

„Kann ein Herz brechen?“ – Zu „Rede“ und „Antwort“ in der Psychomotorik-Therapie

„Kann ein Herz brechen, Frau Esser?“ Eine solche Frage, die unvermittelt im pädagogisch-therapeutischen Raum steht, kann berühren. Das Kind erzählt im Psychomotorik-Raum seine Geschichte. Die Geschichte seiner Beziehungen, seiner körperlichen und emotionalen Erfahrungen, seiner Ängste, Bedürfnisse und Wünsche. Das Kind erzählt sie über seinen Körper- und Bewegungsausdruck, über unmittelbar geäußerte Emotionen, in Zeichnungen und Konstruktionen und überraschenden sprachlichen Formulierungen.

Die inneren Bilder von Kindern, die in der Psychomotorik-Therapie zum Ausdruck kommen, können hohe Anforderungen an die Psychomotorik-Therapeut:innen stellen, an ihre Präsenz, Achtsamkeit und an ihre professionelle Begleitung des Kindes. Wie und in welchen Momenten bieten Psychomotorik-Therapeut:innen eine körperliche Geste an, wie und in welchen Momenten finden sie ein Wort, das „es trifft“ und für das Kind hilfreich ist?

Mein Kollege Alvaro Beñaran Aranzabal schreibt: „In der Praxis müsste man immer sagen, dass die Antwort auf eine fachliche Frage mit ‚Es kommt darauf an‘ beginnen muss: Es kommt auf den Prozess an, den das Kind durchläuft, auf seine persönlichen Eigenschaften, auf das, was es kann und was es braucht, auf die bisherige Beziehung, die wir mit ihm haben“ (vgl. *Beñaran Aranzabal* in diesem Heft, S. 33).

Einblick in den pädagogisch-therapeutischen Prozess zu geben – wie in diesem Beitrag mit dem Kind Chrischa¹ – ist immer „riskant.“ Ein anderer „sieht“, „hört“ oder „liest“ die Situationen anders, je nach der eigenen Person und Persönlichkeit, der eigenen Ausbildung und dem dazugehörigen Theoriegebäude usw.

Bernard Aucouturier versteht seinen Ansatz nicht als „Modell zur Nachahmung“, sondern als einen Rahmen, der Orientierung für die eigene professionelle und persönliche Entwicklung bietet. In diesem Rahmen „hat der Praktiker die Freiheit, innovativ zu sein und einen eigenen Stil in Sein und Tun zu entwickeln“, um „die Praxis lebendig zu gestalten und sie gleichzeitig immer wieder zu hinterfragen“ (Aucouturier 2006, 15–16). Die Praxis und *sich selbst* gilt es in den eigenen Interventionen immer wieder zu hinterfragen. Um diese selbstkritische Haltung sollten Psychomotorik-Therapeut:innen stets bemüht sein.

Deshalb sind die folgenden „Antworten“ der Psychomotorik-Therapeutin, Überlegungen, Fragestellungen, die sich in der psychomotorischen Einzeltherapie mit Chrischa ergeben haben, bestenfalls als „exemplarisch“ zu verstehen. Jeder therapeutische Prozess ist einzigartig. In diesem Beitrag geht es darum, über die Begegnung mit Chrischa die komplexen Ausdrucksformen des Kindes und insbesondere das komplexe Zusammenspiel von Körper und Sprache im Psychomotorik-Raum zu betrachten.

Die Handlung des Kindes mit Sprache zu begleiten, ist das, was in den frühen Lebensjahren in der Eltern-Kind-Beziehung in den meisten Fällen intuitiv geschieht. Es wird in pädagogisch-therapeutischen Kontexten heute vielfach aufgegriffen. Das handlungsbegleitende Sprechen darf jedoch nicht „zur Routine werden“ und „dauerhaft oder ständig“ eingesetzt werden: „Du kletterst jetzt!“, „Jetzt springst Du“, „Das Auto fährt durch den Tunnel!“ Es braucht eine kommunikative Situation, sonst verliert ein solches Sprechen seinen Sinn. Das Wort „Kommunikation“ hat die Bedeutungen „teilen, mitteilen, teilnehmen lassen, gemeinsam machen“.

Wie kann man im pädagogisch-therapeutischen Kontext an der Kommunikation teilnehmen, ohne sie (zu sehr) mit unseren eigenen Deutungen zu versehen? Was braucht es in der therapeutischen Situation, damit das Kind sich und seine Geschichte „mit-teilen“ kann? Wie kann es in und durch unseren

gemeinsamen Raum Neues, Nuancierungen, Umformulierungen finden und sie hilfreich für sich und seine Geschichte nutzen? (Vgl. Aucouturier 2006, 263; vgl. Cyrulnik 2012, 249.)

Die Überlegungen beziehen sich folgend auf zwei Aspekte in der Haltung der Therapeutin:

Das, was im Ansatz Aucouturier als „tonisch-emotionale Resonanz“ bezeichnet wird, hilft Psychomotorik-Therapeut:innen ihre subjektiven Deutungen im Handeln und Sprechen weitmöglichst zu vermeiden. Die Therapeutin unterscheidet, welche Fantasien in ihr wachgerufen werden, kurz gesagt: was zu ihrer und was zur Geschichte des Kindes gehört. Sie nimmt teil in einem offenen Raum für Ausdruck – offen für körperlichen, emotionalen, plastisch-grafischen und sprachlichen Ausdruck des Kindes (vgl. Beñaran Aranzabal in diesem Heft). Sie lässt sich überraschen vom Ausdruck des Kindes. Zu unserer Haltung gehört, körperliche Gesten und sprachliche Formulierungen zu finden, die offen sind und das Kind nicht auf die Sichtweise der Fachleute festlegen, sondern über die es noch einen Schritt weitergehen kann in seiner Erzählung.

