff der Übersummativität: Eine Gestalt sei ein Ganzes und mehr als die Summe ihrer Teile. Menschliche Wahrnehmung sei holistisch (ganzheitlich) ausgerichtet und es gäbe Gesetzmäßigkeiten, die die holistische Wahrnehmung leiten. Christian von Ehrenfels vertrat aber auch, dies sei hier erwähnt, hochproblematische rassentheoretische Ansichten.

Die nachfolgenden Gestaltpsychologen gingen in den 1930 Jahren in zwei unterschiedliche Richtungen. Die „Berliner Schule“ der Gestaltpsychologie (Max Wertheimer, Kurt Koffka und Wolfgang Köhler) befasste sich mit Wahrnehmungsphänomenen (z.B. Kippfiguren, optische Täuschungen, Figur-Grund-Wahrnehmung) und Gesetzmäßigkeiten, die zur Wahrnehmung ganzheitlicher Gestalten führen. Sie formulierten „Gesetze“ der ganzheitlichen Wahrnehmung wie das der Nähe, der Ähnlichkeit, der Gestaltschließung. Die Gestaltpsychologen jüdischer Herkunft, Wertheimer und Koffka, flohen in den 1930er Jahren vor dem Naziregime in die USA; Wolfgang Köhler, der als einziger nicht-jüdischer Hochschulprofessor öffentlich gegen die Entlassung jüdischer Kolleg:innen aus dem Hochschuldienst protestierte, emigrierte nach England. Die Forscher:innen der „Leipziger Schule“ der Ganzheitspsychologie (Felix Krüger, Friedrich Sander) untersuchten Wahrnehmungsprozesse im Verlauf ihrer Entwicklung unter dem Begriff der Aktualgenese. Mit ihrem Ganzheitsverständnis, das sie auch auf Ganzheiten von Volk und Staat ausdehnten, bedienten sie die nationalsozialistische Ideologie und passten sich in das Nazi-Regime ein.

Die Gestalttherapie knüpft neben der Gestaltpsychologie an Wilhelm Reich an, bei dem Fritz Perls seine Lehranalyse machte. Reich bezog in seine Therapie neurologische und psychomotorische Aspekte seelischer Erkrankungen ein. Ein Hauptstrang des Konfliktes, den Reich mit Freud austrug, bezog sich darauf, dass Reich die Befreiung unterdrückter sexueller Impulse als förderlich für kulturelle Produktion ansah, während deren Unterdrückung in der Theorie Freuds eine Bedingung für Kulturschaffung darstellt. Freud verwendet für die von ihm angenommene Verwandlung von Triebenergie zur Kulturproduktion den Begriff der Sublimierung.

Reich war ein Pionier der körperorientierten Psychotherapie. Einer seiner Schüler, Alexander Lowen, entwickelte seit den späten 1940er Jahren den bioenergetischen Therapieansatz. Dieser wiederum ist eine Grundlage etwa für Peter LeVines Somatic Experience – Ansätze, die mit der Polyvagaltheorie eine hilfreiche neurowissenschaftliche Fundierung erhalten.

Wilhelm Reich kombinierte Marxismus mit Psychoanalyse, wurde von der kommunistischen Partei, der er nach der sozialdemokratischen angehörte, als Stalinkritiker ausgeschlossen, floh vor den Nazis nach Skandinavien und schließlich in die USA. Dort geriet er in den 1950er Jahren in die Fänge der McCarthy Verfolgung, da er missliebige Thesen und Theorien verbreitete. Er wurde gerichtlich verurteilt und starb 1957 im Gefängnis.

An der Ausarbeitung der humanistische Psychologie und ihrer therapeutischen Ansätze, v.a. in den USA, waren geflüchtete und emigrierte deutsche und österreichische Psycholog:innen und Wissenschaftler:innen, meist jüdischer Herkunft, wesentlich beteiligt. Sie trafen sich an verschiedenen Instituten, Universitäten, Orten, tauschten sich aus, arbeiteten zusammen und schufen ihre Ansätze als eine Antwort auf die grausamen Erfahrungen mit den Nazis und den Gesellschaften, in denen das faschistische Regime an die Macht kamen. Eine Reihe der Geflüchteten bzw. Emigrierten hatte bereits den Ersten Weltkrieg und die Aufbruchsstimmung der 1920er Jahre erlebt und war vor der Machtübernahme der Nationalsozialisten bereits auf ihrem Weg, überkommene, autoritäre Machtformen und Strukturen in Familien, Gesellschaft, Politik aufzubrechen und zu verändern – sowie auch selbstunterdrückerische Strukturen der eigenen Psyche.

Laura und Fritz Perls, beide jüdischer Herkunft, flohen 1933 vor dem Naziregime über die Niederlande nach Südafrika, wo sie das South African Institute for Psychoanalysis gründeten. 1946 emigrierten sie in die USA, 1951 erschien das Buch „Gestalt Therapy“. Laura und Fritz Perls gründeten das Institut für Gestalttherapie in New York (1952) und jenes in Cleveland (1953/54) und entwickelten die Gestalttherapie in zwei Strängen weiter: Laura an der Ostküste eine bodenständige, zugewandte Version der Arbeit in kleinen Schritten; Fritz an der Westküste eine spektakulärere Version mit öffentlichen Gestaltausbildungssitzungen im Esalen Institute (Gründung 1964) und schließlich der Gründung einer Gestaltcommunity in Kanada.

Ihrer beider Verdienst ist es, den Begriff der „Gestalt“ aus der Gestaltpsychologie in die Therapie übertragen und in ein therapeutisches Verfahren übersetzt zu haben. Dessen Basis bildet folgende Annahme: Das gerade vordringlichste Bedürfnis schiebt sich als offene Gestalt aus dem Hintergrund in den Vordergrund des Bewusstseins (Figur/Hintergrund) und wird der Bearbeitung zugänglich. Das befriedigte Bedürfnis geht wieder in den Hintergrund ein und das nächste unbefriedigte Bedürfnis kommt in den Vordergrund.

Gestaltpsychologie und Gestalttherapie gehen davon aus, dass Menschen nicht Vereinzelt wahrnehmen, sondern ganzheitliche Gestalten. Sie nehmen sich selbst, ihre sozialen Bezüge und die Welt, mit der sie sind, als Gesamtqualität wahr – als sinnvolles (= schlüssiges, verständliches) Ganzes. Der Organismus ist immer verbunden mit seiner Umwelt (Gestalt-Umwelt-Feld). Er ist eine Einheit mit einer Grenze, an der der Kontakt mit Anderem/Anderen passiert. Die Kontaktgrenze unterscheidet und verbindet gleichzeitig.

Krisenverständnis in der Gestalttherapie

Das Krisenverständnis und therapeutische Herangehensweisen zur Krisenintervention in der Gestalttherapie beziehen sich u.a. auf Hilarion Petzold. Er definiert Krise im psychologischen Kontext folgendermaßen:

*„Krise ist die Labilisierung eines Systems durch eintretende Noxen [14] in einer Weise, dass seine habituellen Bewältigungsleistungen (coping) und kreativen Gestaltungspotenziale (creating) nicht mehr greifen und seine Ressourcen sich erschöpfen. Seine dynamischen Regulationsprozesse werden damit schwerwiegend beeinträchtigt, so dass das System in Turbulenzen gerät und überschießend oder regressiv zu dekompensieren droht, können nicht Ressourcen und Copinghilfen von außen herangeführt und genutzt werden, um den Krisenprozess zu beruhigen und eine Neuorientierung zu ermöglichen.“
(Petzold 1975, S. 1)*

Petzold unterscheidet in seinem Krisenverlaufsmodell die Phasen von Labilisierung, Turbulenz, Stabilisierung und Neuorientierung. Nimmt die Krisenbewältigung einen konstruktiven Verlauf, dann stabilisiert sie sich in Gesundheit, die offene Gestalt schließt sich, Bewältigungsstrategien werden hinzugewonnen und die Person macht die identitätsstärkende Erfahrung, Schwierigkeiten zu meistern.

Bei einem destruktiven Verlauf stabilisiert/chronifiziert sich die Krise in Krankheit, die Krisengestalt bleibt offen. Ohnmachts- und Hilflosigkeitsgefühle chronifizieren sich, Selbstwert geht verloren. Die Person dekompenziert¹⁵ z.B. in Form von psychischen, psychosomatischen oder körperlichen Erkrankungen, von Sucht oder der Anfälligkeit für starre Ansichten oder radikale Gruppen, die scheinbar Halt bieten. In der therapeutischen Intervention geht es darum, die destruktive Spirale zu stoppen, entstandene Schäden zu heilen und neues Wachstum zu fördern.

Die psychologische oder pädagogische Krisenintervention beruht darauf, die Krise ernstzunehmen und diese Haltung klar auszudrücken. Es wird nicht getröstet, da dies von der betroffenen Person als Herunterspielen ihres Leidens aufgenommen werden kann. Krisenintervention deckt nicht auf, denn in der akuten Phase besteht die Gefahr einer Retraumatisierung bzw. emotionalen Überflutung. Es geht darum, zu stützen, Bewältigungsressourcen zu finden, das Erleben im Hier und Jetzt zu stärken. Grundlage ist die Beziehung von Pädagog:in und betroffener Person. Hilfreich sind oft Anregungen zur Körperwahrnehmung und zum bewussten Atmen.

Für die Diagnose vorhandener Ressourcen und deren Erkundung und Bewusstmachung wird gerne das Modell der fünf Säulen der Identität von Petzold herangezogen. Diese Säulen sind

¹⁴ Eine Noxe ist ein Stoff, eine Situation etc. mit schädigender Wirkung auf einen Organismus.

¹⁵ Dekompensation passiert, wenn ein Körper oder eine Psyche ein durch Krankheit, Verletzung, Schock, Krisen entstandenes Defizit nicht mehr ausgleichen bzw. regulieren – also nicht mehr kompensieren kann.

Arbeit und Leistung, materielle Sicherheit, Gesellschaft und Soziales, Körper und Gesundheit, Werte und Sinn. Arno Paschmann fügte eine sechste Säule hinzu, nämlich die der Spiritualität.

Konzeptionelle Grundlagen der Gestalttherapie

Schichten der Neurose

Im Sinne der Gestalttherapie gilt es, fünf Schichten der Neurose – von Wachstumsstörungen bzw. das Wachstum Hinderndem – zu bearbeiten und abzulegen, um zur psychischen Reife zu gelangen.

- Die Schein- oder Klischeeschicht: der stereotypen, nicht authentischen Verhaltensweisen, Reaktionen, Rollen (polyvagal gedacht: automatisierte, antrainierte Verhaltensweisen, gefühlsmäßige Reaktionen und Gedanken, die neuronal und muskulär verankert sind, und die Entwicklungen und sinnerfüllte, glückliche Zustände behindern oder verunmöglichen).
- Die phobische Schicht – die Schicht der Vermeidung: aus Angst, gesehen und erkannt und/oder zurückgewiesen, nicht geliebt, bestraft zu werden, wenn mein wahres Selbst erkennbar wird (auch diese bestünde im polyvagonalen Verständnis aus neuronalen Verschaltungen und körperlich eingprägten z.B. Anspannungen, Haltungen etc., die automatisiert tätig sind).
- Der Engpass bzw. Impass: meint, in eine psychische Engstelle, Sackgasse zu geraten, nichts mehr zu wissen, in der Falle zu stecken, ein Gefühl der seltsamen Leere zu empfinden; überzeugt zu sein, mit den eigenen Ressourcen nicht hindurchzukommen. Ein Impass schnürt sich zu, wenn die gewohnten Bewältigungsweisen ausgeschöpft sind und nicht (mehr) funktionieren.
- Die Schicht der Implosion: die erlebte Ambivalenz erzeugt eine Spannung, die zum „Zusammenbruch“ führt, zur unüberwindlich scheinenden Blockierung. Das kann als Verzweiflung erlebt werden; ev. auch Gefühl des Lassens, des Loslassens der Anstrengung, loslassen mit dem Gedanken: „Es ist egal.“ Das kann auch als eine Art von Sterben erlebt werden.
- Die Schicht der Explosion: wenn Vermeidung und Vorstellungen losgelassen werden, man sich selbst annimmt, wie man ist und Verantwortung übernimmt für das eigene Leben, wenn man lebendiger, authentischer, handlungsfähiger, handlungsmächtiger wird.

