

### 5.3 Selbstwert

Misshandlung und Missbrauch entsprechen einer Erniedrigung und Demütigung durch die Gewalt anderer und verletzen die seelische Integrität der Kinder. Für eine gesunde Selbstwertentwicklung ist eine empathische und gewaltfreie Eltern-Kind-Beziehung die Voraussetzung. In der Regel entstehen bei missbrauchten und misshandelten Kindern erhebliche Minderwertigkeitsgefühle, die sich über das gesamte Erleben ausbreiten: Viele halten sich in ihrem Selbsterleben für dumm, hässlich und nicht liebenswert, nicht selten wehren sie das mit einer betont lässigen Fassade ab und schwanken heftig zwischen Selbstentwertung und Selbstüberschätzung. Dabei bewegen sie sich sprichwörtlich auf „dünnem Eis“: Bereits eine kleine Kränkung kann zum (Selbstwert-) Einbruch führen. Die Jungen sind oft schnell gekränkt oder reagieren gereizt auf jede Form der Kritik. In Gruppen werden sie als offen oder versteckt konkurrierend, neidvoll, missgünstig und selbstbezogen erlebt.

Die Frustration des kindlichen Bedürfnisses nach Geliebt-Werden und Anerkennung kann als zentral für die Entstehung einer Selbstwertproblematik angesehen werden. Die Unsicherheiten bezüglich des eigenen Wertes werden häufig mit Größenphantasien abzuwehren versucht. Dadurch wird die Entwicklung einer realistischen Selbsteinschätzung erschwert.

#### Selbstwertsteigernde Erfahrungen in psychomotorischer Therapie

Aus diesen Überlegungen leiten sich im Wesentlichen drei Forderungen ab. Um wieder „festen Boden“ unter den Füßen fühlen und einen (Selbstwert-)Einbruch verhindern zu können, benötigen die Jungen:

- Wertschätzung und Ermutigung,
- Erfahrungen von Selbstwirksamkeit und
- Hilfe bei der Entwicklung eines realistischen Selbstbildes.

#### Wertschätzung und Ermutigung

Das Gefühl der Verunstaltung sowie des Hässlich- und des Schmutzig-Seins sind typische Phänomene nach erfahrener Misshandlung und missbräuchlicher Sexualität (Joraschky 2000b, 140). Sie führen in vielen Fällen zu Scham und zur Ablehnung des eigenen Körpers. Es

müssen daher Situationen geschaffen werden, die die Kinder mit Stolz und Zufriedenheit auf ihren Körper blicken lassen. Wohlwollende und zugleich angemessen distanzierte Rückmeldungen zum Aussehen (z. B. Kleidung, Frisur, Muskeln) und Lob für erbrachte körperliche Leistungen können als Zeichen von Wertschätzung angenommen werden und darüber die Wahrnehmung und emotionale Besetzung des eigenen Körpers positiv beeinflussen.

Bei Rückmeldungen sollte beachtet werden, dass sie in das Selbstbild des Kindes integrierbar sein müssen und außerdem nicht als Anbiederung missverstanden werden dürfen. Ich verwende daher eher defensive, moderate Formulierungen.

Aus Anerkennung und Lob für „echte“ Leistungen können die Jungen eine Ich-Bestätigung ableiten. Eine „echte“ Leistung ist aber nicht durch einen wie auch immer gearteten Erfolg charakterisiert: Selbst wenn die Bemühungen nicht zum erhofften Ziel führen, so stellen allein der Versuch und der Mut, die Aufgabe in Angriff zu nehmen, eine Leistung dar und haben ein Lob verdient. Dieses Lob kann in Worten, Gesten und Mimik zum Ausdruck kommen und sollte authentisch sein, wenn es nicht „hohl“ klingen soll.

Stark an sich zweifelnde Kinder benötigen Ermutigung, Zuspruch und die positive Unterstellung, dass ihnen die Bewältigung einer Aufgabe gelingen wird. Manche Kinder haben die negativen Selbstüberzeugungen so stark internalisiert, dass sie bereits resigniert haben und die für neue Erfahrungen notwendige Anstrengungsbereitschaft, Neugierde und Motivation erst erzeugt werden muss.

Bei aller Unterstützung und positiver Suggestion sollten Frustrationen dennoch nicht vermieden werden. In Regelspielen mit Konkurrenzcharakter neigen Therapeuten manchmal dazu, selbstwertunsichere Kinder gewinnen zu lassen, um ihnen die befürchtete Kränkung zu ersparen. Das ist ebenso wenig hilfreich wie Situationen, in denen sie immer wieder ihre Schwäche und Unterlegenheit fühlen, weil beide Extreme die alten und dysfunktionalen (Abwehr-)Muster weiter verfestigen.

## Erfahrungen von Selbstwirksamkeit

Den belastenden Erfahrungen von Ohnmacht, Schwäche und Hilflosigkeit sollten im Sinne der Bipolarität Erfahrungen von Selbstwirksamkeit, Stärke und Achtung gegenübergestellt werden, damit die negativen Erfahrungen ihren prägenden Einfluss verlieren.