Wie erlebe ich das Kind? Was löst es in mir aus? Was erzählt es mir von sich? Welche Fragen stellen sich Therapeut:innen in der Begegnung und wie ordnen sie diese im psychodynamischen Ansatz der Psychomotorik ein? Den Aufbau der Psychomotorik-Stunden im Ansatz Aucouturier, mit den beiden Hauptphasen „motorische Expressivität“ und „grafisch-plastische Expressivität“ im zweiten Teil der Stunde, werden an dieser Stelle vorausgesetzt. Sie sind in den Werken von Bernard Aucouturier (2006, 167 f., und 2019, S. 72) und bei Marion Esser in *Beweg-Gründe* (2020, 55–68) und *Beziehungswagen* (2011, 18 f.) ausführlich beschrieben.

Die ersten Stunden der psychomotorischen Einzeltherapie mit Chrischa

Chrischa wird von den Pflegeeltern wegen massiver Schreiattacken, des Bedürfnisses nach dauernder Aufmerksamkeit, Essstörungen (kein Sättigungsgefühl) und hoher Aggressivität zur psychomotorischen Therapie gebracht. Die hier beschriebenen ersten Stunden mit Chrischa geben den Beginn einer insgesamt zweijährigen Therapie wieder.

Die Erlebnisse mit Chrischa im Therapieraum sind kursiv gesetzt. Ihnen schließen sich – abgesetzt vom kursiven Text – die Eindrücke der Psychomotorik-Therapeutin während der Stunden und theoretische Überlegungen danach mit ihm an.

Erste Therapiestunde: „James Bond, der alles kann und der Waffen hat.“

Chrischa kommt zur ersten Therapiestunde. Ohne Scheu geht er mit mir in den Therapieraum. Es wirkt, als würden wir uns schon kennen, dabei sehe ich ihn zum ersten Mal. Er macht eine Bewegung, als wollte er meine Hand greifen – zieht sie aber schnell zurück. Er scheint ein aufgeweckter Junge zu sein – sieht viel, ist sehr aufmerksam, hat alles im Blick. Er spricht ohne Pause auf mich ein. Er spricht mit sehr lauter Stimme. Er spricht ohne Unterbrechung. Seine Stimmlage ist hoch. Seine Augen sind weit aufgerissen, sein Gesichtsausdruck ist ernst. Er beobachtet jede Bewegung von mir, jegliche Veränderung in seiner Umgebung registriert er sofort. Sein Tonus ist hoch, der Körper sehr gerade aufgerichtet.

In Gedanken tausche ich „aufgeweckt“ gegen „hyperwach“ aus. Chrischa ist nicht nur aufgeweckt, er wirkt *übermäßig* wach auf mich (vgl. Cremades in diesem Heft).

Seine sehr aufrechte und angespannte Körperhaltung lässt mich an den „standhaften Zinnsoldaten“ denken. Was würde geschehen, wenn er seine hohe Anspannung losließe? Wenn ich seinen Körper so sehe, denke ich an „muskuläre Panzerung“ (vgl. Reich, 1973). Ich würde ihm wünschen, loslassen zu können.

Was, wenn er *nicht* andauernd sprechen würde? Ist es die mögliche Leere, die ihm dann Angst macht? Stimme und Tonus ziehen mich voll in seinem Bann. Ich kann mich nicht entziehen. Ich kann meinen Blick und meine Aufmerksamkeit keinen Moment von ihm lösen. Ich höre seinem pausenlosen Sprechen in hoher Stimmlage zu. Es ist für mich anstrengend.

Hier halte ich inne. Im „Ansatz Aucouturier“ gibt es das „Konzept der tonisch-emotionalen Resonanz“ (Aucouturier 2006, 231 f.). Was löst das Kind in der Therapeutin aus, zu der es kommt? Was davon gehört zur Geschichte der Therapeutin, was zur Geschichte des Kindes? Das müssen Therapeut:innen voneinander unterscheiden lernen. In unseren Psychomotorik-Ausbildungen stellen wir viel Raum für diese Fragen in der sogenannten „Formation Personelle“ zur Verfügung (Aucouturier 2019, 115).

Indem ich mir wünsche, dass das Kind doch losließe, unterstelle ich, dass es das ist, was es braucht, unterstelle ich weiter, dass ich wüsste, was das Kind braucht. Damit habe ich mir ein Bild vom Kind gemacht. Indem ich mir ein Bild vom anderen mache, verstelle ich / verstellt sich mein Blick. Es muss mir klar sein, dass es immer *meine* Übersetzung des Geschehens ist – keine, „wahre, wissende“ Kenntnis. Dennoch bin ich natürlich als Subjekt dabei. Der Psychoanalytiker Jacques Lacan spricht vom „*désir averti*“ – dem eigenen Begehren, das den Analytiker warnt (Marchal 2006, 20). Mein Wunsch, dass das Kind doch losließe, muss mich „warnen“. Es geht im therapeutischen Kontext nicht in erster Linie um die Befriedigung eines Bedürfnisses. Wir begegnen uns im therapeutischen Kontext und treffen auf etwas, das wir beide nicht kennen. Etwas, das wirkt, etwas, woraus „neues Material“ entsteht (Freud 1983, 100). In der Psychomotorischen Praxis Aucouturier gibt es keine „Rezepte“. Der Kontext, die Stimmung, die Reaktion des Kindes geben Hinweise, welche Richtung die Weiterentwicklung des Kindes nimmt.

