

Integrative Bewegungstherapie

Internetzeitschrift für klinische Bewegungstherapie, Körperpsychotherapie und bio-psycho-sozial- ökologische Gesundheitsförderung

(peer reviewed)

begründet 1990 von *Anne Schubert*, *Apostolos Tsomplektis*, *Hilarion G. Petzold*, *Martin J. Waibel*

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Integrative Leib- und Bewegungstherapie e.V. (DGIB e.V.),
Cornelia Jakob-Krieger, Geldern; *Annette Höhmann-Kost*, Ludwigsburg; *Martin J. Waibel*, Aulendorf;
Hermann Ludwig, Hannover; *Hilarion G. Petzold*, Hückeswagen

in Verbindung mit:

„Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,
Naturtherapien und Kreativitätsförderung“

Materialien aus der EAG, 2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. mult. **Hilarion G. Petzold**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückes-
wagen, Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.
„Integrative Bewegungstherapie“ ISSN 1437-2304

Ausgabe 02/1997

Berührung und Berührtheit Eine Kasuistik aus dem Bereich früherer Schädigungen und die Möglichkeit der Behandlung mit der Methode der Integrativen Bewegungstherapie

Christine Schad, München *

Erschienen in: *Integrative Bewegungstherapie* Nr. 1/1997

* Aus der „Deutschen Gesellschaft für Integrative Leib- und Bewegungstherapie e.V. (DGIB)“, Im Obstgarten 6, 88326 Aulendorf, Tel: 07525-7449, Mail: info@ibt-verein.de, Leitung: Cornelia Jakob-Krieger, Geldern; Annette Höhmann-Kost, Ludwigsburg; Martin J. Waibel, Aulendorf; Hermann Ludwig, Hannover; sowie der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung, Hückeswagen (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper. Mail: forschung@integrativ.eag-fpi.de, oder: info@eag-fpi.de, Information: <http://www.eag-fpi.com>).

Zusammenfassung: Berührung und Berührtheit -

Eine Kasuistik aus dem Bereich früher Schädigungen und die Möglichkeit der Behandlung mit der Methode der Integrativen Bewegungstherapie

Die Autorin beschreibt anhand einer Kasuistik die Möglichkeiten der Integrativen Bewegungstherapie in der Behandlung von PatientInnen die unter einer frühen Schädigung im heutigen Sprachgebrauch auch frühe Schädigung leiden. Zwischenleiblichkeit und Berührung spielen hierbei eine besondere Rolle.

Schlüsselworte: *Integrative Bewegungstherapie*, 2. Weg der Heilung, Berührung, Berührtheit, Frühe Schädigung, Frühe Störung, Zwischenleiblichkeit.

Summary: Touch from the area of early damage and the possibility of Treatment with the method of integrative movement therapy.

The author uses a casuistry to describe the possibilities of integrative movement therapy in the treatment of patients suffering from early injury in today's language use. Between physicality and touch have here a special role .

Keywords: *Integrative movement Therapy*, 2. Path of healing, touch, touch, early injury, early disorder, interphysicality.

Vorwort

In meiner Tätigkeit als Sozialpädagogin und Bewegungstherapeutin habe ich mich mit den Möglichkeiten heilender Prozesse der analytischen Gruppendynamik, der Gesprächstherapie und Psychoanalyse auseinandergesetzt. Richtungsweisend war für mich dabei die Einbeziehung körperorientierter Verfahren, wie ich sie am Rhythmikon München und später am Fritz-Perls-Institut kennengelernt habe.

Durch die dort gelehrtete Bewegungstherapie konnte ich erste Erfahrungen mit den Möglichkeiten des Berührens, des Spürens und des Erlebens auf der Leibebene machen, die mir in meiner sozialen Arbeit, mit Kommunikationswissenschaften und "Redetherapien" angefüllt, neue Dimensionen erschloß, heilend und ganzheitlich zu wirken.

Ausgehend von meiner eigenen Berührt-heit begann ich vermehrt, Berührung zu-lassen und den nichtsprachlichen Raum zu gestalten. Im Erlebnis jenseits von Sprache, in und mit dem Anderen, habe ich dabei neue Dimensionen von Sinn entdeckt.

Ich beziehe mich im Folgenden auf die bewegungstherapeutische Einzel- und Gruppenarbeit mit einer alleinerziehenden Mutter, deren Kind in einem heilpädagogischen Kindergarten untergebracht war. Ihr Leben war bestimmt von Dimensionen des Verlorenseins und der Verlassenheit,

die sich äußerten in beschädigter Leiblichkeit, fremdbestimmter Identität, Verlust von Selbstbewußtsein, fragiler Beziehungs- und Lebensgemeinschaft, Sinnlosigkeit und Sinnentleerung. Der beschriebene 1 1/2 jährige Prozeß zeigt den zunehmenden Gewinn von Identität und Selbstbestimmung durch Bewußtseinsarbeit und die daraus resultierende Erweiterung von Handlungskompetenzen verbunden mit einer zunehmenden Änderung festgeschriebener Narrative.