Kontakt

Wie bereits geschrieben, ist Kontakt ein zentraler Begriffe bzw. eine wesentliche Kategorie der Gestalttherapie. Verdrängte, vermiedene, vergessene Konflikte und Gefühle, unabgeschlossene Impulse (zu Bewegungen, Handlungen, Sprechakten etc.), unerledigte Geschäfte verschwinden nicht. Sie verkapseln, verstecken sich, stören aus dem Untergrund. Sie

reinszenieren sich (maskiert, entstellt, hartnäckig) im Hier und Jetzt, in der Beziehung zu sich selbst bzw. der eigenen inneren Anteile untereinander sowie in der Beziehung zu anderen Menschen, im Erleben in Gruppen, im Verhalten in der Gesellschaft.

Zunächst geht es darum, in Kontakt mit dem, was ist, zu gehen – mit Regungen, Gefühlen, Reaktionen, Impulsen, Gedanken; diese kennenzulernen, anzunehmen; widersprüchliche, ambivalente Regungen, Gefühle, Impulse, Gedanken gilt es in Kontakt miteinander zu bringen. Dies geschieht etwa mithilfe der einzig genuin gestalttherapeutischen Methode, dem leeren Stuhl. Ansonsten greift die Gestalttherapie auf Methoden und Instrumente zurück, die aus anderen therapeutischen Ansätzen entwickelt wurden oder von diesen verwendet werden.

Die Kontaktaufnahme mit sich selbst, mit eigenen Anteilen, mit dissoziierten Anteilen erfolgt durch Awareness (Erklärung siehe etwas weiter unten). Awareness wird verstärkt durch deren Schulung und durch Übung. Sie wird unterstützt durch Ego-States Übungen (bzw. Übungen zum inneren Team, mit inneren Stimmen).

Der Kontakt zwischen Klient:in und Therapeut:in als dialogische Beziehung ist das wesentliche Moment der Therapie. Angestrebt wird eine Beziehung auf Augenhöhe, keine, die den:die Klient:in zum Objekt einer Behandlung macht. Der:die Therapeut:in stimmt sich mit dem:der Klient:in ab, macht transparent, was er:sie tut, folgt dem:der Klient:in eher unterstützend, begleitend bei seinen:ihren Entwicklungsbemühungen, als diese vorzugeben.

Kontakt passiert an einer Grenze, an der zwei unterschiedliche Menschen, zwei innere Anteile etc. sich begegnen oder auch an der eine Information, die zu einem Introjekt werden könnte, auf das Individuum trifft. An dieser Grenze wird das Ankommende wahrgenommen, geprüft, hereingelassen oder nicht. Im Organismus wird es in etwas Brauchbares, Nährendes umgewandelt. Der unbrauchbare Rest wird auf die eine oder andere Weise ausgeschieden.

Kontaktfunktionen der Psyche

Die Gestalttherapie verwendet den Begriff der Vermeidung anstelle des psychoanalytischen Begriffs der Verdrängung zur Abwehr von ängstigendem innerem Erleben. Sie benennt vier wesentliche Strategien zur Vermeidung der Begegnung mit sich selbst, des Erlebens im Hier und Jetzt, von Kontakt und Beziehung. In der klassischen Gestalttherapie werden diese Strategien als Kontaktunterbrechungen oder Kontaktstörungen bezeichnet. In der aktuellen Gestalttherapie werden auch problemlösende, funktionale Aspekte dieser Muster beachtet, deshalb werden sie Kontaktfunktionen genannt.

- Introjektion: Ich schlucke Botschaften, Zuschreibungen, Aufträge anderer Menschen unverdaut, ohne sie eigenständig zu bearbeiten und zu integrieren. Sie bleiben ein Fremdkörper in mir, mit dem ich mich dennoch identifiziere oder dem ich gewissermaßen gehorche bzw. folge.
- Retroflexion: Ich richte Ärger, Wut, Beschuldigungen, negative Bewertungen, Impulse, die ich nicht nach Außen gebe/geben kann, gegen mich selbst; bis hin zur Selbstverletzung psychisch oder physisch, äußerste Konsequenz ist der Suizid.

- Projektion: Ich übertrage bzw. werfe von mir abgelehnte, negativ bewertete oder ungeliebte Anteile auf Andere; verdächtige, beschuldige, stereotypisiere andere dafür und damit.
- Konfluenz: Ich verschwimme mit anderen, spüre die Grenze zwischen mir und anderen nicht, strebe Harmonie mit anderen um jeden Preis an, gebe mich auf.

Eine weitere Strategie, die den von Perls und Perls formulierten hinzugefügt wurde, ist die:

- Deflexion¹⁶: Ich entziehe mich dem direkten Kontakt oder auch einem Konflikt mit anderen Menschen (oder mit mir selbst), z.B. indem ich ausschweife, ablenke, alles ins Scherzhafte ziehe, nicht zur Sache komme, stereotyp spreche oder antworte, in der Vergangenheit bleibe, mich abwende, einschlafe etc. Im Kontakt mit mir selbst dissoziiere ich, schiebe eigene Anteile ins Unerreichbare, z.B. durch Amnesie, Gefühlstauheit, Lähmung, Entwirklichung. Wie alle Kontaktfunktionen, kann auch die Deflexion situativ sinnvoll sein, um Schwieriges nur langsam an sich heranzulassen oder Unerträgliches wegzuschieben. Auf die Dauer ist das Deflektieren jedoch sehr anstrengend und verhindert die Lösung von Konflikten, die Auflösung von Krisen.

Die Gestalttherapie geht davon aus, dass psychische Erkrankungen und Störungen, so wie auch ganz alltägliche psycho-soziale Schwierigkeiten von unterbrochenem, verstörtem, verunsichertem Kontakt mit uns selbst, mit anderen, mit der Welt ausgehen. Kontaktunterbrechungen, -störungen, -verletzungen entstehen u.a. durch, mit und aus persönlichen Krisen, Beziehungskrisen, Existenzkrisen, lebensbedrohlichen Widerfahrnissen. Entsprechende Muster prägen sich oft früh im Leben aus und ein. Die im späteren Leben hinderlichen Muster waren einst Strategien, die unser Überleben gewährleisteten; oder mit denen wir – unbewusst – versuchten, unsere Existenz erträglich zu gestalten. Die aufgezählten Kontaktstörungen bzw. Kontaktfunktionen bezeichnen die grundsätzlichen „Kontaktkrücken“ zur Sicherung einmal als bedroht erlebter Existenz. Individuen trainieren solche Strategien, die sich damals als hilfreich, lebensrettend erwiesen haben. Auf neuronaler Ebene bilden und verstärken sich entsprechende Netzwerke. Durch entsprechende Auslöser, also die Wahrnehmung äußerer oder eigener innerkörperlicher Reize (polyvagal: Neurozeption), aktivieren sich diese Netzwerke automatisch, zuerst, wesentlich schneller als ein bewusster Gedanke zu fassen ist. Sie aktivieren die ihnen gemäße Reaktion, beispielsweise auf einen schiefen Blick der Chefin hin blitzschnell in die retroflexive Selbstbeschuldigung zu gehen mit gespürter Verunsicherung und dem Gedanken: „Irgendetwas habe ich sicher falsch gemacht.“ Oder die in mir aufsteigende Wut projektiv dem Gegenüber zu unterstellen: „Schrei mich nicht so an!!!“

Die gestalttherapeutische Krisenbearbeitung orientiert sich daran, wieder mit sich und der Welt in Kontakt zu kommen. Die Beziehung mit den eigenen Gefühlen, dem Gespür, den Wahrnehmungen, Wünschen, Impulsen wieder aufzunehmen; den Kontakt mit anderen an den eigenen Grenzen wieder zuzulassen; die eigene Integrität zu spüren und zu schützen; mit wachsender Bewusstheit seiner selbst und der Beziehungen zu anderen eine größere Freiheit

¹⁶ Der Begriff Deflexion wurde 1974 von Erving und Miriam Polster eingeführt und bedeutet etwas von sich weg biegen, etwas ablenken (Mehrgardt o.J., o.S.).

zu gewinnen, um zu entscheiden und zu gestalten. Dabei gilt es, sanft an den Vermeidungen entlang zu streifen und den Mut zu fördern, einen halben Schritt weiter zu gehen, als die Vermeidung es ursprünglich gestattet. Mit den Worten der Gestalttherapeutin und Erfinderin der Themenzentrierten Interaktion, Ruth C. Cohn: „Geh einen Schritt weiter, als deine Angst dich hält.“

Mit Blick auf die Polyvagalthorie fördert die Gestalttherapie das „social engagement system“, sein Nachreifen und seine Gestaltung, seine Verfügbarkeit für eine befriedigende Lebensführung.

Gestalten vollenden im Hier und Jetzt

Wie geschrieben, bezeichnet der Gestaltbegriff ein sinnvoll verbundenes Ganzes. Er steht damit in einem Bedeutungszusammenhang mit anderen Begriffen, die sich auf ein Ganzes beziehen, das mehr ist, als die Summe seiner Teile, wie Sinn, Struktur, Feld, System oder Prozess. Unabgeschlossen oder offen bleibt eine Gestalt, wenn durch gestörten Kontakt mit sich oder der Umwelt ein Prozess nicht zu Ende geführt, durchlebt, durcharbeitet werden konnte; wenn die Anpassung an die Umwelt oder der Umwelt an sich nicht gelingt.

Die Gestalttherapie konzentriert sich auf das **Hier und Jetzt**. Wir leben immer im Hier und Jetzt, Vergangenes ist im Hier und Jetzt als (physische, psychische, kognitive) Prägung anwesend und/oder als körperliche, emotionale, kognitive Erinnerung. Vergangenes, das in der Therapie bearbeitet wird, ist im Hier und Jetzt erlebbar als unbefriedigtes Bedürfnis und/oder als Verletzung, emotionale Wunde und als Gefühl wie Traurigkeit, Verzweiflung, Wut, Hoffnungslosigkeit etc. Gefühle geben u.a. Nachricht von befriedigten und unbefriedigten Bedürfnissen. Polyvagal ausgedrückt sind Gefühle „Schlussfolgerungen“ aus Neurozeptionen. Diese entstehen möglicherweise als „Gesamtgefühl“ aus einem Bündel von verschiedenen neuronalen Informationen. Gefühle sind außerdem meist bereits in ein kognitives Konzept gefasst und mit Bedeutungen aufgeladen.

Komplexe Gefühlszustände können sich als unangenehme Stimmungen chronifizieren, wenn sich in der Vergangenheit ein Potential nicht entwickeln, wenn ein Impuls nicht gelebt werden konnte. Eine Gestalt wurde nicht zu Ende geführt und blieb offen, belastende Gefühlszustände, redundante Gedankenschleifen, dysfunktionale Verhaltensweisen wiederholen sich und stören immer wieder, nehmen immer wieder gefangen.

Vom Hier und Jetzt aus werden Weichen gestellt für die Zukunft, treffen wir Entscheidungen und haben wir Vorstellungen, Träume, Phantasien für das, was kommt. Das Hier und Jetzt als Ort, an dem Klient:in und Therapeut:in zusammen sind, ist wirklich – d.h. davon geht Wirkung aus.

Die Gestalttherapie unterstützt dabei, sich selbst kennenzulernen, sich dessen, was ist, bewusster zu werden. Unvollendete Gestalten (Bedürfnisse, Impulse, Gefühlsregungen, unausgeführte Bewegungen) treten aus ihrem Hintergrund hervor, werden wahrnehmbar und ausgelebt, ausprobiert, erlebt, zu Ende geführt. Mit der immer wieder erlebten Auflösung zuvor unbewusster Verstrickungen, werden Entscheidungen bewusster getroffen und wird die Lebensgestaltung von „Altlasten“ befreit.