Etwas wirkt, das sich aus einer Begegnung ergibt. Sich kein Bild vom Kind machen, sondern ihm mit meinem Blick begegnen. Das Kind nicht festlegen mit meinem Blick. Es geht um etwas Neues, Unerwartetes, nicht Begründbares, etwas, das sich der unmittelbaren Kenntnis entzieht.

Meine Kollegin Danielle Michaux bringt es auf den Punkt, wenn sie schreibt: „Es ist wichtig, auf die vitalen Ressourcen des Kindes zu vertrauen und auf den einzigartigen, manchmal unerwarteten Weg, den es gehen wird, um diese Ressourcen zu entfalten“ (vgl. Michaux in diesem Heft, S. 43).

Im Minutentakt zeigt Chrischa mir alles, was er kann: springen, klettern, rutschen. All seine Kompetenzen zeigt er mir im Psychomotorik-Raum. Ich soll ihn derweil an die Tafel malen – als „James Bond, der alles kann und der Waffen hat“.

Kaum spielt er diesen James Bond mit seinen Waffen, verlieren sich seine motorischen Kompetenzen abrupt. Chrischa fällt jetzt auffallend oft hin. Seine Bewegungen sind nun extrem unkoordiniert und chaotisch.

Die Psychoanalytikerin Esther Bick verwendet eine anschauliche Metapher für die Bewegungen des Säuglings in den ersten Lebenswochen: Er sei „wie ein Kosmonaut, der ohne Anzug und etwas, das ihn zusammenhält, in den Raum geworfen wird“ (Bick, 1968). So wirkt Chrischa in seinem Fallen und seinen unkoordinierten Bewegungen nun auf mich.

Zum Abschluss der ersten Stunde malt Chrischa Punkte und Linien auf die Tafel. Sorgfältig verbindet er die Punkte mit den Linien. Er erklärt mir: „Das sind Zuhause“ (die Punkte), „Und das Straßen, die hinführen“ (die Linien). Der Therapieraum wird auch mit einem Punkt markiert.

Zweite Therapiestunde: „Ein kleiner Kerl, der Angst vor Gewitter hat.“

Chrischa kommt mit einem Lachen im Gesicht und eilt an mir vorbei in den Therapieraum. Er erinnert sich an alles im Therapieraum. Besonders aber an das, was er NICHT BEKOMMEN hat! In der ersten Stunde hatte ich ihm zugesagt, ihm am Ende der Stunde ein Glas Sprudel zu holen. Es war dann je-

doch zu einer heftigen Szene gekommen, weil Chrischa nicht gehen wollte und seinem Unmut und Ärger darüber lautstark Luft gemacht hatte. Darüber hatte ich das versprochene Glas Sprudel schließlich vergessen. „Aber heute denkst Du daran!“, ermahnt er mich. Er erzählt von seinen Schwierigkeiten mit einem der beiden leiblichen Söhne der Pflegefamilie. „Der will nur immer alles Essen haben, was der andere hat, ob er Hunger hat oder nicht ...“, schimpft er. Diesen Vorwurf macht die Pflegefamilie in genau diesem Wortlaut ihm, Chrischa.

An dieser Stelle sind zwei Aspekte festzuhalten:

Chrischa kann sich an etwas erinnern, das er nicht bekommen hat. Er kann sich erinnern und er kann etwas aussprechen, das er „negativ“ erlebt hat, er kann Worte dafür finden. Diese beiden Merkmale sind für die Psychomotorik-Therapeutin ein Hinweis, dass Chrischa kein psychotisches Kind ist.

„Der Umstand, dass wir in der Lage sind, uns von dem, was uns zugestoßen ist, eine sprachliche Vorstellung zu machen und irgendjemanden zu finden, dem wir von ihr berichten können, erleichtert die emotionale Bewältigung.“ (Boris Cyrulnik 2013, 60)

Im Rückblick – in der Revision dieses Textes über Chrischa – sieht die Autorin, dass sie nicht auf seine erboste Aussage zum leiblichen Sohn der Familie eingegangen ist: „Ja, alles Essen haben zu wollen, ist nicht das Gleiche wie Hunger zu haben“, hätte eine mögliche sprachliche Äußerung der Therapeutin sein können, um Chrischa eine offene Formulierung anzubieten, ohne zu moralisieren.

Chrischa will spielen:

Es gibt einen „kleinen Kerl“, der Angst vor Gewitter hat, der Angst vor Donner und Blitzen hat. „Bei so einem Donnerwetter könnte ich ihn in den Arm nehmen, diesen kleinen Kerl“, biete ich an. Chrischa reißt die Augen auf: „ICH bin das NICHT!“, stellt er klar, „da, der Ball könnte das sein!“ Ich nehme den großen Gymnastikball, auf den er zeigt, in meine Arme und tue so, als würde ich ihn trösten und wiegen. Chrischa beobachtet die Szene.