Die theoretischen Überlegungen werden gleichsam folienhaft über die Kasuistik gelegt und korrespondieren mit der Praxis, wobei nur die wichtigsten Schnittpunkte herausgegriffen werden.

Erstkontakt

Magdalena kam in unsere heilpädagogische Tagesstätte wegen ihres Kindes auf das ich nicht weiter eingehen werde. Es war zu früh geboren worden. Aus einer minimalen Gehirnblutung mit kurzzeitigem Sauerstoffmangel resultierten motorische und sprachliche Beeinträchtigungen.

Magdalena war eine große, schlanke und grazile Frau mit riesigen Augen in einem etwas puppigen Gesicht. Sie trug einen jüdischen Namen und besaß eine exotische Ausstrahlung. Magdalena interessierte mich von Anfang an. Ich fühlte

¹ aus dem FPI Düsseldorf und der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit

mich ihr verwandt, ihre Lebendigkeit und ihr Temperament überraschten mich, erzeugten Resonanz. Vom ersten Moment an war ich an meine eigene Geschichte erinnert: Aufgrund meines Aussehens kurz nach der Geburt (breite Lippen, pechschwarzes Haar und dunkler Hauttonus) wurde ich für ein ausländisches Kind, nicht für das Kind meines Vaters, für ein "Negerbaby" gehalten; wir schrieben das Jahr 1948.

Probleme mit meinen 4 Geschwistern, ich war ein mittleres Kind, bewältigte ich, indem ich immer anders war als sie, um vorhanden zu sein. Später studierte ich Religionspädagogik und setzte mich mit jüdischen Sitten und Gebräuchen, mit dieser Kultur auseinander.

Anamnestische Daten

Magdalena wuchs bei der Schwester ihrer leiblichen Mutter auf. Eine Tatsache, die sie erst mit 12 Jahren erfuhr. Als ihr dies in der Vorpubertät mitgeteilt wurde, war bereits beschlossen, sie in ein Internat zu geben, damit sie dort die Mittlere Reife erlangen und den Beruf der Erzieherin erlernen konnte. Diesen Beruf mochte sie nie. Der Vater hatte, als er erfuhr, daß Magdalena's leibliche Mutter schwanger war, kurzerhand die Schwester geheiratet, bei der Magdalena dann aufwuchs. Magdalena schildert ihr Verhältnis zu ihrer leiblichen Mutter als schlecht, das Verhältnis zur Pflegemutter als gut. Zur Familie gehörten noch 2 Halbbrüder, über die nichts bekannt ist. Magdalena heiratete mit 28 Jahren einen jüdischen strenggläubigen Bauarbeiter, kurz darauf wird sie schwanger; die Eltern freuten sich auf das Kind. Als der Mann nach 5 Monaten Ehe jedoch seinen Beruf aufgibt, und sich auch keine Arbeit mehr sucht, beginnt die Ehe zu kriseln. Herr S. verlangt von seiner Frau daß sie für alles aufkommt, andererseits wird sie eingeschränkt; z.B. soll sie ihren Freundeskreis aufgeben. Zwischen Magdalena's Vater und dem Mann

kommt es immer wieder zu wüsten Beschimpfungen. (Jude - Nazi)

Der Mann dehnt seine Beschimpfungen auch auf Magdalena aus, nennt sie von Grund auf schlecht. Als sie ihm die ehelichen Pflichten verweigert, ohrfeigt er sie. R. kommt aufgrund der Überbelastung der Mutter zu früh zur Welt. Er wird vom Vater, die Mutter muß nach der Geburt wieder arbeiten, schlecht versorgt. Nach drei Jahren wird die Ehe geschieden. Herr S. zieht wieder nach Israel. Er zahlt keinen Unterhalt, bekommt aber aufgrund der Vermögenslage seiner Frau 30.000.-DM Abfindung. Durch die Erbschaft des Elternhauses hat Magdalena 140.000.-DM Schulden. R. wird mit 4 Jahren beschnitten. Zweimal im Jahr fährt Magdalena mit ihm nach Israel, um ihm den Kontakt zur Familie seines Vaters, zum Land und zur Kultur zu erhalten.

Ich habe Magdalena nie nach ihren früheren Kindheitserlebnissen fragen können. Die Chancen, die sich ihr in ihrer Lebenskarriere boten, waren nicht allzu gering, wurden von ihr jedoch nicht genutzt. Die Eltern besaßen ein Haus mit Garten, das an einem oberbayrischen See lag, und das sie ihr vermachten. Sie konnte den Beruf einer Erzieherin erlernen und hätte das Abitur nachmachen können.