In der Gestalttherapie ist damit die Annahme verbunden, dass Organismen imstande sind, sich selbst zu regulieren und zur Ganzheit hinzustreben. Die Bedürfnisbefriedigung und Regulierung bleibt ein unablässiger Prozess. Ein endgültiges Ziel ist nicht zu erreichen, denn ein homöostatischer (vollkommen ausgeglichener) und in der Homöostase verharrender Organismus wäre ein versterbender/verstorbenen Organismus. Leben ist Bewegung und Veränderung und damit krisenanfällig.

Methodologische Grundlagen der Gestalttherapie

Die im Folgenden beschriebene Methodologie ist nicht nur genuin gestalttherapeutisch. Humanistische Herangehensweisen korrespondierten mittels der Akteur:innen miteinander – diese bildeten sich in verschiedenen Herangehensweisen aus, sie kannten sich und tauschten sich aus. Die angeführten Begriffe stammen daher zum Teil ursprünglich aus systemischen oder hypnosystemischen Kontexten bzw. werden auch in diesen therapeutisch umgesetzt.

Erfahrung und Aktualisierung

Die Gestalttherapie ist experienciell (an Erfahrung bzw. am Erleben) orientiert, d.h. sie verwendet Methoden bzw. Experimente, die erfahrbar und reflektierbar machen sollen, was ist und was werden könnte. Vergangenes, Gegenwärtiges, Zukünftiges werden im Hier und Jetzt aktualisiert und bearbeitet. Solche Experimente werden auch spontan „erfunden“ – es geht um die konkrete Person, für die standardisierte Verfahren vielleicht nicht passen. Beliebte Fragen an Klient:innen sind: Was passiert gerade in dir? Wie passiert es? Wie und wo spürst du das in deinem Körper? Fragen nach einem Warum werden vermieden, da sie in die Welt der rationalen Erklärungen führen, die oft zur Vermeidung des Erlebens im Hier und Jetzt verwendet werden.

Awareness

Die in den USA zunächst in englischer Sprache entwickelte Gestalttherapie – sie wurde erst in den 1970er Jahren in Deutschland/Österreich bekannter – nutzt das Wort awareness, das mit Gewahrsein übersetzt werden kann. Damit ist gemeint: Die Wahrnehmung wird von dem Wissen begleitet, dass wir wahrnehmen. Wir üben, bewusst wahrzunehmen – insbesondere, was und wie wir spüren, fühlen, denken. Das bedeutet, eine Beobachtungsperspektive zu installieren und gleichzeitig mitten im wahrzunehmenden Geschehen zu sein. Gleichzeitig erfolgt also eine Distanzierung vom Erleben und ein im Erleben Sein. Dies erfordert ein Pendeln zwischen diesen beiden Orten. Awareness unterscheidet sich vom unbemerkten, unhinterfragten, unbenannten Geschehenlassen. Wie in der Psychoanalyse und wie in allen humanistischen Psychotherapieformen sind Introspektionsfähigkeit und die Fähigkeit zur Versprachlichung innerer Vorgänge notwendige Werkzeuge. Diese Werkzeuge werden entwickelt, geübt, verfeinert. Geübt wird wie in der körperorientierten Traumatherapie die Wahrnehmung des körperlichen Spürens, der Gefühle und Emotionen. So wird mir bewusster, was in mir vorgeht und ausgelöst

wird. Ich lerne mich körperlich und emotional besser kennen und entwickle kognitiv neue, hilfreiche Gedanken dazu. Das erhöht meinen Freiraum, bewusste Entscheidungen dazu zu treffen, wie ich denken, handeln, mein Leben gestalten will. Psychotherapie auf der Basis der Polyvagaltheorie geht einen Schritt weiter. Indem ich mich spüren lerne und mit Hilfe verschiedener Übungen, soll der bewusste Einfluss auf die Selbstregulation mit dem Autonomen Nervensystem etwas größer werden, z.B. durch Vagustraining. Awareness (Gewahrsein, Aufmerksamkeit + Bewusstheit) ist ein Mittel und ein Ziel der therapeutischen Interventionen.

Lösen

Der Gefahr des Hängenbleibens in Introspektionsschleifen begegnet die Gestalttherapie durch ihre Lösungsorientierung – Selbsterforschung z.B. mittels Introspektion wird soweit nötig betrieben, um das Bewusstsein dessen, was ist, zu erhöhen. Dann werden aber Lösungen gesucht. Die Aufmerksamkeit wird von den inneren Vorgängen hin zu möglichen Lösungen (Perspektiven) und umsetzbaren Schritten in ihre Richtung gelenkt.

Sprache

Der:die Gestalttherapeut:in achtet auf sprachliche Ausdrücke und Ausdrucksformen, nimmt die Sprache sozusagen beim Wort. Er:sie greift Wendungen, Wörter, Begriffe des:der Klient:in auf und knüpft daran an, nutzt sie für die gemeinsame Exploration (Erforschung, Prüfung) des Zustandes, der Wünsche, vordrängender Impulse.

Der:die Klient:in wird außerdem ermutigt „ich“ zu sagen, statt „man“ oder „es“; „ich will“ statt „ich soll“ oder „ich muss“; „ich will nicht“ statt „ich kann nicht“.

Ebenso wichtig wie die verbale ist in diesem Zusammenhang die Körpersprache. Der:die Therapeutin achtet auf Körpersignale, Mimik, spontane körperliche Reaktionen, stereotype, Bewegungen, Haltungen, Stimme, Intonation, Gesten des:der Klient:in, spricht sie an, befragt sie (z.B. „Was sagt der zuckende Fuß gerade?“). Der Körper drückt häufig aus, was nicht verbalisiert wird und er reagiert unwillkürlich. Der Körper ist Gesprächspartner des:der Therapeut:in.

Konfrontation

Konfrontation wird in der Gestalttherapie als Einladung zur Selbstüberprüfung praktiziert; nicht um die Widerstände oder Vermeidungen unerbittlich zu attackieren. Letzteres führt mit einiger Wahrscheinlichkeit dazu, dass das autonome Nervensystem in den Gefährdungsmodus springt und der Mensch mit Verteidigung, Rechtfertigung, Kampf, Flucht, Unterwerfung oder sogar Einfrieren antwortet.

Solche Reaktionen können aber, wenn sie dennoch passieren, genutzt werden – erforscht, reflektiert, psychoedukativ erklärt. An sie anknüpfend können Stabilisierungsmethoden gesucht und geübt werden.

Prägnanz herstellen

Im Verlauf des therapeutischen Prozesses bzw. zu Beginn und immer wieder gilt es, Prägnanz herzustellen. Das bedeutet, heraus zu meieln, was bearbeitet werden, wofür oder in welche Richtung eine Lösung gefunden werden soll.

Utilisieren

Utilisieren, ein zentraler Begriff der von Milton Erickson entwickelten Hypnotherapie, bedeutet im therapeutischen Kontext das Nutzbarmachen von Gedanken, Aussagen, Gefühlen, Reaktionen, Bewegungen, Erfahrungen, Beziehungen etc. Dies leuchtet unmittelbar ein, wenn es um Potentiale und Ressourcen, um angenehme Erinnerungen u.. geht. Aber auch negativ Bewertetes oder Erlebtes kann nutzbar gemacht werden, indem eine neue Sinnzuschreibung oder ein hilfreicher Aspekt daran wahrgenommen oder erarbeitet wird. Ein Beispiel dafür wäre, was gerade im Zusammenhang mit Konfrontation geschrieben wurde: Kampf-Flucht Reaktionen auf eine Konfrontation in der Therapie können, wenn sie passieren, genutzt/utilisiert werden – erforscht, reflektiert, psychoedukativ erklärt. Sie können beispielsweise genutzt werden, um Stabilisierung zu üben.

Unterschiedsbildung

Die Unterschiedsbildung dient u.a. der Evaluation von Veränderungen, Fortschritten, Verbesserungen. Oft werden Fortschritte nicht wahrgenommen und gehen im alltäglichen Erleben unter. Daher werden zwischendurch Übungen angeboten, um sich bewusst zu machen, wo befand ich mich, wie ging es mir vor einem Jahr oder einem Monat, wo stehe ich jetzt, wie geht es mir jetzt, was hat sich verändert. Dafür eignet sich z.B. die Timeline: Der:die Klient:in unternimmt vom aktuellen Standpunkt aus eine Rückschau.

Kleine Schritte

Eine Therapie gleicht meist eher einem Marathon als einem Sprint. Zwischendurch können sich zwar als großartig erlebte Veränderungen ereignen oder Aha-Erlebnisse das bisherige Weltbild umkrempeln. Aber auch diesen gehen meist unmerkliche, kleinschrittige Prozesse voraus. Der:die Therapeut:in macht immer wieder darauf aufmerksam, dass jeder lange Weg mit einem ersten Schritt und einer ersten winzigen Kursänderung beginnt; dass er:sie dabei an der Seite des:der Klient:in bleibt, mit ihm:ihr durchhalten wird. Als Rückschritte erlebte Gefühlszustände, Verhaltensweisen, kognitive Vorgänge werden nach Möglichkeit genutzt, also auf ihren Sinn und Zweck geprüft. Aufgaben für den Alltag, wie in der Verhaltenstherapie eingesetzt, sind ein hilfreiches Instrument am Weg der kleinen Schritte. Sie dienen dem Einüben, Trainieren, Stabilisieren von angenehmen Gefühls- und Körperzuständen, hilfreichen Gedanken und Verhaltensweisen.

Projekte

Bei der kleinschrittigen Veränderung können auch Projekte dienlich sein, die der:die Therapeut:in mit dem:der Klient:in generiert. Projekte bestehen aus Aufgaben, die auf ein Ziel hin organisiert und durchgeführt werden. Diese können alltagspraktischer Natur (z.B. einen Schrank aufräumen, Papiere zu einer Behörde bringen) sein, die Reaktivierung von Talenten zum Inhalt haben (ein Lauftraining aufnehmen, ein Bild zu einem Thema malen), es kann die Lektüre und Auswertung eines Buches sein oder die Vorbereitung und Gestaltung einer Ausstellung. Sie sollen jedenfalls einen Nutzen für die Alltagsbewältigung oder das Wirksamkeitserleben der:des Klient:in haben. Erfolgreiche Projekte ermöglichen Selbstwirksamkeitserfahrungen, Sinnerzeugung und Selbst-Verwirklichung. Sie ermöglichen eine Neuorientierung, weg vom Verfangensein in einer Problemtrance¹⁷. Sie bringen in Bewegung.

Methoden

Der:die Gestalttherapeut:in bietet zur Bearbeitung des psychischen Materials Übungen und Experimente an. Dafür gibt es bewährte Techniken, Übungen, Methoden, die situativ ausgewählt und an die konkrete Person und deren Thema angepasst, die miteinander kombiniert werden. Experimente können aber auch neu erfunden werden. Gestalttherapeut:innen verwenden Methoden aus verschiedener therapeutischer Herangehensweisen.

Die bekannteste bzw. genuin gestalttherapeutische Methode ist der „leere Stuhl“. Auf diesen Stuhl kann z.B. ein verdrängter, konflikthafter Anteil, eine Emotion, ein Körperzustand, ein Ego-State, ein Introjekt, ein Konflikt oder auch eine imaginäre Bezugsperson etc. gesetzt werden, mit dem der:die Klientin und/oder der:die Therapeutin ins Gespräch geht; oder eine Hand spricht mit der anderen. Dabei geht es darum, in Kontakt zu kommen und zu integrieren. Ein Dialog kann auch zwischen Top Dog und Underdog angeregt werden. Der Top Dog ist sozusagen der Über-Ich Anteil, der recht hat, weiß, wo es lang geht, die richtige Moral kennt, auf Regeln beharrt etc. Der Underdog fühlt sich oft klein, schwach, unterlegen, ohnmächtig und hilflos, verantwortungslos und entwickelt passiv-aggressive Strategien, um sich unbemerkt durchzusetzen oder zu retten.

