



Foto: Künstler*in
Abbildung 1: Bewegung, Drei Mädchen (Kilian, 1938)

Was bewegt mich?

Eine Forschungsarbeit über körper- und bewegungsorientierte Methoden in der Sozialen Arbeit bei Erwachsenen mit psychischen Erkrankungen

Vera Cecco und Sandra Mura

Bachelor Arbeit, Hochschule Luzern - Soziale Arbeit

Luzern, Juli 2023

Bachelor-Arbeit

Bachelor of Science in Social Work
in Sozialpädagogik

Vera Cecco BB SP

Sandra Mura BB SP

Was bewegt mich?

Eine Forschungsarbeit über körper- und bewegungsorientierte Methoden in der
Sozialen Arbeit
bei Erwachsenen mit psychischen Erkrankungen

Diese Arbeit wurde am **21.7.2023** an der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit eingereicht. Für die inhaltliche Richtigkeit und Vollständigkeit wird durch die Hochschule Luzern keine Haftung übernommen.

Studierende räumen der Hochschule Luzern Verwendungs- und Verwertungsrechte an ihren im Rahmen des Studiums verfassten Arbeiten ein. Das Verwendungs- und Verwertungsrecht der Studierenden an ihren Arbeiten bleibt gewahrt (Art. 34 der Studienordnung).

Studentische Arbeiten der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit werden unter einer Creative Commons Lizenz im Repository veröffentlicht und sind frei zugänglich.

**Originaldokument gespeichert auf LARA – Lucerne Open Access Repository and Archive
der Zentral- und Hochschulbibliothek Luzern**



Urheberrechtlicher Hinweis:

**Dieses Werk ist unter einem Creative Commons Namensnennung-Keine kommerzielle Nutzung-
Keine Bearbeitung 3.0 Schweiz (CC BY-NC-ND 3.0 CH) Lizenzvertrag lizenziert.**

Um die Lizenz anzuschauen, gehen Sie bitte zu <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch>

Sie dürfen:



Teilen — das Material in jedwedem Format oder Medium vervielfältigen und weiterverbreiten.

Zu den folgenden Bedingungen:



Namensnennung — Sie müssen angemessene Urheber- und Rechteangaben machen, einen Link zur Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Diese Angaben dürfen in jeder angemessenen Art und Weise gemacht werden, allerdings nicht so, dass der Eindruck entsteht, der Lizenzgeber unterstütze gerade Sie oder Ihre Nutzung besonders.



Nicht kommerziell — Sie dürfen das Material nicht für kommerzielle Zwecke nutzen.



Keine Bearbeitungen — Wenn Sie das Material remixen, verändern oder darauf anderweitig direkt aufbauen dürfen Sie die bearbeitete Fassung des Materials nicht verbreiten.

Keine weiteren Einschränkungen — Sie dürfen keine zusätzlichen Klauseln oder technische Verfahren einsetzen, die anderen rechtlich irgendetwas untersagen, was die Lizenz erlaubt.

Jede der vorgenannten Bedingungen kann aufgehoben werden, sofern Sie die Einwilligung des Rechteinhabers dazu erhalten.

Diese Lizenz lässt die Urheberpersönlichkeitsrechte nach Schweizer Recht unberührt.

Eine ausführliche Fassung des Lizenzvertrags befindet sich unter

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch/legalcode.de>

Vorwort der Studiengangleitung Bachelor

Die Bachelor-Arbeit ist Bestandteil und Abschluss der beruflichen Ausbildung an der Hochschule Luzern, Soziale Arbeit. Mit dieser Arbeit zeigen die Studierenden, dass sie fähig sind, einer berufsrelevanten Fragestellung systematisch nachzugehen, Antworten zu dieser Fragestellung zu erarbeiten und die eigenen Einsichten klar darzulegen. Das während der Ausbildung erworbene Wissen setzen sie so in Konsequenzen und Schlussfolgerungen für die eigene berufliche Praxis um.

Die Bachelor-Arbeit wird in Einzel- oder Gruppenarbeit parallel zum Unterricht im Zeitraum von mehreren Monaten geschrieben. Gruppendynamische Aspekte, Eigenverantwortung, Auseinandersetzung mit formalen und konkret-subjektiven Ansprüchen und Standpunkten sowie die Behauptung in stark belasteten Situationen gehören also zum Kontext der Arbeit.

Von einer gefestigten Berufsidentität aus sind die neuen Fachleute fähig, soziale Probleme und Entwicklungspotenziale als ihren Gegenstand zu beurteilen und zu bewerten. Denken und Handeln in Sozialer Arbeit ist vernetztes, ganzheitliches Denken und präzises, konkretes Handeln. Es liegt daher nahe, dass die Diplomand_innen ihre Themen von verschiedenen Seiten beleuchten und betrachten, den eigenen Standpunkt klären und Stellung beziehen sowie auf der Handlungsebene Lösungsvorschläge oder Postulate formulieren.

Ihre Bachelor-Arbeit ist somit ein wichtiger Fachbeitrag an die breite thematische Entwicklung der professionellen Sozialen Arbeit im Spannungsfeld von Praxis und Wissenschaft. In diesem Sinne wünschen wir, dass die zukünftigen Fachleute der Sozialen Arbeit mit ihrem Beitrag auf fachliches Echo stossen und ihre Anregungen und Impulse von den Fachkreisen aufgenommen werden.

Luzern, im August 2023

Hochschule Luzern, Soziale Arbeit
Studiengangleitung Bachelor Soziale Arbeit

ABSTRACT

Im Zentrum dieser Arbeit stehen der Körper und körperorientierte Methoden in der sozialpädagogischen Begleitung bei Erwachsenen mit einer psychischen Erkrankung.

Die vorliegende Arbeit beleuchtet die Zusammenhänge zwischen Körper und psychischer Gesundheit, wobei festgestellt werden konnte, dass sich Körper und Psyche wechselseitig beeinflussen. Es konnte aufgezeigt werden, dass sowohl positive als auch negative Erfahrungen im Körper gespeichert werden. Auch wird darauf verwiesen, dass der Mensch sich und seine Umwelt unmittelbar über den eigenen Körper erfährt. Somit wurde deutlich, dass der Körper als Medium in der Sozialen Arbeit eine hohe Relevanz hat.

Mit der Forschungsfrage wurde untersucht welche Bedeutung der Körper und bewegungsorientierte Methoden in sozialpädagogisch betreuten Wohngruppen bei der Begleitung von Erwachsenen mit psychischer Erkrankung einnehmen. Es wurden sechs qualitative Leitfadeninterviews mit Fachpersonen sozialpädagogischer Institutionen geführt. Hiermit konnte aufgezeigt werden welche Rolle der Körper bei besagter Klientel hat und welche Bedeutung körperorientierten Methoden beigemessen wird.

Weiter wird festgestellt, dass Körper- und Bewegungsorientierung in allen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit eingebaut werden kann. In Kombination mit anderen Methoden und Therapien kann sie dazu beitragen das psychische Wohlbefinden zu stärken und die Lebensqualität von Individuen zu verbessern.

Es wird empfohlen im Bereich der körperorientierten Methoden bei Erwachsenen mit psychischer Erkrankung weitere Forschung zu tätigen. Auch wird darauf hingewiesen, dass körperorientierte Inhalte in der Ausbildung der Sozialen Arbeit integriert und gefördert werden sollen.

INHALTSVERZEICHNIS

ABSTRACT

1. EINLEITUNG	1
1.1 AUSGANGSLAGE.....	1
1.2 FORSCHUNGSINTERESSE	3
1.3 AUFBAU DER FRAGESTELLUNG	4
1.4 AUFBAU DER ARBEIT.....	5
1.5 ABGRENZUNG	5
2. DER EINFLUSS DES KÖRPERS AUF DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT	7
2.1 KÖRPER ALS ZEICHENTRÄGER UND KÖRPER ALS HABITUS.....	7
2.2 KÖRPER ALS LEIB UND ALS VERSCHRÄNKTE DIFFERENZEN	8
2.3 DER FLIESENDE ÜBERGANG VON PSYCHISCHER GESUNDHEIT UND PSYCHISCHER KRANKHEIT	10
2.3.1 DAS KLASSISCHE MEDIZINISCHE KRANKHEITSMODELL	10
2.3.2 DAS BIO-PSYCHO-SOZIALE MODELL	11
2.3.3 WEITERE MODELLE VON GESUNDHEIT UND KRANKHEIT	12
2.3.4 PSYCHISCHE STÖRUNGEN.....	13
2.3.5 DAS GESUNDHEITS- UND KRANKHEITSKONTINUUM	14
2.4 DER ZUSAMMENHANG VON KÖRPER, KOGNITION UND PSYCHE	16
2.5 FAZIT.....	19
3. KÖRPER- UND BEWEGUNGSORIENTIERTE SOZIALE ARBEIT	19
3.1 METHODEN DER KÖRPER- UND BEWEGUNGSORIENTIERUNG IN DEN HANDLUNGSFELDER DER SOZIALEN ARBEIT	20
3.1.1 NATUR UND ERLEBNISPÄDAGOGIK	21
3.1.2 KÖRPERLICHE UND SPORTLICHE AKTIVITÄTEN	25
3.1.3 TANZ UND TANZPÄDAGOGIK.....	26
3.1.4 ACHTSAMKEIT	28

3.1.5 YOGA UND ATEM	29
3.2 FAZIT	30
4. DIE BEDEUTUNG DES KÖRPERS UND KÖRPERORIENTIERTER METHODEN IN SOZIALPÄDAGOGISCH BETREUTEN WOHNGRUPPEN BEI DER BEGLEITUNG VON ERWACHSENEN MIT EINER PSYCHISCHEN ERKRANKUNG	31
4.1. FORSCHUNGSDESIGN	31
4.2. DARSTELLUNG DER FORSCHUNGSERGEBNISSE.....	33
4.2.1 VERSTÄNDNIS VON KÖRPER- UND BEWEGUNGSORIENTIERTEN METHODEN.....	34
4.2.2 METHODEN IN DER KÖRPER- UND BEWEGUNGSORIENTIERTEN SOZIALEN ARBEIT.....	35
4.2.3 BEDEUTUNG DER KÖRPER UND BEWEGUNGSORIENTIERUNG.....	38
4.2.4 AUSWIRKUNGEN AUF ADRESSAT:INNEN.....	41
4.2.5 HALTUNG	44
4.2.6 INTERDISZIPLINARITÄT	46
4.2.7 VISIONEN.....	48
4.3. DISKUSSION DER FORSCHUNGSERGEBNISSE	51
4.3.1 VERSTÄNDNIS.....	52
4.3.2 METHODEN	52
4.3.3 HALTUNG	52
4.3.4 AUSWIRKUNGEN.....	54
4.3.5 INTERDISZIPLINARITÄT.....	54
4.3.6 BEDEUTUNG	55
4.4 FAZIT.....	60
5. DIE UMSETZUNG VON KÖRPER- UND BEWEGUNGSORIENTIERTEN METHODEN IN DER PRAXIS DER SOZIALEN ARBEIT BEI MENSCHEN MIT EINER PSYCHISCHEN ERKRANKUNG.....	60
5.1 NIEDERSCHWELLIGER ZUGANG ZU ANGEBOTEN.....	61
5.2 GESELLSCHAFTLICHES VERSTÄNDNIS FÜR MENSCHEN MIT EINER PSYCHISCHEN ERKRANKUNG.....	61
5.3 IMPLEMENTIERUNG VON KÖRPER- UND BEWEGUNGSORIENTIERTEN ANGEBOTEN IN DEN HANDLUNGSFELDERN DER SOZIALEN ARBEIT	62

5.3.1 SOZIALARBEIT	63
5.3.2 SOZIOKULTUR.....	64
5.3.3 SOZIALPÄDAGOGIK.....	64
5.4. FAZIT	66
6. AUSBLICK UND VISIONEN	66
6.1 FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG.....	67
6.2 DIE INTEGRATION VON KÖRPER – UND BEWEGUNGSORIENTIERUNG IN DER AUSBILDUNG	67
6.3 KRITISCHE BETRACHTUNG DES BIO – PSYCHO – SOZIALEN MODELLS	68
7. KRITISCHE WÜRDIGUNG DER FORSCHUNGSARBEIT	70
8. DANKSAGUNG.....	71
9. LITERATURVERZEICHNIS	72
10. ANHANG.....	78
10.1 CODIERUNG INTERVIEW NR. 1	78
10.2 CODIERUNG INTERVIEW NR. 2	82
10.3 CODIERUNG INTERVIEW NR. 3	85
10.4 CODIERUNG INTERVIEW NR. 4	89
10.5 CODIERUNG INTERVIEW NR. 5	91
10.6 CODIERUNG INTERVIEW NR. 6	94
10.7 INTERVIEWLEITFADEN.....	98

Gemeinsam verfasste Arbeit: Vera Cecco und Sandra Mura

ABBILDUNGS- UND TABELLENVERZEICHNIS

Abbildung 1: Bewegung Drei Mädchen (Kilian H., 1938)	
Abbildung 2: Bio – psycho - soziales Modell von Gesundheit und Krankheit (SystematicRelease, ohne Datum)	S. 12
Abbildung 3: Gesundheits- Krankheits – Kontinuum, Bipolares Konzept (Hurrelmann & Richter, 2013, S. 125, zit. in Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2022)	S.14
Abbildung 4: Zwei -Kontinua – Modell (Obsan, 2020, S. 8)	S. 15
Abbildung 5: Erweiterung des bio – psycho- sozialen Modells (eigene Darstellung auf Basis von Abbildung 2)	S. 69
Tabelle 1: Kriterien zur Stichprobenszusammensetzung (eigene Darstellung)	S. 32
Tabelle 2: Themen (eigene Darstellung)	S. 33

1. EINLEITUNG

Laufen, hinfallen, aufstehen, berühren, halten, loslassen, weinen, lachen, Freude empfinden – das Leben ist (in) Bewegung und der Mensch erfährt sich und seine Umwelt direkt über den eigenen Körper. Dies bestätigt auch Gräfe (2015) und er führt weiter aus, dass der Körper gar als Fundament der menschlichen Existenz und Entwicklung betrachtet werden kann (S. 1). Die Bewegungsressourcen des Menschen sind sowohl Ergebnis der persönlichen Welterschliessung als auch Instrument, um die Welt entdecken zu können und sie sich anzueignen (Becker, 1991, S. 9). Wenn wir Sport betreiben, tanzen, uns körperlich betätigen oder auch nur passiv auf einer Schaukel sitzen, können wir lustvolle und befriedigende Erfahrungen über den Körper und durch die Bewegung machen. Es ist ein Zusammenspiel von taktil-kinästhetischen Sinneserlebnissen, an denen wir Lust empfinden und den Körper auf unterschiedliche Art und Weise wahrnehmen. Auch eine wohltuende Massage, warmes Wasser oder zärtliche Berührungen lassen uns den Körper auf ganz besondere Weise erleben und spüren (Mall, 2005, S. 43). Michael Wendler (2015) schreibt, dass sich unbewusste und bewusste Befindlichkeiten in Bewegung und Gesichtsausdruck äussern, in Stimmmodulation und Atemmustern, in physischen Symptomen oder Krankheiten und im individuellen Erscheinungsbild des Menschen (S. 81)

Seelische Zustände drücken sich demnach häufig über unseren Körper aus. Aber nicht nur positive Erlebnisse, auch negative Erfahrungen und psychische Belastungen manifestieren sich im Körper oder kommen über den Körper zum Ausdruck.

Körper, Geist und Seele sind daher unmittelbar und unwiderruflich ineinander verkettet (Wendler, 2015, S. 81).

1.1 AUSGANGSLAGE

Lotte Rose (2021) konstatiert, dass Soziale Arbeit beinahe als "Körperprofession" betrachtet werden kann. (S. 536).

Sie verweist darauf, dass die Unterstützung bei der Befriedigung von basalen Körperbedürfnissen elementarer Bestandteil des Alltagsgeschäfts der Sozialen Arbeit ist (Rose, 2021, S. 535). Kleidung, Nahrungsmittel, Hygieneartikel u.Ä. sind essentielle Ressourcen, mit denen Menschen ihren Körper wärmen, schützen, nähren und pflegen können. Diese Unterstützung leistet einen nicht zu unterschätzenden Beitrag für das körperliche und mentale Wohlbefinden und häufig gar für das Überleben der Adressat:innen (ebd.).

Rose führt aus, dass der Sozialen Arbeit immer dann eine Körperrelevanz innewohnt, wenn sie mit Adressat:innen arbeitet, die ihre eigene Gesundheit gefährden, wie dies beispielsweise in der Arbeit mit suchtmittelabhängigen oder anderweitig sich selbstverletzenden Menschen der Fall ist (Rose,

2021, S. 535). Aus der Psychobiologie kann hinzugefügt werden, dass subjektive Wirklichkeiten, also Erlebtes und Erfahrenes, immer in unserem Körper gespeichert werden (Milz & Ots, 1999, S. 168). Daraus lässt sich schliessen, dass nicht nur über den Körper ausgeführte Strategien wie Autoaggressionen oder körperliche Begleiterscheinungen von Abhängigkeitserkrankungen die Soziale Arbeit körperrelevant machen, viel mehr noch hinterlassen jeder psychische Prozess und jede Erfahrung Spuren im Körper, weshalb die körper-leibliche Dimension der Sozialen Arbeit stets inhärent ist.

Nicht selten treffen Sozialarbeitende auf Menschen aus vulnerablen Zielgruppen, die aufgrund von traumatischen Erlebnissen oftmals ein dysfunktionales Verhältnis zu ihren Körpern haben. Dies bestätigen auch Röh (2022), Kizilhan (2017), Lauterbach (ohne Datum) und weitere Autor:innen.

Wittchen und Jacobi (2005) haben in einer Studie mit 27 EU-Staaten und der Schweiz, Island und Norwegen festgestellt, dass die Hälfte der Bevölkerung irgendwann in ihrem Leben von einer psychischen Erkrankung betroffen ist und dass jährlich mehr als ein Drittel der europäischen Bevölkerung an einer psychischen Störung erkrankt. Die am häufigsten genannten Krankheitsbilder sind Angststörungen, affektive Störungen und Störungen durch Alkohol (Wittchen und Jacobi, 2005; zit. in Obsan, 2020, S. 9). Weiter ist zu benennen, dass psychische Probleme vielfältige und multifaktorielle Ursachen haben – wie einen niedrigen sozioökonomischen Status, negative Kindheitserlebnisse und schwierige Familienverhältnisse sowie chronische Leiden. Psychische Erkrankungen entstehen oft bereits im Jugendalter und bleiben lange unentdeckt (Barrense – Diaz et al. 2021).

Den Körper als Landkarte zu sehen, um individuell-psychische und sozial-gesellschaftliche Einflüsse zu registrieren und im weiteren Verlauf auch bearbeiten zu können, hat besonders in den Sozialen Disziplinen und Geisteswissenschaften an Bedeutung gewonnen (Wendler & Huster, 2015, S. 3). So betont auch Germa Zimmermann (2015), dass das Wissen um die Bedeutung der Körperlichkeit für das Individuum in der Sozialen Arbeit eine signifikante Rolle spielt (S. 207).

Überdies wird ausgeführt, dass Menschen häufig aufgrund körperlicher Merkmale wie Hautfarbe, sichtbare Verletzungen und Narben, Behinderung u.Ä. stigmatisiert werden (Rose, 2021, S. 536). Hier steht der Körper im Fokus von Diskriminierungs- und Stigmatisierungsprozessen und die Soziale Arbeit ist aufgefordert, Arrangements bereit zu stellen, um die Adressat:innen im Umgang mit ihrer Körperlichkeit zu unterstützen – wie bspw. beim Outing oder beim Ermöglichen von Bewegung und Sport, um positiv konnotierende Erlebnisse für Menschen mit Beeinträchtigungen zu schaffen (ebd.). Denn im Hinblick auf die berufsethische Fundierung der Sozialen Arbeit, die sich den

Menschenrechten verschreibt und den Auftrag hat, Diskriminierung und Stigmatisierung von Personen zu lindern (Avenir Social, 2010, S. 11), zu verhindern und Sensibilisierungsarbeit im primärpräventiven Sinne zu leisten, ist der Körper der Adressat:innen und das Erleben ihrer Körperlichkeit ausschlaggebend.