Eigenartigerweise brachte sie sich immer wieder in schwierige Lebensumstände und Krisen. Ihr Verhalten in Hier und Jetzt war gekennzeichnet von:

- * Suicidgedanken, Leere und Verlassenheit aber auch Grandiosität, darauf folgte dann die Entwertung.
- * Verwirrspiele und Auflehnung gegen den Arbeitgeber
- * Hilfreiches erlebte sie als Einengung, oder lehnte es ab.
- * Sie stürzte sich in risikoreiche Beziehungen zu Männern, oder in unsichere Jobs und Geldgeschäfte.
- * Sicherheit oder Gleichmäßigkeit konnte sie nicht ertragen.

Magdalena wehrte sich anfangs gegen jede geregelte Arbeit, das Haus, das sie besaß, wollte sie nicht verkaufen, um ihren Lebensunterhalt aufzubessern.

Sie ging eine Lebensgemeinschaft mit einem Franzosen ein, der wegen unredlicher Geldgeschäfte in seinem Herkunftsland nicht mehr leben konnte, außerdem hatte er seine beiden Exehfrauen betrogen.

Diagnostik ihrer Bewegung:

sehr vital, frisch, schnelle, anmutige und geschmeidige Bewegungen, kurzatmig, nimmt viel Raum ein;

Entscheidung für die Zusammenarbeit und Zielsetzung:

Magdalena faszinierte durch kreative Einfälle am 1. Elternabend. Sie war Erzieherin und an allem interessiert, ich schätzte sie als Fachfrau.

Anschließend meldete sie sich spontan für meine Bewegungsgruppe an.

In diesem 1. Kontakt schwang neben unserem gegenseitigem Interesse aneinander und meiner Freude an ihrer Mitarbeit viel Sympathie und Mögen, wohl auch ein erstes Erkennen in Wesen und Wissen umeinander ein, das mich auch vorsichtig machte, bereits ein "mehr" an zwischenleiblichen Erfassen bedeutete. In dieser Sphäre des Zwischen entstand bereits das Neue - der Kontakt. Magdalena hatte Freude an Bewegung und probierte gerne Neues aus, ein Zugang zur Beratungsarbeit über den Leib fiel ihr nicht schwer, die Entscheidung für die gemeinsame Arbeit fiel mir leicht.

Ziele, die ich erreichen wollte:

Magdalena zu stützen, für sie da zu sein, ihr Chaos zu lichten durch Bewußtseinsarbeit, das Auf und Ab ihres Lebensalltags besser ins Lot bringen, an ihrer Persönlichkeitsentfaltung zu arbeiten, ihre berufliche Zukunft gestalten, im zwi-

schenleiblichen Kontakt Grundvertrauen herstellen durch Halten und Tragen, Zugehörigkeit und Bindung vermitteln.

Fremdbestimmung - Selbstbestimmung - Identität

Identität wird nicht in einem einmaligen Prozeß gewonnen, sondern bildet sich im Lebensverlauf ständig neu heraus und ist nichts Fertiges. Ichstabilität entwickelt sich aus einer gewissen Sicherheit des Leib-Selbst heraus und ist gekennzeichnet von der Flexibilität, den individuellen, soziologischen und ökologischen Lebensraum handhaben zu können. Identität wird gewonnen durch Identifikation, indem ein Mensch sich begreift, als der, der er ist auf dem Hintergrund seiner Geschichte, Dazu gehört auch, daß er in Rollenzuschreibungen als der erkannt wird, der er ist.

Selbstbestimmtheit entsteht dann, wenn das Ich-Selbst im Kontakt Abgrenzung vornimmt gegen Einflüsse, die das "Ich" nicht integrieren kann, die nicht in den Lebensverlauf und in die Lebensgeschichte passen. Oft sind gestörte bzw. geschädigte Menschen dazu nicht mehr in der Lage.

Fremdbestimmung geschieht durch Zuschreibung von „Attributen". Rollen, mit denen das Ich in Konflikt kommt.

Magdalena wurde von Geburt an fremdbestimmt: Ihre Pflegemutter war nicht ihre leibliche Mutter, das erfuhr sie erst im Alter von 12 Jahren. Ihre leibliche Mutter wurde, als sie mit ihr schwanger war, vom Vater verschmäht. Der Vater heiratete die Schwester der Mutter. Sie mußte einen Beruf erlernen, den sie nicht mochte. Als sie erfuhr, wer ihre Mutter war, kam sie in ein Heim. Von ihrer frühesten Kindheit an erfuhr sie, daß sie ein Anhängsel sei, ein Bastard.

Ihr Verhalten war geprägt von:

- * Instabilität, Unruhe,
- * Unwertgefühlen, Grandiosität, Aufgedreht-Sein,
- * Leere, Gräue, Uferlosigkeit,

- * vielen Kontakte, kennt kaum Beziehung und Bindungen

Magdalena's „In-der-Welt-Sein“ ist geprägt von Verunsicherung, Chaos, Unwertsein. Sie war nicht verankert, konnte nicht bei sich sein. Dies spiegelt sich auch in ihren Bewegungsmustern wieder, wie ich sie später darstellen werde.