Weitere Methoden sind die gestalttherapeutische Traumarbeit (die Bestandteile des Traums werden als Anteile des:der Träumenden bearbeitet) oder die Arbeit mit Objekten (Objekte stellen die Anteile dar, die miteinander in Kontakt gebracht werden, verschiedene Kontaktmöglichkeiten werden ausprobiert).

Grundsätzlich werden, wie geschrieben, in der Gestalttherapie alle Methoden, Medien aus anderen Therapieformen verwendet bzw. solche, die der:die Therapeut:in erlernt hat, die ihr:ihm besonders liegen.

¹⁷ Auch die Begriffe Problemtrance und Lösungstrance kommen aus dem Kontext der Hypnotherapie.

Literatur und Websites

Websites mit kurzen Erklärungen zur Gestalttherapie

<https://blog-gestalttherapie-luebeck.de/geschichte-der-gestalttherapie/#:~:text=1952%20und%201953%2F54%20werden%20die%20ersten%20Gestalt-Institute%20New,einem%20Praxiszentrum%20der%20humanistischen%20Psychologie%20bzw.%20der%20Human-Potential-Bewegung> (letzter Aufruf 10.9.2024)

[Was ist Gestalttherapie? Eine Beschreibung | therapie.de](#) (letzter Aufruf 10.9.2024)

[Gestalt Therapy: Definition, Techniques, Efficacy \(verywellmind.com\)](#) (letzter Aufruf 10.9.2024)

[Lexikon der Gestalttherapie \(Blankertz u. Doubrawa\) \(gestalttherapie-lexikon.de\)](#) (letzter Aufruf 10.9.2024)

In diesem Kapitel zitierte und andere Literatur

Bünting, Wolf E. (1982): Die Gestalttherapie Fitz Perls', in: Eicke, Dieter (Hrsg.): Individualpsychologie und Analytische Psychologie, Kindlers Psychologie des 20. Jahrhunderts, Tiefenpsychologie, Bd. 4, Beltz Verlag: Weinheim, S. 534-556

Doubrawa, Erhard/Blankertz, Stefan (2013²): Einladung zur Gestalttherapie. Eine Einführung mit Beispielen, Peter Hammer Verlag: Wuppertal

Kuschnik, Lothar/Paschmann, Arno (2013): Therapie in Aktion. Joop Kroops Aktionstherapie. Eine Handlungsmethode für die Praxis, EHP Verlag: Bergisch-Gladbach

Kuschnik, Lothar (2010): Lebensmut in schwerer Krankheit. Spirituelle Begleitung bei Krebs, Luther Verlag: Bielefeld

Mehrgardt, Michael: Was bei Depression hilft #4. Deflexion – Sich seiner selbst wieder bewusst werden (<https://www.die-inkognito-philosophin.de/blog/was-bei-depressionen-hilft-4>; <http://www.gestalttherapie-lexikon.de/deflektion.htm>, letzter Aufruf 10.9.2024)

Paschmann, Arno (1993): Krisen und Krisenintervention, Moers (<https://www.yumpu.com/de/document/read/14088405/artikel-uber-krisen-und-krisenintervention-von-arno-paschmann/3>, letzter Aufruf 10.9.2024)

Perls, Fritz (2015¹⁵): Grundlagen der Gestalt-Therapie. Einführung und Sitzungsprotokolle, Klett-Cotta: Stuttgart

Petzold, H. G. (1975): Ein Kriseninterventionsseminar – Techniken beziehungsgestützter Krisenintervention, Aufbau eines „guten Konvois“, „innerer Beistände“ und „protektiver Erfahrungen“ in Integrativer Bewegungstherapie (IBT), Integrativer Therapie (IT), Gestalttherapie (GT), Seminarnachschrift aus dem Seminar IBT-Krisenintervention, Knechtsteden 17. - 21. Mai 1975, Redaktion Johanna Sieper, Textarchiv Hilarion Petzold Jg. 1975

(http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/pdf_petzold_1975m-kriseninterventionsseminar_techniken_beziehungsgestuetzter_kriseninterventionio.pdf, letzter Aufruf 10.9.2024)

Transkulturelle Biografiearbeit

Annemarie Schweighofer-Brauer

Biografiearbeit nutzt Erinnerungen zur Selbstvergewisserung, zur Gestaltung von sozialem Miteinander, zum aufeinander Zugehen und zur Anbahnung von Veränderungen im Hier und Jetzt bzw. in der Zukunft. Sie erweckt Ressourcenerinnerungen, stellt Erinnerungen in neue Bezüge und vermittelt ungewohnte Perspektiven. Sie wird üblicherweise in Gruppen gemacht oder im Vieraugengespräch in Beratung oder Therapie – also im sozialen Kontakt, in Resonanz und in gegenseitiger Anregung.

Der folgende Text ist eine gekürzte und überarbeitete Version meiner Abhandlung: „Wie bist du in deinem Leben dahin gekommen, wo du jetzt bist? Grundlagen zur Transkulturellen Biographiearbeit und zur biographischen Sensibilität – insbesondere mit Jugendlichen mit Fluchtgeschichte“ (Schweighofer 2020). Zu Grundlagen der Biografiearbeit und zu ihren Methoden gibt es jede Menge Literatur, einige davon ist in der Literaturliste unten angeführt.

Kontakt und Beziehung

Mit der Biografiearbeit gehen wir erzählend/zuhörend in Kontakt und Beziehung mit anderen Menschen. Das Erinnern aktualisiert, gestalttherapeutisch betrachtet, mitunter vermiedene, unabgeschlossene Prozesse. Gemeinsam mit anderen Zuhörenden und Erzählenden können Geschichten neu durchgespürt, interpretiert und verstanden werden.

Biografiearbeit stimuliert kognitive und emotionale Prozesse. Die Erinnernden und Kommunizierenden **bilden** kognitive Kategorien **aus** oder **um**; und sie verbinden sie mit Gespürtem, Gefühltem. Sich mit Erinnerung zu befassen bedeutet, Erinnerung zu gestalten. Erinnerung deckt sich nicht mit dem in der Vergangenheit Erlebten, sie ist bereits bearbeitetes Erlebtes, narrativ konstruiertes Erlebtes. Anders verhält es sich mit in traumatisierendem Erleben eingepprägten Erinnerungssplintern, die getriggert mit Wucht als gegenwärtiges Erleben einschließen. Traumatherapie ist nicht die Aufgabe oder Kompetenz der Biografiearbeit. Jedoch kann Biografiearbeit dazu dienen, kognitiv-emotional eine innere Struktur aufzubauen, die Menschen in sich selbst hält und Halt gibt. Und sie trägt dazu bei, dass Menschen sich als biographisch (zeit-räumlich), in sinnvollen Zusammenhängen verortete Lebewesen empfinden und begreifen können.

Gemeinsame Biografiearbeit eröffnet Lern-Räume, Bildungs-Räume und Gestaltungs-Räume – nach innen und nach außen – Räume, in denen mentale Konzepte (was ich denke, glaube) verbunden mit bestimmten Gefühlszuständen sich verändern oder auch entstehen können. In diesen Räumen lernen wir uns selbst und uns gegenseitig kennen bzw. vertieft und verwandelt kennen. Menschen beleben und bevölkern mentale und physische Räume mit ihren Erinnerungen und Geschichten und sie co-regulieren sich beim Austauschen, Zuhören und Erzählen. Wirklich gehört zu werden, entlastet. Mit der individuellen Geschichte wahrgenommen zu werden, befreit aus der Enge der Resonanzlosigkeit. Man wird deutbar und damit bedeutsam. Erinnerungen und Geschichten begegnen und verbinden sich in der gemeinsamen Gegenwart

– sie relativieren sich, gehen also in Relation – Beziehung – miteinander. Deine Geschichte löst in mir Erinnerungen aus. Deine Erzählperspektive bringt mich auf die Idee, selbst eine ungewohnte Perspektive auf meine Geschichte auszuprobieren.

Relativieren als kognitive Strategie unterscheidet sich vom Verabsolutieren. Es ermöglicht variable Deutungen, ungewöhnliche Interpretationen, Assoziationen von Fernliegendem, unerwartete Verbindungen, Auswege und Kreationen. Beim biografischen Erzählen und Gestalten bringen wir frischen Wind in die Erinnerung.

Anliegen mit der Biografiearbeit

Unhinterfragte, unbewusste und automatisch vorhandene Erinnerungen sind für Menschen existenziell notwendig. In diesem Sinne meint „Erinnerung“ das Gelernte und Eingepägte, also Gedankenkonzepte, gedankliche Schemata, Bewegungsmuster, Gefühlsmuster, automatisierte Bewältigungsmuster. Diese prozeduralen und auch semantischen Gedächtnisinhalte übertragen wir instinktiv oder intuitiv auf gegenwärtige Situationen, um spontan, schnell zu reagieren, uns zu verhalten, zu handeln und zu entscheiden. Das geht vom Wegspringen vor einem sich schnell nähernden Auto, Rühren im Kochtopf, ohne nachdenken zu müssen, bis zum nach Schema F ablaufenden Verhalten in Streitgesprächen oder bei freundlicher Kontaktaufnahme.

Diese überlebensnotwendige automatisierte Nutzung von Gelerntem hindert uns aber auch daran, gewohnte Bewältigungsstrategien zu ändern, die nicht mehr zielführend sind, und anstelle dessen Neues zu entwickeln und zu lernen.

Beim Biografiearbeiten wird in erster Linie das episodische Gedächtnis angesteuert. Semantische Konzepte, die bei der Erinnerungsarbeit eingebracht werden, werden auf ihre episodische Herkunft hinterfragt. Zum Beispiel: „Wie bist du in deinem Leben zu deiner politischen Einstellung gekommen? Was hat dich dahin geführt?“ Episoden und Narrative, die schnell abrufbar und automatisiert auf der Oberfläche unserer Gedächtnissuppe schwimmen, also gewohnheitsmäßig, immer gleich erzählte Geschichten, werden ebenfalls ein bisschen tiefer erforscht. Oder sie werden aus schrägen Blickwinkeln neu beleuchtet. Diese Verfremdungs-, Hinterfragungs- und Differenzierungstätigkeit kann die (falls gewünscht) Veränderung von Automatisiertem unterstützen bzw. die Schaffung neuer Denk- und Verhaltensgewohnheiten.

Die Biografiearbeit rollt Erinnerung neu auf und regt dazu an, sie in gegenwärtigen Prozessen nutzbar zu machen. Sie dient verschiedenen Anliegen und bedient sich dementsprechend verschiedener Herangehensweisen. In den nächsten Absätzen erläutere ich vier dieser Anliegen (ohne jeglichen Anspruch auf Vollständigkeit).

Erinnern, um sich in der Gegenwart freudvoll zu erleben

In der Betreuung von älteren, auch von dementen Menschen geht es um das Wachrufen von Erinnerung an früher als freudvoll erlebten, erfüllenden Tätigkeiten und Zuständen, von früheren Wünschen und Motivationen. Solche Erinnerungen bescheren gegenwärtige Glückmomente und motivieren eventuell auch zur aktiveren Gestaltung der eigenen Lebensumstände.

Musik von früher – gehört, gesungen, getanzt – wird etwa gerne zu Hilfe genommen, um solche Erinnerungsprozesse zu stimulieren. Pflegekräften dienen biografische Informationen, um den Menschen Gefühle von Vertrautheit und Geborgenheit in einer Altenpflegeeinrichtung zu ermöglichen, z.B. was hat die Person besonders gern gegessen? Brauchte sie Licht zum Schlafen? Etc. Die erzählende Person, der zugehört wird, fühlt sich wahrgenommen. Ihre Geschichten, Erfahrungen, Lebensweisheiten werden bedeutsam, indem sie sie weitergibt und sie beim Gegenüber ankommen. In diesem Kontext ist Biografiearbeit weniger mit Veränderung und Neugestaltung beschäftigt, sondern vielmehr der Bergung und belebenden Nutzung von Altvertrautem, aber Versunkenem.