Im „Ansatz Aucouturier“ arbeitet die Therapeutin an dieser Stelle mit einem Bild, das sich auf die Entwicklung des Kindes bezieht, das vom Körper ausgeht und dann zum Umgang mit dem Objekt gelangt, umgekehrt aber auch das Objekt benutzt, um erst später, nach der Erfahrung mit dem Objekt, zum Körper zu gelangen (vgl. Winnicott 1974, 12 f.). Die Therapeutin bietet ihm also ein Bild von Trost und Gewiegtwerden bei Angst an. Chrischa lehnt das Bild nicht ab, wohl aber das eigene körperlich-emotionale Erleben durch den anderen dazu. „ICH bin das NICHT!“, stellt er klar – und er wird es in der Folge des Öfteren tun, wenn ich versuche, ihm mit „Trost und Mitgefühl“ zu begegnen.

Das Engagement der Psychomotorik-Therapeut:innen ist unbedingt erforderlich. Aucouturier spricht vom „tonisch-emotionalen Engagement“ (2006, 251; 2019, 84). Die Therapeutin ist Teil des Geschehens – oder andersherum: Sie teilt das Geschehen mit dem Kind. Dieses Engagement zielt jedoch nicht auf „Verstehen“. Verstehen setzt voraus, dass es klar umrissene Kenntnisse gibt. Wenn es klar umrissene Kenntnisse gibt, kann man etwas „behandeln“. Gibt es klar umrissene Kenntnisse bei einem Menschen? Kann man einen anderen Menschen in Gänze verstehen? Es muss immer klar sein, dass es *meine* „Übersetzung“, meine „Lesart“ eines anderen ist. *Davon muss ich immer wieder Abstand nehmen*, um meinen Blick nicht festzulegen, sondern zu öffnen. Indem ich nicht in jedem Moment zu verstehen suche und offen bleibe für das, was geschieht, tut sich ein Freiraum auf, in dem etwas Neues entstehen kann, das das Kind für sich weiterentwickeln kann.

Wie kann ich mir helfen, nicht zu sehr von meiner Übersetzung des Geschehens auszugehen? Nichts wird als gegeben vorausgesetzt. „Der kleine Kerl“ kann das Baby sein, muss es aber nicht. Meine Lesart ist nicht Gesetz. Hier kann die Sprache helfen: „Das ist interessant, was Du da sagst. Was mag das heißen?“ „Zwischenräume“ werden eingeführt, in denen nachgehört werden kann.

Nicht die bewusste Interpretation, was in den Stunden geschieht, ist wesentlich, sondern das Unbewusste – vielleicht gerade das, was man nicht versteht, was am „realen“ Geschehen der Stunde „vorbeiläuft“.

Dritte Therapiestunde: „Ein Dieb, der das Zuhause kaputtmacht.“

Da Chrischa so oft fällt, sein Bewegungsverhalten manchmal geradezu waghalsig ist und er sehr oft über seine Grenzen geht und sich wehtut, polstere ich den Bewegungsbereich vor der Stunde gut ab. Wenn er dann fällt, fällt er weich, denke ich. Außerdem kann ich die Dauer-Aufmerksamkeit, die mir seine bisweilen waghalsige Motorik abverlangt, etwas drosseln und mich selbst „ent-spannen“. Es fällt ihm sofort auf, dass ich mehr Matten hingelegt habe als sonst, und andere, die weicher sind. „Warum?“, fragt er sofort und zeigt auf sie. „Damit Du weich fällst und Dir nicht wehtust!“, gebe ich zur Antwort. Er scheint sich zu freuen. Ein kleines Lächeln in seinem ansonsten ernstesten Gesicht.

Wir spielen „Dieb, der das Zuhause kaputt macht.“ Es gibt „zwei Zuhause“ (gebaut aus unseren bekannten großen Schaumstoffbausteinen). Sie werden mit einem „Essensschlauch“ (lange Seile) verbunden. Der Essensschlauch wird plötzlich „weggesperrt“, weil der Dieb ihn stehlen wollte. Und er taucht wieder auf, „der kleine Kerl, der Angst vor dem Gewitter hat“ und diesmal noch dazu großen Hunger!

Der Essensschlauch lässt mich an das „Genährtwerden im Uterus“ denken. Im „anderen Zuhause“ wird Essen plötzlich weggesperrt. Und zurück bleibt ein ängstlicher kleiner Kerl? Geht es bei Chrischas Hunger um realen Hunger? Um emotionalen Hunger, der gestillt werden will? Um das, was „nie satt“ wird und werden konnte? Steht es vielleicht in Zusammenhang mit meiner Geste, gut für ihn zu sorgen mit den weichen Matten?

Wie dem Bild des Diebes begegnen? Wenn das Kind differenzieren kann, spricht es auf einer symbolischen Ebene. Das weckt in uns schnell Fantasien, was das Kind meinen könnte. Schnell kommt es zu Deutungen – auch schnell zu einem Zuviel an Deutungen. Das Kind kann von unseren Fantasien überschwemmt werden. Wie können wir dem Gesagten eine Struktur geben, ohne das Kind mit Deutungen zu überschwemmen?