Hierfür sind Erfahrungen von **Selbstwirksamkeit** zentral – Momente, in denen sich die Jungen selbst als Verursacher eines Geschehens erfahren können. Nach Bandura (1997) speist sich das Selbstwirksamkeitserleben aus der Meisterung schwieriger Situationen, aus der Beobachtung von Vorbildern, aus sozialer Unterstützung und aus physiologischen Reaktionen. In der psychomotorischen Gruppe können diese Quellen „angezapft“ und die Wirksamkeit des eigenen Handelns unmittelbar erfahren werden. Auf interaktioneller Ebene wird sie am Widerstand des anderen präzisiert: Hier eignen sich Übungen aus der beziehungsorientierten Bewegungspädagogik nach Sherborne (1998) und ausgewählte Ring- und Raufspiele (Beudels/Anders 2006).

Ängstliche und gehemmte Kinder sprechen in der Regel mit einer piepsigen und leisen Stimme, mit der sie sich und ihren Anliegen kaum Gehör verschaffen können. Ein „Highlight“ in vielen Therapiestunden ist das „Ja/Nein-Spiel“.

Oft benötigen die Kinder anfangs die Unterstützung des Therapeuten, der sie auf ihrem Weg Richtung Mitte begleitet und sie anfeuert und ihnen Mut zuspricht. In der Regel gelingt es ihnen aber irgendwann, nach Leibeskräften „Ja“ oder „Nein“ zu schreien. Es ist vollkommen unerheblich, welcher der beiden Spielpartner am Ende lauter ist: Wichtig ist die Erfahrung, einen Standpunkt einnehmen und diesen auch gegen den Widerstand des anderen verteidigen zu können sowie das Volumen, die Kraft und die Festigkeit der eigenen Stimme zu erleben.

#### Ja-/Nein-Spiel

Zwei Spielpartner verständigen sich darauf, wer der „Ja-Sager“ und wer der „Nein-Sager“ ist. Dann positionieren sie sich an zwei gegenüberliegenden Wänden des Raumes und gehen bedächtig aufeinander zu. Dabei murmeln sie „ihr Wort“ leise vor sich hin, dann werden sie langsam immer lauter, bis sie sich schließlich gegenüber stehen und ihre ganze Kraft in ihre Stimme legen.

#### Fest wie ein Stein

Ein Partner kniet „auf allen vieren“ auf einer Matte, der andere soll versuchen, diesen „Stein“ mit den Händen umzustößen. In dieser Übung verschaffen sich nahezu alle Kinder eine große Genugtuung, wenn sie im Rahmen einer strukturierten spielerischen Handlung den Erwachsenen „umschmeißen“ können.

Selbstwirksamkeit kann ferner durch die Bewältigung spannungsreicher Bewegungssituationen erfahren werden. Das Zutrauen, schwierige Aufgaben meistern zu können, ist bei den meisten traumatisierten Kindern gering ausgeprägt. Gelegenheiten für Selbstwirksamkeitserfahrungen können durch Angebote geschaffen werden, deren Bewältigung sich die Kinder zuvor nicht zugetraut haben (Bandura 1997).

In der psychomotorischen Therapie erfolgt das etwa durch:

- irgendwo hoch hinauf zu klettern,
- ein schwieriges Hindernis zu überwinden,
- einen Sprung aus der Höhe,
- das Stehen auf Stelzen oder
- einen schwierigen Balanceakt.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Entscheidung, das Risiko einzugehen, vom Kind frei getroffen werden muss. Auf physiologischer Ebene wird es im Vorfeld eines „Wagnisses“ Stresssymptome zeigen (Herzklopfen, Schweißausbrüche). Durch die wiederholte Erfahrung erfolgreicher Bewältigung können diese starken körperlichen Reaktionen abgebaut und künftige schwierige Situationen entspannter angegangen werden.

### Entwicklung eines realistischen Selbstbildes

Unter den abnormen Entwicklungsbedingungen haben die Kinder kein kohärentes Selbstbild entwickeln können. Die Selbstbeschreibungen geraten undifferenziert und verzerrt. Die Entwicklung eines zunehmend differenzierten Selbstbildes kann unterstützt werden durch die Herstellung von Situationen, in denen die Folgen des eigenen Handelns unmittelbar erkennbar sind. Unsicherheiten bezüglich des eigenen Wertes gehen in der Regel mit einem Hunger nach Spiegelung durch andere einher. Es ist die Aufgabe des Therapeuten, sowohl ein differenziertes Feedback zu geben als auch Situationen zu schaffen, in denen die Kinder selbst eigene und unverfälschte Rückmeldungen über ihre körperlichen Kräfte und Grenzen erhalten. Verzerrungen in der Wahrnehmung oder Beurteilung sollten durch die Therapeuten prompt korrigiert werden.