Hinsichtlich der unwiderruflichen Verkettung von Körper und Psyche und mit Betrachtung der sozialen Dimension von psychischer Krankheit wird es hochrelevant, den Leib, die leib-sinnlichen Erfahrungsräume und den Körper als Zeichenträger von innerem und äusserem Erleben, als Mittel von Welterschliessung und als Medium für Distinktion und Individualisierung in die berufliche Praxis der Sozialen Arbeit einzubeziehen.

1.2 FORSCHUNGSINTERESSE

Es lassen sich in der Literatur zwar vereinzelt Ergebnisse finden, wie körperorientierte Soziale Arbeit in Praxisfeldern eingebaut werden kann, die Beispiele beziehen sich jedoch mehrheitlich auf die Arbeit mit Menschen mit geistig-körperlicher Beeinträchtigung (vgl. Santina, 2018, Mall, 2005). Auch wird Körperorientierung oft lediglich anhand von erlebnispädagogischen Methoden in der Literatur aufgegriffen und vorwiegend am Beispiel von Kindern und Jugendlichen (Bättig, 2020, Weber, 2029, Renz – Polster & Hüther, 2013 und weitere). Wie mit körperorientierten Methoden in der Praxis der Sozialen Arbeit mit Erwachsenen mit psychischen Erkrankungen gearbeitet werden kann, bleibt eine offene Frage, die es weiter zu erforschen gilt.

Es lässt sich feststellen, dass in der Bezugsdisziplin Psychologie und im Fachbereich Psychiatrie breitgefächerte Literatur und Forschungsergebnisse zum Einsatz von körperorientierter Arbeit mit Menschen mit psychischen Erkrankungen vorhanden sind (vgl. Rieder-Heller et al., 2012, Welsche et al., 2017, Trautmann-Voigt & Voigt 2011 und weitere). Auch weisen diverse Studiengänge wie Körperpsychotherapie und körperorientierte Zusatzausbildungen (vgl. Ikp Lehrgänge/vgl. IBP Körperpsychotherapie/vgl. Somatic Experiencing) in eine Richtung, die den von Michael Wendler und Ernst- Ulrich Huster verwendeten Begriff des «Körperjahrzehnts» unterstreichen (2015, S. 3).

Auch ist das bio-psycho-soziale Modell (Engel, 1977; zit. in Universität Augsburg, ohne Datum) leitend für ganzheitliche und wirksame Interventionen mit und am Menschen, was in seiner Bedeutung jedoch obsolet wird, wenn die Wechselwirkungen und Zusammenhänge zwischen biologischen, psychischen und sozialen Prozessen in der Praxis der Sozialen Arbeit nicht hinreichend berücksichtigt und miteinbezogen werden, insbesondere wenn die körperliche Komponente schier ausgeklammert scheint.

Es lässt sich zusammenfassend sagen, dass die Marginalisierung des Körpers als Medium in der Sozialen Arbeit in einem deutlichen Widerspruch steht zu den Gründen, weshalb die Soziale Arbeit eben doch mit und an Körpern arbeitet.

Um die bestehende Wissenslücke zu schliessen, soll mit der vorliegenden Arbeit aufgezeigt werden, inwiefern körperorientierte Methoden in das Handlungsrepertoire der Sozialen Arbeit mit Erwachsenen mit psychischen Erkrankungen eingeflochten werden können, wie die Gestaltung und Umsetzung konkreter Methoden erfolgen könnte, wie dies bereits von Praktiker:innen angewendet wird, welche Erfahrungen in der Unterstützung ihrer Klientel zu beobachten sind und welche Bedeutung dem Körper und den bewegungsorientierten Methoden beigemessen wird. Ausserdem möchten die Verfasserinnen aufzeigen, wie sich der Körper und die psychische Gesundheit gegenseitig beeinflussen und einen Überblick verschaffen, was unter körper- und bewegungsorientierter Sozialer Arbeit verstanden wird.

1.3 AUFBAU DER FRAGESTELLUNG

Aufgrund der oben beschriebenen Forschungslücken sollen folgende Fragestellungen beantwortet werden:

Theoriefragen:

- Wie beeinflusst der Körper die psychische Gesundheit des Individuums?
- Was wird unter körper- und bewegungsorientierter Sozialer Arbeit verstanden?

Forschungsfrage:

- Welche Bedeutung hat der Körper und körperorientierte Methoden in sozialpädagogisch betreuten Wohngruppen bei der Begleitung von Erwachsenen mit einer psychischen Erkrankung?

Praxisfrage:

- Wie lassen sich körperorientierte Methoden in die Praxis der Sozialen Arbeit einbauen, um Menschen mit psychischen Erkrankungen zu begleiten?

1.4 AUFBAU DER ARBEIT

Die vorliegende Arbeit ist so aufgebaut, dass pro Kapitel eine Fragestellung aufgenommen und ausgearbeitet wird. Mit den ersten zwei Kapiteln wird ein theoretischer Rahmen geschaffen um darauf aufbauend im dritten Kapitel die Forschungsfrage zu beantworten. Im vierten Kapitel erfolgen konkrete Empfehlungen für die Berufspraxis.

Das erste Kapitel widmet sich dem Körper als Zeichenträger und dem Körper als Habitus, sowie der Leib-Körper-Gegenüberstellung. Im ersten Kapitel wird ausserdem der Gesundheits- und Krankheitsbegriff aufgenommen und aufgezeigt, welche Dimensionen bei der Entstehung einer psychischen Krankheit oder Erhaltung und Förderung von psychischer Gesundheit zusammenspielen. Weiter wird erklärt, was unter einer psychischen Erkrankung zu verstehen ist. Mit dem Zusammenhang von Körper, Kognition und Psyche wird das Kapitel abgerundet.

Im zweiten Kapitel wird anhand von Beispielen erläutert, was unter körper- und bewegungsorientierten Methoden verstanden wird und welche Auswirkungen diese Methoden auf das Individuum haben. Hier wird auf Natur- und Erlebnispädagogik, Sport, Tanz, Yoga und Achtsamkeit eingegangen.

Mit dem dritten Kapitel wird der Forschungsfrage nachgegangen, welche Bedeutung der Körper und körperorientierte Methoden in sozialpädagogisch betreuten Wohngruppen bei der Begleitung von Erwachsenen mit einer psychischen Erkrankung haben. Dazu liegen die qualitativen Forschungsergebnisse aus sechs Leitfadeninterviews vor. Diese werden einander gegenübergestellt und diskutiert bzw. interpretiert.

Im letzten Teil der Arbeit wird ebenfalls auf der Basis der Forschungsergebnisse die Praxisfrage beantwortet und Empfehlungen für die weitere Berufspraxis werden vorgestellt.

Es soll ausserdem visualisiert werden, was es für die Zukunft braucht, damit eine körper- und bewegungsorientierte Soziale Arbeit ausgebaut und weiter gefördert werden kann.

1.5 ABGRENZUNG

- Die Arbeit **grenzt sich ab von therapeutischen Interventionen**. Sofern psychologische und therapeutische Ansätze handlungsleitend und zielführend sind für die Ausarbeitung von Methoden für die Soziale Arbeit werden sie hinzugezogen mit deutlichem Vermerk, dass sich die Soziale Arbeit nicht als therapeutische Profession versteht.

- Es wird **keine geschlechterspezifische Ausarbeitung** des Themas erfolgen, da sich die Arbeit auf die Thematik "Erwachsene mit psychischer Erkrankung" unabhängig von Geschlechteraspekten fokussiert. Gerade weil die Datenlage zur Prävalenz von psychischen Erkrankungen nach biologischem Geschlecht geordnet aufgrund unterschiedlicher Ausbildung von krankheitsspezifischen Symptomen je nach biologischem Geschlecht mit Vorsicht zu genießen ist, würde die Berücksichtigung dieses Aspektes die Arbeit diffus und unübersichtlich gestalten. Auch möchten die Verfasserinnen die vorherrschende binäre Ordnung Mann/Frau nicht unterstützen, da es weit mehr biologische, persönliche und soziale Dimensionen und Zuschreibungen im Geschlechterdiskurs gib
- Es wird nicht auf den Themenbereich Sexualpädagogik eingegangen. Den Verfasserinnen ist bewusst, dass gerade Körperlichkeit auch mit sexuellen Fragen einhergeht. Da der Fokus der Arbeit jedoch nicht auf sexueller, sondern übergeordnet gesehen auf psychischer Gesundheit bzw. psychischer Krankheit liegt wird dieser Bereich ausgeklammert, im Wissen, dass sexuelle Gesundheit ein Bestandteil der psychischen Gesundheit darstellt.
- Die Differenzen zwischen den Begrifflichkeiten Leib und Körper werden nur knapp eingeführt und umrissen, sofern sie für die vorliegende Arbeit von Bedeutung sind und um die Diskursrelevanz zu würdigen. Ein ausführliches Auseinandersetzen mit Leib und Körper würde jedoch eher einer theoretischen, philosophisch-phänomenologischen Arbeit entsprechen, das praxisorientierte Ziel dieser Forschungsarbeit verfehlen und den Rahmen der Arbeit sprengen.
- In der vorliegenden Arbeit liegt der Fokus auf Erwachsenen mit psychischen Erkrankungen. Die Verfasserinnen gehen demzufolge nicht auf psychische Auffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter ein. Gerade weil sich Kinder und Jugendliche noch in der Entwicklung befinden ist es bei diesen Altersgruppen schwieriger von psychischen Krankheiten zu sprechen. Etwaige psychiatrische Diagnosen sind im Kindes- und Jugendalter mit Vorsicht zu genießen.
- Die **Forschung** der vorliegenden Arbeit wird **in der ganzen Schweiz** durchgeführt. Eine kantonale Eingrenzung wird nicht vorgenommen, da die körperorientierte Soziale Arbeit im Bereich der Erwachsenen mit psychischen Erkrankungen noch kaum vorhanden ist. Den Verfasserinnen ist es daher ein Anliegen möglichst breit zu forschen, um unterschiedliche Ansätze und Erscheinungsformen abbilden zu können.

2. DER EINFLUSS DES KÖRPERS AUF DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT

2.1 KÖRPER ALS ZEICHENTRÄGER UND KÖRPER ALS HABITUS

“Körper sind Zeichenträger, gleichsam materialisierte, verräumlichte Rekonstruktionen von Signaturen. Auf ihnen schreibt sich Kulturelles ein, mit ihnen und in ihren Körpertopographien konstituiert sich der Psychismus, durch sie kommuniziert Inneres mit der äusseren Welt (...) Körper sind materialisierte Innenwelten, zugleich aber auch Projektionsfläche für das Subjekt und für den Anderen, für Eigenes und Fremdes (...)” (Gast, 2020, S. 23).

Gast zeigt in ihrer Aussage auf eindrückliche Weise, wie der Körper mit den ihn umgebenden Umwelten im Austausch steht, wie Äusseres und Inneres ineinander verschmelzen, sich verweben und wie der Körper sich sowohl als aktiver Operator und Gestalter als auch als passiver Träger von Eindrücken und Einflüssen konstituiert.

Die aktive und passive Rolle des Körpers wird auch in den Schriften Bourdieus anhand seiner Habitus-Theorie beleuchtet. Der Habitus kann als ein Bündel von Wahrnehmungsschemata, Denk- und Sichtweisen kurz: erworbenen Dispositionen, die in der Umwelt vertreten sind, verstanden werden, wobei sich das Individuum diese äusserlichen Gegebenheiten einverleibt. Daher bezeichnet Bourdieu den Habitus mitunter als “das Körper gewordene Soziale”. (Bourdieu/Wacquant, 1996: S. 154/161 zit. in Kraiss & Gebauer, 2002, S. 5).

Der Habitus als strukturierter Körper, als sozialisierter Körper und als Körper, der Strukturen einer Welt in sich aufnimmt und in sich selbst wiederfindet, strukturiert gleichermassen auch selbst als operierender Akteur die Wahrnehmung und das Handeln in dieser Welt (Bourdieu, 1998, S. 145).

Die inkorporierten Erfahrungswelten des Individuums drücken sich in Körperhaltung, Gesten und im Gebrauch des eigenen Körpers aus (Kraiss & Gebauer, 2002, S. 75).

Bourdieu postuliert, dass bei den angeblich rein mentalen Vorgängen der Körper immer eine zentrale Rolle einnimmt, denn er fungiert nicht nur als leere Hülle, die sich mit externen Daten befüllen lässt, viel mehr ist der Körper aktiver Mitspieler, um neue und kreative Aktionen im Individuum zu erzeugen und gestaltet so letztlich die gesellschaftliche, soziale Praxis mit (Kraiss & Gebauer, 2002, S. 32-33). Jegliche Prozesse, bei denen die soziale Umwelt in den eigenen Körper aufgenommen wird, sind letztlich aktive Auseinandersetzungen mit der Welt, wobei diese nicht einfach nur wahrgenommen und eingeordnet werden kann, sondern aktiv konstruiert werden muss (Kraiss & Gebauer, 2002, S. 76-77).

Bei diesem Konstruktionsprozess spielt gemäss Bourdieu der Körper mit seinen Sinnen und Bewegungen die zentrale Rolle (Kraiss & Gebauer, 2002, S. 76-77).

Es lässt sich also folgern, dass der Mensch vorwiegend, wenn nicht gar ausschliesslich über den Körper, über leib-sinnliche Erfahrungen und seine Bewegungen sich und seine Welt(en) fassbar und *greifbar* machen kann – und dies ist mehr im wörtlichen als im metaphorischen Sinne zu verstehen. Dies bestätigt Peter Becker (1991), indem er darauf hinweist, dass die Bewegungsressourcen des Menschen sowohl Ergebnis der persönlichen Welterschliessung als auch Instrument sind, um die Welt entdecken zu können und sie sich anzueignen (S. 9).

Festzuhalten ist, dass der Mensch eine inkorporierte Struktur besitzt, die er sich über Sozialisationsprozesse angeeignet hat und vielschichtige Erfahrungen, die Prägungen und Geschichten in seinen Körper zeichneten, durch die er wiederum Spuren an seine Mitwelt abgibt und somit in kontinuierlicher Wechselbeziehung steht mit sich selbst und der sozialen Welt.

2.2 KÖRPER ALS LEIB UND ALS VERSCHRÄNKTE DIFFERENZEN

Wenn man sich der Differenzierung von Körper und Leib entzieht, ist der Diskurs um das Thema Körper und Körperlichkeit kaum ausreichend explorierend geführt.

Um es mit den Worten von Waldenfels zu sagen, schlummert in den Begrifflichkeiten “Körper” und “Leib” ein verborgenes Potential, dass es nicht einfach so zu verschwenden gilt (Waldenfels, 2000, S. 15).

Frühe Denker:innen und Philosoph:innen der Anthropologie widmeten sich der Phänomenologie des Leibes. Angelehnt u.a. an Helmut Plessner wird Leib und Körper als Differenz zwischen Sein (Leib) und Haben (Körper) aufgefasst (Warsitz, 2021, S. 32). Es geschieht demnach eine fortlaufende Verschränkung zwischen dem Leib, der man ist und innerlich-leibhaftig spürt und dem Körper, den man hat, gebraucht und nutzt.

Gerhard Dammann (2021) betont jedoch, dass diese Verschränkung oder “Versöhnung” – wie er es bezeichnet – zwischen Leib und Körper nie vollständig ihren Abschluss findet und eher in ein fragiles Selbstverhältnis des Körpers mündet (S. 48). Dieses brüchige Verhältnis zeigt sich im gleichzeitigen Auftauchen einer Vergegenständlichung des Körpers, einer Degradierung und Reduzierung auf ein blosses Ding, performativer Selbstdarstellungen, worin der Körper zum Objekt der Inszenierung gebraucht wird, und einer steten Präsenz des subjektiven, fühlenden und fühlbaren Leibes (ebd.). Diese der Natur des Leibkörpers innewohnende Diskrepanz zwischen Verdinglichung im Aussen und Fühlen im Innern kann zu Körperproblematiken führen, die letztlich auch immer Identitätsproblematiken sind, denn der Leib trägt immer auch die Vergangenheit in sich (ebd.).

Waldenfels (2000) bestätigt dies, indem er ausführt, dass der Leib die Vermittlerrolle einnimmt zwischen dem, was uns aktuell begegnet und der Geschichte, die wir schon durchlebt haben (S. 188), denn “der Leib muss als durchtränkt mit Geschichte gesehen werden” (Waldenfels, 2000, S. 188).

Diese Aussagen sind u.E. insofern als relevant einzuordnen, da sie einerseits die im vorherigen Kapitel beschriebenen Ausführungen zu inkorporierten Erfahrungen verdichten bzw. um die leibliche Komponente erweitern und andererseits für die nachfolgende Auseinandersetzung mit dem Einfluss des Körpers auf die psychische Gesundheit des Menschen von Bedeutung sind.

Angelehnt an Merlau-Ponty lässt sich der Leib als ein "In-der-Welt-sein" begreifen, nicht simplifiziert als bloße biologische Körperlichkeit (Merlau-Ponty 1986: zit. in Warsitz, 2021, S. 33).

Der Leib kann in aktuellen Leib und habituellen Leib eingeteilt werden, wobei der aktuelle Leib den fungierenden Leib bezeichnet, der über seine Sinne bspw. im Hören, Sehen und Tasten aktiv wird und der habituelle Leib, der geprägt ist von Dispositionen, erst agiert, wenn bestimmte Situationen wie eine Art Stimuli oder Trigger auf diese Dispositionen einwirken (Waldenfels, 2000, S. 188).

Der Leib zeichnet sich unter anderem durch seine kinästhetische Qualität aus, was sich gut mit dem eingeführten Begriff des aktuellen Leibes verknüpfen lässt, er besitzt also ein inneres Gefühl für Bewegungsempfindungen (Waldenfels, 2000, S. 39).

Der Leib ist zentraler Ausgangspunkt für Empfindungen, Wahrnehmungen und Bewegungen und kann als eine Art Anker in der Welt betrachtet werden (Waldenfels, 2000, S. 210). Der Leib ist jedoch nicht nur unserem inneren Erleben zugeordnet, er schafft uns auch Möglichkeits- und Spielräume als Medium des Weltbezugs und als Medium der Selbstdarstellung und somit auch als Darstellung für unsere Mitwelt (ebd.). Der Leib ist demzufolge sichtbarer Ausdruck unserer selbst mit allem, was wir erleben, fühlen und denken (ebd.).

Dies wird besonders deutlich am Beispiel der Körpersprache. Wie bereits Paul Watzlawick früh erkannte, können wir nicht *nicht* kommunizieren (Watzlawick et al., 2017, S. 58- 59). Der Körper vermittelt pausenlos Botschaften und Signale, auch wenn wir nichts verbal zum Ausdruck bringen wollen oder können. Um es mit Rolf-Peter Warsitz' Worten zu sagen "spricht der Körper, auch wenn er die Stimmen des Schweigens intoniert" (Warsitz, 2021, S. 32)

Selbst wenn wir etwas verbalisieren, ist das *wie* etwas gesagt wird von grösserer Bedeutung als das, *was* eigentlich inhaltlich vermittelt werden will (Waldenfels, 2000, S. 233). Die paralinguistische Komponente, die Sprachgebärden und der performative Ausdruck verraten weit mehr und anderes als der bloße Inhalt einer Rede (ebd.).

Die Körpersprache ist für die tägliche Arbeit von Praktiker:innen der Sozialen Arbeit von grosser Bedeutung. Obschon es Menschen zeitweise schwerfallen kann, ihre Gefühle, Geschichten und Deutungen verbal preiszugeben – besonders im professionellen Kontext und gerade im Berufsfeld der psychiatrischen Begleitung, da einerseits Scham und (Selbst)Stigmatisierung, andererseits auch ein fehlender oder verschütteter Zugang zu den eigenen Empfindungswelten aufgrund von dominierenden

psychischen Symptomen vorhanden sein kann, kann sich der Körper seinem Ausdruck nicht einfach entziehen. Die Gesten und Zeichen des Körpers wahrzunehmen und die individuelle Körperlichkeit in die Begleitung der Adressat:innen miteinzubeziehen birgt grosses Potential. Auf dieses Potential wird im Verlauf der Arbeit detaillierter eingegangen. In den nachfolgenden Abschnitten soll nun auf die Begriffe Gesundheit und Krankheit und insbesondere auf die psychische Gesundheit und Krankheit eingegangen werden.