Erinnerung neu verknüpfen, bewerten und verändern – für Gegenwart und Zukunft

In der Erwachsenenbildung oder Jugendarbeit sollen mittels Biografiearbeit selbstverständlich ebenfalls Fähigkeiten, Potentiale, glückliche Momente oder Zeiten erinnert und damit kognitiv-emotionale Engelskreise (= ein angenehmes Gefühl löst optimistische Gedanken aus, diese wiederum lösen angenehme Gefühle aus, Gefühle und Gedanken regen die Motivation an, usw.) stimuliert werden. Weitergehend kommt Biografiearbeit in diesen Zusammenhängen jedoch auch zum Einsatz, um gewohnte Erinnerungsabläufe und -inhalte ein bisschen fremd werden zu lassen und sie zu öffnen für eine Neubewertung. Biografiearbeit kann methodisch entsprechend angelegt werden. Sie begibt sich dann auf ungewohnte Weise in die physische und kognitive Erinnerungslandschaft und verrückt Erinnerungen ein wenig, schüttelt sie ein wenig aus dem festgezurrten Kontext, aus der selbstreferentiellen Struktur. Dies geschieht etwa, indem die Fachperson (Jugendarbeiter:in, Berater:in, Seminarleiter:in, Pflegepersonal ...) eine Erinnerungsfrage stellt, die die Menschen sich nicht selber stellen würden und in die Erzählung weitere vom gewohnten Erinnerungskurs ablenkende Fragen einbringt. Dieses Fragen wird eventuell kombiniert mit Methoden, mit denen die Menschen üblicherweise nicht an ihre Erinnerung heran gehen; die das Unbewusste ansteuern und mobilisieren. Z.B. „Male ein Bild von deiner Bildungsbiografie.“ Im Bild werden dann möglicherweise nicht bewusst intendierte Perspektiven und Erinnerungsdetails sichtbar. Die Mit-Betrachter:innen des Bildes sehen möglicherweise Dinge, die der:die Maler:in gar nicht im Sinn hatte, die dann das Selbstverständnis des:der Erzählers:in beeinflussen, bereichern.

Solche Methoden, Übungen und Materialien nehmen Um- und Schleichwege, Trampelpfade und noch kaum gebahnte Wege durchs Gestrüpp ins Erinnerungsland. Dadurch können biografische Autosuggestionen oder Problemtrancen irritiert und als solche wahrnehmbar werden. Bisher nicht in Zusammenhang stehende Erinnerungselemente des Gehirn- und Körpergedächtnisses verknüpfen sich. Sie assoziieren sich im Gruppenaustausch weitergehend mit den Erinnerungen, die andere erzählen. Die Erzählenden erleben ein kleines Moment der Fremdheit mit der eigenen Erinnerung. Sie verlassen ein wenig die Vertrautheit (Wohlfühlzone), die das Wiederholen des mehr oder weniger gewohnten Erinnerungsmusters schafft. Erinnerungsinhalte verfremden sich also zunächst, die durch stetiges Wiederholen vertraut waren.

Erinnern gestaltet sich auf diese Weise als kreativer, gestalterischer Vorgang. Menschen kommen kognitiv und emotional in Schwung. Der Effekt kann sein, dass sie Potentiale (vorhandene Fähigkeiten und Talente, früher schon einmal erfolgreiche Bewältigungsstrategien, beglückende Erfahrungen und Erlebnisse) als solche wahrnehmen und nutzbar machen. Manchmal lösen ungewohnt kombinierte Erinnerungsgedanken angenehme, freudige Gefühle aus. Gedanken und Gefühle erhöhen eine Motivation, Unternehmungslust, Ideen und Pläne werden erzeugt und belebende Gefühle. Kreative Prozesse kommen in Gang, neue Assoziationen fördern ungeahnte Lösungen zu Tage.

Ungewohnt kombinierte Erinnerungsgedanken lösen aber auch Gefühle von Traurigkeit, Verunsicherung sowie Berührtheit aus. Diese können in der Gruppe, die zusammen Biografiearbeit macht, gespürt, geteilt und sinnstiftend verknüpft werden. Viele Menschen lernen in ihrem Leben beispielsweise, sich selbst abzuwerten. Diese Gewohnheit manifestiert sich auch in Erinnerungsgeschichten und dementsprechenden körperlich und emotional automatisierten Reaktionen. Wenn ich etwa als gedankliches Schema immer wieder wiederhole: „Mir gelingt ja doch nichts!“, ordne ich neue Erlebnisse möglicherweise in dieses Schema ein, erzähle mir und anderen Beleggeschichten dazu und beweise mir dadurch die Richtigkeit meiner Annahme. Diese Gedankenautobahn wird dabei tiefer und breiter, ich gewöhne mich an diese Gedanken und Gefühle, sie sind vertraut. Andere Gedanken-Gefühlsverbindungen herzustellen, erfordert demgegenüber Anstrengung, Kraft, Willen und vor allem die Bereitschaft, mich auf unvertraut sich anfühlendes Terrain zu begeben.

Erinnerung bzw. Erinnerungsabläufe zu verfremden, kann heißen, sich aus der Komfortzone dieses Gewohnten heraus zu begeben, ein möglicherweise vertrautes Leid vorsichtig loszulassen. Biografiearbeit verhilft in diesem Sinne – vorausgesetzt, dass die Erinnernden das wollen – zu umstrukturierten Erinnerungen/veränderten kognitiven Schemata/originellen Perspektiven auf die eigene Person, Geschichte und Gegenwart. Zur Biografiearbeit gehört dazu jedenfalls die Reflexion und Auswertung des während der Biografiearbeit Erlebten, Erfahrenen, Erkannten.

Biografiearbeit passiert hoffentlich in einer freundlichen Gruppenatmosphäre im Kontext der Erwachsenenbildung, im pädagogischen Setting oder mit einer:m empathischen Betreuer:in, Berater:in oder Therapeut:in im Zweierkontakt. Sodass die automatisierten Ängstlichkeitsreaktionen beim Einlassen auf Unvertrautes für Teilnehmende geringer wiegen als die Freude an den eigenen oder gemeinsamen Entdeckungen.

Die erlebten inspirierenden Gedanken-Gefühlsverbindungen können später wiederum erinnert bzw. geübt werden. Sie werden verfügbar für die Anforderungen des Lebens, um Sinn zu finden oder zu schaffen. *„Einleuchtend ist, dass man aus Erfahrung klug werden kann; dass man mittels abrufbarem Wissen besser zurechtkommt. (...) Das weist schon darauf hin, dass Erinnerung in hohem Maße Zukunfts-bezogen ist. Wer sich nicht erinnern kann, kann auch keine Pläne schmieden.“ (Niemann 2018, S. 77)*

Erinnern und wahrgenommen werden, gegenwärtig präsent Sein

Ich erzähle Geschichten aus meinem Leben, ich erzähle mich und werde gehört, das verschafft mir Raum in der Gegenwart, ich dehne mich aus. Ich werde wahrgenommen, verstanden, beantwortet, ich erfahre Wertschätzung. Wenn das so läuft, intensivieren das Erzählen und Austauschen meine Präsenz in der Gegenwart und das Gefühl, „ich gehöre dazu und ich darf hier sein.“ Ich bin wertvoll.

Wenn Erinnerungen, die bis dahin verschwiegen werden mussten, die abgebügelt wurden, auf Unverständnis oder Desinteresse stießen, endlich Resonanz und Gehör finden, fühlen Menschen sich möglicherweise auch rehabilitiert – also wörtlich „wieder befähigt“. Das Alleinsein und vor allem das weggeschoben Werden mit Erinnerungen führt dazu, dass diese mir selber unwirklich werden, dass ich mir selber nicht mehr glaube, dass sie und dieser Teil meines Seins schrumpfen oder sogar implodieren. Wenn sie gehört werden, wächst dieser Teil meines Seins, verwirklicht sich wieder und erzeugt Energie zum Handeln.

Erinnern, in Beziehung gehen, gemeinsam Sinn schaffen und Stereotype verändern

Weiter vergewissern sich Menschen durch Biografiearbeit ihrer selbst und ihrer gemeinschaftlichen Verbundenheit bzw. Einbindung. Sie geben dem erinnerten Erlebten Sinn. Sie generieren Sinn. Während der gemeinsamen Biografiearbeit generieren sie gemeinsam Sinn. Sie schaffen gemeinsame, kollektive Narrative.

Transkulturelle Biografiearbeit hat die Aufgabe, die Vertrauensbildung zwischen Gruppen, das Aufweichen von Grenzen zwischen Eigengruppe und Fremdgruppe(n) zu fördern. Beim Erzählen und Zuhören kommt es fast unweigerlich zu einer Neudefinition von Gruppenzugehörigkeiten. Die Gesprächspartner:innen finden sich anhand ähnlicher Erfahrungen in gemeinsamen, oft unerwarteten Gruppen wieder. Die zuvor unweigerlich bestehenden stereotypengeleiteten Wahrnehmungen voneinander und deren stereotype Interpretationen lösen sich teilweise oder erweitern, differenzieren sich.

Die eventuell ausgelöste kognitive Dissonanz¹⁸ erleben die Menschen in der biografisch arbeitenden Gruppe jedoch (im Idealfall) in freundlicher Atmosphäre. Deshalb kann die kognitive Dissonanz auch mit angenehmen oder zumindest akzeptablen Gefühlen verbunden werden; oder mit der Bereitschaft unangenehme Gefühle auszuhalten und durchzustehen.

Der Begriff der biografischen Sensibilität

In Tätigkeitsfeldern, in denen es um die Unterstützung und Begleitung von Menschen geht, erweist sich die von mir so benannte biografische Sensibilität als eine hilfreiche Fähigkeit.

¹⁸ Mit dem Begriff „kognitive Dissonanz“ wird in der Sozialpsychologie ein Gefühlszustand bezeichnet, der als unangenehm erlebt wird; der daraus entsteht, dass ein Mensch unvereinbar scheinende oder tatsächlich unvereinbare Wahrnehmungen, Wünsche, Bedürfnisse etc. erlebt.

Ausgebildete **biografische Sensibilität** qualifiziert die Beziehungsarbeit. Biografische Sensibilität entsteht aus Selbstreflexion, Zuhören, Weiterfragen, beständigem Üben und Erfahrungswissen. Sie beeinflusst das Kommunikationsverhalten.

Sie ermöglicht es, gemeinsam mit den Klient:innen von den Erinnerungen ausgehend Bedürfnisse wahrzunehmen; Möglichkeiten zur Lebensgestaltung und Entscheidungsspielräume bewusst zu machen; aus Bedürfnissen Ziele zu entwickeln; mögliche Lösungen zu explorieren; Lösungsschritte und -wege in Angriff zu nehmen.

Biografische Sensibilität erweitert den Horizont des Wahrnehmbaren und der Interpretationsmöglichkeiten des:der Sozialarbeiter:in, Therapeut:in, Berater:in, Lehrer:in, Erwachsenenbildner:in, Betreuer:in.

Mit den wahrgenommenen und gehörten Geschichten bildet das Gehirn verschiedene, unterschiedliche und auch widersprüchliche Konzepte dazu, was alles gewesen sein; womit ein beobachtetes Phänomen zusammenhängen könnte. Mit diesen Konzepten lassen sich Hypothesen zum aktuell Wahrgenommenen bilden und schnell wieder revidieren, verwerfen, ergänzen, vertiefen, erweitern. Biografische Sensibilität bedeutet, Menschen als Wesen zu verstehen, die sich durch schon früher oder gerade gelernte kognitive Konzepte und emotionale Zustände beständig (neu) verwirklichen. Meine Hypothesen werden also niemals die „Wahrheit“ eines anderen Menschen erfassen. Sie bleiben Arbeitshypothesen, um einen Schritt weiter auszuprobieren, zu erraten und zu gehen.