„Wer viel verloren hat, muss sich schon mal etwas nehmen“ – eine solche sprachliche Intervention ist offen genug, dass das Kind selbst entscheiden kann, was es daraus macht.

Der Psychoanalytiker Wilfred Bion plädiert dafür, Bedeutung zu verleihen, aber nicht im Sinne von „sättigen“ (vgl. Bion 1992, 62 f., 71 ff.).

Entscheidend ist die Übertragungsbeziehung. Wie gut entfaltet sich die Übertragung? Hier kann man an den Begriff der „disponibilité“ in der Haltung der Psychomotorik-Therapeut:innen denken, den Aucouturier in seinen Seminaren immer wieder betont hat. Ist die Therapeutin *disponibel* – offen, bereit, das anzunehmen, was sich entfaltet, dafür Raum zu geben, dafür offen zu sein? Ohne den Blick zu begrenzen durch die eigenen Deutungen?

In einer Sequenz der „Formation Personelle“ (Aucouturier 2019, 115) innerhalb einer Psychomotorik-Ausbildung wurde mit dem Thema der Transformation, der Veränderbarkeit, gearbeitet. Lässt sich die Therapeutin vom anderen verändern? Lässt sie das zu? Die angehenden Psychomotorik-Therapeut:innen fanden in dieser Situation jede:r ein „fremdartiges Wesen“ in einem Stoffschlauch vor. Es war nicht erkennbar, ob es sich darin um einen Mann oder eine Frau handelte, kein Blickkontakt, an dem man sich orientieren konnte. Nur Laute, Gesten und Handlungen, um mit dem „fremden Wesen“ in Kontakt zu treten. Die Szenen wurden gefilmt und im Nachhinein miteinander besprochen. Es fiel auf, dass die Mehrheit der Therapeut:innen eine bemutternde und beruhigende Haltung gegenüber dem „Wesen“ eingenommen hatte, was dessen eigenen Handlungs- und Bewegungsspielraum jedoch oft eingeschränkt hatte, wie die Kolleg:innen, die im Stoffschlauch steckten, später in ihren Rückmeldungen zum Ausdruck brachten: Désir averti.

Vierte Therapiestunde: „Hier geht es nach Köln, da nach Spanien, da nach Australien ... und hier ... nach Hause ...“

Chrischa erzählt erneut von einem Konflikt mit dem ältesten leiblichen Sohn der Pflegefamilie. „Er

hält sich NICHT an Regeln! Er hat mich gestern gebissen!“ Chrischa besteht darauf, dass ich die Regeln im Psychomotorik-Raum nenne.

Wieder nimmt die Therapeutin zur Kenntnis, dass es etwas ist, was die Pflegemutter Chrischa genau in diesem Ton vorwirft: „Er hält sich nicht an Regeln!“

Aus einer moralisierenden Position heraus müsste ich nun etwas zu dem Konflikt zwischen leiblichem Sohn und Pflegesohn sagen. Eine offene sprachliche Formulierung, die nicht moralisiert, sondern strukturiert, könnte beispielsweise sein: „Bissig sein ... warum mag man manchmal beißen wollen?“ Sie ermöglicht einen offenen Dialog (vgl. *Beñaran Aranzabal* in diesem Heft).

Chrischa baut zum Abschluss im zweiten Teil der Stunde – diesmal aus den Holzbausteinen – wieder „Zuhause“ auf, und zwar verschiedene Zuhause. Er fügt Gleise, Straßenbahnen, Straßen und Straßenkreuzungen aus den langen Holzteilen hinzu und sagt: „Hier geht es nach Köln, da nach Spanien, da nach Australien ... und hier ... nach Hause ...“

Ich fotografiere die Wege zwischen seinen verschiedenen Zuhause für seine Mappe. Als ich das Foto in seine Mappe legen will, besteht er darauf, es mitzunehmen.

Es ist nicht üblich, etwas aus dem Therapieraum mitzunehmen. Aber manchmal gibt es eine Ausnahme von der Regel – diesmal im Sinne des Übergangsobjektes von Winnicott) *Winnicott* (1974) Wir einigen uns darauf, dass er das Foto in der folgenden Woche wieder mitbringt und wir es dann in seine Mappe legen. (Er bringt es in der folgenden Woche wieder mit!)

Aus meinem eigenen Begehren heraus würde ich ihm am liebsten immer wieder eine Vorstellung von einem „sicheren Zuhause“ verschaffen und etwas Verbindendes, Verbindliches darin schaffen. Das Kind hat mir hier etwas voraus. Es hat vielleicht schon begriffen, dass es im Leben verschiedene Zuhause gibt. Ernst Bloch beschreibt im „Prinzip Hoffnung“, dass das Zuhause ein utopischer Ort ist. Mir kommt Udo Lindbergs Lied in den Sinn: „Wo ich meinen Hut hingäng’, da ist mein Zuhause“ ... Orte, an denen ich „ich selbst“ sein kann, Orte, die mit Beziehungen zu tun haben – davon kann es mehrere geben.