2.3 DER FLIESENDE ÜBERGANG VON PSYCHISCHER GESUNDHEIT UND PSYCHISCHER KRANKHEIT

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit körper- und bewegungsorientierten Methoden bei Menschen mit einer psychischen Erkrankung. Als Grundlage soll deshalb erläutert werden, was unter (psychischer) Gesundheit und Krankheit verstanden wird, wobei das klassische Gesundheitsmodell und das bio-psycho-soziale Modell sowie die Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und des Schweizer Gesundheitsobservatorium (OBSAN) beschrieben und einander gegenübergestellt werden. Weiter wird in diesem Kapitel ausgeführt, was unter einer psychischen Störung verstanden wird. Der letzte Abschnitt widmet sich dem fließenden Übergang von psychischer Gesundheit und psychischer Krankheit und wird mit dem Zwei-Kontinua-Modell nach Keyes (2005) abgeschlossen.

Martin Hafén (2014) erläutert in seinem Buch «Mythologie der Gesundheit» dass sich die Definitionen, Vorstellungen und das Bewusstsein von Gesundheit und Krankheit unterscheiden, je nachdem, welche Profession sich damit auseinandersetzt – sei es die Medizin, die Gesundheitswissenschaften, die Philosophie, die Soziologie, die Wirtschaft, die Politik etc. Ganz zu schweigen von den Differenzen innerhalb der einzelnen Disziplinen und Funktionssystemen (S. 31). Auch Steinmann (2005) erläutert, dass Fachpersonen «psychische Gesundheit» nach ihrem kulturellen, sozialen und wissenschaftlichen Hintergrund sowohl allgemein als auch in Bezug auf die verschiedenen Lebensphasen unterschiedlich definieren (S. 10-11, S. 31).

2.3.1 DAS KLASSISCHE MEDIZINISCHE KRANKHEITSMODELL

Die klassische Medizin hat eines der ältesten Konzepte zur Unterscheidung von Gesundheit und Krankheit definiert und zeigt auf, unter welchen Annahmen die Entstehung einer (psychischen) Störung basiert, nämlich: Dass die Beschwerden auf eine primäre Funktionsstörung zurückzuführen sind, dass der Defekt in der Person selber liegt, dass eine Störung auf eine eindeutige Kausalität zurückzuführen ist (Ursache-Wirkungs-Zusammenhang) und dass der Defekt körperlicher Art ist (pathogenetisches Modell). Nach der Definition des medizinischen Krankheitsmodells ist Gesundheit ein Zustand genereller

Symptomfreiheit. Sind spezifische Kriterien für eine Diagnose erfüllt, spricht man von Krankheit. Beim medizinischen Krankheitsmodell werden psychologische und soziale Einflüsse bei der Entstehung einer Störung jedoch nicht berücksichtigt (Freie Universität Berlin, ohne Datum).

Schaut man auf die Geschichte der Gesundheitslehre zurück ist festzustellen, dass Konzepte zu Gesundheit, die auf reine Körperlichkeit reduziert werden, eine Erfindung der Neuzeit, insbesondere des europäischen Raumes sind. Diese wurden zwar in den letzten Jahren ausgebaut und erweitert, haben jedoch nach wie vor einen massgeblichen Einfluss auf unser Verständnis von Gesundheit und Krankheit (Hafen, 2014, S. 15). Fest steht, dass bereits im Altertum wie auch im Mittelalter sowie in der Scholastik bis zur frühen Neuzeit Gesundheit als eine Wechselwirkung von Körper und Geist sowie der sozialen, der ökonomischen und der spirituellen Dimensionen verstanden wurde, was zur Folge hat, dass die Behandlung von Krankheiten oder die Wiederherstellung von Gesundheit immer auch in Bezug auf die unterschiedlichen Dimensionen ausgerichtet werden muss (ebd).

2.3.2 DAS BIO-PSYCHO-SOZIALE MODELL

Das bio-psycho-soziale Modell von Gesundheit und Krankheit kann als Erweiterung des rein medizinischen Krankheitsmodells betrachtet werden (Freie Universität Berlin, ohne Datum).

Das bio-psycho-soziale Modell wurde 1977 vom amerikanischen Internisten und Psychiater George L. Engel (1913–1999) ausgearbeitet und gilt heute als eines der international anerkanntesten Krankheitsmodelle (Universität Augsburg, ohne Datum).

Dieses erweiterte Modell von Gesundheit und Krankheit sieht Krankheit nicht als rein mechanische Störung und geht auch nicht von einem eindeutigen kausalen Zusammenhang aus. Viel mehr geht dieses Modell von einem integrativen, medizinischen Ansatz aus, der den Zusammenhang von körperlichen, psychischen und sozialen Wirkfaktoren aufzeigt und eine Störung als Interaktion und Wechselwirkung von *körperlichen, psychischen und sozialen* Faktoren versteht. Diese sind nicht als eigenständige Dimensionen zu betrachten, sondern stehen immer in einem grösseren Zusammenhang und beeinflussen sich gegenseitig. Das Modell ist insofern von Bedeutung und hebt sich vom medizinischen Modell ab, da es in der Diagnostik, in der Behandlung und Prävention von Krankheiten eben nicht nur biologische Faktoren berücksichtigt, sondern auch psychologische wie z. B. Copingstrategien und soziale Faktoren wie z.B. die Schichtzugehörigkeit miteinbezieht und somit einen ganzheitlichen Ansatz vertritt (Universität Augsburg, ohne Datum).

In allen drei Dimensionen gibt es sowohl Schutz- als auch Risikofaktoren, welche die Entstehung, den Schweregrad und damit auch die Behandlungsmöglichkeiten beeinflussen. Das bio-psycho-soziale Modell geht also von einem Kontinuum von Gesundheit und Krankheit aus, wobei die Gesundheit ein

positiver funktioneller Gesamtzustand ist, in dem körperliche, psychische und soziale Faktoren im Gleichgewicht stehen (Freie Universität Berlin, ohne Datum). Die drei Dimensionen sind also eng miteinander verknüpft, sie bilden das Fundament der Gesundheit.

Psychische Gesundheit ist also kein absoluter Zustand, er kann vielmehr als ein vielschichtiger Prozess betrachtet werden, der unterschiedlich erlebt und definiert wird und der nebst biologischen und psychologischen Faktoren massgeblich von sozialen Faktoren beeinflusst wird (Steinmann, S. 10-11, S. 31).



Abbildung 2: Psychosoziales Modell von Gesundheit und Krankheit (SystemacicRelease, ohne Datum)

2.3.3 WEITERE MODELLE VON GESUNDHEIT UND KRANKHEIT

Die Weltgesundheitsorganisatin (WHO, 2019) definiert psychische Gesundheit wie folgt: “Psychische Gesundheit ist ein Zustand des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und einen Beitrag zu ihrer Gemeinschaft leisten kann” (ohne Seitenzahl).

Weiter wird ausgeführt, dass psychische Gesundheit nicht nur durch individuelle Faktoren beeinflusst wird, viel mehr wird darauf hingewiesen, dass psychische Gesundheit auch massgeblich durch die soziale Umwelt und die Umgebung, in der wir leben, geprägt wird (ebd). Sie ist also mehr als die Abwesenheit von Krankheit und ist ein integraler Bestandteil der Gesundheit.

Auch Keyes (2002), Deci & Ryan (2000) sowie Seligmann (2012) erläutern, dass die psychische Gesundheit unterschiedliche Dimensionen beinhaltet. Sie beschreiben die emotionale Dimension, welche Glück, Lebenszufriedenheit und positive Emotionen beinhaltet, die psychische Dimension, welche mit persönlichem Wachstum und Potentialentfaltung einhergeht und das soziale Wohlbefinden

das besteht, wenn eine Person von guten sozialen Beziehungen getragen wird und sich mit einer Gemeinschaft verbunden fühlt (Keyes, 2020, Deci & Ryan, 2000, Seligmann, 2012; zit. in Obsan, 2020, S.7).

2.3.4 PSYCHISCHE STÖRUNGEN

“Die Frage ‘Was ist ein psychisch Kranker?’(sic!) ist fast so allgemein wie die Frage ‘Was ist ein Mensch?’” (Dörner, 2017, S. 10).

Was ist schon normal? Was ist krank? Wer oder was definiert eine Normalität, die Gültigkeit hat? Und wie werden dann diejenigen bezeichnet, die die Grenzen dieser genormten Welten auszubalancieren versuchen, sie zerreißen (müssen), übertreten, selbst wegtreten, weil es nicht mehr tragbar, nicht mehr auszuhalten ist? Wer ist psychisch gestört oder was ist psychisch störend, gar verstörend?

Nach Astrid Mattig (2016) ist eine Störung kein trennscharfer Begriff, sondern ein fluides Konstrukt, das sich verändern kann (S. 10). Wann und wie welche Verhaltensweisen als psychische Störung deklariert werden ist abhängig von gesellschaftlichen Norm- und Wertevorstellungen und ist damit fortlaufend dem gesellschaftlichen Wandel unterworfen (ebd.).

Dass kulturelle Unterschiede einen Einfluss auf das Definieren einer psychischen Erkrankung haben, zeigt sich bereits, wenn man die deutschsprachige mit der italienischsprachigen Schweiz vergleicht. Es konnte beispielsweise festgestellt werden, dass die Diagnose Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) in der Deutschschweiz häufiger gestellt wird als im Tessin (Christen, 2016, S. 15).

Zugleich gibt es beispielsweise in China und Taiwan den Begriff “Pa-leng”, der die Überzeugung eines Menschen bezeichnet, dass Kälte und Wind zu Müdigkeit, Impotenz und Tod führen können, weshalb die betroffenen Menschen sich warm einhüllen, um diese Angst abzuwenden; in Kenia und Südafrika sind paranoide Ängste vor Besessenheit und vor magischen Getränken vertreten (ebd.). Christen fasst hier zusammen, dass diese Vergleiche deutlich machen, dass nicht nur psychische Störungen bio-psycho-soziale Phänomene sind, sondern eben auch die Diagnosen selbst (ebd.).

Psychische Störungen zeigen sich in unterschiedlichen Formen und Facetten. Sie setzen sich aus vielfältigen Faktoren zusammen, die sich wechselseitig beeinflussen (Mattig, 2016, S. 10).

Charakteristisch für eine psychische Störung ist, dass Denken, Fühlen und Handeln einer Person von einer definierten Norm abweichen, sie mit einer Beeinträchtigung und häufig einem erheblichen Leidensdruck einhergeht, sowie auch Auswirkungen auf die eigene Leistungsfähigkeit und soziale Aktivitäten hat (ebd.).

Weitaus tiefsinniger wird das Mosaik psychischer Störungsbilder im Psychiatrieklassiker "Irren ist menschlich" von Klaus Dörner et al. umschrieben: "Ein Mensch, der abweichend oder krank ist, handelt zu sich selbst, zu seinen Gefühlen, zu seinem Körper und in Beziehung zu seinen Mitmenschen 'verfehlt' und gleichwohl sinnhaft" (Bock & Kluge zit. in Dörner et al., 2017, S. 45).

Jede Verhaltensweise oder auch Verhaltensauffälligkeit kann demzufolge immer mit verschiedenen Brillen betrachtet werden. Es tritt das Dysfunktionale, Abweichende, Fremdartige in den Fokus, wobei auch wieder das Vereinende, Funktionierende und Sinnhafte ins Licht gerückt werden kann (Bock & Kluge, 2017, S. 45).

2.3.5 DAS GESUNDHEITS- UND KRANKHEITSKONTINUUM

Mit dem Gesundheits-Krankheits-Kontinuum, welches der Salutogenese entstammt, soll nochmals verdeutlicht werden, dass Gesundheit und Krankheit keine absoluten Zustände sind und je nach Individuum unterschiedlich gedeutet, gefühlt, wahrgenommen und interpretiert werden.

Das Gesundheits-Krankheitskontinuum betrachtet Gesundheit und Krankheit nicht als Endzustände, sondern als gedachte Endpunkte (Antonovsky 1979; Blättner 2007; Franke 2012; Faltermaier 2017, zit. in Franzkowiak, 2022) zwischen welchen die Übergänge zwischen Gesundheit und Krankheit fließend sind und gesunde und kranke Anteile stets nebeneinander stehen und in einer Gleichzeitigkeit auftreten können. Im Kontinuum können zahlreiche Zwischenstadien abgebildet werden, welche das subjektive und objektive Wohlbefinden ausdrücken (siehe Abbildung 2). Aus unserer Alltagssprache kann verdeutlicht werden, dass wir Gesundheit und Krankheit auf ganz unterschiedliche Art und Weise ausdrücken: jemand wird krank, jemand ist chronisch krank, jemand erleidet eine akute Erkrankung, jemand lebt mit einer Krankheit, jemand führt trotz Krankheit ein menschenwürdiges Leben usw. Hier zeigt sich eine breite Differenzierung und Ausdruckseise von Gesundheit und Krankheit im täglichen Leben. Ein Mensch ist also nicht «nur» krank oder «nur» gesund, sondern mehr oder weniger gesund (Franzkowiak, P., 2022).

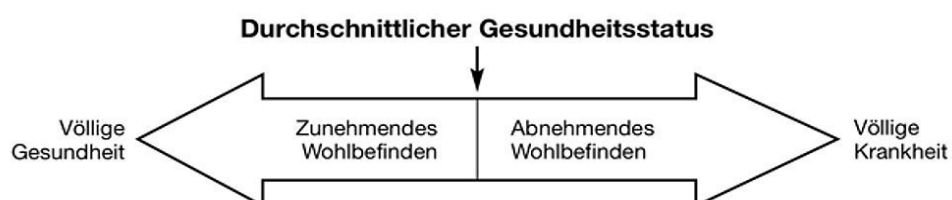


Abbildung 3: Gesundheits- Krankheits – Kontinuum, Bipolares Konzept (Hurrelmann & Richter, 2013, S. 125 , zit. in Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2022)

Schuler, Tuch & Peter (2020) machen deutlich, dass diese zweidimensionale, bipolare Abbildung von Gesundheit und Krankheit insbesondere für die psychische Gesundheit unzureichend ist und verweisen auf das Zwei-Kontinua-Modell psychischer Gesundheit, welches auf den Forschungen von Keyes (2005) beruht. In diesem Modell werden psychische Gesundheit und Krankheit als unterschiedliche Dimensionen und nicht als zwei Pole betrachtet. Im Zwei-Kontinua-Modell, auch doppeltes Kontinuum genannt, wird sowohl Gesundheit und Krankheit als auch das Mass an Wohlbefinden abgebildet. So kann es sein, dass ein Mensch ohne psychische Erkrankung trotzdem unter unzureichendem Wohlbefinden leidet oder ein Mensch mit einer Erkrankung sich trotzdem subjektiv wohl fühlt (ohne Seitenzahl). Abbildung 3 verdeutlicht das erweiterte Modell und bildet die unterschiedlichen Dimensionen ab.

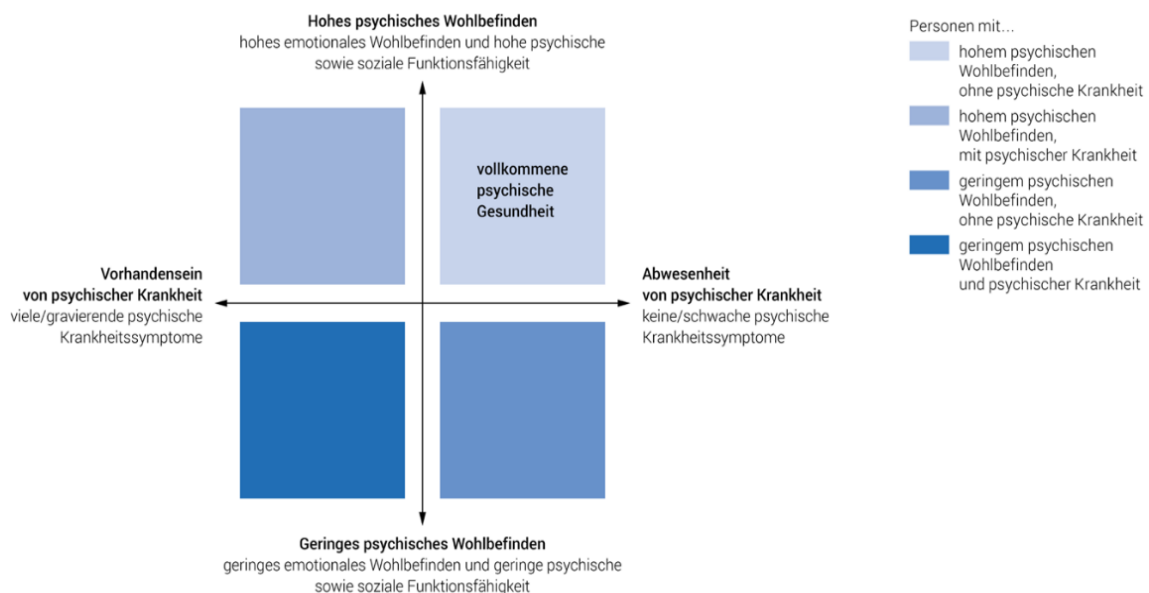


Abbildung 4: Zwei-Kontinua – Modell, Obsan (2020, S. 8)

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass psychische Gesundheit mehr ist als die Abwesenheit von Krankheit und die Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit durch unterschiedliche Brillen betrachtet und interpretiert werden können. Die Verfasserinnen möchten sich der Meinung anschließen, dass Gesundheit und Krankheit immer mehrdimensional gedacht und verstanden werden müssen und dass es keine einfachen Kausalitäten gibt, insbesondere nicht, wenn es die psychische Gesundheit oder psychische Erkrankungen betrifft. Dies wurde bereits in der frühen Geschichte erkannt und wird heute von weltweit anerkannten Akteuren wie der WHO bekräftigt. Eine (psychische) Erkrankung kann belastend, anspruchsvoll und kräftezehrend sein, trotzdem ist es möglich, sich in bestimmten Teilen des Lebens zugehörig, eingebettet und selbstwirksam oder sogar gesund zu fühlen.

Unsere Schutz- und Risikofaktoren beeinflussen unser bio-psycho-soziales Gleichgewicht und können eine Krankheit unterstützen oder erschweren. Nebst den sozialen und gesellschaftlichen Einflüssen zeigt der Körper jedoch eine massgebliche Einflussnahme auf unsere psychische Gesundheit und psychische Zustände werden häufig auch im Körper oder über den Körper ausgedrückt, was in den nächsten Kapiteln mithilfe des Embodiment-Konzeptes genauer erläutert wird.

2.4 DER ZUSAMMENHANG VON KÖRPER, KOGNITION UND PSYCHE

“Wenn das ‘Ich’ die Verbindung mit seinem Körper wieder zurückgewinnt, spürt der betreffende Mensch (...) auf eine reale, verkörperte Weise, dass er ein Rückgrat hat, dass er sich aufrichten und sich aufrecht im Leben bewegen kann.” (Hüther, 2022, S.109).

“Das schlägt mir auf den Magen”, “Ich trage die Last der Welt auf meinen Schultern”, “Das geht mir durch Mark und Bein.”

Es gibt zahlreiche Redewendungen, die den engen Zusammenhang zwischen körperlichem Erleben und psychischen Prozessen widerspiegeln. Dies wird bereits deutlich, wenn dem Begriff “Emotion” Beachtung geschenkt wird. Das Wort Emotion stammt vom lateinischen Ausdruck “emovere” ab, was so viel bedeutet wie “das, was sich aus einem herausbewegt”.

Es fällt auf, dass die Emotion, die uns bewegt und die körperliche Bewegung auch wortverwandt eng miteinander in Verbindung stehen.

Die Verbindung von Körper und Psyche ist seit mehreren Jahren Forschungsgegenstand unterschiedlicher Wissenschaftszweige (Storch & Theiss, 2016, S. 7).

Das Konzept des Embodiment kann mit “Verkörperung” übersetzt werden und besagt, dass kognitive und psychische Prozesse immer in Beziehung zum ganzen Körper betrachtet werden müssen (Storch & Theiss, 2016, S. 7). Denn unser Körper wird pausenlos von unseren Stimmungen und Wahrnehmungen beeinflusst (ebd.).

