

Udo Baer

Kinderwürde in Aktion

Beziehungsfokussierte kreative Therapie mit Kindern und Jugendlichen

Ein Lehr- und Praxisbuch

Lieferung: Nr. 21

Datum: 11.03.2022

Block B: Würdigen, was ist – diagnostische Zugänge zu Kindern - Kapitel 3:

©Semnos Verlag Udo Baer

Muster in der Diagnostik erkennen

Ich habe in den bisherigen Überlegungen zur Diagnostik in der Therapie mit Kindern und Jugendlichen das Wort „Muster“ verwendet. Wegen seiner Bedeutung bedarf es einer besonderen Betrachtung. In der Kreativen Leibtherapie werden mit Muster sich wiederholende Zusammenhänge des Erlebens und Verhaltens bezeichnet. In anderen therapeutischen Ansätzen werden Muster eher beiläufig erwähnt, oft auch mit anderen Bezeichnungen wie „Pattern“ oder „Schemata“.

Muster sind Teil unserer Persönlichkeit. Wie wir denken und fühlen, wie wir uns verhalten und sprechen, folgt bestimmten Schemata bei jedem einzelnen Menschen. Sie unterscheiden sich in Einzelheiten, doch Grundstrukturen wiederholen sich. Diese Muster haben sich in der biografischen Entwicklung durch Wiederholung, durch Erfahrungen in der Interaktion mit der Lebenswelt herausgebildet. Das gilt für größere Themen wie für kleine Alltagsereignisse. Wir Menschen überlegen nicht mehr, wie wir unser Frühstück zu uns nehmen, sondern verfolgen bestimmte Muster der Essenszubereitung und des Essens, die sich herausgebildet haben. Auch beim Autofahren bedarf es am Anfang jeweils konkreter Entscheidungen: Wie weit muss ich das Lenkrad drehen, um nach links zu fahren? Wie weit muss ich auf das Gaspedal drücken? Doch im Laufe der Zeit bilden sich bestimmte Gewohnheiten heraus, die wir gar nicht mehr reflektieren. Wir haben uns Verhaltensweisen einverleibt und entwickeln unser Muster des Autofahrens, unseren Fahrstil.

Ein für alle bekannte und oft ersichtliche Muster ist der Umgang mit Stress. Manche Menschen steigern sich bei Stress in Hoherregung hinein, viele werden ängstlich bzw. aggressiv. Andere werden besonders ruhig oder erstarren sogar. Es gibt individuelle Stressmuster, die sich auch auf die Art und Weise erstrecken, wie Menschen atmen, wie sie blicken und natürlich auf alle Spielarten ihres Verhaltens. Je verfestigter diese Stressmuster werden, umso deutlicher werden sie zu einem Teil der Persönlichkeit. Alle Aspekte des Erlebens und Verhaltens können Teil der Musterbildung werden.

Die vierjährige Lydia hat Ärger mit ihrem älteren Bruder. Sie wird ganz starr und richtet sich so groß auf, wie sie kann. Sie schubst dann den Bruder, kann aber nicht viel ausrichten, denn der Bruder ist drei Jahre älter und stärker. Dann beginnt sie zu schreien. Laut und schrill. Ihr Gesicht läuft rot an und sie stampft mit den Füßen. Als der Vater kommt, um nachzuschauen, was los ist, beschwert sich Lydia lautstark über ihren Bruder. Als sie nicht sofort Recht bekommt, steigert sich ihr Schreien. Irgendwann möchte sie aufhören zu schreien. Doch sie kann es nicht. Sie ist in einem Anfall gefangen und kann sich erst nach längerer Zeit beruhigen, als ihr die Kräfte ausgehen. In dieser Zeit ist sie für eine Ansprache durch die Eltern oder andere nicht zugänglich.

In diesem Muster sind verschiedene Aspekte des Verhaltens, der Gefühle, der Beziehungen, des körperlichen Agierens und Spürens enthalten. Zu einem Muster wird es, wenn sich dieses Erleben und Verhalten wiederholt. Auch in der Kita bekommt Lydia manchmal solche „Anfälle“, wie sie dann von den Erziehern und Erzieherinnen gern bezeichnet werden.