Fünfte Therapiestunde: „Aber dann kriegen wir ja keine 1.000 Euro mehr.“

Diesmal wird nur ein Zuhause aufgebaut. Dort lebt ein Dinosaurier-Baby (Chrischa nimmt ein Dino-Stofftier). „Es frisst alles auf, es ist ein Dieb, es wird auf den Müll geworfen!“ Aus den Bewegungsbausteinen bauen wir einen Müllhaufen. Das Stofftier wird oben „auf den Müllhaufen geworfen“. Er spielt weiter: „Aber dann kriegen wir ja keine 1.000 Euro mehr“, sagt er und holt das Dinosaurier-Baby zurück.

Weiß Chrischa, dass dafür, dass er in der Pflegefamilie leben darf, Geld gezahlt wird? Ich bin betroffen ob dieser „realistischen Feststellung“, aber immerhin: Chrischa kann das, was er erlebt, in Worten ausdrücken.

Dabei kann man an zwei Positionen in therapeutischen Prozessen denken, die sich gegenüberstehen: „Von der eigenen emotionalen Betroffenheit auszugehen“ *versus* „Nur von dem auszugehen, was man hört“. Beide Positionen für sich sind einseitig und treffen nicht zu. Eindeutig ist jedoch, dass es nicht darum geht, innerhalb einer Übertragungsbeziehung im eigenen Affekt zu versinken.

Sich in der Übertragungsbeziehung zu engagieren, scheint eine der wirkenden Kräfte zu sein. Das Wertvolle genauso annehmen wie das Problematische. In einer solchen Übertragungsbeziehung transformiert „es“ sich.

Am Ende der Stunde soll ich etwas für ihn tun: „Schreib meinen Eltern auf, wann ich Geburtstag habe! Dass die das wissen!“ Er selbst malt sich einen Geburtstagskuchen mit Vanillepudding.

Ein Kind, das seinen Eltern aufschreiben muss, wann es zu ihnen, wann es auf die Welt gekommen ist, seit wann es da ist? Ein Kind, das sich selbst einen leckeren Geburtstagskuchen macht? Wieder verspüre ich unmittelbares Mitgefühl für ihn, doch ich bewundere auch diese Seite von Chrischa, die darauf besteht, dass man von seiner Existenz Kenntnis nimmt – und sie feiert.

„Keine Betroffenheitstherapie!“, ermahnt sich die Therapeutin – dass es zum Ausdruck kommt und kommen darf, *das* ist entscheidend! „Wir werden deinen Geburtstag nicht vergessen und werden über deine Geburt sprechen. Und ja, wir können auch Kuchen dazu essen.“ Es gilt, nicht die Pflegeeltern und Eltern zu den „Bösen“ zu machen, sondern eine Übertragungsbeziehung einzugehen, in der es zum Ausdruck kommen und sich Neues eröffnen kann.

Sechste Therapiestunde: „Die Geschichte von einem Jungen ...“

Chrischa kommt mit Fahrradhelm auf dem Kopf in die Stunde. Er will ihn nicht ausziehen. Es ist ein Geschenk von der Mutter seines leiblichen Vaters, also seiner „echten Großmutter“, die ihn manchmal besucht. Er hält plötzlich inne. Der „Papa“ hat ihm mal so eine Geschichte erzählt von einem Jungen, der alle geärgert hat und dann auf sein Zimmer musste. Für immer und ewig hätte er auf sein Zimmer gemusst. Wie dieser Junge hieß, wüsste er nicht. Der Papa sei sehr streng gewesen. Er hätte ihn schon einmal durchs ganze Zimmer geworfen, dass er in ganz viel Blut gelegen habe.

„Bei solchen Geschichten würde ich Dich gerne in den Arm nehmen“, versuche ich es. Ich sage es nur und tue es nicht, weil ich ja von ihm weiß, dass er „KEINESFALLS angefasst“ werden will. Er schaut ernst, plötzlich auch neugierig und sagt: „Vielleicht irgendwann mal ...“

Das „Helfen-Wollen“ der Therapeutin ist als Abwehr der eigenen Angst angesichts solcher Geschichten zu verstehen, in denen uns dunkle Ahnungen erfüllen. Chrischa bringt mir bei, dass ihm das nicht hilft. Jedenfalls jetzt gerade nicht. Überlegungen zur sprachlichen Intervention als Hilfe für die Strukturierung von Erleben könnte hier eventuell eine direkte Frage sein wie „Ist Dir das schon mal passiert?“ oder eine offene Formulierung wie „Manchmal können einem Geschichten ganz viel Angst machen ...“ Im Übergangsraum der Therapie darf alles gesagt und besprochen werden – das scheint mir das Entscheidende zu sein.

Siebte Therapiestunde: „Im Haus sitzt eine Spinne, die das Haus kaputt machen will.“

Chrischa bringt 7, 8 kleine Centmünzen mit, „echtes Geld“, wie er sagt, „um das Haus zu bezahlen.“ Er habe also genug Geld, um ein neues Haus zu kaufen, wenn das alte kaputtginge, teilt er mir mit. Im Haus sitzt eine Spinne, die das Haus kaputt machen will. Gemeinsam vernichten wir die (imaginierte) Spinne viele Male, indem wir sie unter Bausteinen begraben.

Aucouturier beschreibt, dass die „Vernichtung des Aggressors“ als ein Spiel der tiefen Rückversicherung dem Kind dazu verhilft, wieder ins Leben zu finden (vgl. Aucouturier 2005, 257 f.).