Auch kann unser Körper direkten Einfluss nehmen auf unser psychisches Erleben (Storch & Theiss, 2016, S. 7). Aus dem Alltagswissen erscheint dieser Fakt durchaus plausibel, da Menschen sich häufig vitaler, ausgeglichener oder auch entspannter fühlen, nachdem sie sich körperlich betätigt haben, sei es auf einem Spaziergang, beim Tanzen oder Ballsport. So kann beispielsweise ein Spaziergang im Wald die Stimmung erhöhen und die Schlafqualität verbessern (Engelmann, 2019, S. 170).

Jedoch zeigen Untersuchungen auch, dass das Ausüben von Sport oder Ähnlichem nicht mal notwendig ist, um Effekte auf die Psyche festzustellen, allein schon die Positionierung des Körpers hat einen Einfluss auf das psychische Empfinden des Individuums.

Zur Erläuterung verweist Storch auf ein Experiment von Riskind und Gotay (vgl. Riskind & Gotay 1982: in Storch, 2022, S. 51). Die Versuchspersonen wurden in zwei Gruppen eingeteilt. Unter einem Vorwand wurde die Gruppe 1 angeleitet sich in eine gekrümmte Körperhaltung zu begeben und diese acht Minuten zu halten, wobei dies von den Untersuchungsleitenden überprüft und falls nötig berichtigt wurde. Die Gruppe 2 musste acht Minuten in einer aufrechten Körperhaltung verweilen, auch hier waren Versuchsleitende anwesend, die dies sicherstellten (ebd.). Bei einem anschließenden unlösbaren Puzzle-Test für räumliches Denken wurde überprüft, was Riskind und Gotay interessierte, nämlich wie die zuvor eingenommene Körperhaltung die Frustrationstoleranz und das Durchhaltevermögen der Proband:innen beeinflusste. Es liess sich festhalten, dass die Gruppe 1 mit der gekrümmten Haltung durchschnittlich 10,78 Puzzleteilchen bearbeitete, während sich die aufrechte Gruppe 17,11 Teilchen widmete (Storch, 2022, S. 52). Daraus wurde abgeleitet, dass die gekrümmte Gruppe eine gewisse Prädisposition mitbrachte, um während der Puzzle-Aufgabe Hilflosigkeits- und Versagensgefühle zu empfinden, denn die gebückte Haltung aktivierte in der Psyche der Proband:innen Themen wie Mutlosigkeit und Depression, was wiederum die kognitive Einstellung beeinflusste und die Herangehensweise bzw. die Mutlosigkeit der Teilnehmenden entsprechend begünstigte (Storch, 2022, S. 52-53).

Hierzu pointiert Benita Cantieni (2022), dass durch jedes Verharren in einer spezifischen Körperhaltung die dazugehörige Emotion in dieser Haltung einfriert und dem Körper den Ausdruck einer anderen Emotion erschwert oder gar verunmöglicht (S. 115).

Im umgekehrten Sinne: Wie psychische Erfahrungen den Körper prägen, sind es nicht nur die aktuellen psychischen Empfindungen, die sich in den Körper eingravieren, viel mehr noch werden alle erlebten psychischen Erfahrungen im Körper integriert (Storch, 2016, S. 7).

Auch der international bekannte Traumaforscher und -therapeut Peter A. Levine geht in seinem Lebenswerk und seiner Methode "Somatic Experiencing" (SE) davon aus, dass die körperliche Reaktion, die während einem traumatischen Ereignis aktiviert worden ist, jedoch nicht ausgeführt werden konnte, im Körper gespeichert wird (Levine, 2013, S. 68).

Konkret heisst das, dass beispielsweise ein junger Mann, der angegriffen und geschlagen wird in diesem Moment flüchten möchte und die körperliche Bewegung "Rennen" aktivieren will, jedoch nicht ausführen kann aufgrund der ausweglosen und bedrohlichen Situation, weswegen der Mann die Immobilität in Form des körperlichen Erstarrens und die emotionale Komponente Hilflosigkeit körperlich speichert.

Während einem traumatischen Ereignis wird der Körper auf Kampf, Flucht oder Erstarren vorbereitet, da die Situation vom Gehirn als bedrohlich eingestuft wird (Rothschild, 2013, S.78). Bei Menschen mit posttraumatischer Belastungsstörung wird diese Warnung vom Gehirn permanent wiederholt, so dass

sich der Körper in entsprechende Modi des Erstarrens, Fliehens oder Kämpfens versetzt, auch wenn die Gefahr nicht mehr der aktuellen Situation entspricht bzw. im gegenwärtigen Moment kein traumatisierendes Ereignis stattfindet (ebd.).

Levine (2013) führt aus, dass Professionelle ein präzises Gefühl entwickeln sollten, welche Impulse (Fliehen, Kämpfen, Muskelaktivierung) im traumatisierenden Moment nicht ausgeführt werden konnten aufgrund von Bedrohung und Schock (S. 68- 69). Als Begleitende im Prozess der Traumaneuverhandlung gilt es herauszufinden, wo im Körper der Mensch auf Handeln vorbereitet war und welche Handlungen jedoch verunmöglicht wurden (ebd.).

Ausserdem wird empfohlen, sich in der Arbeit mit traumatisierten Menschen zuerst aufmerksam der Körpersprache der Klientel zuzuwenden, bevor die Erkenntnisse und Emotionen miteinbezogen werden, denn die wortlose Körpersprache kann sich mit ihrer ganz eigenen Intelligenz "lautstark" ausdrücken (Levine, 2013, S. 69).

Weiter betont Gerald Hüther (2022), dass besonders psychische Verletzungen, die in der Kindheit gemacht wurden und mit Gefühlen von Hilflosigkeit, Ohnmacht und Abwertung einhergehen, nachhaltig verkörpert werden (S. 103). Durch die blockierten, unterdrückten Gefühle wie Angst, Wut oder Ähnliches, die in einer Situation aufkamen, aber nicht gezeigt werden durften oder konnten, entstehen muskuläre Spannungen und sowohl die Haltung als auch das Atemmuster kann sich verändern (Hüther, 2022, S. 103). Je öfter Erfahrungen gemacht werden, in denen Gefühle nicht gezeigt und gelebt werden konnten, desto mehr verstärken sich die Haltungs- und Abwehrmuster der betreffenden Person (ebd.). So erscheint es nachvollziehbar, wenn auch erschreckend, dass Personen, die häufig das Gefühl der Hilflosigkeit erfahren und verkörpern mussten, oft ein Leben lang in einer resignierten Körperhaltung bleiben, auch wenn sie auf kognitiver, emotionaler Ebene die einschränkenden Gefühle überwunden haben (Hüther, 2022, S. 103).

Und wie die Experimente aus dem Embodiment-Konzept zuvor bereits aufzeigen konnten, hat eine entsprechende Körperhaltung wiederum eine Auswirkung auf die Stimmungslage des Menschen. Ein Teufelskreis wird in Gang gesetzt, der in dieser Arbeit als Negativexempel dienen soll, um die wechselseitige Beeinflussung von Körper und Psyche aufzuzeigen.

Das oben genannte Experiment hat gezeigt, welchen Einfluss allein die Körperhaltung auf die Selbstwirksamkeitserwartung eines Individuums haben kann. Experimente dieser Art und das Wissen um körperlich gespeicherte Erfahrungen und Traumata (vgl. Levine, Rothschild), rufen zur Mitberücksichtigung des Körperlichen auf, gerade in der Arbeit mit psychisch belasteten Menschen, die durch Lebens- und Leiderfahrungen nicht nur psychisch, sondern eben auch körperlich gezeichnet sind und ihre Geschichten und unterdrückten Emotionen teilweise auch sichtbar in der Körperhaltung mittragen. Und Mitberücksichtigung des Körperlichen schliesst u.E. nebst der individuellen Beziehung

zum eigenen Körper auch die sozial, kulturell und psychisch beeinflusste Körperlichkeit mit ein, die wiederum ihre Wirkung auf das aktuelle psychische Erleben des Individuums entfaltet.

Denn wir können, um es mit Maja Storchs Worten zu sagen, nie nur “als körperlose Wesen denken, fühlen und handeln” (Storch, 2016, S. 7).

Und gerade weil der Körper so eng mit unserem Gehirn verbunden ist, ermöglicht er uns einen besonders leichten Zugang sowohl zum Erleben und Fühlen als auch zu frühen Erinnerungen und gespeicherten Verhaltensmustern (Hüther, 2022, S. 109). Hüther beschreibt, dass Menschen, die den Zugang zu ihrem Körper wiederentdecken auch den Zugang zu sich selbst wiederfinden (ebd.).

2.5 FAZIT

Es kann resümiert werden, dass der Körper und die Psyche sich wechselseitig beeinflussen. Der Körper ist einerseits Träger der durchlebten Geschichte, der Prägungen und Sozialisation eines jeden Individuums, was sich in Körperhaltung, Atemmuster oder auch psychischem Erleben zeigen kann. Andererseits erlebt und fühlt der Körper die Gegenwart über unmittelbare Empfindungen und gestaltet sich selber und die Umwelt aktiv mit. Mit dem Körper als Verbindungsglied zwischen Vergangenheit und Gegenwart haben wir ein Medium, welches uns Möglichkeiten eröffnet, auf unser psychisches Empfinden direkten Einfluss zu nehmen. Mithilfe des Körpers und entsprechender Methoden, die im nachfolgenden Kapitel ausgeführt werden, können Menschen mit psychischer Erkrankung ihre psychische Gesundheit positiv beeinflussen, um sich so trotz psychischer Krankheit auf dem Zwei-Kontinua-Modell mehr hin Richtung psychische Gesundheit zu bewegen und erhöhte Lebensqualität zu erfahren.

3. KÖRPER– UND BEWEGUNGSORIENTIERTE SOZIALE ARBEIT

Wie in den vorangehenden Kapiteln aufgezeigt werden konnte, sind Körper und Psyche unwiderruflich ineinander verkettet und beeinflussen sich gegenseitig.

Nach Renate Zimmer hat körper- und bewegungsorientierte Soziale Arbeit einen entscheidenden Einfluss auf die Persönlichkeitsentwicklung (Zimmermann, 2015, S. 207). Gerade in der jugendpädagogischen Praxis sind Sport- und Bewegungsprojekte, Erlebnispädagogik und musisch-kulturelle Angebote wichtige Bestandteile der sozialpädagogischen Praxis (S. 204). Zimmer benennt acht zentrale Funktionen, die mit Körper- und bewegungsorientierter Sozialer Arbeit erfüllt werden (S. 207):

- die personale Funktion, um den eigenen Körper und sich selbst kennen zu lernen
- die soziale Funktion, um gemeinsam miteinander in Bewegung zu sein
- die produktive Funktion, indem man mit dem eigenen Körper etwas «tut» oder kreiert

- die explorative Funktion, wodurch die räumliche Umwelt wahrgenommen und genutzt wird
- die komparative Funktion, um mit Niederlagen umgehen zu können
- die expressive Funktion, um Gefühle und Empfindungen körperlich darzustellen
- die impressive Funktion, um Gefühle wie Lust und Unlust durch Bewegung zu spüren
- die adaptive Funktion, um die eigenen Grenzen kennen zu lernen (ebd.)

3.1 METHODEN DER KÖRPER– UND BEWEGUNGSORIENTIERUNG IN DEN HANDLUNGSFELDER DER SOZIALEN ARBEIT

Bevor auf einzelne körper- und bewegungsorientierte Methoden konkret eingegangen wird, soll kurz erläutert werden, was unter einer Methode in der Sozialen Arbeit verstanden wird.

Freud & Stotz (2011) erläutern, dass sich die Soziale Arbeit nach den Verunsicherungen durch eine scharfe Methodenkritik in den 1970er-Jahren, mehr und mehr begonnen hat an der Psychologie und Psychotherapie zu orientieren. So bedienten sich Sozialarbeiter:innen an Methoden wie der Verhaltenstherapie, Gestaltungstherapie oder tierbasierten Interventionen/Methoden. Mit der Ausdifferenzierung der Praxisfelder und der zunehmenden Komplexität der Themenfelder wurde die Diskussion laut, dass eine methodische Strukturierung professioneller Unterstützung unabdingbar ist und dass einfache «Rezepte» für die komplexen Themenfelder der Sozialen Arbeit nicht weiterhelfen. Professionelles Handeln ist nicht standardisierbar, es muss situationsbezogen, aufgabenbezogen und auf das Individuum bezogen umgesetzt werden, eine strukturierte Arbeitsweise ist hierfür unerlässlich (S. 13-15 & 19). Eine Methode setzt den Fokus auf den Prozess der Hilfestellung und auf den geplanten Einsatz von Mitteln und Verfahrensweisen. Methoden der Sozialen Arbeit sind Handlungskonzepte im beruflichen Umgang mit sozialen Problemen, die auf der Basis von wissenschaftlichen und erfahrungsbasierten Werten aus der Praxis gestützt und begründet sind. Methoden sind verallgemeinerbar, zielgerichtet, prozessorientiert und systematisch, sie können in unterschiedlichen Settings bei unschädlichen Indikationen eingesetzt werden (Krauss, 1996; zit. in Glauke, 2013, S. 39). Allgemeiner gefasst, kann unter Anlehnung an Schilling (1993) gesagt werden, dass eine Methode das planmäßige Vorgehen zur Erreichung eines Zieles ist; wobei das Handeln auf eine spezifische Art und Weise erfolgt (Schilling, 1993; zit. in Galuske, 2013, S. 29).

Bewegungsorientierte Methoden wie Erlebnispädagogik, Naturpädagogik, Psychomotorik oder ganz allgemein Sport und Bewegung wurden bereits von Pestalozzi im späten 18. und frühen 19. Jahrhundert im Rahmen seines pädagogischen Konzeptes der Förderung von Kopf, Herz und Hand oder in der Chicagooer Settlement–Bewegung in den USA angewandt und haben seither und insbesondere seit den

1980er-Jahren zunehmende Aufmerksamkeit in der Sozialen Arbeit gewonnen (Michels, 2014, S. 78, Kuhlenkamp & Welsche, 2020). Sie sind heute in vielen Institutionen fester Bestandteil der sozialpädagogischen/sozialarbeiterischen und soziokulturellen Praxis (Kuhlenkamp & Welsche, 2020, Welsche, 2019, S. 248, Gräfe, 2015, S. 2). Auch nimmt die Bewegungsorientierte Soziale Arbeit im akademischen Diskurs eine immer bedeutendere Stellung ein und wird vor allem in Deutschland auf Hochschulniveau forciert und gefördert (Kuhlenkamp & Welsche, 2020). Auch Lotte Rose (2021) betont, dass sich das Handlungsrepertoire der Sozialen Arbeit im Lauf ihrer Geschichte erweitert und vervielfältigt hat, so dass Methoden, die den Körper als Medium von Bildungs- und Lernprozessen würdigen, vermehrt Einzug erhalten in Form von Erlebnispädagogik, Tanzpädagogik oder Körperarbeit (S. 536).

Es wäre ein Ding der Unmöglichkeit, die grosse Vielfalt an körper- und bewegungsorientierten Methoden in der Sozialen Arbeit in der vorliegenden Arbeit vollständig abzubilden. Alleine in den Gesprächen bzw. Interviews mit diversen Organisationen der Sozialen Arbeit wurden über 50 unterschiedliche Methoden erläutert die in Verbindung mit dem Körper und Bewegung stehen.

Es werden nun einige körper- und bewegungsorientierte Methoden exemplarisch beschrieben. Die vorgestellten Methoden sind in der Sozialen Arbeit bekannt, wenn auch nicht reichlich angewandt, und können für die sozialpädagogische Praxis in betreuten Wohnformen mit Menschen mit psychischen Erkrankungen adaptiert und genutzt werden.

3.1.1 NATUR UND ERLEBNISPÄDAGOGIK

*“heute will ich weg, will dieses
immer gleiche leben aus den angeln heben
will über die stadt, den wald fegen
und zu wind werden
zum flüstern in der linde”*

(Toggenburger, 2022, S. 59).

Natur- und Erlebnispädagogik versteht sich als handlungsorientiertes Erziehungs- und Bildungskonzept, deren Methoden sich sowohl an Kinder und Jugendliche als auch an erwachsene Menschen richten. Wie bereits eingehend erwähnt, hat sie den Weg in verschiedene Handlungsfelder der Sozialen Arbeit gefunden – wie z.B. in die Sonder- und Heilpädagogik, in die offene Jugendarbeit oder in arrangierte Lernräume für Kinder, Jugendliche und Erwachsene sowie auch in die Präventionsarbeit bei Menschen mit Förderbedarf. Natur- und Erlebnispädagogik sind mittlerweile fester Bestandteil von vielen

Lehrplänen und pädagogischen Konzepten geworden (Paffrath, 2013, S. 20-21, Zuffellato, A. & Kreszmeier, A.H., 2012, S. 112-113).

Die Natur- und Erlebnispädagogik bedient sich der Natur als Lernraum für Persönlichkeitsentwicklung und Soziale Bildung, in der Resonanzräume zwischen Natur und Menschen geschaffen werden. Der Naturraum wird als wichtige Komponente und schützenswerte Ressource verstanden, der Begegnung und Entwicklung von Individuen unterstützt und fördert. Die Naturpädagogik will ausserdem den Bezug des Menschen zur Natur als Lebensraum stärken und ein (Verantwortungs)Bewusstsein für verschiedene Ökosysteme und den Naturschutz schaffen (Zuffellato, A. & Kreszmeier, A.H., 2012, S. 112-113).

Schlehufer (2023) erläutert, dass zu den Hauptanliegen der Naturpädagogik unter anderem das Ermöglichen von spielerischen, forschenden, kreativen und sinnlichen Naturerfahrungen und die damit verbundene Wissensvermittlung über ökologische Zusammenhänge unserer natürlichen Lebensräume und -grundlagen gehören. Die Verbindung zwischen Menschen und Natur soll gestärkt werden, genauso wie das Bewusstsein dafür, dass wir Menschen ein Teil eines grösseren Ganzen sind und dass wir unserer Mitwelt mit Achtsamkeit und Respekt begegnen sollen. Naturerfahrungen sollen ausserdem als Basis für die eigene Gesundheit verstanden werden. Die Naturpädagogik weist darauf hin, dass Naturerfahrungen die psychische und physische Gesundheit positiv beeinflussen und das Bewusstsein für Diversität, Naturschutz und die Verbindung zur Mitwelt und zu unseren natürlichen Lebensgrundlagen fördern (ohne Seitenzahl).

Die Erlebnispädagogik hingegen versteht sich als erlebens- und handlungsorientierter Ansatz, der natursportliche Herausforderungen wie z.B. Klettern, Bootfahren, Schneeschuhwanderungen ins Zentrum stellt, Menschen zu Gruppen verbindet und in reflexiven Lernprozessen die Kompetenz erweitert, unsere natürliche Umwelt verantwortlich mitzugestalten. Die Ziele der Erlebnispädagogik sind die Stärkung der Persönlichkeitsentwicklung und der sozialen Kompetenzen (ebd.).

Die Erlebnispädagogik schafft Lernherausforderungen, die den ganzen Menschen – also Körper, Geist und Seele – beanspruchen. Sie setzt an den zentralen Bedürfnissen des Menschen an, wie dem Erproben von Fähigkeiten im Abenteuer und der Wahrnehmung, Auslotung und Überwindung der eigenen Grenzen. Der Mensch soll sich als Teil der Gemeinschaft sehen und seinen Platz finden. Die Leitungspersonen sollen dabei als authentische und nahbare Persönlichkeiten zur Seite stehen und die Reflexion und den Transfer in den Alltag unterstützen. Scheitern gehört dazu – dies wird jedoch durch überschaubare Settings und Aufgaben ohne ernsthaften Schaden oder Gefahr ermöglicht und lässt das eigene Handeln unmittelbar reflektieren (ebd.).