Magdalena konnte bis ins Alter von 35 Jahren nicht genügend supportative Verhaltensmuster aufbauen. Es fehlten protektive Faktoren (sie besaß immerhin Haus und Grund und war Erzieherin) die sie hätten stützen können. Es fehlten salutogene Kompensationsmöglichkeiten, die es ihr in Streßsituationen ermöglicht hätten, flexibel auf ihr soziales Umfeld zu reagieren.

Bewußtseinsarbeit

"Integrative Bewegungstherapie ist ein dialogisches Geschehen und darüber hinaus ein basales Sich-in-Beziehung setzen, in Korrespondenz stehen." (n. Petzold 1974 S.347).

Dazu aus meiner Arbeit mit Magdalena

1.und 2. Stunde: Thema Kontakt zum Boden. Gruppe mit 4 Teilnehmerinnen

Ich forderte die Mütter auf, als erstes den Raum wahrzunehmen und zu gehen (Intervention: Gehen im Raum, an die Grenzen des Raumes gehen über die Mitte hinaus, Raumwahrnehmung, Wahrnehmung der Menschen, die im Raum sind.)

Besondere Aufmerksamkeit sollten die Teilnehmerinnen auf die Füße richten.

Rückmeldung von Magdalena:

linker Fuß, Zehen zu eng, kein gutes Gleichgewicht, es tut ihr gut, die Füße wahrzunehmen, den Kontakt zum Boden zu spüren. Diese Äußerungen von Magdalena geben Hinweise auf ihr leiblich-seelisches Erleben: die linke Hemisphäre ruft nach mehr Platz, sie ist nicht im Ein-

klang mit sich selbst, der Wunsch nach verankert werden war da.

In einer weiteren Stunde äußerte sie, der Raum sei zu klein, sie möchte größere Schritte machen. Auf meine Aufforderung hin, zu zeigen, wie groß der Raum sein müßte, den sie beschreiten möchte, teilte sie uns mit, daß sie über den Raum hinausgehen möchte. (Grandiositätswünsche)!

Die nächste Stunde konnte ich in der Turnhalle des angrenzenden Schulgebäudes arbeiten. Ich forderte die Gruppe auf, sich den Raum zu nehmen, in Extreme zu gehen, bis an Grenzen zu gehen oder zu überschreiten. Irgendwann wurde es Magdalena zuviel, sie konnte nicht mehr.

Wir setzten uns in den Kreis. Ich forderte Magdalena auf, uns zu sagen, was geschehen war.

Magdalena: Einerseits will ich groß sein, aber dann merke ich, daß meine Kraft nicht reicht. Ich bin überfordert, ich verliere mich im Raum.

In diesem riesigen Raum wurde vor allem ihre Verlorenheit und Verlassenheit deutlich. Da sie nicht verankert war, konnte sie ihren Raum auch nicht ausschreiten, ihn sich nicht nehmen.

Aufforderung von mir: Schau was du brauchst, wie groß oder wie klein willst du sein.

Nach einigem Ausprobieren, ob sie stehen oder gehen will, äußert sie, daß sie sich ausruhen will.

Ich: Wie sieht das aus? Magdalena will sich anlehnen. Schau ob du jemanden findest an den Du dich anlehnen möchtest. Sie kann es nicht, es ist zu ungewöhnlich für sie.

Anschließend erzählt sie uns, daß sie als Kind nie jemanden gehabt hätte, an den sie sich anlehnen habe können, sie durfte als Kind nie sie selbst sein, habe angepaßt das getan, was Vater oder Mutter von ihr erwarteten, sie hätte kein Maß für sich, sie sei immer ein "Anhängsel", ein "Bastard" gewesen, ungeliebt. Ich sage ihr, wie wichtig es gewesen wäre, wenn jemand zu ihr gesagt hätte, "meine Magdalena" meine Tochter.

Sie wächst sichtlich in ihrer Haltung Magdalena erzählt daraufhin., daß sie nächste Woche Geburtstag habe, sie möchte sich feiern lassen, sie möchte von

ihrer Freunden auch gesagt bekommen, unsere Magdalena, sind wir froh, daß sie da ist.

Ich ließ Magdalena ihre Grandiosität ausleben, ausbewegen, gleichzeitig deutlich wurde die Überforderung, in der sie sich fast ständig bewegte und auch ihre Entwertung: du bist ein Bastard. Deutlich wurde auch das Kind in ihr, das verlassen und verloren im Raum stand, ungeschützt und ungeliebt.

Magdalena lernt sich selbst wahrzunehmen und zu spüren, wahrgenommenes wird benannt, (es ist mir zu viel, ich möchte mich anlehnen). Die Persönlichkeitsanteile des Ich und der Identität (Mutter: die ihr wenig Liebe und Wärme gab, sie nicht meinte. Vater: wenig sichernd und stützend) die beschädigt waren, wurden deutlich. Da wir uns nur kurz kannten, konnte sie mein Angebot, sich anzulehnen nicht annehmen, es war zu ungewohnt,

Mir fiel jedoch dabei auf, daß sie mich unverwandt mit den Augen festhielt und so versuchte ich über Worte, Blickkontakt und die Modulation meiner Stimme, sie zu erreichen.

