

Gruppenkonflikt in der Tanztherapie. Beispiel einer gruppendynamischen Integrationsarbeit

(Ilse Burbiel, Maria Rettenberger, München)

Menterschwaiger Psychotherapiegespräche 09. Mai 2008

Sehr geehrte Damen und Herren,

die gruppendynamische Sichtweise aller menschlichen Entwicklung und Veränderung sowohl des Einzelnen als auch von Gruppen ist eine der zentralen Postulate der Dynamischen Psychiatrie Günter Ammons. Sie spielt daher eine wesentliche Rolle bei therapeutischen Veränderungsprozessen innerhalb unseres Behandlungsspektrums. So auch in der humanstrukturellen Tanztherapie, wie sie 1982 von Günter Ammon entwickelt wurde. Sie berücksichtigt daher, die während einer Tanzsitzung sich entwickelnde Gruppendynamik, als eine wichtige Wirkgröße für eine gelingende therapeutische Veränderung.

Unser Anliegen ist es, am Beispiel eines Gruppenkonfliktes innerhalb der von uns geleiteten Tanztherapiegruppe aufzuzeigen, wie durch die Berücksichtigung und Lenkung der sich entwickelnden gruppendynamischen Prozesse dieser Konflikt durchgearbeitet und gelöst werden konnte.

Humanstrukturelle Tanztherapie

Die humanstrukturelle Tanztherapie ist besonders für diejenigen PatientInnen geeignet, deren Störungen und Verletzungen bereits präverbal stattgefunden haben, also für Patienten aus dem Kreis der Frühstörungen, wir würden sagen, für Patienten mit archaischen Identitätserkrankungen, worunter u.a. auch die Borderline-Patienten gehören. „Für diese Menschen“, so Ammon (1986, 321), „entwickelte ich die Humanstrukturelle Tanztherapie mit dem Ziel, ganzheitlich verschiedenste Persönlichkeitsstrukturen zu erreichen und zu entwickeln und dabei die Körpersprache als Bildsprache an die Stelle der verbalen Sprache und der Logik zu setzen.“

Die Gruppe sitzt im Halbkreis. Die Sitzung beginnt mit einer ca. 5-minütigen freien Meditation nach klassischer oder Meditationsmusik, wobei die Gruppenmitglieder sich bei geschlossenen Augen entspannen. Anschließend melden sich die Patienten, die in dieser Sitzung tanzen wollen. Der Tänzer stellt sich in die Mitte der Gruppe und drückt sich körperlich nach selbst gewählter Musik oder ohne Musik oder nach Trommeln frei tänzerisch aus. Nach jedem Tanz spricht der Tänzer zunächst über sein eigenes Erleben beim Tanz und erhält dann das Feedback aus der Gruppe und vom Therapeuten. Selbst- und Fremdwahrnehmung können hier mehr oder weniger stark übereinstimmen. Besonders wahrgenommen wird der Entwicklungsprozess im Tanz selbst, aber auch die Beziehung des jetzigen Tanzes zu früheren Tänzen. „Das Übereinstimmende von

Musik und Tanz, der Kontakt zu sich selbst und zur Gruppe, das Ungewollte und Spontane, „Echte“ und Spürbare wird angesprochen, aber auch Züge von Gewolltem, Aufgesetztem und Gekünsteltem werden kritisiert“ (Ammon 1986).

Die Tänze werden auf Video aufgenommen und können sowohl in der Einzeltherapie als auch Gruppentherapie nochmals angeschaut und therapeutisch durchgearbeitet werden.