Im Bereich der Persönlichkeitsbildung fördert die Erlebnispädagogik das Selbstbewusstsein, die Selbstkompetenz und das Selbstwertgefühl. Sie macht Stärken und Fähigkeiten in herausfordernden Aktivitäten direkt erfahrbar und steigert die Handlungskompetenzen in Alltagssituationen. Aber auch soziale Kompetenzen, die Erfahrung von Gemeinschaft, von gegenseitiger Hilfe, von Verantwortung, Freundschaft, Rücksichtnahme, Kooperations- und Konfliktfähigkeiten werden in erlebnispädagogischen Settings gefördert und gestärkt, genauso wie die Selbstorganisation und Kreativität (ebd).

Hüther & Renz-Polster (2013) besprechen in ihrem Buch „Wie Kinder heute wachsen. Natur als Entwicklungsraum“ weshalb naturbezogene Erlebnisse einen so großen Entwicklungsraum für Kinder und Jugendliche bieten und verdeutlichen dies an den vier Säulen der Unmittelbarkeit, Freiheit, Widerständigkeit und Verbundenheit. Die Verfasserinnen sind der Auffassung, dass diese vier Säulen auch auf erwachsene Menschen übertragen werden können und werden diese in den folgenden Abschnitten deshalb etwa detaillierter ausführen.

Die erste Säule: Unmittelbarkeit

Wir leben in einer Gesellschaft der Gegensätze. Einerseits spielt sich unser Leben in einem sehr kleinen Mikrokosmos ab: Unsere Fühl- und Reichweite, wie auch unsere Hör- und Sichtweite sind auf ein paar Zentimeter bis wenige 100 Meter begrenzt. Gleichzeitig betreiben wir mit technischen - und elektronischen Hilfsmitteln wie dem Internet eine enorme Selbsterweiterung, sodass unsere Gedanken ständig irgendwo sind. Man könnte sagen, dass wir fast unendlich verlängerte Ohren und Augen haben (Renz – Polster & Hüther, 2013, S.43-46).

Sie führen weiter aus, dass in der Entwicklung von Kindern, sinnliche, unmittelbare Erfahrungen, die unter die Haut gehen, eine zentrale Rolle spielen. Kinder suchen in der freien Natur häufig den Umgang mit den Elementen Feuer, Erde Luft und Wasser, es sind Spiele, in denen sie ganz unmittelbare Erfahrungen machen können und bei denen sie den festen Boden unter den Füßen spüren. Dieser feste Boden ist im technologisiertem Zeitalter wichtiger denn je, gerade deshalb, weil sich in unseren modernen Gesellschaften alles immer schneller bewegt. Berührungen, Blickkontakte, das Riechen von vertrauten Gerüchen - Der Mensch bewegt sich zunächst also entlang sinnlicher Spuren. Dabei kommt der ganze Körper zum Einsatz, die Sinne werden aktiviert und aufgebaut. Die freie Natur lässt uns die Note der Unmittelbarkeit spüren und mehr im Hier und Jetzt ankommen – etwas, das vielen Menschen immer schwerer fällt (ebd).

Die zweite Säule: Freiheit.

Renz-Polster & Hüther (2013) betonen, dass Naturerfahrungen Kindern und Jugendlichen ermöglichen, ein relativ hohes Maß an Freiheit zu erleben. Kinder wollen wirksam sein, sie wollen die Natur erleben und dabei lernen. Die Herausforderungen, die ihnen die Natur bieten kann, zieht sie magisch an. Kinder suchen oft etwas Neues, etwas Unbekanntes, dann aber auch wieder vertraute Orte, Strukturen und eine Kontinuität. Das freie Spiel in der Natur ermöglicht es Kindern, ihre individuellen Grenzerfahrungen zu machen und sich selbstwirksam zu erleben. Einen Baum hochzuklettern oder von einem herunter zu springen und dabei zu spüren, wo die Grenzen sind und was sie selbst bewältigen können – solche Momente, in denen Kinder ihre eigene Selbstwirksamkeit erleben können und dabei ihr Selbstvertrauen stärken, sind wichtig. Studien zeigen, dass Kinder in einem unstrukturierten, natürlichen, freien Umfeld kreativer spielen als drinnen und die Natur lässt ihren kreativen Instinkt erleben und aufblühen (S. 48-50).

Die dritte Säule: Widerständigkeit.

Renz – Polster & Hüther (2013) fügen weiter an, dass die Natur nicht nur eine lebendige Einladung in die Freiheit ist, sie zeigt sich auch durch ein anderes elementares Kennzeichen. Der Widerständigkeit. Die Natur ist widerständig und richtet sich nicht nach unseren Vorstellungen und Wünschen. Draussen in der Natur dreht niemand die Heizung auf, wenn es kalt ist und die Wege werden nicht leichter, wenn es anstrengend wird. In der Natur muss sich der Mensch anpassen. Wir sind es, dies uns anpassen müssen. Es sind jedoch Anpassungen, die uns stärken und uns widerstandsfähiger machen (S. 50-53). Für den Aufbau von Selbstkontrolle und die vielen weiteren kleinen Entwicklungsschritte des Erwachsenwerdens suchen Kinder ihre ganz eigenen Erfahrungen, durch die sie eigenen Grenzen spüren und überwinden können. Freiheit und Grenzen bilden eine Einheit. Im Abenteuer wird das Kind mit seinen Grenzen konfrontiert und entwickelt emotionale Stärken wie Mut und Selbstvertrauen (ebd).

Die vierte Säule: Verbundenheit

Renz –Polster und Hüther (2013) führen in Bezug auf die Letzte Säule aus, dass sich Menschen über zwischenmenschliche Beziehungen erfahren und entwickeln. Die nächsten Bezugspersonen von Kindern sind meistens die Eltern. Verlässliche, feinfühlig und authentische Beziehungen sind tragend für eine funktionierende Entwicklung. Was hat das Ganze mit Naturerfahrungen zu tun? Und wie können wir Natur und Beziehungen gemeinsam denken? Die Natur ist für Kinder und Jugendliche oft auch ein mitmenschlicher Beziehungs- und Begegnungsraum, sei es mit den Freund:innen, mit Eltern oder Geschwistern. Begegnungen in einem unstrukturierten Umfeld wie der freien Natur sind wichtig und von hoher Qualität. Da sind aber auch Beziehungen zu Bäumen, Pflanzen, Tieren, Orten, Gerüchen und einer ganz eigenen Klangwelt-Stille inklusive. Kinder sind fasziniert von Tieren. Tiere sind sozusagen

unsere Mitbewohner: innen derselben Heimat. Wer Kinder im Kontakt mit Tieren beobachtet sieht, dass zwischen ihnen ein intuitives Band gespannt ist (S. 54-56).

Die Natur und ihr Reichtum begegnet uns in ganz unterschiedlichen Formen. Als Freiraum, Beziehungsraum, Entdeckungsraum aber auch als Gestaltungs – oder Rückzugsraum (ebd).

Naturerfahrungen sind für Kinder eine Stärkung, sie helfen ihnen das Fundament für ihr Leben zu legen – körperlich, seelisch und mitmenschlich. Die Natur macht Kindern ein grosses Angebot, etwas das grösser und reichhaltiger ist als das was wir oft unter Förderung abgespeichert haben (ebd).

3.1.2 KÖRPERLICHE UND SPORTLICHE AKTIVITÄTEN

Wolf et al. (2020) sowie Pfirmann (ohne Datum) verstehen unter körperlicher Aktivität jede körperliche Betätigung, die durch unsere Skelettmuskulatur produziert wird und die mit einem Energieaufwand verbunden ist, so z.B. Spielen, Hausarbeiten oder Freizeitaktivitäten (S. 14). Sportliche Aktivität hingegen wird als spezifische Art der körperlichen Aktivität bezeichnet. Dabei handelt es sich um geplante, strukturierte, sich wiederholende körperliche Bewegungen, die der Steigerung oder Aufrechterhaltung der körperlichen Fitness dienen (Casspersen et al., 1985; zit. in Wolf et al., 2020, S. 16). Wolf et al. (2020) verweisen auf diverse Studien, in denen aufgezeigt werden konnte, dass sich durch regelmäßige sportliche Aktivitäten hohe Präventionseffekte in Bezug auf Depressionen, Demenz, posttraumatische Belastungsstörungen, ADHS oder Schizophrenie zeigen, wobei der Effekt von sportlichen Aktivitäten bei Depressionen und Demenz besonders stark ist, auch bei geringer Aktivität (S. 18-20). Nebst der präventiven Wirksamkeit von körperlichen Aktivitäten können auch kurative Wirkungen bei Menschen mit einer Depression aufgezeigt werden. In einer Metaanalyse zur Wirkung von sportlichen Aktivitäten im Vergleich zu Psychotherapie oder psychopharmakologischen Therapie konnte festgestellt werden, dass die Effekte von sportlicher Aktivität vergleichbar sind mit den Effekten von Psychotherapie und medikamentöser Behandlung (Morres et al., 2019; zit in, Wolf et al., 2020, S. 25). Weiter konnte festgestellt werden, dass bei Patient:innen mit einer Angsterkrankung sportliche Interventionen wie z. B. Hatha Yoga oder Ausdauersport, jedoch vor allem Ausdauersport eine höhere Wirkung hatten als eine medikamentöse Therapie, jedoch einen geringeren Effekt als Verhaltenstherapie (Rosenbaum et al., 2015; zit. in Wolf et al., 2020, S. 33). In einer weiteren Metaanalyse mit Patient:innen mit Panikstörungen, PTBS, Zwangsstörungen und Phobien sowie generalisierten Ängsten wird ausgeführt, dass Ängste und Ängstlichkeit sowie verschiedene Angststörungen mittels sportlicher Aktivitäten reduziert werden können. Die Effekte sind umso höher, wenn die Intensität verstärkt wird (Aylett et al., 2018, Stubbs et al., 2017; zit. in Wolf et al., 2020, S. 33). Die Autor:innen Fiuza-Luceset et al. (2013) stellen fest, dass sportliche Aktivitäten wenige Nebenwirkungen aufweisen, insbesondere im Vergleich zu einer Therapie mit Psychopharmaka (Wolf et al., 2020 und weitere, S. 50)

3.1.3 TANZ UND TANZPÄDAGOGIK

“Tanz richtet sich immer an die gesunde Seite der menschlichen Natur, die in jedem noch so kranken und verwirrten Menschen vorhanden ist (...)” (Schoop, 1974, S. 72).

Seit geraumer Zeit nutzen Menschen das Tanzen, um Gesundheit und Wohlbefinden zu steigern (Lovatt, 2020, S. 153).

Beim Tanzen werden Gehirnareale stimuliert, die für Raumbewusstsein, Wahrnehmung, Gedächtnis, Lernen und zwischenmenschliche Kooperationen zuständig sind (S. 77).

Der Tanzpsychologe Peter Lovatt (2020), auch bekannt als Dr. Dance, führt aus auf welche Weise Bewegung und Tanzen die Kreativität bzw. Problemlösungskompetenzen eines Individuums positiv beeinflussen können. (S. 76).

Unter Kreativität verstehen die Verfasserinnen angelehnt an Lovatt die Fähigkeit, sich für ein Problem möglichst viele und unterschiedliche Lösungswege auszudenken (S. 78).

Gerade diese Problemlösungskompetenzen sind u.E. von Bedeutung für Menschen mit psychischen Erkrankungen, da je nach subjektivem Leidensdruck und Symptomatik des jeweiligen Krankheitsbildes eine eingeeengte Sichtweise – sprich ein “Tunnelblick” – mit negativistischen Tendenzen und Antriebsarmut vorherrschen kann.

Lovatt (2020) verweist auf eine Studie am Rhode Island College in den USA, wo festgestellt werden konnte, dass eine Erhöhung der Herzfrequenz der erste Schritt ist, um die kreative Flexibilität anzuregen (S. 78). In der erwähnten Studie mussten Studierende dreimal einen Kreativitätstest machen, einmal nach keiner körperlichen Aktivität, einmal direkt nach einem 30-minütigen Ausdauertraining und einmal über zwei Stunden nach dem absolvierten Training. Sowohl direkt nach dem Training als auch noch über zwei Stunden nach dem Training waren die Teilnehmenden sehr kreativ, wo hingegen kein Kreativitätsanstieg ohne Ausdauertraining beobachtet werden konnte (ebd.).

Weiter führte Lovatt selbst in seinem Labor eine Studie zum Zusammenhang zwischen Tanzen und Problemlösefähigkeiten durch. Hierbei füllten zwei Gruppen Tests zu divergentem und konvergentem Denken aus. Anschliessend musste die eine Gruppe einen Tanz nachtanzen mit konkreten Schritten und genauer Rhythmen-Abfolge, die zweite Gruppe musste einen improvisierten Tanz ausführen (Lovatt, 2020, S. 82). Nach dem Tanzen mussten die Gruppen erneut Tests ausfüllen, wobei sich zeigte, dass die Gruppe, die den strukturierten Tanz ausführen musste, schneller und besser war bei Fragen, die konvergentes Denken erforderte, jedoch nicht bei denen, die divergent-kreatives Denken forderten. Anders bei der Improvisationsgruppe: Diese Gruppe wurde kreativer bei ihren Antworten auf Fragen, beispielsweise: Welche alternativen Verwendungsmöglichkeiten gibt es für einen Ziegelstein? (Lovatt,

2020, S. 83). Vor dem Tanzen fielen ihnen durchschnittlich vier Optionen ein, nach dem improvisierten Tanzen waren es doppelt so viele (ebd.).

Tanzen scheint also besonders in improvisierter und freier Form eine positive Wirkung auf einengende und starre Denkweisen zu haben, lässt Starres aufweichen und flexibler, ja wortwörtlich beweglicher werden, eröffnet Raum für neue Ideen und Wege. Es lässt sich vermuten, dass das freie Tanzen insbesondere bei Menschen mit depressiven Episoden und ausgeprägtem "Tunnelblick" – dort wo eben kreatives, divergentes Denken eingeschränkt ist – positiven Einfluss haben könnte.

Denn wie Peter Lovatt (2020) sagt: "Sich auf Improvisation einzulassen, hat grundlegende Auswirkungen auf unser Denken in allen Lebensbereichen" (S. 99).

Mit Blick auf Menschen, die traumatische Ereignisse erlebt und eine posttraumatische Belastungsstörung entwickelt haben, lässt sich auch hier der freie Tanz als geeignetes Medium in der sozialpädagogischen Begleitung einsetzen.

Romana Tripolt (2020) betont, dass gerade die Fähigkeiten, die beim freien Tanzen geschult werden, bei der Traumaverarbeitung helfen (S. 233). Musik und Tanz als Quellen von Kraft fördern die innere Stabilität. Auch die Intuition, die Aufmerksamkeit gleichzeitig auf Musik und Tanz und das Vertrauen in den inneren Prozess, was beim freien Tanzen auf natürliche Weise geschieht, helfen beim Bearbeiten der Traumaschemata. Kreativität gilt als ein essenzieller Faktor für die Verarbeitung und Neusortierung des traumatischen Erlebnisses (ebd.). Denn jeder Tanz ist ein Ausdruck eigenen Erlebens, wobei besonders im freien Tanz Erlebnismöglichkeiten eröffnet und gefördert werden können (Baer & Frick-Baer, 2001, S. 18).

Weiter gibt es gerade im Forschungsbereich Depression diverse wissenschaftliche Ergebnisse, die den positiven Einfluss des Tanzens unterstreichen (Lovatt, 2020, S. 118). In Deutschland wurde die Wirkung von Tanzen an Menschen mit einer Depression in einem psychiatrischen Krankenhaus untersucht, wobei festgehalten werden konnte, dass bereits eine einzige 30-minütige Tanzsession genügte, um Symptome zu lindern und das Vitalitätsgefühl der Betroffenen anzuheben (ebd.).

Wie aufgezeigt werden konnte, haben Bewegung und Tanz positive Funktionen in der Sozialen Arbeit mit Menschen mit psychischen Erkrankungen. Besonders hervorgehoben werden von Claudia Behrens und Wolfgang Thiedt (2018) der Ausdruck von Emotionen und die körperliche Aktivität (S. 155). Die Förderung von Selbstvertrauen steht ebenso im Fokus wie die Entwicklung eines gesunden Verhältnisses zum eigenen Körper. Bewegung und Tanz helfen Potentiale und Grenzen besser zu erspüren, zu akzeptieren und letztlich auch nutzen zu können (Behrens & Thiedt, 2018, S. 155).

3.1.4 ACHTSAMKEIT

Achtsamkeit als Begriff ist in der heutigen modernen Welt bereits im Mainstream angekommen. Sie ist Bestandteil diverser Workshops und Seminare, ist in so mancher Organisationskultur vertreten und wird in Form von "Awareness-Konzepten" im Zusammenhang mit Bildung, Nachhaltigkeit und Kulturveranstaltungen diskutiert.

Auch in der Mindful-based-stress-reduction-Lehre (MBSR) ist die Achtsamkeit zentraler Dreh- und Angelpunkt, um den Menschen im Umgang mit körperlichen, psychischen und auch zwischenmenschlichen Herausforderungen als unterstützendes Instrument zur Seite zu stehen (MindfulnessSwiss, ohne Datum).

Denn die Achtsamkeit ist ein Instrument, das jeder und jedem selbst innewohnt und gerade darin liegt ihr grosses Potential. Völliges Gewahrsein im jetzigen Moment ist ihre Wurzel, ihr Wesen, ihre Funktion, ihr Zielzustand, alles in einem, entsprungen aus dem einen Moment, der immer jetzt ist.

Achtsamkeit ist in erster Linie eine Haltung der Aufmerksamkeit (Baer & Frick-Baer, 2001, S. 37). Sie ist vor allem auch als leibliches Phänomen zu verstehen, ein Phänomen, welches nicht zwingend mit geistigem Verstehen, emotionalem Fühlen oder körperlichem Spüren einhergehen muss, aber dennoch diese Bereiche beinhalten kann (ebd.). Nyanaponika (2007) sagt über die Achtsamkeit, dass sie Schlüssel zur Erkenntnis des Geistes ist, Werkzeug zur Formung des Geistes und auch das Wahrzeichen der erlangten Befreiung des Geistes (S. 17).

So abstrakt und konfus die Beschreibungen auch klingen mögen, so einfach ist dieses Phänomen doch zu erleben. Achtsamkeit ist nicht etwa ein mystischer Zustand, der nur wenigen vorenthalten ist, vielmehr ist es eine der Grundfunktionen unseres Bewusstseins, um Reize überhaupt erst wahrnehmen zu können (Nyanaponika, 2007, S. 17).

Gerade in der Sozialen Arbeit ist u.E. die Beschäftigung mit Achtsamkeit ein wichtiger Bestandteil jeglicher Methoden.

Die Professionellen sind in der Verantwortung ihre eigenen Empfindungen wahrzunehmen, diese zu erkennen, eben achtsam mit dem Eigenen umzugehen, um so die Beziehung mit der Klientel wertschätzend, kongruent und empathisch zu gestalten. Gerade diese drei Grundhaltungen entsprechen den Variablen der klient:innenzentrierten Haltung nach Carl Rogers und sollen Basis jeder Intervention bzw. Methode mit Adressat:innen sein (Rogers, 2012, S. 67-68).

Relevant wird die Achtsamkeit auch in Bezug auf Aktivitäten und die Beziehungsgestaltung mit Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Achtsamkeit kann vielfältig in den Alltag mit Bewohner:innen eingebaut werden. Die Palette reicht von Atemwahrnehmungsübungen und Yoga, über Achtsamkeitsspaziergänge und Barfusslaufen bis hin zu Gartenarbeit oder Ernährung. Im Folgenden werden die Verfasserinnen auf eine davon detaillierter eingehen.

3.1.5 YOGA UND ATEM

Yoga kann als eine praktische Lebensphilosophie verstanden werden, die vor über 3500 Jahren in Indien konstituiert worden ist (Gossmann, 2015, ohne Seitenzahl). Der Yoga lässt sich in verschiedene Zweige unterteilen und in unterschiedliche Stilrichtungen gliedern. Da eine umfassende Erörterung der Yoga-Traditionslinie den Rahmen des methodischen Abschnittes dieser Arbeit sprengen würde, werden sich die Verfasserinnen in diesem Teil lediglich auf den Hatha-Yoga fokussieren, sprich alle Formen von Bewegungsyoga mit entsprechenden Körperhaltungen, Atemtechniken und Meditationselementen (lotuscrafts, ohne Datum). Hatha-Yoga wird fortlaufend nur noch Yoga genannt.

Yoga lässt sich als bewegte Meditation verstehen und Meditation lässt sich mit dem eingeführten Begriff der Achtsamkeit gleichsetzen. Egal ob sitzend oder dynamisch, Meditation bedingt und entsteht immer aus einer Haltung von Gewahrsein.

Genau dieses Gewahrsein, Präsent-Sein im Moment ist während dem Praktizieren von Yoga- Haltungen allgegenwärtig. Die Yogi:nis nehmen Körperhaltungen ein – in Synchronisation mit ihrem Atem, die Bewegungen folgen dem ganz eigenen Atemrhythmus. Der Atem wird in der Yoga- Philosophie als Bindeglied verstanden zwischen Körper und Geist, um durch gezielte Wahrnehmung und auch Atemkontrolle ein Einheitsgefühl zwischen Körper und Geist und Ausgeglichenheit zu erreichen, deshalb wird Yoga auch mit „Vereinigung“ übersetzt (Swami Sivananda Radha, 2021, S. 18).

Es gibt diverse Studien, die zeigen konnten, dass Yoga einen positiven Einfluss auf unsere Gesundheit hat, sowohl auf die physische wie die psychische.

Praktizierende fühlen sich körperlich rasch besser, die Atmung ist leichter, die Bewegung freier, die Konzentrationsfähigkeit nimmt zu, ein revitalisierendes Gefühl entsteht (Swami Sivananda Radha, 2021, S. 13). Weiter konnten Metaanalysen belegen, dass Yoga die Schwere einer Depression und Ängste stärker reduzieren kann als nur Sport oder reine Entspannung (Cramer, 2017, S. 1927) Es konnte gezeigt werden, dass Patient:innen, die an Yoga teilnahmen eine dreifach grössere Wahrscheinlichkeit hatten, eine Remission der Depression zu erreichen, wie Patient:innen, die nicht am Yogaunterricht teilnahmen (Cramer, 2017, S. 1927). Cramer betont, dass bei den bisherigen Studien zum Thema Yoga gezeigt werden konnte, dass mehr als die Hälfte aller depressiven Patient:innen, die Yoga praktizierten,

remittieren konnten, wobei bei den Nicht-Praktizierenden weniger als ein Viertel Remission erreichte (ebd.). Auch wird darauf hingewiesen, dass Yoga angstlösende und stressreduzierende Effekte hat (Cramer, 2017, S. 1928).

Während dem Ausüben von Yoga wird der Parasympathikus aktiviert, was die Ausschüttung des Stresshormons Cortisol hemmt und so dafür sorgt, dass sich der Körper entspannen und regenerieren kann (Gossmann, 2022, ohne Seitenzahl). Bei regelmässiger Yoga-Praxis wird die Achtsamkeit dem Atem gegenüber verfeinert, wobei der Atem als ein natürliches Werkzeug zur Entspannung in Stresssituationen eingesetzt werden kann (ebd.).

Dies wird besonders deutlich anhand von einfachen, alltagspraktischen Übungen wie beispielsweise der Bauchatmung, wo bewusst in den Bauchraum geatmet wird. Dank der Bauchatmung kann tiefe Ruhe entstehen, der Geist darf sich beruhigen und die Schlafqualität wird verbessert.

Viele Yogi:nis berichten von positiven Effekten wie mehr Energie und Optimismus (Gossmann, 2022, ohne Seitenzahl). Gossmann führt diese stimmungsaufhellenden Effekte vor allem auf die Freude an der Bewegung, den Stressabbau und auf den akzeptierenden Umgang mit dem eigenen Körper zurück, was beim Yoga gezielt vermittelt und geübt wird (ebd.).

Aufgrund zahlreicher mittlerweile auch belegter Effekte wird Yoga zunehmend als Praxis für Gesundheitsförderung, Prävention und Therapie genutzt (Cramer, 2017, S. 1928).

Und obschon die Yogaforschung noch in ihren Anfängen steckt, kann bereits festgehalten werden, dass der Yoga in der Mitbehandlung von chronischen Schmerzen, Herz-Kreislauf-Beschwerden und eben auch bei psychischen Belastungen und zur Erhöhung von Lebensqualität eingesetzt werden kann (ebd.).

3.2 FAZIT

Es kann resümiert werden, dass es in der Literatur zahlreiche Arbeiten über Methoden in der Sozialen Arbeit gibt, jedoch keine einheitliche Definition oder Beschreibung davon, was im Allgemeinen unter körper- und bewegungsorientierten Methoden verstanden wird. Viel mehr wird aufgeführt, was einzelne Methoden beinhalten, wie, wo und wofür diese eingesetzt werden können und wie sich deren Wirkung auf Individuen und Gruppen zeigen.

Aufgrund der Recherche, eigenen Überlegungen sowie Rückschlüssen aus den vorangegangenen Kapiteln würden die Verfasserinnen einen Versuch wagen und ein eigenes Verständnis von körper- und bewegungsorientierten Methoden in der Sozialen Arbeit formulieren:

Unter körper- und bewegungsorientierten Methoden in der Sozialen Arbeit werden ganzheitliche Ansätze bezeichnet, die den Körper und die Bewegung als zentrale Elemente bei der Begleitung,

Unterstützung und Förderung von Individuen und Gruppen einbeziehen. Methoden, die den Körper und die Bewegung als Erfahrungs- und Entwicklungsraum einsetzen, können Menschen darin unterstützen, individuelle oder gruppenbezogene Ziele anzugehen, zu bearbeiten und zu realisieren. Im Rahmen der Sozialen Arbeit sollen diese Methoden dazu dienen, Ressourcen zu fördern, die Selbstwahrnehmung zu stärken, Interessen zu fördern, Bewältigungsstrategien zu entwickeln und insgesamt die Lebensqualität und die psychische Gesundheit von Menschen zu verbessern.

4. DIE BEDEUTUNG DES KÖRPERS UND KÖRPERORIENTIERTER METHODEN IN SOZIALPÄDAGOGISCH BETREUTEN WOHNGRUPPEN BEI DER BEGLEITUNG VON ERWACHSENEN MIT EINER PSYCHISCHEN ERKRANKUNG

4.1. FORSCHUNGSDESIGN

Zur Beantwortung der Forschungsfrage, welche Bedeutung der Körper und körperorientierte Methoden in sozialpädagogischen, betreuten Wohngruppen bei der Begleitung von Erwachsenen mit psychischen Erkrankungen haben, erfolgte eine qualitative Datenerhebung mittels Leitfadenterview nach Mayer (2013). Mit dieser Methode wollten die Verfasserinnen folgende Themen erfragen:

- Welches Verständnis von körper- und bewegungsorientierten Methoden ist bei Fachpersonen vorhanden?
- Welche Methoden der Bewegungs- und Körperorientierung werden in den jeweiligen Institutionen angeboten?
- Wie sind die Auswirkungen auf die Adressat:innen aus Sicht der Fachpersonen?
- Welche Bedeutung haben der Körper und körperorientierte Methoden bei der Begleitung der genannten Zielgruppe?
- Wie sieht die interdisziplinäre Zusammenarbeit aus?
- und welche Zukunftsvisionen, Wünsche oder Ideen haben Fachpersonen in Bezug auf eine körper- und bewegungsorientierte Soziale Arbeit?

4.1.1 INFORMATIONEN ZUR STICHPROBE UND ZUR STICHPROBENZUSAMMENSETZUNG

Die Zusammensetzung des Samples erfolgte einerseits mittels deduktiver Stichprobenziehung und andererseits durch eine gesteuerte Auswahl der Stichproben nach Höpflinger (2005 zit. in Metzger, 2009). Die Kriterien zur Bildung der Stichprobe ergaben sich aus der übergeordneten Fragestellung sowie aus dem Interviewleitfaden, der vorab erstellt wurde. Um den Rahmen einzugrenzen und eine bessere Vergleichbarkeit, wenn nicht eine Repräsentativität herzustellen, wurden die Kriterien von den Verfasserinnen vorgängig festgelegt. Es wurden Fachpersonen aus sozialpädagogisch betreuten Wohngruppen im deutschschweizerischen Raum angeschrieben, welche sowohl Menschen mit einer psychischen Erkrankung betreuen als auch körper- und bewegungsorientierte Methoden anbieten bzw. im Leitbild aufführen. In Tabelle 1 sind die Kriterien nochmals aufgeführt.

INSTITUTIONEN IN DER SCHWEIZ UND IM DEUTSCHSPRACHIGEN RAUM	SOZIALPÄDAGOGISCHE WOHNGRUPPE	BETREUUNG VON ERWACHSENEN MENSCHEN MIT PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN	KÖRPER UND BEWEGUNGSORIENTIERUNG IM LEITBILD
--	-------------------------------	---	--

Tabelle 1 : Kriterien zur Stichprobenzusammensetzung

Insgesamt wurden sieben Institutionen in der Schweiz mittels E-Mail und einem Exposé angefragt, teilweise gefolgt von einem persönlichen Telefonat, um die Passung zu überprüfen. Eine Fachperson musste das Interview aufgrund von mangelnden Zeitressourcen absagen.

Im Zeitraum von Januar 2023 bis März 2023 konnten schliesslich sechs qualitative Interviews mit insgesamt sieben Fachpersonen durchgeführt werden.

Die anfängliche Idee der Verfasserinnen waren zwei Interviewreihen, sowohl mit Fachpersonen als auch mit Adressat:innen der Sozialen Arbeit. Auf eine Befragung von Adressat:innen wurde jedoch aufgrund des beschränkten Umfangs der Arbeit verzichtet.

4.1.2 DATENERHEBUNG, DATENAUFBEREITUNG UND AUSWERTUNG

Die Interviews fanden in den jeweiligen Institutionen vor Ort statt und wurden doppelt aufgezeichnet. Vorab haben alle Teilnehmenden eine Entbindungserklärung unterzeichnet, sodass ihre Daten anonymisiert veröffentlicht werden dürfen. Nach Abschluss der Interviews erfolgte die Datenaufbereitung mittels Transkription und die weiteren Datenauswertung basierend auf den

Grundlagen von Mühlefeld (1981, zit. in Mayer, 2013) mittels Codierung, Kategorisierung und Synthetisierung bzw. Themenbildung.

4.1.3 DATENSCHUTZ

Die Teilnahme der Fachpersonen war freiwillig und unentgeltlich. Um die Unerkennbarkeit der teilnehmenden Personen zu gewährleisten, wurde das Datenmaterial anonymisiert erhoben und ausgewertet. Lediglich in den Einverständniserklärungen sind die Namen der Teilnehmenden aufgeführt. Diese diente zur Absicherung der befragten Personen und der Einhaltung und Umsetzung des Datenschutzes.

4.2. DARSTELLUNG DER FORSCHUNGSERGEBNISSE

Die nachfolgende Datenauswertung wurde nach den theoretischen Grundlagen nach Mühlefeld (1981, zit. in Mayer, 2013) vorgenommen, wobei sich folgende Oberthemen herauskristallisiert haben: Verständnis von körper- und bewegungsorientierten Methoden, Angebot von körper- und bewegungsorientierten Methoden, Bedeutung von körper- und bewegungsorientierten Methoden, Haltung der Fachpersonen in Bezug auf die Körperlichkeit der Klientel und entsprechende Methoden, Auswirkung von körper- und bewegungsorientierten Methoden aus Sicht der Fachpersonen, Interdisziplinarität und Visionen. Die einzelnen Themen werden im nächsten Kapitel, Darstellung der Forschungsergebnisse detailliert ausgeführt.

VERSTÄNDNIS	METHODEN	BEDEUTUNG	HALTUNG	AUSWIRKUNGEN	INTERDISZIPLINARITÄT	VISIONEN
-------------	----------	-----------	---------	--------------	----------------------	----------

Tabelle 2: Themen

Die Interviewzitate wurden nach den Themen des Interviewleitfadens strukturiert und werden in den nachfolgenden Abschnitten als Ergebnisse dargestellt. Dabei wurde der Fokus auf Widersprüchlichkeiten, aber auch auf Gemeinsamkeiten und Bewertungen der Teilnehmenden gelegt. Es geht dabei um die verdichtete Darstellung und es wurde, wenn möglich, auf eine Interpretation verzichtet. Die darin zitierten Personen wurden mit Sample (S) 1-7 gekennzeichnet, sodass mögliche Rückschlüsse auf die Identität der Person verhindert werden. Um die Nachvollziehbarkeit der Aussagen zu gewährleisten sind die die jeweiligen Ankerbeispiele mit der Zeilenzahl der Transkripte markiert.

4.2.1 VERSTÄNDNIS VON KÖRPER- UND BEWEGUNGSORIENTIERTEN METHODEN

Zu Beginn des Interviews wurde die Frage gestellt, was die Fachpersonen unter körper- und bewegungsorientierten Methoden verstehen.

Festzustellen war, dass die interviewten Personen grösstenteils kein klar definiertes persönliches oder professionelles Verständnis von körper- und bewegungsorientierten Methoden ausführten, vielmehr nahm die Mehrheit der Personen direkt Bezug auf ihr Angebot.

S2: «Mhm, also wir haben das nicht so explizit bei uns definiert, sondern mehr geforscht, was wirkt, was wirkt auf die psychische Gesundheit und ähm da ist der Körper natürlich ein Teil neben dem Part der Psyche und der seelischen Ebene.» (Z. 3-5)

S4: «Methoden, da finde ich jetzt so ein bisschen wenig Zugang, so, es werden jetzt keine Methoden bei uns angewendet, die genau das wirklich beinhalten, immer wieder natürlich, wenn wir irgendeine Wanderung anbieten, einen Vita-Parcours, oder irgendeine Bewegung, einen Spaziergang zum Beispiel. Ich würde es aber nicht irgendwie mit einer Methode verknüpfen jetzt bei uns. Bei uns ist es dann so alltagspraktisch.» (Z. 2-6)

Wie der Aussage von Sample 4 zu entnehmen ist, sollten die Methoden alltagspraktischen Charakter haben. Dieses Verständnis von Alltagsnähe und Niederschwelligkeit teilen auch weitere zwei Institutionen.

S7: «Also bei uns verstehen wir darunter, würde ich mal so sagen, Sachen, die sehr alltagsnah sind. (...) Also halt Sachen, die du wie auch danach, im normalen Alltag mit vielleicht ein bisschen weniger Budget dich bewegen kannst und körperzentriert, so in den Alltag integrieren kannst.» (Z. 3, 9-10)

S6: «Manchmal sage ich auch, versucht Sachen zu installieren, die nicht viel kosten oder nichts kosten. Einfach so, wo sie leicht Zugang haben, wie Joggen, Joggen zum Beispiel, da braucht es Turnschuhe und schönes oder schlechtes Wetter und wenn das etwas bringt, dann ist das so schön.» (Z. 192-195)

S4: «Bei uns ist es dann so alltagspraktisch. Wo wir viel besser Gespräche führen können, viel besser als an einem Tisch zum Beispiel, wo beide vielleicht ein Blatt und einen Schreiber noch haben, es ist dann halt viel ungezwungener. Und selbst in der Küche zum Beispiel, arbeiten mit Bewohnern und in Bewegung sein und einander nicht permanent anschauen. Einfach so miteinander sein, miteinander etwas erschaffen.» (Z. 5-10)

Das Zusammenspiel von Körper und Psyche betonten drei von sieben Fachpersonen in Bezug auf ihr Verständnis von körper- und bewegungsorientierten Methoden.

S1: «Also wir haben schon ein Leitbild. Aber dort ist nie nur der Körper im Vordergrund. Also auch Geist und Psyche, also alles zusammenhalten und schauen, dass eben das In-sich-gehen mega wichtig ist. Und dass man eben nicht nur im aussen ist, dort gehört eben auch die Körperarbeit dazu.» (Z. 168-170)

S3: «Also Bewegung ist eigentlich bei uns alles was, wo wir den Körper mit einsetzen, um irgendwie einen anderen Zustand zu erreichen oder um irgendwas Seelisches auszudrücken quasi.» (Z. 10-12)

Eine Person gab an, dass sie Bewegung umfassender versteht und führte ihr Verständnis von Körperorientierung wie folgt aus:

S1: «Ja, ja. Es ist mega viel in Bewegung und man kann eigentlich wirklich alles reinnehmen. Jede Beziehung oder das was wir jetzt gerade machen ist ja auch eine Bewegung. Ich glaube, sich das bewusst zu machen, ist sehr zentral. Ja, dass wir alle energetisch miteinander verbunden sind und dass es auch eine Auswirkung hat auf alles, sei es auch auf die Natur. » (Z. 93-96)

4.2.2 METHODEN IN DER KÖRPER- UND BEWEGUNGSORIENTIERTEN SOZIALEN ARBEIT

Bei der Frage, welche körper- und bewegungsorientierten Methoden in der Institution angeboten werden, zeigte sich eine Fülle und Vielfalt an Antworten. Hervorzuheben ist, dass alle Institutionen Angebote in der Natur anbieten, sei dies durch Arbeiten im Garten, Spaziergänge im Wald,

Meditationen, Erlebniscamps oder tiergestützte Methoden. Therapeutische Interventionen wurden an dieser Stelle auch genannt.

Naturpädagogische Angebote sowie Angebote der Achtsamkeit werden von vier Fachpersonen wie folgt erläutert:

S1: «Wenn wir es jetzt auf unser Programm beziehen (...) wäre es wie eben Yoga, wo mir grad kommt, oder eben Bewegung, oder Spazieren, was wichtig ist. Oder wie in den Naturtagen, die wir immer wieder machen, in denen wir die Bewegung einbauen können, die Beziehung zur Natur stärken und auch immer wieder in den Körper gehen. (Z. 3-6) (...) oder einfach in die Natur zu gehen und Achtsamkeitsspaziergänge zu machen (Z. 30) (...). In den Kontakt zu kommen mit der Natur. Und zu erfahren und auch mal die Kälte zu erfahren und immer nach draussen zu gehen, auch wenn es schlechtes Wetter ist, das heisst zusammen ein Feuer zu machen, zusammen zu kochen, sich zusammen bewegen.» (Z. 33-36)

S6: «Wie ihr seht (Blick zum Fenster), das ist ja alles extrem nach aussen orientiert. Die einzigen vier Monate, die Winterzeiten, wenn es halt kalt ist, dann sind wir ein bisschen weniger, aber dadurch, dass wir ganz viel Tagesstruktur draussen haben, Tiere, Garten, Holz zum Beispiel, wir feuern ja mit Holz, passiert sehr viel. Das heisst also Bewegung findet in diesem sozialtherapeutischen Setting sowieso anyway statt. (...) und im Sommer sind wir ganz viel draussen, wo man zum Beispiel auch mal Yoga machen kann oder.» (Z. 38-41)

S2: «Und bei uns im Angebot ist sicher Yoga, Kundalini-Schüttelmeditation, es sind, ähm, Qi Gong haben wir (...), therapeutisches Boxen, dann haben wir eine chinesische Kampfkunst (...) aber so Gartenarbeit natürlich auch, Bewegung in der Natur, wir haben einen Waldmorgen, wo wir machen, jeden Freitag wo wir Naturtherapeutisch arbeiten wo man sanft, Waldbaden kennt man sicher, Bäume umarmen und solche Sachen.» (Z. 5-13)

S3: «Wir haben auch jeden Dienstag ist Yoga, alles obligatorisch, also Dienstag immer Yoga, freitags immer Sport und darüber hinaus haben sie die Möglichkeit, im Rossstall bei uns zu trainieren, da sind Geräte, da ist auch eine Kletterwand, da kann

man klettern, da kann man sich da bewegen, und was ich auch gerne mache, ich mache gern die Einzelgespräche auch gehend.» (Z. 21-24)

Eine Institution bietet regelmässige erlebnispädagogische Camps an:

S3: «Also viermal im Jahr machen wir so Camps und ein Camp ist immer Ski-Lager, da wird Ski gefahren, man kann aber auch Schlitten fahren, oder Snowboard, je nach Bedarf und dann machen wir eine Woche im Wald, da leben wir quasi im Wald, da muss natürlich Holz gesammelt werden, da muss das eigene Lager aufgebaut werden, dann muss geguckt werden, dass Essen gemacht wird, da ist ja auch alles in der Bewegung alles in der Natur, oder, da gibt es so Solo-Zeit wo die Klienten 24 Stunden einen Platz aussuchen müssen und selber ein Zelt aufbauen müssen, alles in Bewegung, oder, alles in Bewegung.» (Z. 13-19)

Zwei Fachpersonen nehmen ausserdem Bezug auf ihr tanzpädagogisches Angebot:

S3: «In den Gruppen haben wir dreimal die Woche Gruppentherapie, zwei Stunden und da tun wir auch immer auch Bewegungselemente, Entspannungsübungen, Achtsamkeitsübungen, Meditation Übungen ähm, Tanz auch gerade um unsere Hemmungen zu verlieren machen wir so Tanz ähm, einfach dass man sich frei bewegt, ohne irgendwie Substanzkonsum bieten wir auch an, aber das ist nicht obligatorisch, das tun wir punktuell einstreuen, je nach Bedarf. Genau.» (Z. 144-149)

S2: «Das ist auch neu, tanzen natürlich, so das ist Ecstatic Dance». (Z. 31-32)

Eine Person hat Mühe mit dem Methodenbegriff, sie erläutert dies eher anhand der Alltagsorientierung und sagt dazu:

S4: «Methoden, da finde ich jetzt so ein bisschen wenig Zugang, so, es werden jetzt keine Methoden bei uns angewendet, die genau das wirklich beinhalten, immer wieder natürlich, wenn wir irgendeine Wanderung anbieten, einen Vita-Parcours, oder irgendeine Bewegung, einen Spaziergang zum Beispiel. Ich würde es aber nicht irgendwie mit einer Methode verknüpfen jetzt bei uns. Bei uns ist es dann so

alltagspraktisch (...) Das Angebot, also das Angebot? Ich tu mich schwer mit dem Methodenbegriff, mit dem Methodennamen, merke ich (lacht).» (Z. 2-6, 74-75)

Zwei Fachpersonen führten sportorientierte Angebote wie einen Fitnessraum oder eine Turnhalle auf, zu welchen die Bewohnenden jederzeit einen niederschweligen Zugang haben und für sich selber trainieren können:

S6: «Und was wir anbieten sind eben die Sachen in der Turnhalle wo wir verschiedene Sachen machen in der Gruppe. Wir haben unten einen Bewegungsraum, Fitnessraum.» (Z. 38-41)

S7: «Wir haben zum Beispiel einen Vita-Parcours, wir machen Wanderungen, Spaziergänge, wir haben einen Fitnessraum hier unten. (...) Und viele Leute sind natürlich auch frei, dass sie selber auch laufen oder mit den Bikes, wir haben Bikes hier zum Velofahren oder dass sie in einem Verein sind. Und das versuchen wir natürlich auch zu fördern und zu erhalten, Sachen, die sie wie bereits vorher gemacht haben oder ein Interesse haben an Bewegung, dass sie dies weiterhin auch noch selber praktizieren.» (Z. 18-22)

4.2.3 BEDEUTUNG DER KÖRPER UND BEWEGUNGSORIENTIERUNG

Anhand der Aussagen fällt auf, dass körper- und bewegungsorientierte Methoden eine grosse Bedeutung in der Begleitung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung haben, gerade deshalb, weil viele Menschen einen erschwerten Zugang zu ihrem Körper haben, negative Glaubenssätze oft tief verinnerlicht sind und gleichzeitig über den Körper Dinge geäußert werden können, die ansonsten verdeckt und unsichtbar blieben:

S1: «Mhm, ja ich finde es zentral. Weil man ist ja dann eben nie zu fest in den Emotionen oder Gedanken, dass man sich eben wieder versucht <z bödele> und in den Körper zu kommen. (Z. 8-9) (...) Ja, wenn jetzt jemand in einer Krise drin ist, dass man dann in den Körper geht, in das Atmen geht, und wieder viel mit der Erde verbinden lassen, (...) was ganz, ganz wichtig ist, sich zu spüren, sich eben zu erden, sich zu verbinden, und <z bödele>. Und dass es sicher mega hilfreich sein kann, dass man eben anschaut <hey, wir sind nicht unsere Gedanken, wir sind viel mehr, das ist nur ein Teil von uns>. Dass man eben das Körperliche und Psychische verbindet. Und

dass sie das dann viel mehr kennenlernen diese Vielfalt, die sie eigentlich sind ... als Menschen.» (Z. 6-12)

S3: «So versuchen wir einfach einen Ausgleich zu schaffen zu der sehr sitz- und gesprächs- und kognitivlastigen Arbeit, die wir eigentlich leisten, hin wo wir den Körper versuchen, immer miteinzubeziehen und immer reinzuholen, quasi in den therapeutischen Prozess (...) weil über den Körper die Themen ausgesprochen werden könne, die so gar nicht verbalisiert werden können, oder, die gar nicht versprachlicht werden können und dann gibt es einfach einen anderen Zugang dazu.» (Z. 31-38)

S1: «Es ist der Spiegel der Psyche. Ja und auch ein Zuhause. Es sind ja viele, ja, ähm, die Mühe haben, also jeder hat ja sein Rucksäckchen. Viele, die Verlustängste haben oder «ich werde nicht gesehen» oder «ich werde nicht gehört», und denen dann auch aufzeigen können, hey, dein Körper ist dein Zuhause. Du musst es nicht suchen, oder du wirst immer getragen von der Erde. Die geht auch nicht weg, solange du ein Mensch bist. Und ähm, immer wieder über den Körper zu arbeiten, dann, wenn Ängste kommen, und sich spüren und atmen und halt eben auch der Erde abgeben und all den Druck, dass sie das trägt und so diese Sachen.» (S. 104-110)

Zwei Personen erläutern den erschwerten Zugang zum Körper noch etwas differenzierter und sehen eine Verknüpfung zu erlebten Traumata:

S2: «Es ist klar, es hat eine ganz wichtige Bedeutung, aber der Zugang zum Körper ist oft nicht so einfach für gewisse Menschen und es ist oft negativ besetzt z.B. mit Dissoziationen, man ist weg, spürt den Körper nicht, das sind ja oft traumatisierte Menschen, die eben aus dem Körper hinausmussten weil das Trauma zu stark gewesen ist und so dissoziiert haben. Ähm, also eine gesunde Verbindung zum Körper gar nicht haben. Und darum ist es eben, wie gesagt, auch gar nicht so einfach, damit zu arbeiten. Darum muss man ganz, ganz sanft, über die Zeit das Gesamtpakte mit der Gemeinschaft, wo ja auch Körper sind, einfach das plus die Therapie und das langsam, dann kommt man an den Körper ran, es ist eine zentrale Bedeutung (...) Es ist sehr wichtig, aber nicht so einfach, mit dem Körper zu arbeiten weil die Menschen häufig den Zugang gar nicht mehr so haben unbedingt. zuerst müssen sie überhaupt wieder eine Verbindung zum Körper herstellen, eine gesunde, und darum würde ich sagen,

sanfte Methoden funktionieren, ohne Druck erforschen können, in Bewegung bleiben.» (Z.67-82)

S3: «Bei den psychischen Erkrankungen ist oft in der Körperlichkeit sind Traumata und das alles auch gespeichert und die sitzen eigentlich da fest und können dadurch auch zum Ausdruck gebracht werden und ähm bei der Körperarbeit ist ganz wichtig, dass man lernt, über den Körper kann man auch Stress abbauen, oder, man kann auch über den Körper sich regulieren lernen, Skills anwenden und das ist immer dann gut, wenn durch Gespräche das nicht gemacht werden kann oder wenn das Vertrauen noch nicht da ist, oder der Zugang durch das reine Gespräch nicht gemacht werden kann.» (Z. 65-71)

Körper- und bewegungsorientierte Methoden haben auch als Bewältigungsstrategie oder in der Emotionsregulation eine zentrale Bedeutung, wie in den folgenden zwei Beispielen deutlich wird:

S1: «Die Leute, die hierhin kommen, machen sehr, sehr wenig Sport, sind eher in der Minussymptomatik, und ich denke das könnte ein mega Ventil sein. Wenn wir dann mit ihnen beispielsweise Beachvolleyball spielen gehen, das ist mega schön, wenn dann plötzlich die Energie wieder kommt, die Freude.» (Z. 305-308)

S3: «Also Emotionsregulation um auch Impulskontrolle dass die Leute lernen, also wie kann ich meine Impulse kontrollieren, wie kann ich Emotionen regulieren, und dass geht alles sehr sehr gut über Bewegung, Sport, das kann alles Mögliche sein, ob Yoga, oder Fussball oder Basketball oder im Rossstall trainieren, oder wandern. Da muss man ein bisschen gucken, was ist für den individuellen Klienten passend, das muss auch Spass machen, oder das muss ja alles, die ganzen Körperbezogenen oder körpertherapeutischen Angebote müssen ja in den Alltag transferiert werden.» (Z. 81-87)

Es wurden auch Bezüge zu Krankheitsbildern, Medikamenten und Symptomen hergestellt, die bedeutsam und zu berücksichtigen sind:

S5: «Durch die vielen Medikamente, die sie nehmen, ist auch ihr ganzer Bewegungsding beeinträchtigt. Alles verlangsamt und so, Körperspannung vor allem. Das finde ich eine grosse Schwierigkeit bei Leuten mit psychischen

Beeinträchtigungen, weil es ist einfach nicht zu unterschätzen, weil so ein Temesta oder so, da würden wir schlafen und ja sie haben zum Teil ziemliche Rationen von solchen Medikamenten und das finde ich einen grossen, grossen Punkt.» (Z. 136-141)

S7: «Und eben der Garten ist schon viel, gerade bei Leuten mit depressiven Thematiken oder so ein bisschen Mühe haben in den Alltag zu kommen, bewährt sich das schon ziemlich gut. Halt einfach du bist draussen, du arbeitest mit der Erde und aktivierst den Körper.» (Z. 48-50)

S6: «Also eigentlich wäre es ein sehr wichtiger Hebel, oder, um ihre Genesung voranschreiten zu lassen oder um ihre Wahrnehmung über ihre Selbstwirksamkeit zu verbessern, oder. Das Problem ist halt die Hürde, man muss erst mal die Blockaden, die Hürden überwinden.» (Z. 81-83)

4.2.4 AUSWIRKUNGEN AUF ADRESSAT:INNEN

Auf die Frage hin, welche Auswirkungen körper- und bewegungsorientierte Methoden bei der genannten Zielgruppe haben, wurden zahlreiche Effekte genannt, die beobachtet werden konnten. Drei Samples betonten die positiven Auswirkungen auf soziale Interaktionen und Zusammenhalt in der Gruppe oder ganz allgemein auf die Stimmung unter den Bewohnenden:

S3: «Es gibt mehr Zusammenhalt, Anerkennung untereinander. Wir haben dann auch eine bessere Gruppenkohäsion dann, wenn es gelingt die zusammenzuführen und gemeinsam was zu erleben. Es geht ja auch um ein gemeinsames Erlebnis. In der Bewegung, in der Natur, im Wasser, wo auch immer, ja. Und das hat sehr, sehr gute Effekte, weil es hat einen anderen Zugang.» (Z. 180- 183)

S7: «Die Stimmung nach solchen Anlässen, sage ich jetzt mal, also so Freizeitgestaltung die wirklich so in die Aktivität gehen, am Abend, wenn ich am nächsten Morgen wieder komme und von den Nachtteamern dann höre wie die Stimmung so gewesen ist, war meist so recht müde, sehr entspannt und zufrieden. Das ist so ein Feedback, welches ich doch immer sehr spannend finde. Eine gewisse ruhige und ausgeglichene Stimmung.» (Z. 139-143)

S6: «Und Gruppe und Sport hat auch noch so einen Zusammenhang (...) Und man wird ja reflektiert und gespiegelt in der Gruppe, man kann Rückmeldungen einholen, man kann Rückmeldungen geben in der Gruppe.» (Z.30-36)

Eine Mehrheit der Befragten gab an, unmittelbare positive Feedbacks von Adressat:innen zu erhalten oder wie im dritten Beispiel «unvergessliche Momente» erlebt zu haben:

S7: «Das erlebe ich schon sehr oft, da kommt sehr viel sehr gutes Feedback. Dass sie auch mal aufblühen, dass es einen anderen Fokus gibt, mal den Kopf durchlüften.» (Z. 116-119)

S1: «Und einfach dass sie selber in die Bewegung gehen, das Wissen und die Freude und das ist so schön. (...) Ja, Und auch der innere Antrieb. Ein Bewohner geht regelmässig joggen, und er sagt «das Kopflüften tut mir so gut, ich muss einfach los, ich spüre die innere Unruhe» und dann geht's ihm nachher wieder besser.» (Z. 208-211)

S6: «Da haben sie nicht mehr viel gewusst von diesen vielen gescheiterten Gesprächen, die ich mit ihnen geführt habe, wie sie sich doch in der Gesellschaft bewegen könnten, aber was sie noch gewusst haben war «hey, ich weiss noch wie wir in der Greina-Ebene oben waren, ich habe dich gehasst damals dafür, aber heute ist es das, was mir am meisten geblieben ist» (...) BEWEGUNG, das tut ihnen gut.» (106-113)

Auch werden von einigen Fachpersonen positive Auswirkungen auf den weiteren Therapieverlauf beobachtet. Zudem wird von zwei Personen die Wirksamkeit als “sehr hoch” eingestuft:

S6: «Ich schätze sie sehr hoch ein. Eben weil der Impact je nachdem gross ist und wir sie erreichen oder sie eben Feuer fangen können dafür, dass sie auch spüren «ah, mir bringt das in dem Moment etwas», dann ist er sehr hoch, bis hin zu total...also dass die Personen dann grössere Erfolge feiern können, wie zum Beispiel in der Suchtbewältigung oder eben auch im Umgang mit ihren psychischen Erkrankungen. Das kann einen extrem hohen Wert haben.» (Z. 158- 162)

S3: «Sehr, sehr hoch (...) das sieht man bei Leuten, die regelmässig joggen gehen oder so, oder die, die ein Hobby haben wie Klettern, die sind natürlich viel

entspannter, viel gelöster, die können auch besser Probleme lösen, die können besser ihre Emotionen regulieren, die haben auch eine bessere Gesundheit, nicht nur eine psychische Gesundheit, auch eine körperliche Gesundheit, weil es natürlich die Hormone, und das alles reguliert. Und deshalb ist der Effekt sehr, sehr hoch und absolut empfehlenswert, deshalb machen wir das auch. Und man sieht ja auch, jetzt gerade bei Depressiven Klienten oder so, wenn man jetzt da dreimal die Woche joggen geht und noch gesunde Ernährung, hat man genau so gute Effekte wie mit Antidepressiva und Psychotherapie. Das heisst es hat auf die psychische, auch hirnganisch, eine ganz hohe Wirkung für die Klienten.» (162-172)

S7: «Und das hat glaube ich schon sehr viele gute Wirkungen grad auf ihren weiteren Therapieverlauf. Es ist halt noch schwierig zu messen, weil es halt im Alltag einfach so einfließt. Aber ich bin überzeugt, dass es ihnen extrem hilft, auch wenn es nur eben mal eine Ablenkung ist es schon sehr viel wert und ich habe eben das Gefühl sehr oft ist es eben nicht nur eine Ablenkung, sondern es ist dann etwas, was auf die psychische Gesundheit einen grossen Einfluss hat. Das berichten auch viele, wenn sie mehr zu sich schauen, mehr Bewegung haben, mehr Sport machen, dass sie sich dann auch psychisch fitter und stabiler fühlen und ihnen auch hilft die Kraft aufzubringen, um hier an sich weiterzuarbeiten.» (123-130)

Neben diversen geschilderten positiven Effekten, die im Zusammenhang mit körperorientierten Methoden festzustellen sind, hebt eine Person hervor, dass die Methoden jedoch immer nur In Kombination wirkungsvoll sein können, und führt dies anhand einer Blumenstraus-Analogie wie folgt aus:

S2: «Sie ist in Kombination wirkungsvoll, so. Also, ähm, das ist wie ein Gesamtpaket, das wirkt. Und körperorientiertes Begleiten oder Erforschen ist ganz ein wichtiger Teil, ähm, es fließt so sanft ein, man kann gar nicht so genau sagen, was genau hat gewirkt, es ist eine Kombination von vielem (...) Das sind mehr Instrumente die zusammen einen Blumenstraus ergeben, dem einen sagt das mehr zu, dem anderen etwas anderes. So. Von dem her, es ist ein Element von vielen Elementen wo nicht fehlen sollte, wo aber alleine wie zu wenig, jetzt bei denen Menschen die so belastet sind, zu wenig trägt.» (131-142)

4.2.5 HALTUNG

Die Haltung zu körper- und bewegungsorientierten Methoden wurde in den Leitfadeninterviews nicht explizit erfragt, jedoch wurden persönliche und auch professionelle Überzeugungen und Werte, die im Zusammenhang mit methodischen Überlegungen stehen, häufig von den Samples geteilt. So ist es für die Verfasserinnen eine logische Konsequenz, die Haltung als eigenständiges Thema hier abzubilden. Es zeigt sich, dass eine klient:innenzentrierte, ressourcenorientierte Haltung bei allen Institutionen eine bedeutende Rolle spielt und im Alltag grossen Wert daraufgelegt wird. Keinen Druck zu erzeugen und die Angebote auf freiwilliger Basis anzubieten war ein weiterer wichtiger Aspekt, der häufig betont wurde. Auch wurde erwähnt, dass nicht nur der Körper, sondern auch die Psyche und der Geist und letztlich alles in bewegenden Kreisläufen miteinander verbunden ist.