Plötzlich wich das Ängstliche, Verlassene aus ihrer Mimik, ihre Haltung straffte sich: sie war wichtig, war gemeint. **Mein Kind**, diese Worte erreichten sie. Ansatzweise war mir gelungen, den Zuschreibungen der Kindheit, etwas entgegenzusetzen. Sie begann, sich selbst zu begreifen und wahrzunehmen als jemand der geliebt wird, erkannt wird und in diesem Erkennen entdeckte sie das Kind in sich, das der Pflege bedurfte. (Mehr dazu in der Einzelarbeit)

Berührung und Zwischenleiblichkeit:

In den Bewegungsmustern Magdalena aber auch in ihrem Sprachfluß (sie redete ununterbrochen, blieb nie bei einem Gedanken, sondern wanderte von einem zum Anderen) zeigt sich ihre beschädigte Leiblichkeit. Sie hatte etwas gehetztes,

unruhiges, aufgeregtes. Magdalena ruhte nicht in sich selbst, identifizierte sich außergelenkt mit allem, was ihr gesagt wurde. Ihre "Archive des Leibes" waren angefüllt mit belastetem Material; Ruhe, Bezogenheit kannte sie nicht.

"In der therapeutischen Arbeit mit frühgeschädigten Patienten mit den Methoden der Bewegungstherapie geht es vor allem um die Gestaltung des vor- und nicht-sprachlichen Raumes, um die Gestaltung von Zwischenleiblichem" Für die konkrete bewegungstherapeutische Arbeit heißt das, den "Körper" wieder wahrnehmungsfähig, kontakt- und handlungsfähig zu machen und damit das Leibsobjekt zu stärken.

"Die Verflechtung von Fremdberührung und Selbstberührung von Benanntwerden und Selbstbenennung schafft die Messerung an der Oberfläche (z.B. Gesichtszüge) und die Strukturen der Tiefe" (Petzold, Kirchmann 1990 S. 939)

Die Therapeutin schafft durch die Wahl ihrer Sprache, die Intonation ihrer Stimme die jeweils erforderlichen Atmosphären. Es muß ihr gelingen "den Patienten zu berühren, in ihm etwas anzurühren und in Bewegung zu bringen."

Dazu ist nötig, sich selbst berühren zu lassen, Verschlossenes muß geöffnet werden, durch eine Geste, wohlwollenden Blick.

„**Meine Magdalena**“, dieser Satz erreichte diese Frau. Wir versuchten durch unser Mit-Sein, unsere Zugehörigkeit zu ihr und unsere Zuständigkeit für ihr Mit-Sein mit uns, der Negation "du bist ein Bastard" etwas entgegenzusetzen.

Magdalena definierte sich als ein abgelehntes Anhängsel. Es war ihr noch nicht möglich, sich davon zu distanzieren.

„Leibliche Begegnungen sind basale, unmittelbare Begegnungen, die den Boden schaffen für den Kontakt und die heilende Beziehung.“ (Marcel S, 15 ff 1985) Zunächst nehme ich wahr" wie mir der Andere begegnet, gleichzeitig löst der Andere in mir auch etwas aus. Es ent-

steht Kontakt, Resonanz und später , intersubjektive Korrespondenz.

"Erkrankungen müssen als Zerstörung des Zwischen" gedeutet werden, und sind Erkrankungen im zwischenmenschlichen Bereich.

(Marcel S. 39 ff 1985)

Wie der Mensch als Koexistierender nur Mensch durch den Mitmenschen wird, kann beschädigte Leiblichkeit nur durch heilende Zwischenleiblichkeit gesunden. Der kokreative, lebendige korrespondenzfreudige Leib kann nur in gutem, sozioemotionalem Mikro- und Makroklimata wachsen. Sind diese gestört, entsteht beschädigte Leiblichkeit. Die IBT versucht an den Phänomenen der Bewegung und dem Erleben der beschädigten Leiblichkeit anzusetzen, und aus der Verschränkung von körperlichem und seelischem Erleben; durch Berührung und Berührtheit neues Wachstum einzuleiten.

Dabei war mir wichtig mich selbst berühren zu lassen., emphatisch auf Magdalena Verlassenheit und Hilflosigkeit zu reagieren.

Hilfreich und unabdingbar ist für mich die Eigenerfahrung und Kenntnis meiner eigenen Leiblichkeit, das Wissen um selbst erlittene Verletzungen, aber auch das Erfahren des Reichtums meiner Ressourcen.