Humanstruktureller Tanz als „via regia“ zum Unbewussten ist Körper- und Bewegungssprache und immer auch momentaner Identitätsausdruck des Tänzers. Der Tänzer kann im Tanz ausdrücken, was er verbal oft nicht oder nur schwer vermitteln kann. Im Körper arretierte, unerwünschte und daher unterdrückte, verdrängte, bzw. nicht gespürte Gefühle von Angst, Wut, Trauer etc. werden hier freigesetzt und von der Gruppe wahrgenommen und angenommen. Vergangenes und gegenwärtiges Leid können über den Körper unmittelbar ausgedrückt werden, aber auch Sehnsucht nach körperlicher Nähe und Geborgenheit werden vermittelt und durch die freundliche Reaktion der Gruppe als Wiedergutmachung vergangener Deprivationen erlebt. Phantasien und Utopien können auf der Tanzbühne ausgelebt werden, vergleichbar mit den Phantasien und Verkleidungsspielen von Kindern. Des Weiteren kann die oftmals zu beobachtende Diskrepanz zwischen Ich- und Fremdwahrnehmung auf der Körper- Ich- Ebene durch die Tanztherapie reduziert werden (Vgl. Reitz 2005). Die Tanztherapie als Identitätstherapie setzt an der Körper-Ich-Identität, der frühesten Persönlichkeitsstruktur des

Menschen, unter Berücksichtigung der sich in der Gruppe entwickelnden bewussten und unbewussten Gruppendynamik und dem Gruppenthema, an.

Wie bereits mehrfach beschrieben kann der nonverbale Ausdruck auf die sprachliche Ebene nicht verzichten (vgl. von Bülow 1992, Reitz 2005). Menschliches Bewusstsein, die Fähigkeit zur Selbstidentifikation innerhalb der Umgebung sind untrennbar mit Sprache verbunden. Beim humanstrukturellen Tanz kommt durch die Feedbacks, die dem Tänzer nach seinem Tanz von den Leitern der Gruppe wie von Teilnehmern gegeben werden, die verbale Sprache ergänzend zur nonverbalen Körpersprache hinzu. Ziel der Integration verbaler und nonverbaler Kommunikation ist hier, die beim psychisch Kranken gestörte Balance zwischen dem logischen Denken der Sprache und dem Bewusstsein und der Fähigkeit zum bildhaften Denken und zur nonverbalen Kommunikation Bilder herzustellen. In einer von Maria Ammon durchgeführten qualitativen Studie über die Wirksamkeit des humanstrukturellen Tanzes konnte aufgezeigt werden, dass die Patienten u.a. durch Tanztherapie einen besseren Zugang zu ihren Gefühlen sowie die Fähigkeit diese verbal auszudrücken entwickeln konnten. Eine weitere Möglichkeit zur Integration von Ausdruck und Sprache ist die Durcharbeitung des Tanzausdrucks- und erlebens in der verbalen Gruppen- und Einzeltherapie (vgl. Reitz 1986).

Die Tanztherapiegruppe

Wir leiten seit mehreren Jahren eine 14-tägig stattfindende Tanztherapiegruppe, die die verbale einzel- und gruppenpsychotherapeutische Arbeit begleiten kann. Zum Zeitpunkt der hier dargestellten zwei aufeinander folgenden tanztherapeutischen Sitzungen bestand die Gruppe aus 17 Mitgliedern (12 weibliche, 5 männliche, 7 Teilnehmer in verbaler Gruppenpsychotherapie und 6 in Einzelpsychotherapie, 3 Teilnehmer in kombinierter Psychotherapie). Alle Patienten kamen wegen struktureller Störungen in die Therapie, hauptsächlich wegen Persönlichkeitsstörungen mit schwerer Psychosomatik, Angst- und Essstörungen, Depression, Zwang, Sucht, Narzissmus, Schizoidie und Borderlineproblemen.

Der Prozess der Konfliktentwicklung

Frau A., die konfliktauslösende Patientin, ist erst seit wenigen Monaten Mitglied der Tanztherapiegruppe. Sie ist eine ca. 50-jährige ältere Dame mit wenig strukturierter, leicht fülliger und schwerfälliger Körperlichkeit. Sie ist eine frühgestörte, schwer traumatisierte, emotional dissoziierte und bindungsgestörte Patientin. Wegen ihrer körperlichen Gelenkbeschwerden ist sie seit mehreren Jahren frühberentet.