Chrischa geht nun zur Hängematte. Es ist das erste Mal. Zu meiner Überraschung legt er sich hinein und ich soll den Stoff gut „um ihn herumwickeln“ und verschließen. Wir spielen eine ganze Weile „Verstecken“ darin: „Weg sein – da sein“. Gleichzeitig gibt es mir die Möglichkeit, ihn in und mit dem Stoff der Hängematte zu umhüllen und zu halten. Beim „Da-Sein, Wiederauftauchen“ windet er sich lachend aus der Hängematte und lässt sich fallen – während ich versuche, ihn aufzufangen. Er lacht viel. So habe ich ihn noch nie gesehen. Plötzlich hält er inne und fragt, ob unsere Zeit nicht schon um sei.

Weg – da. Spiel um An- und Abwesenheit. Solange es um dieses in der kindlichen Entwicklung Struktur gebendes Spiel geht, spielt Chrischa es mit großem Lachen, und Körperkontakt ist möglich. Hier ist der Körperkontakt nicht von „Mitleid“ meinerseits geprägt, sondern von geteilter Freude, das

Thema „Weg – da“ umkreisend.

Dass er fragt, ob unsere Zeit nicht schon um sei, könnte ein Hinweis darauf sein, dass er die Begrenzungen von „Weg – da“ wahrnimmt und akzeptiert – ein wesentlicher Schritt in der menschlichen Autonomieentwicklung.

Zum Abschluss malt er ein Haus. In das Haus soll ich uns beide hineinmalen – um Hilfe rufend, dass da eine Spinne sei.

Eine wichtige therapeutische Grundregel ist, das, was insistiert, nicht beiseitezulassen.

Schnell ist man in therapeutischen Prozessen versucht, das Bild der Spinne mit eigenen Fantasien zu verknüpfen. Ich zum Beispiel dachte an die Skulptur der Bildhauerin Louise Bourgeois vor dem Guggenheim-Museum in Bilbao, die wir während der dortigen Ausbilder:innen-Tage der ASEFOP betrachtet hatten. Diese überdimensionale „Spinne“ aus Bronze mit dem Namen „Maman“ kann verschiedenste Assoziationen wecken: die Verbindung von „Spinne als Symbol für Maman“. Spinnen liegen auf der Lauer und nehmen ihre Opfer in ihrem Gespinst gefangen, um sie später zu verschlingen. Aber die Spinnen-Skulptur zeigte auch etwas unerwartet Rührendes: Unter ihr stehend, konnte man sehen, wie sie ihre 26 Eier unter ihrem Leib trägt und behütet² ... und genauso schnell geht man mit diesen Assoziationen *am Kind und seinen Ideen dazu* vorbei. Eine „simple“ Frage kann hier helfen: „Und, was denkst du zu dieser Spinne?“, und damit den Diskurs *des Kindes* fortsetzen.

Achte Therapiestunde: „Ein Paket, das ankommt!“

Chrischa will sofort in die Hängematte. Wir spielen fast die ganze Stunde „Weg sein – da sein“; das „klassische“ Guck-guck-Spiel. Wir haben beide viel Freude daran (vgl. Aucouturier 2019, 52 f.). Ich meinerseits freue mich daran, dass ich ihm über das Spiel meine Freude zeigen kann, dass er da ist, dass es ihn gibt.

Kaum gedacht, will er in der Hängematte „ein Paket“ sein, „das ankommt“. Die Hängematte schwingt weg von mir und schwingt zu mir hin. Ich halte das „Paket“ in meinen Armen. „OH, ein Paket! Was da wohl drin ist! Ein Geschenk?“ „Ist nix drin“, murmelt es von innen. Ich mache es vorsichtig auf: „AH – CHRISCHA!“ „Nix drinnen!“, sagt er erneut, es klingt resigniert. Und dann zu mir: „Das Geschenk bist DU!“

Vielleicht sagt mir Chrischa: „Ich kann ein Nichts sein, ein ‚Nobody‘, ich muss niemand Besonderes sein – und Du nimmst mich trotzdem.“

Neunte Therapiestunde: „Da ist ein Geschenk drin!“

Chrischa kommt mit großer Freude im Gesicht. Er weiß sofort, was wir spielen werden. Wir bauen das Haus auf und legen wieder das große blaue Stofflaken darüber. Ich soll ihn suchen, indem ich über den Stoff taste. „Da, der Kopf ... Oh, eine Hand ... der Fuß ...“

Ein ums andere Mal taucht er jubelnd aus dem Haus auf und ich versuche ihn in seiner Freude „aufzufangen“ – ihn mit Worten: „Ah, Chrischa ist da!“, „Da bist Du ja!“ usw., willkommen zu heißen, ihn mit Gesten und Worten zu halten und zu umhüllen.

Immer wieder kriecht er unter den Stoff – immer wieder zeige ich meine Freude, wenn er hervorkommt. Einmal wage ich mich einen Schritt weiter. Er taucht jubelnd auf und ich halte ihn einen Mini-Moment in meinen Armen. Er springt schnell auf, holt den großen Gymnastikball – der auch schon „den kleinen Kerl“ symbolisiert hat. Er lässt ihn von der Rutschbahn herunterrollen. Ich soll ihn in meinen Armen auffangen und durch den Raum tragen. Die Situation wird viele Male wiederholt.