Ein solches Muster zu erkennen, bedarf wie in der phänomenologischen Untersuchungsmethode beschrieben, vorher einer Achtsamkeit für die einzelnen Phänomene. Hier ist besonders zu beobachten, was mit dem Phänomen, das Leid ausdrückt – in diesem Fall das Schreien – einhergeht. Wenn man den Konflikt zwischen Lydia und ihrem Bruder oder einem anderen Kind in der Kita genauer beobachtet, kann man feststellen, dass der Prozess sich hochzuschaukeln beginnt, wenn Lydia sich nicht gehört fühlt oder verstanden wird. Sie kann durchaus akzeptieren, dass sie manches nicht kann und dass der Bruder oder andere Kinder eigenwillig sind und nicht immer so wollen, wie sie es möchte. Wenn ihr Anliegen gar

nicht erst gehört wird und auch gar nicht darauf eingegangen wird und erst recht, wenn nichts erklärt wird, warum sie dieses oder jenes nicht tun darf oder kann, wird sie offenbar hilflos und das steigert sich in den beschriebenen Prozess.

Bei der Beobachtung dieser Phänomene geht es nicht in erster Linie darum, Ursache- und Wirkungszusammenhänge festzustellen, sondern Verbindungen zu erkennen. Nicht ein konkretes Verhalten von Lydia oder ihrem Bruder ist die Ursache für den Schreikrampf, sondern es gibt immer mehrere Faktoren, die sich zusammenfügen und einen Prozess wie diesen initiieren oder beschleunigen können. Diese Zusammenhänge bilden ein Muster. Einsicht in solche Muster zu erhalten ist die Voraussetzung für verändernde Interventionen.

Es gibt weiche Muster und es gibt harte Muster. Bei Erwachsenen haben sich manche ihrer Muster im Laufe der Jahre so verfestigt, dass sie zu harten Mustern geworden sind und die betroffenen Personen kaum noch Möglichkeiten haben, ohne Hilfe von anderen Menschen aus diesen Mustern auszubrechen und sie zu verändern. Bei Kindern begegnen wir häufig weicheren Mustern. Auch bei Lydia ist das Muster nicht sehr verhärtet. Es kann sich nach einigen Monaten oder einem Jahr durch neue Erfahrungen, die Lydia gemacht hat, durch den Prozess des Älterwerdens und eine fürsorgliche Unterstützung von Erwachsenen verändern. Bei Jugendlichen sind verhärtete Muster schon häufiger anzutreffen. Manchmal spitzen sie sich in der Ablösephase von den Eltern noch besonders zu.

Paul ist mit vierzehn verliebt. Er weiß noch nicht, ob das das richtige Wort dafür ist, aber er fühlt sich hingezogen zu einem Mädchen aus der Nachbarklasse. Er möchte es ansprechen und einladen – und traut sich nicht.

So geht es vielen Jugendlichen. Irgendwann und irgendwie fassen sie Mut und kommen in Bewegung, um Begegnungsmöglichkeiten zu schaffen.

Doch Pauls Mutter ist Alkoholikerin. Immer wenn er sich ihr annähern wollte, wies sie ihn barsch zurück. Die Mutter hielt Kontakte zu ihren Kindern nicht aus und flüchtete sich in den Alkohol. Der Alkoholkonsum ließ auf einem bestimmten Pegel kurze Phasen der Geselligkeit und Begegnung zu, die aber immer seltener und knapper wurden. Für Paul waren die Erfahrungen der Zurückweisung die Regel geworden. Er versuchte, sich vor den immer neuen Enttäuschungen zu schützen. Sein Muster, das er entwickelte, bestand darin,

sich gar nicht erst an Begegnungen heranzutrauen, um den Schmerz der Zurückweisung nicht spüren zu müssen. Er liebte seine Mutter und verachtete sie wegen ihres Alkoholkonsums. Er hielt sich von ihr fern. Immer wenn er sie eigentlich gebraucht hätte, setzte er sich an seinen PC und spielte stundenlang.

So reagierte er auch auf seine ersten Verliebtheitsimpulse. Er spielte stundenlang am PC und betäubte sich damit.

Ein Muster, das sich herausgebildet hat als Leid-Muster, also als ein Muster für den Umgang mit einem Leiden, kann wie bei Paul ein Muster sein, das ihn schützt vor Erniedrigung und Schmerzen. Das gleiche Muster kann in anderen Situationen seine Lebensqualität einengen und ihn wie in dieser Situation daran hindern, seinen Verliebtheitsgefühlen nachzugehen. Harte Muster schränken die Möglichkeiten der betroffenen Kinder und vor allem Jugendlichen ein, Alternativen zu bisherigen Weisen des Erlebens und Verhaltens zu suchen. Therapie mit Kindern und Jugendlichen ist deswegen immer auch ein Spielfeld, in dem in der therapeutischen Beziehung Mustervarianten spielerisch ausprobiert werden können.

Umso wichtiger ist es, in den diagnostischen Zugängen vorhandene Muster bei Kindern und Jugendlichen aufzuspüren und zu erkennen