In der konfliktauslösenden Tanztherapiesitzung meldet sich die Patientin als 6. Tänzerin zum Tanz. Sie begibt sich nicht, wie erwartet,

in die Mitte der Gruppe, sondern nimmt eine am Rande liegende leere Wasserflasche, legt sie in die Mitte der Gruppe und dreht sie wie eine Kompassnadel im Kreis herum. Der Flaschenhals zeigt auf die Patientin B.

A. setzt sich daraufhin mit ihrem Stuhl direkt gegenüber Patientin B. Sie stellt ihre Füße auf die Füße von B., so dass sich beider Knie berühren. Zu dem Lied des Don Kosakenchors „Das Gebet an die Macht der Liebe“ beginnt A., weit vorgebeugt und voller Sehnsucht die Oberschenkel und Oberarme von B. vorsichtig und zart zu berühren. B. schaut sie unverwandt an. A. wiegt mit geschlossenen Augen ihren Kopf langsam, fast meditativ hin und her. Sie breitet dann ihre Arme wie zu einem Gebet aus, ihren Oberkörper langsam hin und her wiegend, ihren Blick sehnsuchtsvoll nach oben gerichtet. A. beendet ihren Tanz, indem sie aufsteht, sich bei geschlossenen Augen mit der linken Hand sanft über ihr ganzes Gesicht streicht, ihre Arme wieder wie zu einem Gebet nach oben erhebt und bis zum Ausklang des Chorales, sich leicht wiegend, in der Mitte der Gruppe stehen bleibt. Anschließend geht sie entspannt lächelnd auf ihren Platz zurück.

Die Atmosphäre in der Gruppe war während des gesamten Tanzes zum Zerreißen gespannt. Wir als Leiter der Tanzgruppe fühlten uns in der Gegenübertragung in einem massiven Konflikt: Sollten wir wegen der Grenzwertigkeit dieses tänzerischen Geschehens den Tanz unterbrechen und damit A. abgrenzen und B. vor einer möglichen körperlichen Übergriffigkeit schützen oder sollten wir in Identifikation mit der großen Sehnsucht nach Liebe und Berührt- werden, A.

gewähren lassen und es B., als therapieerfahrenere Patientin, die beabsichtigt, ihre Therapie bald abzuschließen, selbst überlassen, sich gegebenenfalls A. gegenüber abzugrenzen. Obwohl bis zum Ende des Tanzes jeden Augenblick bereit, einzugreifen, entschieden wir uns, A. nicht zu unterbrechen.

1.Phase der Konfliktentwicklung

Trotz größter Anspannung in der Gruppe beginnt zunächst ein behutsamer Austausch der erlebten Gefühle zwischen den beiden Protagonisten A. und B. A. wollte mit ihrem Tanz „die Macht der Liebe“ ausdrücken und entschuldigt sich gleichzeitig, dass die Auswahl durch die Flasche eine „Zufallsauswahl“ gewesen wäre. Da sie niemanden aus der Gruppe ausschließen könne, hätte sie diesen Tanz auch mit jedem anderen machen können. B. hingegen signalisiert Kontakt zu A: Als A. wegging von ihr, habe ich die Berührung „richtig gefehlt“. In besonders intimen Momenten der Berührung war sie sich allerdings nicht mehr sicher, ob A. „sie vielleicht zu ihr rüberziehen wollte“.

Als A. dann diese intime Begegnung zu einem „Experiment“ abwertete und damit B. zu einem Objekt degradierte, kam es zu heftigen Protesten aus der Gruppe. Der Zweier-Konflikt begann sich damit in die Gruppe hinein zu entfalten.