Biografische Sensibilität zu entwickeln heißt, dass meine neuronalen Netzwerke schnell und intensiv feuern, sobald biografische Informationen auftauchen oder die Aussicht erscheint biografische Informationen zu erhalten. Wenn ich biografisch sensibilisiert bin, komme ich also schnell auf die Idee, aus dem, was Menschen erzählen, Biografisches herauszuhören, herauszufiltern; Menschen biografisch zu fragen und Hypothesen dazu zu generieren. Diese Hypothesen beziehen sich darauf, wie gegenwärtig Wahrgenommenes mit früheren Erfahrungen der wahrgenommenen Person zusammenhängen könnte. Oder wie frühere Lernprozesse (kognitiv, emotional, körperlich) das derzeitige Erleben und Verhalten der Person prägen könnten. Ich achte auf biografische Ansatzpunkte, die sich aus Erscheinungsbild, Verhalten, Erzählungen, Reaktionen etc. ergeben. Meine gedanklich interpretierten Wahrnehmungen bzw. Annahmen betrachte ich, wie geschrieben, als Arbeitshypothesen, die anhand weiterer biografischer Informationen weiter geprüft werden bzw. mit der betreffenden Person bearbeitet werden können. Wenn dies in einem länger dauernden professionellen oder privaten Beziehungsprozess geschieht, kommt es erfahrungsgemäß zu einem wiederholten Revidieren, Umschmeißen, Ergänzen, Vertiefen der Arbeitshypothesen. Das hängt nicht nur mit einer Informationsanreicherung zusammen, sondern auch damit, dass im Beziehungsprozess, im Austausch zu Erinnerungen Neubewertungen, veränderte Verbindungen von Erinnerung entstehen. Und damit, dass meine Hypothesen womöglich mehr mit mir als mit der anderen Person zu tun haben.

Biografisch angeregte Lernprozesse sind eben prozessorientiert und ergebnisoffen. Sie intendieren nicht das Festhalten von historischen Wahrheiten, sondern die freudvollere, erfülltere Handhabung der mentalen Gegenwart, die Erweiterung emotional-kognitiv-körperlicher Spielräume in der Gegenwart.

Diese Lernprozesse lassen sich in der Kommunikation, im Austausch untereinander hervorragend verwirklichen. Die Geschichten der Anderen eröffnen mir ein unendliches Feld von Assoziationsmöglichkeiten. Die Assoziation macht kreativ, beweglich und manchmal eben auch transformativ.

Biografische Sensibilität kann geübt und verfeinert werden durch Biografiearbeit, biografisches Fragen und Zuhören im Alltag, Biografien und Autobiografien Lesen, durch biografische Selbstreflexion, Variieren meiner Erzählungen, mich Beziehen auf Geschichten anderer Menschen.

Biografiearbeit in der Krisenbewältigung

Fähigkeiten und Talente, erworbene Bewältigungsstrategien bilden Werkzeuge, die ich einsetzen kann, um Krisen zu überstehen. Wir probieren in unseren Leben Lösungen aus und finden welche, wir halten in schweren Situationen durch, entdecken Wege, auf denen es weiter geht und oft lernen wir aus der Krise, wir erfahren uns als wirksam und sinnvoll. Biografiearbeit kann helfen Bewältigungserfahrungen zu erinnern: Wie habe ich es schon einmal gemacht? Wie ist es schon gelungen? Ebenso Resilienzenerfahrungen zu vergegenwärtigen: Es ist schon einmal oder öfter gelungen, eine schwere Situation zu meistern, durchzustehen, es geht vorbei. Biografiearbeit in der Gruppe bietet auch hier wieder die Möglichkeit, aus einem größeren Pool zu schöpfen.

Biografiearbeit in Krisensituationen kann auch dazu beitragen, sich durch eine Krise „durchzureden“, das erinnerte Erlebte zu wiederholen, in Varianten zu wiederholen und zu verändern, es im Erfahrungsaustausch zu assoziieren, dabei immer neue Arbeitshypothesen zum Krisengeschehen und zu möglichen Lösungen zu generieren, Interpretationen und Perspektiven zu suchen. Variiert wiederholendes Durchreden kann dazu verhelfen, einen Sinnzusammenhang zu schaffen und die eigene biografische Identität sinnstiftend zu gestalten.

Biografische Qualitäten in den Lebensphase von Kindheit und Jugend

Mit dem autobiografischen Gedächtnis sind im Gehirn v.a. der Hippocampus und Bereiche im Präfrontalen Cortex verbunden (vgl. zu Erinnerung und Gedächtnis im Kapitel zur Polyvalenztheorie die Abschnitte „limbisches System“ und „Gedächtnis“). Die Aktivierung dieser Bereiche beim Erinnern erfolgt bei Kindern und Erwachsenen etwas unterschiedlich. Die entsprechenden Hirnstrukturen verändern sich bis ins junge Erwachsenenalter noch stark durch Auf- und Abbauprozesse.

Biografiearbeit in verschiedenen Lebensaltern/-phasen setzt entsprechende Akzente.

Die Biografiearbeit mit Kindern und Jugendlichen wirkt auf die Entwicklung des episodischen und autobiografischen Gedächtnisses und auf das Verhältnis von episodischem und semantischem Gedächtnis. Im Folgenden zitiere ich etwas ausführlicher eine Textpassage zur frühen ontogenetischen Entwicklung des autobiografischen und semantischen Gedächtnisses:

„Das autobiografische Gedächtnis ist vermutlich dem menschlichen Selbstbild verwandt, wobei es vorwiegend jene Areale der Hirnrinde beansprucht, die zum sogenannten Ruhezustandsnetzwerk (default mode network) gezählt werden. Indem Menschen Begebenheiten aus ihren Erinnerungen hervorholen, frischen sie diese auf und erzählen sich gewissermaßen selber neu. Je häufiger Menschen aber eine Begebenheit sprachlich wiedergeben, desto semantischer wird die Erinnerung, denn beim Wiederaufrufen von ursprünglich sinnlichen Erfahrungen verschiebt sich der Inhalt zum gut organisierten sprachlichen Wissen. Das zeigt sich physiologisch daran, dass sich mit dem Alter die Hirnrindenaktivität während des Erinnerns von den hinteren, sensorischen Regionen zunehmend in die vorderen, ordnenden verschiebt. Erinnerungen sind in diesem Netzwerk aus Hirnarealen als bestimmte Muster neuronaler Aktivität gespeichert, und will man eine Gedächtnisspur abrufen, muss man das Muster erneut aktivieren, wodurch diese immer wieder mehr oder minder leicht verändert werden. Neben Sprache und Gehirn entwickeln sich im Alter von drei bis vier Jahren viele kognitive Schemata wie Konzepte von Zeit, Ort und Routinen, wodurch Kinder erst die Regelmäßigkeiten ihrer Welt kennenlernen. Das ist für das autobiografische Gedächtnis wichtig, denn erst wenn man einen Eindruck von der Grundstruktur des Alltags hat, kann man spezifische Ereignisse davon abgrenzen und sich besser an sie erinnern. Auch das Bewusstsein für die eigene Person, also das Selbstkonzept, entwickelt sich erst im Alter von zwei bis drei Jahren, wodurch Kinder begreifen lernen, dass sich ihr eigenes Wissen von dem Wissen anderer Menschen unterscheidet, und allmählich beginnen können, sich in andere Menschen hineinzusetzen. Eltern können das etwa dadurch fördern, wenn sie abends vor dem Schlafengehen mit dem Kind den Tag noch mal der Reihe nach durchgehen, wodurch das Erlebte zeitlich, örtlich und kausal strukturiert und dadurch die Bildung von Gedächtnisstrukturen erleichtert wird, die für den späteren Abruf wichtig sind. Untersuchungen zeigen, wenn Mütter detailliert mit ihrem Kind über Vergangenes sprechen, setzt seine Erinnerung früher ein, und zwar unabhängig von der Sprachfähigkeit des Kindes, die ja eine weitere Voraussetzung für das Bilden von Erinnerungen darstellt.“
(Stangl 2024 o.S.)

Erwachsene machen oftmals intuitiv Biografiearbeit mit Kindern, wie im obigen Zitat auch angesprochen. Sie erzählen aus ihrer Geschichte und bieten damit Muster für episodisches Denken; sie besprechen mit den Kindern deren Erlebnisse; sie machen Fotoalben, bewahren bedeutungsvolle Gegenstände auf und holen diese mit den Kindern hervor; sie lesen Geschichten vor oder erfinden Geschichten, die als Blaupausen für eigene Geschichten dienen; sie rekurrieren in alltäglichen kleinen Unterhaltungen auf das, was war, auch was heute war, was gerade war, reflektieren es, ordnen es ein. In der Biografiearbeit mit Kindern geht es also darum, mit ihnen – hirneurologisch formuliert – Bahnungen, Verschaltungen, Aktivierungsmuster im Gehirn zu entwickeln; anders gesagt: Muster für das Erinnern und Wiedererinnern, für das Erzählen und Verknüpfen; einen kognitiven Variantenreichtum auszubilden, Ansätze für variantenreiche Identitätsbestimmungen. Bei Jugendlichen geht dieser Prozess weiter – in der Phase der Identitätsbildung und -bestimmung in Gruppen und als Individuum.

Biografiearbeit mit Kindern wird seit den 1980er Jahren in den USA und seit den 1990er Jahren in Deutschland, insbesondere für die Begleitung bei der Identitätsfindung von adoptierten und Pflegekindern, entwickelt (vgl. Lattschar/Wiemann 2007; Ryan/Walker 2003).

„Biografiearbeit mit Kindern steigert das Selbstwertgefühl des Kindes, stellt Verbundenheit zwischen den (Pflege)Eltern, Erzieherinnen und Kindern her und hilft, Herkunftsfantasien der Kinder zu klären. Weiterhin dient die frühe Beschäftigung mit den Lebenserzählungen der Eltern und Großeltern der Herausbildung eines biografischen Gedächtnisses bei Kindern.“ (Klingenberger 2003, S. 199 f.)

Biografiearbeit bei der Begleitung von Kindern und Jugendlichen hilft diesen, ihr biografisches Bewusstsein gedeihen zu lassen. Sie fördert das Gefühl für die Einbindung in eine Generationenfolge, das Wachsen eines Zeitgitters für die Erinnerung und die Fähigkeit, in Prozessen zu denken: Etwas entsteht, verändert sich und verändert sich wieder und vergeht. Biografisches Erzählen sozialer Beziehungen beantwortet das Bedürfnis nach Zugehörigkeit – zu Menschen, die einen sozial-historischen Erfahrungszusammenhang teilen. Je nachdem wie Menschen und Gruppen von Erwachsenen erzählt/konstruiert/geframed werden, kann hier aber auch die Verankerung rassistischer, sexistischer, klassistischer etc. Schemata, Denkkategorien, Stereotype, semantischer Strukturen beginnen. Biografiearbeit soll demgegenüber ein den Horizont weitendes, vieldeutiges, veränderungsoffenes Erzählen begünstigen.

Bei Jugendlichen steht unter anderem die Identitätenformung im Mittelpunkt biografischer Bemühungen: Wer bin ich? Wie bin ich? Familiär, historisch, persönlich? Wie orientiere ich mich und woran? Wo gehöre ich dazu? Welche Werte bilde ich aus? Wo finde ich den Faden, um dann allmählich mein Wesen immer mehr zu leben? Selbstverständlich soll die Biografiearbeit mit Jugendlichen auch Potentiale und Talente bewusster machen, den Selbstwert stärken und Entwertungserfahrungen relativieren.

Die gemeinschaftsstiftende Dimension der Biografiearbeit

Biografiearbeit findet häufig in Gruppen statt. In der Gruppe mit meinen Geschichten wahrgenommen, bedeutet sichtbar zu werden, Raum einzunehmen; und den Anderen Aufmerksamkeit für ihre besondere Erzählung zu schenken und ihnen Raum dafür lassen. Ich werde wirklicher und wirksamer, indem ich mich in den kognitiven Schemata der Anderen als konkrete Person verankere. Und umgekehrt.

Stereotype, Hierarchien und hegemoniale Geschichten – Kategorisierung, Dekategorisierung, Rekategorisierung, Personalisierung

Gruppen, die neu zusammenkommen, verstehen oder empfinden sich zunächst noch nicht als Gruppe. Die Menschen kommen aus anderen Gruppen, mit denen sie sich identifizieren. In der neu entstehenden Gruppe lernen sie sich gerade erst kennen, beginnen um Zugehörigkeit zu ringen oder diese zu ertasten (oder abzulehnen) und sich zu differenzieren, Anerkennung

zu erwerben. Die Bedürfnisse nach Zugehörigkeit und nach Anerkennung tanzen einen in und zwischen den Individuen in der Gruppe kapriziösen Tanz.