Frühe Schädigungen

Phänomenologisch läßt Magdalena's Verhalten Rückschlüsse auf eine frühe Schädigung zu. Es ist eine Schädigung, deren pathogene Stimulierung in der primären und tertiären Phase entstanden ist." Frühe Schädigungen betreffen das archaische Leibselbst und später die Ich-Entwicklung, wodurch die Entwicklung zum reifen, integrierten Selbst nicht vollzogen wurde. IT 1/92 Die Beeinträchtigung der archaischen Entwicklung für den Säugling ist jedoch eine besonders schwerwiegende, weil die Kompensationsmöglichkeiten gering sind.

H. Petzold und die Untersuchungen von Stern/Papousek haben aufgezeigt, daß der Säugling, auch wenn er im frühgeborenen Stadium verunsichert ist, nicht unbedingt diese Karriere weiterentwickeln

muß, Frühe Schädigungen können aufgefangen werden, wenn die sozialen Netzwerke stimmen und positive Stimulationen dem entgegenwirken. (Petzold/Ramin 1991, S, 406f S. 407)

Bei der Pflegemutter oder in Gruppen außerhalb der Familie hätten eigentlich salutogene, stützende Verhaltensmuster aufgebaut werden können, (die Klientin schildert ihr Verhältnis zur Pflegemutter als gut), merkwürdigerweise fehlen diese jedoch.

Ich selbst entschied mich, als die Verunsicherung und das Chaos, in dem Magdalena lebte immer deutlicher wurde, für die Einzelarbeit parallel zur Gruppe. Magdalena nahm dieses Angebot an.

Veränderung von festgeschriebenen Narrativen durch Nachsozialisation

Erstes Gehalten sein: Das erste Beratungsgespräch war von Abwehr gegen die Interpretation ihrer nonverbalen Gesten, Blicke, gegen ihre Mimik und Körperhaltung geprägt. Zunächst konnte ich nur auf der Sprachebene mit ihr arbeiten. Sie gestattete es sich selbst und mir nicht, ihren Leib wahrzunehmen. Ihre beschädigte Leiblichkeit durfte nicht deutlich werden. Magdalena schildert mir immer wieder Szenen, die ich als schwer depressiv einschätzte: Sie wandert gerne, erzählt jedoch, daß sie ganz in Gedanken versunken ist, die Landschaft vergißt, oder stundenlang laufen möchte, sie hat sich dabei auch schon verirrt. Oft sitzt sie im Lehnstuhl und starrt vor sich hin. R., ihr Sohn, überfordert sie. Sie fühlt sich wie eine ausgequetschte Orange. Wenn ich sie auffordere, etwas für sich zu tun, sagt sie, sie fällt in ein Loch, wenn sie ohne Kind ist.

Oft reagiert sie überzogen hat keine Verhaltensmuster, mit denen sie sich gut abgrenzen könne. Sie läßt ihren Gefühlen freien Lauf, schmeißt Geschirr an die Wand, wenn sie wütend ist, brüllt R. an,

oder tanzt zu lauter Musik. "Ich schlucke nicht mehr alles hinunter" erklärt sie mir. Ihr Gesicht ist verkniffen, angespannt, sie wagt nicht zu weinen. Wenn ich sie darauf anspreche, entsteht großer Redefluß, „...was ich auch noch sagen wollte....“ Beratungstermine werden vergessen oder verschoben. Sie ist beständig aktiv, z.B. bemüht sie sich um Arbeit. Ihre Vorstellungen reichen von Abitur nachmachen, sich zur Ausbildung in Tanztherapie anmelden bis im Hotel arbeiten. Immer enden diese Bemühungen damit, daß dies alles nicht das Richtige für sie ist, jeder legt ihr Steine in den Weg. Sie setzt sich beim 2. Einzelgespräch zur Tür um einen Fluchtweg zu haben. Gleichzeitig sagt sie, vielleicht wollen sie auch gleich fliehen, wenn sie hören, was ich ihnen zu sagen habe. Dies thematisiere ich. Sie fühlt sich ertappt, aber sie sagt mir auch, sie meint, nicht ertragbar zu sein .

Plötzlich tauchen frühe Szenen ihres Unterwegsseins als Kind verbunden mit ständigen Auseinandersetzungen und Streit in der Familie auf. Sie schildert mir, daß sie auf der Straße zu Hause gewesen sei, oft mit Jungens gerauft habe.

Veränderung kann nur auf der Grundlage einer stabilen Beziehung gedeihen, deshalb arbeite ich stützend. Mein "caring" besteht darin" Magdalena auszuhalten, um ihr zu zeigen" du darfst so sein, wie du bist, ich lasse dich nicht im Stich. Ich versuchte, auf diesem Weg festgeschriebene Narrative, die da lauteten, ich bin nicht auszuhalten, ich wurde abgelehnt, ich verliere mich in der Welt, weil ich mich selbst nicht habe, "aufzuweichen".

In der darauffolgenden Zeit nimmt Magdalena den Verkauf des Hauses ihrer Eltern ernsthaft in Angriff. Sie will ihre Schulden los werden, sich aus dem Haus lösen. Dabei klagt sie über Rückenschmerzen, will, daß ich sie massiere. Sie möchte am Rücken gestützt werden. Daraufhin fordere ich sie auf, sich vor mich

zu setzen und berühre ihre Schultern, den Schultergürtel und die Stelle, wo Rückrat und Schulter zusammenlaufen.