2. Phase der Konfliktentwicklung

**Der dyadische Konflikt entwickelt sich zu einem Gruppenkonflikt.
Die Gruppe verbündet sich gegen den Sündenbock A.**

In Identifikation mit B. äußern die meisten Mitglieder der Gruppe Aggressionen gegenüber A. wegen der Grenzüberschreitung durch die dysregulierte Nähe und Distanz und die Erotisierung der körperlichen Berührung. Ein männliches Gruppenmitglied F. versucht die Auseinandersetzung um A. in der Gruppe ausgewogener zu gestalten, indem er auch den berührenden und liebevollen Aspekt des Tanzes anspricht. Dieser erste Lösungsversuch scheitert notwendigerweise.

Es folgte ein weiteres Thema des Gruppenkonflikts: der Missbrauch wegen der kontaktlosen Beliebigkeit in der Auswahl von B. als ein Experiment. Frau A. versucht sich gegen den Vorwurf der „beliebigen Auswahl“ zu wehren scheitert aber kläglich. Wahrscheinlich erlebt A. die Gruppe in ihrer Gesamtheit als Mutter: Sie darf niemanden ausschließen, muss alle (die Mutter) lieben, sonst würde sie jemanden (die Mutter) verletzen. Beide Konfliktparteien haben wechselseitige Muttererwartungen aneinander: A. soll für B. und die Gruppe die grenzbewahrende Mutter sein. B. und die Gruppe sollen A's Sehnsucht nach körperlicher Berührung und Liebe verstehen und beantworten.

Was der Therapeutin zu diesem Zeitpunkt nicht bekannt war, war, dass sich die Tanztherapiegruppe unter Leitung der Cotherapeutin zur

Einstudierung eines Maskentanzes für den 60. Geburtstag der Therapeutin mehrere Male traf. Durch das Anfertigen ihrer Maske erfuhr A. körperliche Nähe, die wohl frühkindliche Sehnsüchte nach körperlicher Berührung in ihr weckte.

1. Phase der Konfliktbearbeitung

Die Therapeutin schützt A. vor der Gruppe und bietet sich als „Sündenbock“ für die Gruppe an.

Die Therapeutin stellt sich an die Seite von A., indem sie der Gruppe versucht, verstehbar zu machen, dass A. in der frühesten Kindheit keine Körper-Ich-Grenzen hat entwickeln können und mit einer großen Sehnsucht nach körperlicher Berührung lebt. A. kam direkt nach der Geburt wegen einer schweren Neurodermitis für drei Jahre (von einigen Unterbrechungen abgesehen) ins Krankenhaus. Die Therapeutin versucht durch die Einbeziehung des lebensgeschichtlichen Hintergrundes A. von der Erwartung der Gruppe zu entlasten, die grenzsetzende und schützende Mutter zu sein. Die Gruppe reagiert ambivalent. Ein Teil der Gruppe identifiziert sich mit A. und deren archaischer Verlassenheit. Damit wird der Weg frei für eine beginnende aggressive Auseinandersetzung mit der Therapeutin und der Forderung, dass diese die Verantwortung für die Grenzsetzung hätte übernehmen müssen. Diese Auseinandersetzung wird tänzerisch fortgeführt, wesentlich mit den beiden Themen: Aggression wegen mangelndem Schutz und Grenze einerseits und

Sehnsucht nach Berührtwerden und Geborgenheit andererseits. A. kann in dieser Sitzung noch nicht integriert werden. Die mühsam geschlossene Sitzung wird durch den Wuttanz einer ansonsten wenig nahbaren Patientin gegen die Therapeutin und gegen A. wieder aufgerissen.

2. Phase der Konfliktbearbeitung:

Fortsetzung der Konfliktthemen in der verbalen Gruppen- und Einzelpsychotherapie.

Die Konfliktbearbeitung verlagerte sich nach dieser Tanzsitzung in die verbale Gruppen- und Einzelpsychotherapie. A. kann die heftige Reaktion der Gruppe auf ihren Tanz nicht verstehen, nimmt aber wahr, dass sie von der Therapeutin der Tanzgruppe geschützt wurde. In der Gruppenpsychotherapie wütet B. gegen die Tanztherapeutin, die gleichzeitig ihre Gruppenpsychotherapeutin ist. Es kommt zu tiefgreifenden Auseinandersetzungen zwischen ihr und der Therapeutin, in deren Verlauf die Pat. verstehen und annehmen kann, wie schwer es ihr immer noch fällt, auf der Körper-Ich-Ebene Grenzen zu setzen.