Sozialpsychologische Forschung verdeutlicht, dass soziale Kategorisierung ständig und überall passiert – Menschen nehmen sich gegenseitig stereotyp wahr. Ohne diese Kategorisierung sind wir handlungsunfähig. Wir reagieren auf die Welt auf Basis unserer bisherigen Erfahrungen (= neuronalen Verschaltungen, kognitiven Schemata bzw. Kategorien – also unserer Einordnungen, Interpretationen, Wahrnehmungs- und Reaktionsgewohnheiten). Wir schätzen die Welt anhand der bisher gebildeten Kategorien ein.

Soziale Kategorisierung ist oft identisch mit negativer Stereotypisierung und wird verwendet, um gesellschaftliche sowie ökonomische Diskriminierung zu rechtfertigen. Eine Möglichkeit für die immer wieder anzustrebende Auflösung der kognitiven Voraussetzungen zur Diskriminierung besteht darin, sich der eigenen und kollektiven sozialen Kategorisierungsprozesse bewusster zu werden und dabei eine gewisse Kontrolle darüber zu gewinnen.

Sozialpsychologische Modelle zeigen, wie dies gelingen könnte. Eine Möglichkeit ist die Dekategorisierung bzw. Personalisierung, die die Deindividualisierung von Mitgliedern der Fremdgruppe oder „anderen“ Menschen aufhebt. Deindividualisierung bedeutet, dass Menschen automatisch als Repräsentant:innen einer Gruppe mit bestimmten Merkmalen und Kennzeichen wahrgenommen und ansonsten nicht beachtet werden. Alles was man von ihnen wahrnimmt, beweist, dass sie so sind, wie man sie kategorisiert. Unterschiede zwischen den Angehörigen dieser Gruppe werden vernachlässigt.

Biografiearbeit lädt dazu ein, andere Personen sehr genau und individuell und in ihren Einbindungen zu Gehör zu bringen und eine Atmosphäre zu schaffen, in der die Wohltat dieses Erzählens gespürt wird. Menschen werden erkennbar als besondere Wesen und finden Verbindungen, Gemeinsamkeiten, Spezifika. Menschen werden als Mitglieder unterschiedlicher Gruppen erkennbar und in ihrem individuellen Gewordensein. Sie werden personalisiert und die Personalisierung verändert alles – auch mich in Beziehung mit dem anderen Menschen.

Rekategorisierung ist ein weiterer Begriff aus der Sozialpsychologie, ein Ansatz zur Reduktion sozialer oder gegenseitiger Diskriminierung: Die Kategorien werden nicht dekonstruiert sondern rekonstruiert – aber auf einer allgemeineren Ebene. Es erfolgt eine Ausweitung dessen, was in einer Kategorie Platz findet, im Idealfall finden dann beide sich gegeneinander absetzenden Gruppen (oder die dominante und die abgewertete Gruppe) Platz in einer neuen Kategorie auf „höherer“ Ebene: z.B. Europäer:innen statt Österreicher:innen versus Deutsche oder Kosmopolit:innen statt Asiat:innen versus Europäer:innen. Dies kann dazu führen, dass die ursprüngliche Fremdgruppe als gleich wertvoll empfunden wird, wie die ursprüngliche Eigengruppe. Ruth C. Cohn, die Erfinderin der Themenzentrierten Interaktion, bezeichnete sich etwa als global citizen – so wie alle anderen Menschen auch, eine Bürgerin des Planeten Erde. Auch hier hat die Biografiearbeit eine Aufgabe bei der Formulierung neuer geteilter Erzählungen oder von Erzählungen, die dieses Zusammenkommen in einer höheren Kategorie beschreiben – ein Wir, das viele Erfahrungen zusammenbringt.

Das Zusammenkommen gegeneinander hierarchisierter Gruppen erfordert allerdings spezielle Sensibilität und politische Bewusstwerdung, da ansonsten eine Restabilisierung der Hierarchien schnell passiert. Die Definitionsmacht und die strukturelle Macht der hierarchisch

Aufgewerteten erlaubt alle Tricks, um sich in immer neuen Mäntelchen zu reorganisieren, auch wenn diese als Individuen das nicht bewusst wollen.

Eine dritte Möglichkeit ist die wechselseitige Differenzierung – dies bedeutet, die gegenseitigen Kategorisierungen zu behalten, aber verschiedene Aufgaben in einem Ganzen zu übernehmen. Hierbei sollen die jeweils zugeschriebenen Besonderheiten eingebracht und gegenseitig wertgeschätzt werden bzw. man erlebt, dass man sich gegenseitig braucht.

Die Biografiearbeit im genauen Erzählen lässt Besonderheiten und Erfahrungen im jeweiligen Kontext zu Gehör kommen. Gleichzeitig wird dabei aber oft deutlich, dass die Erfahrungen im angenommen unterschiedlichen Kontext dennoch ähnlich sein können oder im scheinbar gleichen sehr unterschiedlich. Das Differenzieren dient in der Biografiearbeit eher dem Personalisieren.

Biografiearbeit kann zum Entstereotypisieren beitragen. Indem wir unsere Erzählungen, unsere Geschichten miteinander verbinden und assoziieren – also vergesellschaften – vergrößert und intensiviert sich der gemeinsame Raum und es beginnt die gemeinsame Geschichte, das gemeinsame Erleben. Die Interpretation des gemeinsamen Erlebens ist wiederum auszuhandeln. Aushandeln heißt, Mutmaßungen anzustellen, Gründe zu suchen, Auslegungen auszuprobieren, einander gegenüber zu stellen, auszustreiten, miteinander zu verbinden und zu kombinieren, Unterschiedliches stehen und wirken zu lassen, die Differenz auszuhalten. Dabei kommt es zu Assoziierungsprozessen, in denen man sich auf neue gemeinsame Kategorien und Stereotype einigt. In Gesellschaft, im gemeinsamen Erleben entwickeln Menschen Referenzsysteme, die sie miteinander teilen – also Ereignisse, Erinnerungen, Erfahrungen, auf die sie sich gemeinsam beziehen. Sie schaffen sich eine Wohlfühlzone erarbeiteter Vertrautheit. Wenn die Gruppe dem Drang zum Mainstreaming widerstehen kann bzw. dem Druck, Erzählweisen durchzusetzen und alternative Erzählweisen und Erzählungen zu unterdrücken oder an den Rand zu drängen und auf Linie zu bringen, erwirbt sie ein besonderes Potential. Sie bleibt offen für neue Erfahrungen, für Menschen, die nicht einfach unter ein Gruppendogma zu subsumieren sind.

Chimamanda Ngozi Adichie, die aus Nigeria stammende Schriftstellerin, befasste sich damit in einem vielbeachteten auf youtube (leicht zu finden) veröffentlichten Vortrag aus dem Jahr 2009. Der Titel des Vortrags lautet „The danger of a single story“. Gruppen, in denen Menschen miteinander Biografiearbeit machen, sind nicht automatisch davor gefeit, eine single story bzw. hegemoniale Geschichte, zu produzieren. Eine single story ist eine Erzählung, die alternative Erzählungen dominiert, ausschließt oder überlagert. Die single story – die einzige Geschichte – wird immer weitererzählt und begrenzt den Horizont vieler Menschen, die ihr auf den Leim gehen oder die ein Machtinteresse daran haben, sie aufrechtzuerhalten und durchzusetzen. Chimamanda Ngozi Adichie gibt ein Beispiel: Als sie in die USA kam zum Studieren, bat ihre Zimmermitbewohnerin im Studierendenheim sie, ihre traditionelle Stammesmusik hören zu dürfen. Die Zimmermitbewohnerin war konsterniert, als Adichie ihre Mariah Carey Kasette abspielte. Die dominierende Erzählung von den armen, vom Fortschritt abgeschnittenen, traditionellen Afrikaner:innen hatte das Bild bestimmt, das die Zimmermitbewohnerin von aus Afrika kommenden, dunkelhäutigen Menschen hatte.

Im Gruppenprozess entscheidet sich, ob der Integrationsprozess der Menschen darauf hinausläuft, eine gemeinsame Interpretationsweise verschiedener Erfahrungen zu produzieren (mitunter zu erzwingen), die Bedeutung von Erzählungen verschiedener Gruppenmitglieder zu hierarchisieren und damit Gruppenhierarchien einzurichten. Oder ob der Integrationsprozess darauf hinausläuft, Unterschiedlichkeit bzw. unterschiedliche Erfahrung auszuhalten, gleichzeitig Unterschiedlichkeit nicht ungeprüft zuzuschreiben, verschiedene erzählte Erfahrungen im gemeinsamen Erzählgewebe sichtbar bleiben zu lassen.

Demokratisches Geschichtenerzählen

Die Kunst des demokratischen Geschichtenerzählens besteht darin,

- die unterschiedlichen, spezifischen Geschichten zu verknüpfen, ohne sie zu entmachten;
- unterschiedliche Interpretationen bestehen lassen;
- durch Bearbeitung, Auseinandersetzung und Abgleich weitere Geschichten, Perspektiven, Verständigungen wachsen zu lassen;
- erzählend unterwegs zu bleiben und in keiner end-gültigen Geschichte anzukommen; also dem Drang zu widerstehen, eine endgültige Einordnung zu finden; Vorläufigkeit und Unvollkommenheit auszuhalten und vielleicht sogar zu genießen;
- aber doch ab und zu eine Weile auszuruhen und sich zu erholen, wenn etwas gefunden ist und nachher nicht anzufangen, dessen Vorrangigkeit, allgemeingültige Richtigkeit, Dogmenhaftigkeit mit Zähnen und Klauen zu verteidigen.

Die ganz große Kunst ist, in so einem vielfältigen, komplexen Geschehen entscheidungs- und handlungsfähig zu sein, zu bleiben und zu werden.

Ein entsprechender Gruppenprozess entfaltet sich nicht unbedingt von selbst, indem biografisch gearbeitet wird. Biografische Aufmerksamkeit füreinander (wie kommst du dahin?) scheint dafür zwar notwendig, aber nicht hinreichend zu sein, ob eine Gruppe dem widersteht, eine single story für ihre Selbsterklärung, Legitimation, Verfestigung und Abgrenzung (= dogmatischer Glaube) zu verwenden. Die Kunst besteht darin, eine Verständigungssprache zu finden bzw. zu erfinden für unsere multiplen Geschichten, um uns zu verstehen und gleichzeitig offen zu halten für weitere Geschichten, die nicht nur absorbiert werden und aber auch nicht nur akkumulativ hinzukommen.

Gruppenzugehörigkeit

Ungeachtet dessen, ob der Gruppenprozess eine interne Hierarchie erzeugt mit Abgrenzung nach einem Außen oder ein soweit möglich gleichwertiges Austausch, definiert sich die Gruppe in irgendeiner Art und Weise. Das heißt, es gibt Zugehörigkeit und Nicht-Zugehörigkeit und Teilzugehörigkeit in allen Nuancen.

Nichtzugehörigkeit erleben nicht zugehörige Menschen als normal bzw. neutral, wenn es sich beispielsweise um eine Gruppe handelt, die sich freiwillig um ein Bildungsanliegen gebildet hat oder um einen gemeinsam zu verfolgenden ehrenamtlichen Zweck und sie sich zu dieser

Veranstaltung nicht angemeldet haben. Innerhalb solcherart zustande kommender Gruppen gibt es aber sehr wohl Ausschlüsse, Marginalisierungen, verwehrt Mitmachen.

Menschen erleben Nichtzugehörigkeit als sehr schmerzhaft, wenn dadurch grundlegende Lebensmöglichkeiten eingeschränkt, verwehrt, nicht zugestanden werden – wie etwa Jugendliche, die keine deutsche Staatsbürgerschaft besitzen und als Asylwerber:innen in einem Raum mit ihren Eltern leben und die nicht über die finanziellen Mittel verfügen, um ein Leben wie viele ihrer z.B. Mitschüler:innen zu führen.