Für Chrischa scheint es leichter, richtiger oder stimmiger, das Aufgefangen- und Gehaltenwerden am

Objekt zu erleben. Vielleicht braucht er auch den Abstand, um das innere Bild zunächst am Objekt – aus der Distanz – betrachten zu können?

Am Ende der ersten Phase der Stunde spielen wir „noch EIN Mal Paket“. „Das Paket ist wieder leer“, kündigt er mir mit schelmischem Gesichtsausdruck an. Er kriecht in die Hängematte. Sie schwingt zu mir und ich „öffne das Paket“. Gerade will ich mein Bedauern ausdrücken, dass da nichts und niemand drin zu sein scheint. Da springt er heraus und ruft jubelnd: „Da ist ein Geschenk drin!“ „Ja, da ist ein Geschenk drin!“, nicke ich ihm zu.

Einzelne Sätze unterstreichen, hervorheben, betonen, hörbar machen – und hören oder sehen, wie es weitergeht ...

Die Stunde ist fast vorbei. Chrischa malt „einen Baum, der vom Blitz getroffen wurde und dann in ein Erdloch gefallen ist“. Schwarzer Blitz und dunkelbrauner Baum, der fällt. Darüber malt er einen bunten Regenbogen, der sich über die gesamte Szene spannt.

Eine Therapie dieser Art ist ein ständiges Werden, schreibt Aucouturier in „Bruno“ (Aucouturier 1982, 71).

In den 70 Stunden, die Chrischa zur Psychomotorik-Therapie kommt, begreife ich einmal mehr, dass der Mensch – hier das Kind Chrischa – in einer offenen, wohlwollenden und Halt gebenden Umgebung in der Lage ist, konstruktive, kreative und für sich stimmige Lösungen zu finden. Vielleicht werde ich an anderer Stelle die Geschichte von Chrischa weitererzählen, wie es dazu kommt, dass er eines Tages – über sich selbst verwundert – zu mir sagen wird: „Ich habe gar nicht mehr so viel Hunger!“

Literatur

- Aucouturier, B. (2019): Handeln, Spielen, denken – Eckpfeiler der psychomotorischen Praxis in Prävention und Therapie. Bonn: proiecta Verlag.
- Aucouturier, B., (2006): Der Ansatz Aucouturier – Handlungsfantasmen und psychomotorische Praxis. Bonn: proiecta Verlag.
- Aucouturier, B. (1982): Bruno – Bericht über eine psychomotorische Therapie bei einem zerebralgeschädigten Kind. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Beñaran Aranzabal, A. (2022): Psychomotorische Grundprinzipien als Anregung für eine aktive Pädagogik. In: MENSCHEN. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten, 45(3), 33.
- Bick, E. (1968): The experience of the skin in early object relations. In: The International Journal of Psychoanalysis, 49(2–3), 484–486. Traduction française: G. et M. Haag, L’expérience de la peau dans les relations d’objet precoce in ...
- Bion, W. (1992): Lernen durch Erfahrung. Frankfurt: Suhrkamp.
- Cremades Carceller, M. A. (2022): Den Körper aufbauen, den Körper bewohnen – über den Körper zur Person zu werden. In: MENSCHEN. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten, 45(3), 25.
- Cyrulnik, B. (2013): Rette Dich, das Leben ruft! Berlin: Ullstein.
- Esser, M. (2020): Beweg-Gründe. 5. Auflage. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Esser, M. (2011): Beziehung wagen. Bonn: proiecta Verlag.
- Freud, S. (1983): Gesammelte Werke, 17. Band, Schriften aus dem Nachlass, Abriss der Psychoanalyse. Frankfurt am Main: S. Fischer, 100.
- Lemenu, Ph., Michaux, D. (2022): Jenseits der Worte. Freude an Bewegung und Sinneserfahrung. In: Menschen. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten, 45(3), 43.
- Marchal, P., (2006): Un désir averti (de l’analyste) vaut pour deux. In: Le Bulletin Freudien n° 48, 7–20.
- Meltzer, D. et al. (1980): Explorations dans le monde de l’autisme. Paris: Payot.
- Reich, W. (1973): Charakteranalyse. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag.

Winnicott, D. W. (1974): Vom Spiel zur Kreativität. Stuttgart: Klett Cotta.

Fußnoten

- 1 Name des Kindes wurde entsprechend den internationalen Richtlinien anonymisiert.
- 2 Weder das eine noch das andere trifft auf das zu, was die Künstlerin selbst, Louise Bourgeois, mit ihrer Skulptur Maman (1999) zum Ausdruck bringen wollte. Das Werk versteht sich als Hommage an ihre Mutter, die in Paris als Restauratorin von Tapisserien arbeitete. Wie die Spinnen erneuerte sie immer wieder Gewebe. Für Bourgeois ist die Spinne ein Symbol für Schutz und Hilfe durch ihr Vertilgen von Ungeziefer.

Marion Esser, Diplom-Sonderpädagogin, Psychomotorik-Therapeutin, Leiterin von ZAPPA – Zentrum für Aus- und Fortbildung in Psychomotorischer Praxis Acouturier (Deutsches Ausbildungsinstitut des europäischen Dachverbandes ASEFOP), Autorin von „Beweg-Gründe“, „Beziehung wagen“, dem Kinderbuch „Manu und Sam und das schauerliche Heulen aus der Tiefe“ u. a.

esser@zappa-bonn.de