3. Phase der Konfliktbearbeitung:

Hoffnung auf Befreiung aus dem inneren Gefängnis.

Fortsetzung der tänzerischen Auseinandersetzung zwischen „Sehnsucht nach Berührtwerden“ und „Wut und Verzweiflung wegen nicht erlebtem Schutz“ durch die Tanzprotagonisten L. und D.

Die Atmosphäre in der darauf folgenden Tanztherapiesitzung ist angespannt. Die Cotherapeutin eröffnet die Tanzsitzung mit einem Tanz auf die Musik des Gefangenenchors aus der „Oper Nabucco“. Damit wird tänzerisch das Gruppenthema artikuliert: Hilflos gefangen zu sein in frühen Grenzverletzungs- und Missbrauchserfahrungen. Die Gruppe erlebt diesen mütterlich schützend getanzten Tanz als „tröstend“. Der Gefangenenchor führt letztendlich in die Befreiung aus „psychischem Eingekerkertsein“ durch gegen sich selbst gerichtete Aggressionen.

Die folgenden Tänze greifen einerseits die Sehnsucht nach Berührtwerden, Sicherheit und Grenzsetzung (protagonistisch dafür Tanz L.) auf, andererseits folgen im Wechsel dazu wütende und verzweifelte Tänze, die sich an frühe Beziehungspersonen und an die Therapeuten richten, die eben gerade diese Wünsche nicht erfüllt haben (protagonistisch dafür Tanz D.). Sie könne, so D., die Wut nicht wirklich herausbringen, stattdessen bekommen alle Menschen um sie herum die Aggressionen ab. A. schließt sich ihr an: „Immer wieder kehre die Aggression wie ein Bumerang zu ihr zurück“.

4. Phase der Konfliktbearbeitung: Der Tanz von B.

B. fordert vehement die Einbeziehung der gesamten Gruppe in die aggressive Auseinandersetzung: Durch Nichteinbeziehung der Gruppe fallen A. und B. aus der Gruppe heraus. Eine Mitbeteiligung der Gruppe mindert Schuld und Scham bei beiden.

Jetzt meldet sich B. zum Tanz. Sie tanzt ohne Musik, geht wütend, schwer atmend den Kreis der Gruppe ab, verächtlich an A. und der Therapeutin vorbei. Sie äußert anschließend ihre Gefühle von Ekel und Schmutz, ihre massiven Aggressionen gegen die Therapeutin. Anschließend äußert sie Wut auf die Gruppe, die ebenso wie die Therapeutin, schweigend zugeschaut hätten. Ein Gruppenmitglied identifiziert sich mit ihr und klagt, dass früher keiner aus ihrer Familie sie geschützt habe.

Die Therapeutin stellt sich diesmal schützend vor die gesamte Gruppe und meint, dass die Geschwister oftmals wenig Möglichkeiten gehabt hätten, das Mitgeschwisterchen zu schützen. Immer wieder versucht A. die Aggressionen von B. und der Gruppe auf sich zu ziehen, wahrscheinlich im Sinne einer zwanghaft sich wiederholenden Gruppendynamik aus der frühen Kindheit, die A. verinnerlicht hat. Die Therapeutin muss sich erneut vehement vor A. stellen. Während A. nach wie vor versucht, das eigentlich Grenzüberschreitende ihres Verhaltens überhaupt zu begreifen, ist B. schon längst dabei, die gesamte Gruppe bei dem Versuch, die traumatisierende Dynamik zu