Die Zugehörigkeit zu einer Gruppe, die sich zur Biografiearbeit zusammenfindet, definiert sich im Allgemeinen zeitlich (z.B. für die Dauer eines Seminars) und durch das gemeinsame Anliegen bzw. Thema. Sie kann auch Voraussetzungen haben, wenn etwa ein Seminar für eine bestimmte Zielgruppe ausgeschrieben ist. Die Gruppe findet sich vermutlich freiwillig, abgesehen von Menschen die sich im Kontext ihrer Berufstätigkeit möglicherweise zu einer Teilnahme genötigt fühlen.

Die Gruppe, die sich zusammengefunden hat, ist nun also gefordert, vielfältige Geschichten zu erzählen und Repräsentationen zu enthierarchisieren. Das bedeutet nun kein kritikloses, zweifelsfreies und tolerantes Nebeneinander von Ansichten, Werten, Geschichten. Das bedeutet Beschäftigung miteinander, ein Ernstnehmen der bisherigen Schlussfolgerungen (semantischen Schemata), die du aus deinen Geschichten ziehst, indem ich sie möglicherweise auch hinterfrage. Und umgekehrt. Wir können um Einschätzungen, Sichtweisen, Meinungen, Ansichten ringen. Das Hantieren von Machtkonstellationen, die sich aus verschiedensten Voraussetzungen ergeben, ist dabei die große Herausforderung. Dafür ist ein wachsendes selbstreflexives und vielseitig informiertes Bewusstsein bezüglich eigener und anderer Klassismen, Rassismen, Sexismen, Ageismen, Disablismen, Bodyismen etc. notwendig.

Die Biografiearbeit in Bildungsgruppen fördert das Erinnern von Ressourcenerfahrungen bzw. -geschichten und von Identitätsproduktions- und -erweiterungsgeschichten. Diese Geschichten kommen in der Gruppe quasi auf den Markt und werden dort ausgetauscht, sie erhalten Wert und gehen in Resonanz mit anderen Geschichten. Ich darf mit meinen Geschichten sichtbar Werden und Raum einnehmen, die anderen dürfen das auch. Und der gemeinsame Resonanzraum vergrößert sich. Wir erzählen uns Geschichten aus unserem episodischen Gedächtnis, also präsemantische Geschichten, vor der wesentlichen Verdichtung, Abstrahierung und Verfestigung der Inhalte. Semantische Aussagen werden auf ihre episodische Herkunft befragt. Wie kommst du in deinem Leben zu dieser Ansicht? Woher kommt dieses Wissen?

Selbstverständlich bestehen die Mitteilungen aus semantischen und episodischen Zutaten. Der episodische Anteil hat beim biografischen Austausch aber die Chance, größer zu werden und das führt zu einer „Verflüssigung“ der Mitteilung, sie ist in Bewegung. Es entsteht ein Erzählfluss mit Einstiegsstellen.

In Gruppen, in denen die gemeinsame Biografiearbeit nicht Zweck des Zusammenkommens ist, die an anderen Themen arbeiten, helfen biografische Methoden den Teilnehmenden, ihren Bezug zum Thema zu finden. Biografische Fragen fördern den Bezug und das Interesse, verbinden mit dem eigenen Erleben. Ich darf mich als die:der, die:der ich bin, des Themas annehmen. Ich muss mich nicht einem gesetzten Thema und dessen semantisierten Wissensbestand beugen, ich darf mich einbringen und es mir aneignen.

Literatur und Links

In diesem Kapitel zitierte Literatur

Klingenberger, Hubert (2003): Lebensmutig: Vergangenes erinnern, Gegenwärtiges entdecken, Künftiges entwerfen, Don Bosco Verlag: München

Lattschar, Birgit/ Wiemann, Irmela (2007): Mädchen und Jungen entdecken ihre Geschichte. Grundlagen und Praxis der Biografiearbeit, Juventa: Weinheim und München

Niemann, Gerhard (2018): Neurowissenschaften für Therapie und Neurorehabilitation. Erkenntnisse für die Praxis, Verlag W. Kohlhammer: Stuttgart

Ryan, Tony/ Walker, Roger (2003²): Wo gehöre ich hin? Biografiearbeit mit Kindern und Jugendlichen, Juventa: Weinheim-Basel-Berlin

Schweighofer-Brauer, Annemarie (2020): Wie bist du in deinem Leben dahin gekommen, wo du jetzt bist? Grundlagen zur Transkulturellen Biographiearbeit und zur biographischen Sensibilität – insbesondere mit Jugendlichen mit Fluchtgeschichte, Xanten-Innsbruck (<http://www.fbi.or.at/download/2020%20Transkulturelle%20Biographiearbeit%20-%20Jugendliche%20mit%20Fluchtgeschichte.pdf>, letzter Aufruf 10.9.2024)

Stangl, Werner: (2024, 10. September): Autobiografisches Gedächtnis, Wien-Linz-Freiburg ([autobiografisches Gedächtnis. Online Lexikon für Psychologie & Pädagogik \(stangl.eu\)](http://autobiografisches.Gedachtnis.Online.Lexikon.fur.Psychologie.&Pädagogik.stangl.eu), letzter Aufruf 10.9.2024)

Literatur zu Biografiearbeit (Grundlagen, Methoden, verschiedene Zielgruppen, Materialien)

Auer, Hansjörg/Hirtler-Rieger, Gesine/Ramsauer, Erika/Ruhland, Silvia (Hrsg.) (2020): 77 Impulse und Methoden Biografiearbeit. Mutmacher für ein Leben in Vielfalt und Wertschätzung, BeltzJuventa: Weinheim-Basel

Gahleitner, Silke Brigitta (2017³): Biografiearbeit und Trauma, in: Miethe, Ingrid: Biografiearbeit: Lehr- und Handbuch für Studium und Praxis, Beltz Juventa: Weinheim und München

Hanses, Andreas (Hrsg.) (2004): Biografie und Soziale Arbeit: Institutionelle und soziale Arbeit, Schneider Verlag Hohengehren: Baltmannsweiler

Hofmeister, Susanne (2014): Wo stehe ich und wo geht's jetzt hin. Wie sie den roten Faden im Leben finden, Gräfe und Unzer Verlag: München

Hölzle, Christina/ Jansen, Irma (Hrsg.) (2011²): Ressourcenorientierte Biografiearbeit. Grundlagen – Zielgruppen – Kreative Methoden, VS Verlag: Wiesbaden

Klingenberg, Hubert (2003): Lebensmutig: Vergangenes erinnern, Gegenwärtiges entdecken, Künftiges entwerfen, Don Bosco Verlag: München

Miethe, Ingrid (2017³): Biografiearbeit: Lehr- und Handbuch für Studium und Praxis, Beltz Juventa: Weinheim und München

Morgenstern, Isabel (2015): Geschichten, die Mut machen: Ressourcenorientierte Biografiearbeit mit Eltern und Großeltern. Memory Biografie- und Schreibwerkstatt e.V., Berlin (zu bestellen: www.memory-werkstatt.de, letzter Aufruf 10.9.2024)

Realize Projekt Partnerorganisationen (Hrsg.), Annemarie Schweighofer-Brauer (Mitautorin) (2012): Transkulturelle Biografiearbeit. Ein Handbuch, Rom (<http://www.fbi.or.at/p-trans-bio.html>, letzter Aufruf 10.9.2024)

Ruhe, Hans Georg (2012⁵): Methoden der Biografiearbeit. Lebensspuren entdecken und verstehen, Beltz: Weinheim und München

Ruhe, Hans-Georg (2014): Praxishandbuchttext Biografiearbeit. Methoden, Themen und Felder, Beltz Juventa: Weinheim

Schweighofer-Brauer, Annemarie (2013): Transkulturelle Biografiearbeit, in: heilpaedagogik.de, Heft 2/2013, S. 14-18

Schweighofer-Brauer, Annemarie (2012): Respektvoller Austausch. Transkulturelle Biografiearbeit als Herangehensweise, die auf gegenseitigem Respekt basiert, Sozialpädagogische Impulse, Heft 2/2012, S. 26-27

Tropper, Doris (2014): Die Schätze des Lebens. Das Handbuch der bewussten Erinnerung, mvg Verlag: München

Literatur zu Biografiearbeit mit Kindern/Jugendlichen

Delfos, Martine F. (2015): „Sag mir mal...“. Gesprächsführung mit Kindern, Beltz Verlag: Weinheim

Delfos, Martine F. (2015): „Wie meinst du das?“ Gesprächsführung mit Jugendlichen, Beltz Verlag: Weinheim

Jewett Jarratt, Claudia (2006): Trennung, Verlust und Trauer. Was wir unseren Kindern sagen – wie wir ihnen helfen, Beltz Verlag: Weinheim

Kizilhan, Jan (2005). Biografiearbeit für Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund., in: Forum Erziehungshilfen 2/2005, Juventa Verlag: Weinheim, S. 140-143.

Lattschar, Birgit/ Wiemann, Irmela (2007): Mädchen und Jungen entdecken ihre Geschichte. Grundlagen und Praxis der Biografiearbeit, Juventa: Weinheim und München

Lattschar, Birgit (2016): Verstehen, wertschätzen und anerkennen: Biografiearbeit mit Flüchtlingskindern, in: Brinks, Sabrina/Dittmann, Eva/Müller, Heinz (Hrsg.): Handbuch unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in der Kinder- und Jugendhilfe, Walhalla Fachverlag: Regensburg

Löwenzahn Erziehungshilfe e.V. (2018): Diese eine Blume, die uns verbindet. Erfahrungen von ehemaligen Pflegekindern, Karl Maria Laufen: Oberhausen

Ryan, Tony/ Walker, Roger (2003²): Wo gehöre ich hin? Biografiearbeit mit Kindern und Jugendlichen, Juventa: Weinheim-Basel-Berlin

Schmitt, Caroline/Homfeldt, Hans Günther (2014): Flüchtlingskinder besser verstehen: Die transnationale Biografiearbeit, in: DJI Impulse 1/2014, Nr. 105. S. 15-17

Schweighofer-Brauer, Annemarie (2014): Biografiewerkstatt: Transkulturelle Biografiearbeit, in: Zentrum für MigrantInnen in Tirol (ZeMiT)/ Europäische Akademie Bozen (EURAC) Institut für Minderheitenrecht (Hrsg.): Diversity4Kids. Transkulturelle Biografiearbeit und kreatives Schreiben 2 (Interkulturellen Dialog und Vielfalt mit spielerischen, interaktiven und narrativen Methoden in der Schule lernen), Innsbruck-Bozen, S. 9/10 und 15-33 (Der Download findet sich noch auf der Website: <https://www.eurac.edu/de/institutes-centers/institut-fuer-minderheitenrecht/projects/pedagogical-tools>, letzter Aufruf 10.9.2024)

Sielert, Uwe/Jaeneke, Katrin/Lamp, Fabian/Selle, Ulrich (2009): Kompetenztraining „Pädagogik der Vielfalt“, Juventa: Weinheim und München

Van Vliet, Elma (2014): „Erzähl mal!“! Das Familienquiz. und: „Erzähl mal!“ das Freundesquiz, Kartenspiel mit 110 Karten, Alter: 8-99, Drömer-Knauer Verlag: München

Wiemann, Irmela/Lattschar, Birgit (2019): Schwierige Lebensthemen für Kinder in leicht verständliche Worte fassen. Schreibwerkstatt Biografiearbeit, Beltz Verlag: Weinheim und Basel

Sonstige Literatur mit anregenden Gedanken zum Thema Erinnerung

Obrecht, Andreas J. (2003): Zeitreichtum – Zeitarmut. Von der Ordnung der Sterblichkeit zum Mythos der Machbarkeit, Brandes & Apsel: Frankfurt a.M.

Peichl, Jochen (2018): Integration in der Traumatherapie. Vom Opfer zum Überlebenden, Klett-Cotta: Stuttgart