

Einleitung

Von psychischen Erkrankungen ist außer dem Patienten selbst oft die ganze Familie betroffen. Patienten und Angehörige sind mit Einschränkungen und Problemen konfrontiert, die mit der Erkrankung einhergehen. Die Auswirkungen von psychischen Erkrankungen auf das Familienleben und den Alltag sind gravierend (z. B. Störungen des Familienklimas und Turbulenzen in den familiären Abläufen durch die Symptome der Erkrankung, Einschränkungen der Lebensqualität und in der Gestaltung von Freizeitaktivitäten, finanzielle Kosten und Risiken, die durch Arbeitsplatzverlust oder Krankschreibungen verursacht sind). Dazu kommen auf Seiten der Angehörigen Gefühle der Hilflosigkeit und Überforderung im Umgang mit den Patienten (Hahlweg / Baucom 2008).

Psychoedukative Gruppenangebote für Patienten und Angehörige stellen eine Orientierung in dieser Situation dar; sie dienen der Vermittlung von Informationen über Diagnose, Symptomatik, Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten einer Erkrankung (Berger et al. 2004). In diesem Buch stellen wir Gruppenangebote für Patienten, Angehörige und Familien vor. In unseren Workshops verbinden wir Psychoedukation und verhaltenstherapeutische Techniken mit dem Tanzen von Tango Argentino.

Sollen wir jetzt mit unseren Patienten Tango tanzen? So oder ähnliche Fragen bekommen wir immer wieder gestellt, wenn wir von unseren Workshops berichten. Natürlich tanzen wir mit unseren Patienten keinen Tango im üblichen Sinn, allerdings gehen wir mit unseren Patienten in Workshops auch körperlich in Kontakt. Dieser Kontakt ist aber immer freiwillig, nie sexuell oder erotisch motiviert und findet nie im Verborgenen statt. Wir nutzen Tango Argentino weniger in der Einzeltherapie, sondern integrieren den Tango in verhaltenstherapeutische, familien- und paartherapeutische und achtsamkeitsorientierte Workshops.

Aber beginnen wir von vorne. Die Idee, Tango mit Verhaltenstherapie zu verbinden, entstand etwa im Jahre 2011. Hans Gunia war damals zu einem Psychoedukations-Workshop in ein psychiatrisches Krankenhaus in Norddeutschland eingeladen. Die Gastgeberin hatte herausgefunden, dass Hans Gunia Tango tanzte und wünschte sich von ihm eine Tangoeinlage. Um der Gastgeberin einerseits diesen Wunsch zu erfüllen und andererseits dem Fortbildungscharakter des Seminars gerecht zu werden, entwickelte er ein Konzept, das die sinnvolle Integration von Tango Argentino und Psychoedukation beinhaltete. Tango Argentino schien als Tanz besonders geeignet, da er sowohl für die meisten

Betroffenen und Angehörigen neu war, außerdem anzunehmen war, dass es den Teilnehmern Spaß machen würde und so die Psychoedukation aufzulockern vermochte. Durch die Assoziation von verbalen Informationen und körperlichen Übungen erhofften wir uns darüber hinaus ein besseres Behalten der Inhalte. Auch erwarteten wir, dass die Betroffenen in Familiengruppen beim Erlernen der Tangoschritte nicht mehr Schwierigkeiten haben würden als die Angehörigen. Wir erhofften uns, dass wir deshalb beide Gruppen gleichberechtigt und auf gleicher Augenhöhe in unsere Workshops integrieren könnten.

Erstmals haben wir dieses Konzept dann 2012 im Psychiatrischen Krankenhaus Riedstadt praktisch umgesetzt. Seitdem experimentieren wir mit Tango Argentino in der verhaltenstherapeutischen Arbeit mit unterschiedlichen psychiatrischen Krankheitsbildern.

Aber warum ausgerechnet Tango und warum nicht Tanztherapie? Die Pionierinnen der Tanztherapie schienen eher dem expressiven Tanz verpflichtet und legten in ihrem Verständnis einen direkten Zusammenhang von Körper und Seele zugrunde (Willke 2007). Wir selbst wollten Tanzen im Allgemeinen und Tango im Besonderen in einen größeren, weiteren Zusammenhang stellen und wollten kulturelle, gesellschaftliche Bezüge, Regeln und den Tanz als Gesellschaftstanz explizit in unsere Arbeit miteinbeziehen.

— — — — — DEFINITION — — — — —

Wir definieren Tanz als Bewegung in der Musik, die eine bestimmte Absicht sowie bestimmte Regeln eines gegebenen gesellschaftlichen Kontextes verfolgt. Tanz vollzieht sich in Raum und Zeit und lässt sich durch Anzahl der beteiligten Menschen, Zweck, Nähe-Distanz, Spannung-Entspannung, Beschleunigung-Entschleunigung, Haltung, Dynamik, Komplexität, gesellschaftliche und kulturelle Eingebundenheit sowie Regeln klassifizieren.