Ich fordere sie auch auf, den Kieferbereich loszulassen, den Mund leicht zu öffnen und zu atmen. Sie beginnt zu atmen, läßt Tränen zu. Ich sage ihr, daß ich meine, sie müsste nicht massiert werden sondern gestreichelt, daraufhin weint sie immer mehr und läßt sich in meine Arme fallen. Zwischendurch will sie immer wieder festhalten, geht aus dem Kontakt mit mir, und läßt es dann wieder sein auf meinen Hinweis hin, die Tränen hier zu lassen, statt sie mit nach Hause zu nehmen. Sie gesteht mir, daß sie froh sei, mich zu haben, ich gäbe ihr soviel Kraft. Magdalena liegt lange in meinem Arm und berichtet von der Vernachlässigung ihrer Mutter, die nie da war für sie, weil sie arbeiten mußte.

In zwischenleiblicher Berührung konnte ich der alten Szene der Verlassenheit eine neue mit meiner leiblichen Präsenz entgegensetzen. Magdalena`s Leib (archaisches Leibselbst) hatte sich auf Verzicht eingestellt und auf Abwehr, und mußte erst aufgeschlossen werden für einen liebevollen Kontakt. Unsere Beziehung bekam eine neue Tiefe, und andere Dimensionen. Magdalena wußte, über ihre Abwehr hinaus, halte ich sie dennoch.

"In der Integrativen Bewegungstherapie nehmen wir gezielt den Körperdialog auf um Grundvertrauen zu kräftigen, Zugehörigkeitsgefühl zu entwickeln, um das natürliche körperliche Explorationsverhalten, das den gesunden (nicht von ... Abwesenheiten deprivierten Säugling und Kleinkind eignet) wieder in Kraft zu setzen und damit das Vertrauen in die eigene Leiblichkeit und die natürliche Hingewandtheit zum Leibe des anderen, die Grundlage für erfüllte Beziehungen und das Liebesglück im Erwachsenenleben sind, wieder zu ermöglichen und den Neubeginn anzustoßen." (Petzold 19891 S. 64)

... therapieren wir nur auf der Sprachebene, (Ich) erreichen wir nur die sekundäre Struktur. Ein nur verbaler Behandlungs-

ansatz, der allein auf die kognitive Einsicht zentriert, der mit sprachlichen Deutungen die Atmosphären des präverbalen Bereichs, die Empfindungen und Gefühle aus der primären Struktur der Persönlichkeit d.h. des archaischen Leibselbst angehen will, erreicht nur die sekundäre Struktur der Persönlichkeit, das Ich dies hat zur Folge die Stabilisierung der Identität. Doch der Grund des Selbst bleibt brüchig."

Es besteht die Gefahr, daß durch Therapien (bleiben sie nur auf der Sprachebene) ein Kompensationsmechanismus bestärkt wird, der in der voluntarisierenden, rationalisierenden Abwehr archaischer Leibgefühle und intensiver zwischenleiblicher Liebesgefühle besteht. (Petzold 1989, S.63)

Iljine spricht von "der freien Möglichkeit einer Antwort, von **Berührung aus Berührtheit** und ihre Annahme aus freien Stücken, die Erlaubnis, lieben zu dürfen und die Bereitschaft eines offenen Herzens, diese Liebe anzunehmen". (Iljine 1942)

In der Regression, und über den Zugang durch den Schmerz, konnte sich Magdalena Berührung erlauben.

Übertragung und Gegenübertragung

Magdalena stellt immer wieder Situationen her, die das Thema Übertragung-Gegenübertragung beinhalten. Sie kommt in die Beratung und erzählt von ihrem Geburtstagsfest, bei dem sie sich von vorne bis hinten hat bedienen lassen. Sie kichert, wirkt dabei unecht, fühlt sich aber gut. Sie saß im Lehnstuhl und dirigierte von dort aus die ganze Feier, Freundinnen und Freunde kamen, um sie zu beglückwünschen. Sie erhob sich kaum, sondern nahm alles von ihrem "Thron" aus entgegen. "Nun nehme ich mal, sagt sie, ich gebe nichts mehr". "Ich verändere mich jetzt, dazu gehört, daß ich andere nicht mehr bediene und für sie Sorge!"

In mir entsteht das Bild einer über allen thronenden Königin, der sich die Diener-

schaft mit Ehrfurcht nähert um ihr jeden Wunsch von den Lippen abzulesen.

Übertragungen variieren in ihrer Qualität. Hier wird ein Reservoir von Verdrängtem deutlich, das, soll es in Beziehung umgewandelt werden hier lautet: Ich bin wichtig, gebt mir.