lösen, einzubeziehen. Sie besteht weiterhin darauf, dass ihre Aggressionen nicht nur gegen die Therapeuten sondern auch gegen die ganze Gruppe gerichtet seien. Ansonsten habe sie Angst, aus der Gruppe herauszufallen. Eine Mitbeteiligung der Gruppe mindert Schuld und Scham. Man weiß aus der klinischen Erfahrung und aus der Literatur, dass sich misshandelte Menschen unbewusst mit dem Aggressor identifizieren und sich an der Misshandlung schuldig fühlen. Nicht nur A., sondern auch B. hat Angst, aus der Gruppe herauszufallen. Durch ihr Schweigen ist die Gruppe an der Grenzverletzung mitbeteiligt. Eine schweigende, scheinbar unbeteiligte Öffentlichkeit erhöht Scham und Schuld. Die ganze Gruppe trägt die Verantwortung und nicht mehr allein A. und B. Mitgetragene Verantwortung entlastet. Durch die Einbeziehung der gesamten Gruppe in die Konfliktverantwortung fühlt sich B. wieder in die Gruppe integriert.

Die Grenze einer verbalen Auseinandersetzungsarbeit ist erreicht. Sie findet im tänzerischen Ausdruck ihre Fortführung.

5. Phase der Konfliktbearbeitung

Fortsetzung der Konfliktthemen durch tänzerischen Ausdruck. Weg von der identifikatorischen Auseinandersetzung um A. und B. hin zur eigenen Lebensgeschichte und zu eigenem Leid. Damit weg von der Schuldzuschreibung an A. und die Therapeuten hin zu Übernahme der Verantwortung für das eigene Leben in Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft.

Es folgen tiefbewegende versöhnliche Tänze von nahezu allen Tänzern. Die Therapeuten gewinnen den Eindruck, dass sowohl A. als auch B. in die Gruppe integriert sind. Ein männliches Gruppenmitglied tanzt einen weichen und freundlichen Versöhnungstanz zum Abschluss dieser Tanzsitzung.

Zusammenfassung der Ergebnisse

1. Der Grenzüberschreitungskonflikt zwischen A. und B. entsteht aus einer Verwicklung früher verinnerlichter Gruppendynamiken von erlebtem Defizit (A.) und beziehungs-dynamisch grenzüberschreitenden Erfahrungen (B.).
2. Der Konflikt wird durch die identifikatorische Reaktion der Gruppe noch polarisiert und verschärft.
3. Es entwickelt sich die typische Gruppendynamik einer Polarisierung zwischen Schuld und Unschuld und damit eine „Sündenbockdynamik“.
4. Durch Schutz des Sündenbocks lenkt sich die Gruppenaggression vorübergehend gegen die Therapeuten und entlastet den Sündenbock
5. Die Fortsetzung der Konfliktbearbeitung in der verbalen Gruppen- und Einzelpsychotherapie fördert die Konfliktbearbeitung in der Tanztherapie.
6. A. und B. sind aneinander gebunden und voneinander abhängig wegen der gleichen Angst, aus der Gruppe herauszufallen.

7. Durch Einbeziehung der gesamten Gruppe in die aggressive Auseinandersetzung um Schuld und Scham kann die Polarisierung aufgehoben und A. und B. in die Gruppe integriert werden.
8. Sind die Gruppenmitglieder bereit, die Verantwortung für ihren eigenen Anteil an Verletzung, Aggression, Trauer und Leid nicht mehr identifikatorisch über das Pat. B. und über die Schuldzuschreibung an Pat. A. und später an die Therapeuten, zu übernehmen, können Sündenbock und Selektionskonflikte in Gruppen gelöst werden.
9. Konflikte einzelner Gruppenmitglieder untereinander sind immer auch Gruppenkonflikte, für die sich die gesamte Gruppe verantwortlich fühlen sollte.
10. Durch die Einbeziehung und Lenkung bewusster und unbewusster Gruppendynamiken kann es zu friedvollen Konfliktlösungen in und zwischen Gruppen kommen.

Wir danken Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit

