

Verknüpfungen von Körpersensationen mit Sinneseindrücken und alten Vorstellungsbildern das Empfinden und Denken darstellen. Cserny (2006) entwickelte ein Konzept der therapeutischen „Dissoziation“ (Kap. 3.6). In der therapeutischen Situation des Spürens werden alte (ungünstige) Verknüpfungen wieder getrennt, indem die Wahrnehmung des aktuellen Körpers und die Erinnerungsbilder aus ihrer Vermischung mit dem aktuellen Leben wieder getrennt („dissoziiert“) werden. Schmidt (1994, in diesem Kap.) beschreibt den nächsten Therapieschritt, in dem schließlich durch die Methode des aufmerksamen Hinspürens in der Verbindung mit dem Bewegen und dem Verstehen neue, gesündere Netze geknüpft werden können.

### 3.9 Spezifische Konzepte

#### Der Erfahrungsraum und der Arbeitsraum

Die KBT-Stunde wird um das KBT-Angebot gestaltet (Kap. 4.2: „Aufbau einer Gruppenstunde“). Es wird Raum und Zeit für Erlebnisse und Erfahrungen mit sich, den Materialien und der Therapeutin, in der Gruppe auch mit den anderen Gruppenmitgliedern, zur Verfügung gestellt. Das Erlebte kann anschließend besprochen werden. Der „Erlebnis-/Erfahrungsraum“ und der „Arbeitsraum“ werden in ritualisierter Weise voneinander getrennt. Dieses Vorgehen findet sich auch bei anderen Körperpsychotherapien (Geuter 2015) sowie den erlebnisorientierten Psychotherapieverfahren. Die klassische analytische Gruppe kennt diese Aufteilung nicht, dort wird gleichzeitig miteinander kommuniziert und die Metaebene („Was ist hier gerade geschehen?“) betrachtet. Durch die strukturierte Aufteilung der Stunde wird die therapeutische Ich-Spaltung erleichtert, „das Frontalhirn darf mal den limbischen Abläufen Raum geben“, wie Hüther und Sachsse (2007) formulieren:

„Diese Methoden greifen auf das kindlich-biologische Muster des Spiels zurück. Im Spiel kann das Kind auch Beziehungserfahrungen, Wünsche, Hoffnungen und Erwartungen durchspielen, verändern, imaginativ herbeiführen oder zerstören und kaputt machen. Die Trennung der Therapie in einen Raum, in dem Regression und Pathologie sich kontrolliert reinszenieren können und der getrennt vom Raum der erwachsenen Arbeitsbeziehung bleibt, macht vielen Patienten die therapeutische Arbeit leichter.“ (Hüther/Sachsse 2007, S. 176)

Auf diese Weise kann sich die Patientin/die Gruppe erst einmal unbefangen auf ein Bewegungsangebot einlassen, ins Tun kommen, sich bewegen, wahrnehmen und empfinden, ohne gleichzeitig reflektieren zu müssen, was das jetzt bedeutet. Im anschließenden Gespräch über die Erfahrungen, in dem Empfindungen benannt werden und Erinnerungen dazu sich einstellen, kommen dann im Aussprechen und Zuhören neue Erkenntnisse ins Bewusstsein.

Astrid Lindgren (1986, S. 9) lässt ihren Michel aus Lönneberga, der alles Mögliche ausprobiert, was die Erwachsenen als Unfug bezeichnen, zu seiner braven Schwester Lina sagen: „Unfug denkt man sich nicht aus ... Unfug wird's von ganz allein. Aber dass es Unfug war, weiß man erst hinterher.“ In diesem Sinne sich auf ein Tun einzulassen, ohne es vorher zu planen, kennzeichnet die Verfassung der Patientinnen in der Gruppe. Elsa Gindler nannte es „Erfahrbereitschaft“.

## **Spiel und Phantasie**

KBT-Therapeutinnen laden mit ihren Angeboten häufig zum Spielen ein. Das Spielen in der Therapie dient dazu, unterdrückte oder verloren gegangene kreative Potenzen wiederzuerlangen. Unter Spielen wird eine Tätigkeit verstanden, für die Raum und Zeit zur Verfügung steht, in der der Einzelne aufgeht, versinkt, sich im Hier und Jetzt einlässt. Die Phantasie darf sich Raum nehmen. Ein dreijähriges Kind, das einen Turm aus Bauklötzen aufbaut, und mit diesem Bauen konzentriert beschäftigt ist, spielt ebenso wie zwei Fünfjährige, die sich in ein Rollenspiel vertiefen „Du wärest Mama und ich Papa ...“.

Die schöpferische Kraft des Spiels ist zuerst von Winnicott in seiner Bedeutung für den Erwachsenen betont worden:

„Gerade im Spielen und nur im Spielen kann das Kind und der Erwachsene sich kreativ entfalten und seine ganze Persönlichkeit einsetzen, und nur in der kreativen Entfaltung kann das Individuum sich selbst entdecken.“ (Winnicott 2010, S. 66)

Es lassen sich in der Therapie verschiedene Formen des Spiels unterscheiden: das zweckfreie, absichtslose Spiel, das Spiel mit Spielregeln sowie das Rollenspiel.

## Das zweckfreie, absichtlose Spiel

Aus der Bewegung mit oder ohne Gegenstände entsteht ein spontaner freier Spieleinfall, der aus dem Unbewussten auftaucht, so wie ein Traum oder eine freie Assoziation in der Psychoanalyse. Lechler (2006a, S. 98) berichtet von einem Patienten, „der beim Gehen durch den Raum mit dem Vorschlag, die Arme zu bewegen, immer schneller mit großen ruderdnden Bewegungen seiner Arme durch den Raum lief und dessen Gesicht einen fröhlichen und strahlenden Ausdruck annahm.“

Er hatte bei dieser Bewegung seine verloren geglaubte Bewegungslust wiederentdeckt, die eine überängstliche Mutter seit der Kindheit gebremst hatte.

Auch therapeutische Angebote wie: „Bauen Sie zusammen mit allen ein Gruppenhaus und nutzen dafür alle vorhandenen Materialien!“ führen in ein freies Spiel, bei dem die Gruppe häufig nach weiteren Regeln fragt; aber das Gruppengeschehen entwickelt sich auch ohne weitere Vorgaben, implizit entwickelt die Gruppe ihre Regeln miteinander, die dann Teil der Inszenierung sind. Phantasie reich und voller Gruppendynamik werden die Erfindungen der Menschheit wiederholt. Es werden Tipis oder Höhlen gebaut, Häuser mit Dachkonstruktionen oder mit nur symbolisch ange deuteten Wänden. In der Erinnerung tauchen alle die Buden wieder auf, die als Kinder unterm Tisch oder draußen gebaut worden sind (Gruppenstunde 18).

## Das Spiel mit Spielregeln

Spielregeln geben Halt und grenzen die möglichen Handlungen ein. Das gibt Sicherheit für manche Patientinnen und hilft ihnen, ihre Ängste und Hemmungen abzubauen. In den therapeutischen Spielen geht es nicht um Gewinnen und Verlieren wie im sportlichen Wettkampf, obwohl manches kräftige Ballspiel sich auch zum Wettkampf entwickelt (und dann Wettkampffregeln eingeführt werden müssen). Ziel ist hier, miteinander in Kontakt und weg von kreisenden Gedanken ins Hier und Jetzt zu kommen. Besonders geeignet sind dafür Ballspiele, da der Ball Präsenz verlangt, um gefangen zu werden und Kraft, um geworden zu werden. Die Spielregel kann lauten: „Werfen Sie den Ball zu einem anderen Gruppenmitglied im Kreis, nachdem Sie seinen Namen gerufen haben und Blickkontakt aufgenommen haben.“ Die Regel reduziert Zwischenfälle und betont den Kontakt. Gruppen kommen auf diese Weise aus depressiver Antriebslosigkeit heraus, es wird viel gelacht und die Selbstwirksamkeit gestärkt.