Charakterisch ist die Omnipotenz, in der sich Magdalena befindet, damit ihre Entwertung nicht deutlich wird. Übertragungen sind die „Reproduktion alter Atmosphären und Szenen“, damit die Realitäten, die damaligen und die jetzigen nicht gesehen werden müssen und die die Gegenwart verstellen. Sie verhindern echte Intersubjektivität das Verdrängte darf nicht ans Licht.

In den folgenden Stunden lasse ich Magdalena ihre Wünsche malen. Wir gestalten mit viel Phantasie Szenen zum Thema „Ich bekomme etwas“.

Magdalena entdeckt dabei ihre Ressourcen (Spaß, Lebensfreude, Begeisterungsfähigkeit) und ihre Kreativität, Die Erlebniswelt des verlassenen Kindes in ihr verändert sich dabei.

Umzug und Veränderung - Arbeit mit einem Übergangsobjekt

Magdalena kommt nach den Sommerferien und berichtet, sie hat Existenzangst, sie weiß nicht, welchen nächsten Schritt sie machen soll. Ich lasse sie im Raum umherlaufen. Es wird ein aufgeregtes Hin und Her.

Die einzelnen Wege bedeuten:

- * das Haus endgültig zu verkaufen, sich zu entscheiden.
- * mit dem Geld nach Spanien auswandern.
- * zur Kur gehen ohne Kind
- * zum Arzt gehen

Auf die Frage, was sie am liebsten täte, sagt sie, nach Mallorca auswandern. Sie malt sich aus, still in einem stilvollen Patio zu sitzen und die Sonne zu genießen. Um Kontakte zu knüpfen, will sie in ei-

nem Hotel jobben. Diese Dinge hat sie ihrer Familie und ihren Nachbarn schon mitgeteilt. Daraufhin hatte sie einen Traum: Alle stehen draußen vor dem Haus und schauen zum Fenster rein, was Magdalena macht. Daraufhin wacht sie auf.

Ich lasse sie das alte Haus malen und wir sprechen über das Haus: Wieder erzählt sie, wie einsam sie oft war. Es gibt jedoch einen Gegenstand, den sie besonders liebte: Eine alte Standuhr mit den 7 Geißlein darauf.

Spontan hatte ich den Eindruck, das war ihr Zufluchtsort als Kind. Wir sprechen lange darüber, wie sehr sie diese Uhr mochte. Deutlich wird dabei, daß Magdalena eine Heimat sucht, 'eigentlich gar nicht weg will. Sie malt ein neues Haus, in dem sie still sitzt und sagt dazu, ich will die neue Magdalena entdecken.

Mit dem Übergangsobjekt Standuhr gebe ich ihr etwas mit, das ihr Schutz und Zuflucht bietet, wenn sie das Haus ihrer Eltern verläßt. Sie kann, wie in dem Märchen, nicht hineinkriechen, aber ich lasse sie all die guten Erinnerungen ausmalen, die sie mit dieser Uhr verbindet und die sie sich bewahrt hat, und sie kann diese Uhr mitnehmen. Dieses Übergangsobjekt läßt uns in Dialog treten mit dem, was sie eigentlich sucht.

Sie will sich selbst entdecken, ihr inneres Haus bauen. Das Übergangsobjekt wird zum Medium des Kontaktes und der Berührung. Magdalena's Bedürfnis nach Sicherheit wird deutlich neben aller Heimatlosigkeit auch ihre Bezogenheit.

Nach drei Umzügen wird Magdalena seßhaft in einem ganz normalen Wohnblock. Das Geld aus dem Verkauf des Hauses benutzt sie zum Aufbau einer neuen beruflichen Existenz. Sie wird Verkäuferin in einem heilkundlich orientierten esoterischen Laden. Diesen Beruf hat sie sich selbst gewählt, er wurde ihr von niemandem aufgezwungen.

Wir müssen uns verabschieden, da sie in einen anderen Landkreis zieht. "*Ich fühle mich wie eine Hexe*", sagt sie und ihre Augen blitzten, als sie ging.

Literatur

Asper Kathrin: Verlassenheit und Selbstentfremdung, Walter, Olten 1987

Eisler Peter: Berührung aus Berührtsein, in: Integrative Therapie 1-2/91

Kernberg O.: Psychodynamische Therapie bei Borderline-Patienten, Verlag Huber

Marcel G.: Leibliche Begegnungen. Notizen aus einem gemeinsamen Gedankengang in: Petzold H. (Hrsg.): Leiblichkeit, Junfermann, Paderborn 1980

Petzold H.: Die vier Wege der Heilung in der Integrativen Therapie in: Petzold H.

etzold H.: Die Rolle des Therapeuten und die therapeutische Beziehung in der Integrativen Therapie, Junfermann, Paderborn 1980

Stern Daniel: Die Lebenserfahrung des Säuglings Klett-Cotta Stuttgart 1979

Rohde-Dachser Chr.: Das Borderline-Syndrom, Huber Bern 1983

Autorin:

Christine Schad, Drygalski Alle 125,
81477 München