

Udo Baer

Kinderwürde in Aktion

Beziehungsfokussierte kreative Therapie mit Kindern und Jugendlichen

Ein Lehr- und Praxisbuch

Lieferung: Nr.34

Datum: 09.12.2022

Block C: Kinder und Jugendliche verstehen: pulsierende Erlebens- und Begegnungsflächen,
Kapitel 11:

©Semnos Verlag Udo Baer

Zwischenleiblichkeit, Übertragung, Resonanz: Wer bin ich für dich? – mit Übertragung arbeiten

Jede therapeutische Begleitung von Kindern und Jugendlichen beinhaltet Übertragungen. Manchmal befinden sie sich im Schatten und laufen nur am Rande mit, oft aber stehen sie im Zentrum des gemeinsamen Erlebens und bedürfen der besonderen Achtsamkeit und Bemühungen der Therapeut*innen.

Übertragungen sind ein Teil der Resonanz. Und um sich mit Resonanzen zu beschäftigen, ist es notwendig, die Zwischenleiblichkeit zu verstehen, deren Ausdruck Resonanzen sind. Unter Zwischenleiblichkeit verstehe ich den gemeinsamen Erlebensraum zweier oder mehrerer Menschen. Das Erleben eines Menschen strahlt aus, es gibt keine Grenzen zwischen "innen" und "außen". Wenn ich mit einem Kind zusammen bin, entsteht ein gemeinsamer Raum um mich und das Kind herum, in dem wir uns beide befinden, ein Raum der Zwischenleiblichkeit. Er ist nicht sichtbar, aber spürbar. „Diese 'Zwischenleiblichkeit' bildet ein übergreifendes, intersubjektives System, in dem sich von Kindheit an leibliche Interaktionsformen bilden und immer neu aktualisieren.“ (Fuchs 2008b, Seite 89)

Eine dieser zwischenleiblichen Interaktionsformen, von denen Thomas Fuchs spricht, ist die Resonanz. Das Wort stammt aus dem Lateinischen "resonare". Sonare bedeutet Schwingen, "re" bezeichnet hin und her, vor und zurück. Resonanz

bedeutet also ein gegenseitiges Hin- und Herschwingen. „Resonanz ist eine Form der Wechselwirkung, ja, es ist die Form der Wechselwirkung schlechthin, über die alle raumzeitlichen Strukturen miteinander in Beziehung treten können," schrieb der Naturwissenschaftler und Resonanzforscher Cramer (1998, Seite 14).

Therapeutische Begleitung ist Resonanz und diese beruht auf Zwischenleiblichkeit. Nur über und in der Zwischenleiblichkeit können wir Therapeut*innen Änderungen anstoßen und heilend wirken, indem wir den Kindern und Jugendlichen, die wir begleiten, neue Möglichkeiten des Erlebens eröffnen. Resonanz entsteht immer, über Blicke, über Gefühle, in freundschaftlichen Äußerungen und in Anerkennung ebenso wie im Streit oder in der Entwürdigung. Resonanz ist eine Grundform leiblicher Kommunikation. Selbst wenn diese Kommunikation verweigert wird, bleibt sie Kommunikation, wie schon 1945 Maurice Merleau-Ponty aus der Existenz der Zwischenleiblichkeit ableitete¹: "Noch die verweigerete Kommunikation ist eine Weise der Kommunikation." (Merleau-Ponty. 1966, Seite 413)

Für die therapeutische Arbeit hat die Existenz von Resonanzen besondere Vorteile. Man kann sie aussprechen, aber ist nicht auf den verbalen Austausch angewiesen. Denn die Resonanzen sind auch spürbar, liegen manchmal „in der Luft". Und wir sind nicht nur auf Beobachtungen der Kinder und Jugendlichen angewiesen, sondern können auch unsere eigenen Wahrnehmungen, unser eigenes Spüren dazu nutzen, um das Vorhandensein von Resonanzen zu erkennen, zumindest es zu vermuten.

Als Ole zu mir kommt, ist oberflächlich gesehen alles wie vorher. Doch ich spüre ein Unbehagen. Ich merke, dass irgendetwas nicht stimmt. Aber ich weiß nicht was. Ich frage Ole direkt: „Was ist denn los? Hattest du heute keine Lust, zu mir zu kommen?" Er antwortet: „Doch, hatte ich." Als ich weiter nachhake und ihm dabei auch sage, dass er gerade nichts erzählen muss und dass ich ihm nur mein Unbehagen mitteilen wollte, bekommt er Tränen in die Augen und erzählt mir, dass sein bester Freund mit ihm einen fürchterlichen Streit hatte und er nicht mehr weiß, ob die Freundschaft weitergeht ...

Mit diesem 14jährigen Jungen habe ich die Erfahrung gemacht, dass er Schwierigkeiten hat, belastende Erfahrungen zu benennen. Das gehört zu dem Alter, ist allerdings auch Ausdruck dessen, dass er in einer Familie aufgewachsen ist, in der ein Austausch von Gefühlen und insbesondere von traurigen Gefühlen keinen

¹ Lange bevor Watzlawik und andere diese Einsicht ohne Quellenangabe entlehnten und vermarkteten.

Platz hat. Hier hatte die Resonanz, die ich gespürt habe, eine doppelte Bedeutung. Auf der einen Seite war sie ein Aspekt der Diagnostik, also der Einsicht in etwas, was zwischen mir und Ole geschah, wodurch ein Zugang zu dem möglich wurde, was Ole bedrückte. Und gleichzeitig war sie eine Veränderung, eine therapeutische Intervention, weil ich Ole darauf angesprochen habe und mein eigenes Empfinden offengelegt habe.

Bei den Resonanzen existieren verschiedene Besonderheiten, die einer genaueren Betrachtung wert sind. Die erste besteht darin, dass wir oft auf unterschiedlichen Ebenen in Resonanz gehen. Die erste Resonanzebene nennen wir Response-Resonanz. In dieser Resonanzebene reagieren wir in unserem eigenen Erleben auf das Erleben der anderen. Response bedeutet Antwort. Response-Resonanz ist bildlich vorstellbar wie ein Tischtennispiel. Der Ball schwingt im Ping-Pong hin und her zwischen den beiden Spielenden.

Nurhan ist heute zickig. Ich kann machen, was ich will. Sie antwortet pampig, nimmt meine Spielangebote nicht an oder, wenn sie sich doch zum Spielen herablässt, unterbricht sie das Spiel immer wieder oder zerstört es. Ich bin ärgerlich. Ich versuche, geduldig zu bleiben, weil ich vermute, dass bei Nurhan irgendetwas geschehen ist oder eine alte Erfahrung lebendig wird, die dieses Verhalten produziert. Doch mein Ärger ist vorhanden und ich kann ihn nicht ganz verstecken und will dies auch nicht. Ich bemühe mich, meinen Ärger zumindest teilweise zu zeigen und auch auszusprechen UND gleichzeitig freundlich und zugewandt zu bleiben. Nach einer Weile merke ich, dass ich dieses Hin- und-her-Spiel leid bin und traurig werde. Die Trauer ist nur ein leiser Anflug, doch sie ist wahrnehmbar. Ich unterbreche das Spiel, in dem wir uns gerade befinden, in dem wir uns beide gegenseitig nerven, und sage: „Nurhan, ich merke, dass ich traurig bin.“ Nurhan guckt mich mit großen Augen an und beginnt zu weinen ...

Nurhans Verhalten und meine Reaktion darauf sind Teil der Response-Resonanz. Darunter gibt es auch eine andere Ebene, die ich Synchron-Resonanz nenne. Hier schwingt etwas gemeinsam, vielleicht nicht Gleiches, aber Ähnliches, bei den Beteiligten. Oft wird die Synchron-Resonanz von der Response-Resonanz verdeckt und überlagert. Doch, wenn man achtsam ist, kann man sie zumindest nach einer Weile spüren. Hier beinhaltete die Synchron-Resonanz die Traurigkeit, von der Nurhan mir, nachdem ich sie angesprochen hatte, erzählte.

Eine weitere Besonderheit der Resonanzen besteht in der unterschiedlichen Fähigkeit, Resonanz zu spüren und auszuleben. Es gibt Kinder mit einer extrem hohen Resonanzfähigkeit, die sehr „dünnhäutig“ wirken. Vor ihnen kann man kaum etwas verstecken. Sie bekommen alles mit. Das ist für manche Kinder eine Last. Sie leiden darunter, weil sie damit nicht umgehen können und sich selbst oft nicht verstehen. Ihnen zu erklären, dass sie besondere Fähigkeiten haben, die oft auch Schwierigkeiten bereiten, kann helfen. Vor allem ist es wichtig, dass sie lernen zu unterscheiden, was sie selbst fühlen und was sie von den Gefühlen anderer Menschen mitbekommen. Beides ist nie genau zu trennen und darum geht es auch nicht. Wichtig ist aber, die Meinhaftigkeit des Erlebens und insbesondere der Gefühle zu stärken, damit die Kinder ihre eigenen Gefühle erkennen, sie wertschätzen und sie nicht verlieren. Oft brauchen diese Kinder auch Schutzräume, in denen sie sich vor den Resonanzen mit anderen Menschen zurückziehen können. Viele von ihnen werden mit ADHS diagnostiziert, worauf ich in dem entsprechenden Kapitel eingehen werde.

Andere Kinder haben eine gedämpfte Resonanzfähigkeit. Sie spüren oft wenig, zumindest weniger als andere, wirken robust, manchmal im guten Sinne eigensinnig, manchmal im übertriebenen Sinne egozentrisch. Sie machen „ihr Ding“. Eine sehr hohe und eine sehr gedämpfte Resonanzfähigkeit mit all den Zwischenstufen, die es inmitten dieser Pole geben kann und gibt, kann durch genetische Faktoren zur Persönlichkeit des Kindes gehören. Sie kann aber auch Folge von biographischen Erfahrungen sein. Erfahrungen, ins Leere zu gehen, können beide Extreme hervorrufen. Manche Kinder dämpfen ihre Resonanzfähigkeit, um den Schmerz nicht zu spüren. Andere fahren ihre „Antennen“ aus, um besonders viel mitzubekommen. Welche Faktoren die Intensität der Resonanzfähigkeit beeinflussen, kann nicht allgemein festgestellt werden, sondern muss bei jedem Kind und Jugendlichen individuell erfasst werden.

Ferner gibt es Resonanzverläufe¹, die ich an anderer Stelle genauer beschrieben haben. Gemeint sind damit Prozessverläufe von Resonanzentwicklungen, die sich verfestigt haben und wiederholen. Mit Kindern und Jugendlichen sind mir vor allem zwei Verläufe häufig begegnet. Der erste besteht in der blockierten Resonanz. Ein Beispiel:

¹ Baer, Udo (2012): Kreative Leibtherapie. Das Lehrbuch. Semnos Berlin

Melli ist durchaus in vielen Bereich sehr resonanzfähig. Doch in dem Augenblick, wo irgendeine Form von Traurigkeit anklingt, wird sie „cool“ und tut so, als gäbe es dieses Gefühl gar nicht. Sie hat schon so viele Verluste erlebt in ihrem jungen Leben, dass sie Traurigkeit als Gefühl des Loslassens nicht mehr wahrnehmen will und kann. Dieses Gefühl ist blockiert.

Bei anderen Kindern wurden bestimmte Gefühle verboten und damit blockiert, zum Beispiel aggressive Gefühle oder Freude und Lachen. Ich merke das als Therapeut, wenn ich spüre, dass zwischen dem Kind und mir eine Stimmung auftritt bzw. Gefühle schwingen, das Kind aber diese nicht zeigen und darauf nicht reagieren kann. Dieser Erlebensaspekt ist blockiert. Das gilt nicht nur für Gefühle und ähnliche emotionale Regungen, sondern kann sich auch auf Erregungsverläufe beziehen. Manche Kinder können keine Aufregung leben, sie ist „gedecktelt“. Andere können nicht zur Ruhe kommen, auch wenn zwischen dem Kind und mir Aufregendes oder Beruhigendes passiert.

Häufig begegne ich bei Kindern und Jugendlichen auch erzwungenen Resonanzen.

Natascha musste immer nur lieb sein. Sie musste sich nicht nur lieb verhalten, sondern sich auch vor allem ihrer Mutter gegenüber liebevoll zeigen, ja, immer nur Liebe empfinden. Als sie 14 Jahre alt war, rebellierte sie. Sie zeigte nur noch aggressive Gefühle, schminkte sich wie ein Punk, beschimpfte ihre Mutter und so weiter.

Wenn Resonanzen erzwungen werden, führt das dazu, dass sich die Kinder anpassen müssen. Manche behalten dies ihr ganzes Leben bei, andere rebellieren irgendwann. Denn hier erfolgt ein Verlust der Meinhaftigkeit, des Spürens dessen, was man selber möchte, spürt, fühlt, welche Impulse man hat, welche Wünsche usw.. Dagegen zu rebellieren ist gesund. Das Problem besteht oft darin, dass die Kinder dann sich von ihren Aggressionen überschwemmt fühlen, sehr hilflos sind, weil sie durch die erzwungene Resonanz kein Maß entwickeln konnten.