Mit dieser vorläufigen Definition können wir im Folgenden gut arbeiten und Tango Argentino zeitlich in eine bestimmte kulturelle Epoche einordnen (Kapitel „Geschichte des Tango Argentino“). Diese Definition erlaubt uns darüber hinaus, kulturelle Bezüge und Regeln in unsere Arbeit mit einzubeziehen. Wir erweitern damit zeitgenössische tanztherapeutische Ansätze, die sich unserer Ansicht nach sehr auf Ausdruckstanz beziehen und theoretisch sehr oft auf psychoanalytischen, tiefenpsychologischen und gestalttherapeutischen Konzepten fußen (Willke 2007). Indem wir Gesellschaftstanz und Regeln explizit miteinbeziehen, machen wir Tanz nutzbar für Verhaltenstherapie. Alle Überlegungen, Übungen und Vorschläge sollen aber nicht verhaltenstherapeutischen Ansätzen

vorbehalten bleiben, sondern sollen auch in anderen psychotherapeutischen Kontexten genutzt werden können.

Tango wird immer wieder mit Erotik und Sexualität in Verbindung gebracht. So antwortet eine Patientin, die bezüglich „einer Tangotherapie“ zum Erstautor geschickt wurde, auf die Frage, was er für sie tun könne: „Ich will mein Sexualleben wieder in Schwung bringen.“ Buchtitel wie: „Tango die einende Kraft des tanzenden Eros“ (Sartori / Steidl 1999) tragen ihr Übriges zu diesem Klischee bei. Insbesondere Besucher von Tangoshows, die die Tänzerinnen in eng geschlitzten Röcken und tiefen Dekolletés und mit langen hochgeworfenen Beinen tanzen sehen, können sich oft einer gewissen erotischen Ausstrahlung nicht erwehren.

An dieser Stelle müssen wir allerdings enttäuschen. Es ist nicht alles so, wie es aussieht. Das Erlernen von Tangoschritten ist harte, jahrelange Arbeit und hat mit Erotik wenig zu tun. Gerade das Lernen ist mit Unsicherheit und manchmal mit Frust verbunden, die keinen Raum für erotische Gefühle lassen. Es dauert oft Jahre bis Paare sicher, flüssig und achtsam tanzen können. Erotische Gefühle sind, wenn sie überhaupt entstehen, selten. In einer eigenen Untersuchung (Gunia, in Vorbereitung) konnte gezeigt werden, dass Erotik bei Tangotänzern im Rhein-Main-Gebiet eine eher untergeordnete Rolle spielt. Paare tanzen meist nur eine *Tanda*, ein Set von je nach DJ vier bis fünf Tangos, zusammen und trennen sich dann wieder. So können Paare mit Gefühlen wie Erotik, Eifersucht, Neid usw. gut umgehen.

Hinweise zum Lesen des Buches

Das Buch ist in einen theoretischen und einen praktischen Teil gegliedert.

Im *theoretischen Teil* geben wir einen Überblick über die Geschichte der Verhaltenstherapie, über das SORKC-Schema, über angewandte verhaltenstherapeutische Techniken und über die Geschichte und die Regeln des Tango Argentino.

Der *praktische Teil* ist so aufgebaut, dass für jede Störung die diagnostischen Kriterien, allgemeine Informationen über die jeweilige Erkrankung, ein SORKC-Schema und Ziele des Workshops beschrieben sind. In den Manualen zu den einzelnen Störungen machen wir jeweils einen Vorschlag für die zeitliche und inhaltliche Strukturierung des Workshops. Des Weiteren enthalten die einzelnen Kapitel Beispieldialoge und Beispiele für zu lernende Tangoschritte.

Wir empfehlen, zunächst den theoretischen Teil zu lesen und dann die allgemeinen Inhalte des praktischen Teils mit Informationen über die Qualifizierung der Trainer und über das Setting. Die Kapitel über die einzelnen Störungsbilder und die Manuale zu den Workshops sind dann selbsterklärend und können einzeln gelesen werden.

Die Workshops sind in der Regel als Eintages-Workshops ausgelegt. Diese Eintages-Workshops können bei Bedarf um weitere ergänzende Tages-Workshops erweitert werden. Die beschriebenen Inhalte können dann durch die im theoretischen Teil beschriebenen verhaltenstherapeutischen Techniken ergänzt werden. Sollen weitere Tangokombinationen gezeigt werden, können Schritte, die in den anderen Kapiteln beschrieben sind, eingefügt werden.

Es ist selbsterklärend, dass die beschriebenen Strategien, Metaphern und Interventionen auch in Therapien anderer Ausrichtung integriert werden können. Selbstverständlich können die beschriebenen Workshops keine störungsspezifische Therapie ersetzen, sondern ergänzen diese in wesentlichen Aspekten.