Übertragung ist nun eine besondere Form Resonanz. Hier betritt nicht nur eine unbekannte dritte Person den Raum, sondern ich als Therapeut oder Therapeutin werde selbst zu dieser Person. Das Kind überträgt die Rolle zum Beispiel des Vaters oder der Mutter oder einer anderen Person auf mich. Ich werde zum verhassten Lehrer oder zur betraurten, geliebten Großmutter. Übertragungen können also angenehme wie unangenehme Gefühle oder andere Erlebensqualitäten hervorrufen.

Sie betreffen Personen, die leben oder gestorben oder woanders hingezogen sind, die aber immer für das Kind noch eine Bedeutung haben. Übertragungen erfolgen auch in Rollen, die Kinder ersehnen. Auch wenn sie nie einen liebevollen Vater hatten, sehnen sie sich danach. Und ich kann als Therapeut zum Objekt dieser Sehnsucht werden.

Übertragungen zu verstehen und anzunehmen, dass wir als Therapeut*in uns immer auch in Übertragungen bewegen, ist Voraussetzung für eine heilende Begleitung von Kindern und Jugendlichen. Dabei ist es wichtig, den zweifachen Doppelcharakter der Übertragungen zu verstehen und ernst zu nehmen. Der erste Doppelcharakter besteht darin, dass ich annehme, dass ich der konkrete Therapeut im Hier und Jetzt bin, und dass gleichzeitig mir eine zusätzliche Rolle oder der Aspekt einer anderen Person zugewiesen wird, sodass ich diese selbst spüre. Für das Kind bin ich beides, Therapeut und zum Beispiel Vater. Und auch in mir spüre ich diesen Doppelcharakter. Der zweite Doppelcharakter besteht darin, dass das Kind und auch ich in der Übertragung etwas erleben können, was das Kind bewegt, meistens belastet, wonach es sich ersehnt, was es fürchtet oder in anderer Weise für das Kind wichtig ist. Und gleichzeitig können sowohl das Kind als auch ich Veränderungen in unserer zwischenleiblichen Interaktion, in unserem Austausch, in unserem Spiel vornehmen.

Mit der elfjährigen Jasmin spiele ich wochenlang in jeder Therapiestunde Ball. Wir sind in einem großen Raum, werfen uns einen Schaumstoffball zu oder schießen uns gegenseitig mit den Füßen den Ball zu. Darin bestehen eine lange Zeitlang unsere hauptsächlichsten Interaktionen. Und doch vollzieht sich in diesem scheinbar ähnlichen oder immer gleichen Hin und Her mit dem Ball alles, was Jasmin bewegt. Ich bin manchmal der Vater, den sie verlassen hat. Und sie wirft den Ball aggressiv oder versucht mich so zu treffen, dass ich mit wehtue oder ihn nicht erreichen kann und ins Leere gehe. Sie zeigt mir damit, wie sie ins Leere gegangen ist, und sie lässt mich ihre Verzweiflung über das Verschwinden des Vaters spüren. Dann wieder bin ich der ersehnte Vater. Sie rückt näher heran, wirft mir den Ball lachend und freundlich in die Arme und wir haben gemeinsam Spaß. In dem „bloßen“ Ballspiel zeigen sich alle möglichen Varianten der zwischenleiblichen Interaktion. Manchmal erfolgt dies wortlos, oft reden wir auch dabei. Auch immer geht der Ball hin und her ...

Wie mit Jasmin zeigt sich die Arbeit mit der Übertragung in besonderer Weise im Spiel. Manchmal benenne ich die Übertragung, meistens nicht. Kinder spüren die Veränderungen auch ohne Worte. Oft nehme ich die Übertragung an, spreche etwas anders, als ich sonst spreche, verändere meine Stimme und meine Haltung. Doch immer spielerisch und immer so, dass ich auch Udo Baer bleibe und immer wieder in die Rolle des vertrauten Therapeuten wechsele. Das Kind erhält dadurch die Chance, ungelebte Gefühle und Impulse auszuleben und hat gleichzeitig die Sicherheit, dass es nicht verlassen wird oder entwürdigt wird, dass der Boden der vertrauensvollen Beziehung zwischen dem Kind und mir weiterhin existiert und bestehen bleibt. Wie ich dies im Einzelfall ausdrücke und variiere, dafür gibt es keine Regeln, sondern muss sich aus dem Spüren der konkreten Situation und den vorhandenen Resonanzen ergeben.

Therapie mit Kindern und Jugendlichen ist ein Beziehungsspiel, auf dem Boden der Zwischenleiblichkeit mit vielfältigen Resonanzen und auch mit Übertragungen.