Eine Person führt ihre Haltung wie folgt aus:

S1: «Ja, und schlussendlich ist alles Bewegung. Der Stillstand ist dann schlussendlich, ja, das Sterben. Das Auflösen des Körpers. Ist dann ja auch noch in Bewegung, beim Rausgehen der Seele.» (Z. 219-220)

S1: «Und das finde ich auch mega schön zum Sehen, zu beobachten, einen Samen reinzutun und dann zu beobachten, und dann eben auch wieder zu integrieren in der Küche, einfach so diese Kreisläufe zu fördern.» (Z. 220.222)

Die eingangs erwähnte und häufig betonte klient:innenzentrierte Haltung widerspiegelt sich in folgendem Zitat:

S7: «Also, ich glaube, ich würde jetzt mal sagen, es ist sicher eine Grundhaltung von uns, dass wir das stärken wollen und diese Angebote machen. Was bei uns aber auch sehr stark eine Haltung ist, dass wir sehr individuell arbeiten und wirklich dort ansetzen, was der Klient uns gibt. Und es ist halt sehr unterschiedlich. (Z. 70- 73) (...) Das versuchen wir pädagogisch im Alltag reinzubringen, aber wir fokussieren uns halt auf die Interessen und Ressourcen der Klienten. » (Z. 73-75)

Die Wichtigkeit von Freiwilligkeit und von Angeboten, die den Bedürfnissen der Adressat:innen entsprechen, wird von vier unterschiedlichen Fachpersonen betont:

S3: «Ziel ist ja auch, irgendwie, dass, deshalb machen wir ja auch so ein breit gefächertes Angebot für die Klienten, dass sie eigentlich ihr, ihre Bewegung oder ihren Sport oder das was sie erfüllt, finden und das auch danach, nach der Therapie weiterführen können. Und das sind dann nachhaltige Erfolge wenn die lernen, ok, ich kann über das irgendwie, verschiedene Sachen regulieren die ich sonst nicht regulieren kann und das macht mir dann auch Spass, ja, das ist ganz wichtig.» (Z. 90-95)

S2: «Wir haben keinen Stundenplan wo man gehen muss und wo man etwas muss erfüllen, sondern es ist ganz freiwillig bei uns und Menschen sind eingeladen, dem zu folgen was sie spüren und nicht versuchen, dem aussen irgendwie zu genügen und ein gutes Programm durch zu spulen, sondern durch das haben sie, nehmen sie sich viel Zeit für sich selber und durch das, sind die jetzt nicht immer voll besetzt, voll besucht diese Angebote aber wir lassen sie trotzdem immer stattfinden. (Z. 35-40) (...) es tut gut, wenn Menschen nicht müssen, sondern wenn sie dürfen. Und der Glaube daran, dass es möglich ist, dass der Samen bereits beginnt zu wachsen, wenn der Raum da ist und der Boden gut ist und nicht weil man will, dass der wachsen muss, also nicht von aussen, dass es im Menschen drinnen liegt, einfach gesund zu werden.» (Z. 104-108)

S4: «Ja, wie kann man sagen, bei uns ist das wie auch so ein bisschen abgekoppelt diese Aktivitäten Geschichte, ist erstens total freiwillig, also wer grad Lust und Zeit hat, (...) weil das ist wirklich Freizeit, so bei uns jetzt hier so. Es soll wirklich Entspannung und Ablenkung sein. Ja, bei uns ist das jetzt wirklich nicht so von einem therapeutischen Ansatz her.» (Z. 32-37)

S6: «Das ist aus meiner Sicht wirklich etwas, das man natürlich immer wieder anpasst, also einerseits gibt es so ein Grundangebot, aber es muss angepasst sein an die Möglichkeiten von den Klienten und Klientinnen, die hier sind.» (Z. 3-5)

Eine Person erläuterte das Konzept des Empowerments etwas genauer:

S6: «Jeder, der ein bisschen Ressourcen hat, bringt etwas rein und versucht es zu platzieren, weil es geht ums Platzieren. Sie sind ja nicht ewig hier. Eigentlich ist ja dann Empowerment angesagt, oder. Das kommt ein bisschen aus der

soziokulturellen Animation, ich versuche etwas anzubieten und wenn, die Idee ist, dass sie dann selber auf die Idee kommen, vor allem wo kann ich das nachher machen, wie kann ich das machen. Dann muss die Begleitung dann immer mehr zurückgehen und die Selbstinitiative muss mehr werden.» (Z. 133-138)

Auch macht eine Person darauf aufmerksam, dass der Faktor Zeit zentral ist bei der Begleitung und auch im Umsetzen und "Installieren" von neuen Angeboten. Gegaart mit der zeitlichen Komponente wird auch der Beziehungsaspekt betont:

S6: «Und was ich einfach gemerkt habe, ab und zu, das, was man jetzt pflanzt, tönt jetzt ein bisschen blöd, aber das, was man jetzt vermittelt, das, da kommt nicht unbedingt in diesem Moment der Impact davon, sondern manchmal sind es zwei, drei Jahre oder ein halbes, oder dreiviertel Jahr, vielleicht brauchen sie noch ein paar Umwege, vielleicht fallen sie wieder runter, aber die Sachen, die man eben trotzdem installiert, ich sage immer, dass was man macht gepaart mit Beziehungsebene, um die Personen erreichen zu können, emotional und all' das, das macht es dann eben aus.» (Z. 142- 147)

4.2.6 INTERDISZIPLINARITÄT

Es konnte festgestellt werden, dass unterschiedliche Berufsgruppen mit unterschiedlichen Qualifikationen, Ressourcen und Erfahrungen und Menschen mit diversen Zusatzausbildungen in die freizeit-, körper- und bewegungsorientierten Angebote eingebunden sind:

S1: «Also ich selber bin Pflegefachfrau Schwerpunkt Psychiatrie, habe aber noch den Naturpädagogen und den Wanderleiter gemacht und noch eine Ausbildung in spiritueller Psychologie. Und er hat auch verschiedenste Ausbildungen im Sozialen. Und die anderen sind, eben, entweder Praktikanten Soziale Arbeit oder Sozpäd oder Arbeitsagoge (...) Und Yoga, hat xy gemacht, sie ist unsere Praktikantin, sie hat eine Ausbildung darin gemacht.» (Z. 136-140)

S6: «Wenn ich zum Beispiel finde, ich mache Karate, wer hätte Bock einmal in den nächsten zwei Monaten zu kommen, und vier Menschen kommen, dann mache ich das, wenn jemand anderes sagt ich mache Yoga oder wir haben jetzt gerade eine, die jetzt die Ausbildung beginnt, eine Sozialpädagogin, und sie macht jetzt eine

Ausbildung in Farbtherapie. Und dann hat sie das auch schon gebracht. Jeder, der ein bisschen Ressourcen hat, bringt etwas rein und versucht es zu platzieren.» (129-143)

An dieser Stelle werden auch Therapeut:innen genannt:

S1: «Und dann, wenn die Pferde dabei sind, dann ist auch sie von der pferdegestützten Therapie dabei, die für die Pferde verantwortlich ist und auch für den Input mit den Pferden.» (Z. 128-130)

Auch Menschen ohne Ausbildung werden in einer Institution aufgrund ihrer Persönlichkeit und Lebenserfahrung als wichtiger Teil des Teams betrachtet:

S1: «Und wir haben auch Leute im Team, die keine Ausbildung haben. Weil bei uns, ist es gerade so wichtig, wenn jemand zum Beispiel Mami oder Papi ist und dort viel Erfahrung hat, dort wo der Mensch an sich zählt.(...) Und darum gibt es einen bunten Mix, von Menschen, die Menschen gern haben und wo viele gerne in der Bewegung sind.» (Z. 137-153)

Die grosse Mehrheit der Institutionen arbeitet mit Sozialpädagog:innen oder Fachpersonen aus der Sozialen Arbeit und der Arbeitsagogik:

S4: «Ja, Sozialpädagoginnen, wir haben auch FABEs, Leute, die Soziale Arbeit studiert haben, wir haben Agogen, lernende FABEs, Praktikanten, im Moment ist es ein Praktikant. Ja, und das macht es auch so wertvoll, finde ich, das durchgemischte Team. Auch altersmässig durchgemischt, das muss ich jetzt sagen, weil ich fast die Älteste bin (lacht).» (Z. 190- 193)

S3: «(...) wir sind ja ein Team vorwiegend Sozialarbeiter, Suchttherapeuten, wir haben einen Erlebnispädagogen, und der tut auch die Camps anleiten und tut das auch planen und wir sind involviert und die Arbeitsagogen sowieso, die arbeiten den ganzen Tag, das ist ja auch Bewegung.» (Z. 125- 128)

S7: «Also primär schon die Sozialpädagogik. Arbeitsagogik ist so ein bisschen angeschnitten, je nach dem. Was wir noch haben ist ein Musiktherapeut, das ist ja

trotzdem letztendlich auch Bewegung, oder. (...) Genau, also sind wir das das von der Sozialpädagogik schon am meisten, die hier in dem Angebot tätig sind.» (Z. 85-89)

Eine Fachperson erwähnt die Bedeutung von psychiatrischem Fachwissen, welches in der Institution gefragt ist:

S2: «Ja, also eigentlich Menschen vom Team, die bereits milieuthérapeutisch arbeiten, und dazu noch einen Teil anbieten, oder, etwas körperorientiertes. Sozialpädagogen gibt es auch, ja, aber gar nicht so viele, in den meisten Heimen arbeiten ja Sozialpädagogen, bei uns ist der psychiatrische Hintergrund wichtiger, dass man sich auskennt, wie, dass man sich mit psychischen Störungen auskennt.» (Z. 121- 125)

4.2.7 VISIONEN

Mit der letzten Frage wollten die Verfasserinnen den Visionen und Zukunftsaussichten der Fachpersonen in Bezug auf körper- und bewegungsorientierte Soziale Arbeit nachgehen und sie erzählen lassen, was es dafür benötigt. Die Antworten fielen ganz unterschiedlich aus. Einige gingen hier explizit nochmals auf die Körperarbeit ein, andere auf (gesellschaftliche) Bewusstseinsprozesse und Wertschätzung dem Körper gegenüber:

S1: «Eben, noch achtsamer, tiefer reinzugehen, und nebenbei auch die Psyche ist mir auch extrem wichtig. Also nicht nur das Körperliche, dass das so fest zusammen ist und einfach dort noch mehr in die Bewusstseinsarbeit reinzugehen. Und einfach den Körper wertschätzen und gut schauen und pflegen.» (Z. 276 – 279)

S2: «Das Bewusstsein für den Körper, das zu bekommen, das wäre wichtig, das noch mehr ins Bewusstsein zu rücken, auch bei uns im Alltag, dass man dem noch bewusster ein Gefäss gibt. Was ist eigentlich mein Körper, oder, wie erfahre ich diesen und welchen Zugang habe ich zum Körper und dann individuell schauen, ah, du hast diesen Zugang, dir würde das helfen.» (Z. 171- 180)

Weitere Samples betonen die Notwendigkeit und die Bedeutung der Niederschwelligkeit in Bezug auf körper- und bewegungsorientierte Soziale Arbeit, aber auch auf Netzwerkarbeit oder gesellschaftliches Bewusstsein für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung wurde an dieser Stelle eingegangen:

S5: «Also ich fände es cool, gäbe es mehr so sportliche Angebote. Zum Beispiel wirklich, wo eben auch ein gewisses Verständnis da ist, wenn man eben nicht kommen kann, weil es einem nicht gut geht. Wo aber halt auch vom finanziellen Aspekt für jeden zugänglich ist. Das finde ich schon verrückt, was solche Angebote eigentlich kosten. Das finde ich einen ganz wichtigen Punkt, dass es einfach unbürokratisch für alle ein bisschen zugänglich wäre.» (Z. 314-318)

S6: «Ich sehe dort grosses Potential, um das regelmässig anzubieten. Oder um Netzwerke herzustellen, wie wir das schnell anbieten können zu erschwinglichen Preisen. (...) Und ja, ich glaube es muss so eine Mischung sein zwischen gutem Zugang, zugänglich und wir müssen aber auch im Sozialwesen mehr Netzwerke schaffen, nicht nur für Kinder und Jugendliche, auch für Erwachsene. Es gibt ganz viele Jugendzentren, ganz viele Jugis, für Jugendliche gibt es viel, aber für Erwachsene gibt es eigentlich fast nichts oder.» (Z. 197 – 200)

S6: «Also ich war ja auch an der Fachhochschule in Zürich, dort habe ich ein wissenschaftliches Mandat und dort sind wir auch dran, um zu schauen vielleicht auch mit Student:innen, wie könnte man etwas aufbauen so ein Netzwerk, vielleicht ja auch über eine App, oder heute kann man ja ganz viel, so Social- Networking machen, wo über digitale Medien funktionieren würde. Ja vielleicht irgendetwas erschaffen, man macht eine Plattform, wo man sich anmelden kann, auch ein bisschen regionen-orientiert, dort kann man zum Beispiel sagen wir beschränken uns auf Luzern, Zürich, Aargau. Und bringt Leute ein bisschen zusammen, die solche Ideen haben.» (Z. 227- 234)

S7: «Ja, also, Soziale Arbeit und Bewegung, also ich glaube das ist ein Thema, das immer mehr aufkommt und sehr wichtig ist, dass man das in den Fokus nimmt, gerade in der heutigen Zeit. Gerade wenn man bei den Kindern schaut, die Schulen sind voll nicht auf das ausgelegt, dass Kinder Bewegung haben aber eigentlich ist es so wichtig für das Lernen und für das bio-psycho-soziale.» (Z. 185 – 188)

S2: «Jetzt, es geht schon um die Verbindung und um das Bewusstsein. Und es hat viel damit zu tun, dass es immer noch dieses starre Bild gibt, das man funktionieren muss und dass diejenigen, die nicht funktionieren faul sind, und wenn man genügend Druck macht, dann kommt es dann schon. Ähm, und das wie umkehren. Denn jeder Mensch hat etwas Gesundes in sich und es geht nur darum, einen Raum zu schaffen, damit sie dies wieder entdecken können und wieder beginnen können, zu leben. Und das gibt ganz wenige Menschen die faul sind. Wirklich ganz wenige. Die meisten können nicht. Und werden dafür wie diskreditiert. Und dass dort ein Umdenken stattfindet, und unsere Erfahrungen sind, dass es möglich ist, dass es geht. Dass die Menschen nachhaltig gesund werden. Ich würde mir wünschen, dass das mehr und mehr kommt.» (Z. 221- 230)

Eine Person betonte die Wichtigkeit von Bewegung und Körperorientierung in der Ausbildung:

S4: «Mhm. Ja und ich glaube schon, dass man den Fokus auch noch etwas mehr auf das legen könnte in den Ausbildungen. Also wenn ich denke, in meiner Ausbildung, haben wir nie irgendwie diesen Aspekt angeschaut, wir haben andere Aspekte angeschaut, die ich eher etwas fragwürdig fand auch. Ja, stimmt, ich glaube das wäre total wünschenswert, ja eben auch dort mit Menschen zusammenkommen, die auch eine Begeisterung für die Bewegung den Studierenden transportieren können, ja.» (Z. 319- 324)

Eine Person ist darauf eingegangen, dass Körperarbeit in Form von sinnlich-haptischen Erfahrungen ausgebaut und vermehrt in die Begleitung miteinbezogen werden könnte:

S7: «Was ich mega cool finde, es bahnt sich bei uns schon an, wir haben ja eben die Arbeitsagogik-Tage, wo ja doch wie das Wort schon sagt an der Arbeit orientiert sind, und ich habe wie das Gefühl körperorientierte Gestaltungsmöglichkeiten, weisst du, mit den Händen zum Beispiel etwas machen, wir haben zum Beispiel letztes Mal Osterdekoration gemacht mit selbstgemachtem Ton. Und es war mega faszinierend wie lange, also es ist ja nicht Sport oder extreme Bewegung, aber du arbeitest mit den Händen und machst etwas, was irgendwie Einfluss hat auf dein ganzes Wesen.» (Z. 363- 368)

S7: «Und Ausbaufähigkeiten (...) ähm, würde ich dort hingehen, wir haben so ein bisschen aromatechnische Sachen, aber wenn ich zum Beispiel sehe in den

vorherigen Betrieben in denen ich gearbeitet habe, die waren da wirklich schon sehr weit und haben eine ganze Aromagruppe gehabt, oder Fachleute, die dann mit Aromatherapie gearbeitet haben. Und ich finde, das hat schon sehr viel Potential bei Stress und so, und dass man eben mal den Leuten zum Beispiel anbieten könnte einen Wickel, wirklich über den Körper, also so basale Stimulation, nicht machen, aber wirklich sie anleiten, damit sie das in Stresssituationen selber anwenden können.» (Z. 174- 180)

Ein Sample würde es ausserdem begrüssen, Adressat:innen in Bezug auf körper- und bewegungsorientierte Interessen zu befragen und weitere Forschung in diesem Bereich zu tätigen:

S6: «Vielleicht wäre es auch noch spannend mal ein Tool zu installieren über längere Zeit und die Leute befragen gehen, was ist eigentlich euer Interesse und dadurch dann erwägen, ob es Handlungsbedarf gibt. Nicht nur als Private, sondern auch als Institution, als Gemeinde, ja. Es wäre eben auch interessant wirklich breiter zu forschen, mit der Klientengruppe (sic!), also wirklich grösser, das müsste dann aber auch im Auftrag einer Fachhochschule sein. (242-247) (...) Ich glaube wir müssen eben noch viele Leute finden die eben sogar unentgeltlich oder zu einem guten Tarif solche Sachen machen aber man müsste es erst mal evident machen. Also die Ausgangslage, was müssen wir eigentlich erreichen, und dafür müsste man aber auch die Stimmen der Betroffenen mehr drin haben.» (Z. 268 – 271)

4.3. DISKUSSION DER FORSCHUNGSERGEBENSSE

Die Forschungsergebnisse sollen nun anhand der Themen diskutiert und interpretiert werden.

Die Verfasserinnen werden alle Themen diskutieren, jedoch nicht alle gleich differenziert. Im ersten Teil wird auf die Themen Verständnis, Methoden, Haltung, Auswirkungen und Interdisziplinarität eingegangen. Diese Punkte werden vollständigshalber aufgenommen und weil sie als wegleitend für die Beantwortung der Forschungsfrage betrachtet werden. Jedoch werden diese Themen nicht ausführlich beleuchtet, da sie nicht dem hauptsächlichen Forschungsanliegen entsprechen.

Aufgrund des Forschungsinteresses wird im darauffolgenden Abschnitt auf das Thema Bedeutung detaillierter eingegangen, um letztlich die Forschungsfrage zu beantworten. Das Thema Visionen wird abschliessend in Kapitel 5 aufgegriffen, um sich mithilfe der Forschungsergebnisse und Theoriebezügen der Beantwortung der Praxisfrage zu nähern.

4.3.1 VERSTÄNDNIS

Es konnte festgestellt werden, dass die Fachpersonen auf die Frage nach dem Verständnis von körper- und bewegungsorientierten Methoden meistens mit einer Aufzählung und Erläuterung der Angebote geantwortet haben. Es zeigte sich also, dass kein eindeutiges Verständnis oder gar eine Definition von körper- und bewegungsorientierten Methoden vorhanden ist. Dies erstaunt nicht, da auch in der Literatur nicht klar beschrieben oder definiert wird, was unter körper- und bewegungsorientierten Methoden verstanden wird. Es gibt zwar vereinzelte Definitionen, z. B. von Natur-, Erlebnis-, Sport- oder Bewegungspädagogik, jedoch keine übergeordnete Beschreibung davon, was unter dem Begriff körper- und bewegungsorientierte Methoden verstanden wird.

4.3.2 METHODEN

Auf die Frage, welche körper- und bewegungsorientierten Methoden in der Institution angeboten werden, wurden unterschiedliche Angebote wie Sport, Tanz, Yoga, Achtsamkeit, Erlebniscamps oder Naturerfahrungen genannt. Diese sollen jedoch an dieser Stelle nicht ausführlich diskutiert werden, weil es sich hier fast ausschliesslich um Aufzählungen handelt. Viel wichtiger erscheint es den Verfasserinnen, herauszufinden und zu prüfen, welche Auswirkungen körper- und bewegungsorientierte Methoden bei Menschen mit einer psychischen Erkrankung haben und welche Bedeutungen dem Körper und körperorientierten Methoden beigemessen wird. Die Ausführungen dazu sind in den nachfolgenden Abschnitten nachzulesen.

Festzustellen ist jedoch, dass alle Institutionen vielfältige Angebote bereitstellen, welche sich stark den Bedürfnissen der Adressat:innen orientieren und alltagsnah umgesetzt und integriert werden. Die genannten Methoden sind also, um es mit den Ausführungen von Freud & Stotz nochmals zu verdeutlichen, situations-, aufgaben- und auf das Individuum bezogen (vgl. S. 20). Auch wenn die Angebote vereinzelt auch obligatorisch sind, wird immer Handlungsspielraum gelassen, was wiederum einen hohen Grad an Freiwilligkeit ermöglicht. Auf die Alltagsorientierung wird im nächsten Abschnitt eingegangen.

4.3.3 HALTUNG

Die Alltagsorientierung wurde von fünf von sieben Fachpersonen explizit ausgeführt, sie spielt eine zentrale Rolle im Zusammenhang mit körper- und bewegungsorientierten Methoden. Gemäss des Theorieansatzes von Hans Thiersch (1986, 1997, 2002) ist die Alltagsorientierung – oder Lebensweltorientierung, die er synonym verwendet – ein zentrales Konzept der Sozialen Arbeit und

insbesondere der Sozialpädagogik, welches im weitesten Sinne darin besteht, Adressat:innen zu einem gelingenden Alltag zu befähigen, ihre Handlungskompetenzen zu erweitern, sie sich selbst als handlungsfähige Person anerkennen zu lassen, Lernprozesse zu ermöglichen und zu fördern, um Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten (Thiersch, 1986, 1987, 2002; zit. in Engelke et al., 2018, S. 426-429).

Als eines der wesentlichen Elemente der Alltagsorientierung ist in diesem Kontext die Struktur- und Handlungsmaxime *Partizipation* zu nennen. Partizipation schliesst Freiwilligkeit, Mitbestimmung und Selbsthilfe mit ein (Stalder, 2020, S. 9). Mit Blick auf die Forschungsergebnisse wird deutlich, dass die Mehrheit der Samples partizipative Elemente in ihre Haltung integriert hat, um so die Alltagsorientierung in Bezug auf konkrete körperorientierte Methoden zu gewährleisten. Die Adressat:innen sollen "keinen Stundenplan erfüllen müssen", sondern sind "ganz freiwillig dazu eingeladen, dem zu folgen, was sie spüren" (vgl. S2, S. 45). Auch andere Samples verweisen auf die Wichtigkeit von Freiwilligkeit und Mitbestimmung, denn sie versuchen dort anzusetzen, wo die Klient:innen gerade stehen und wo ihre Bedürfnisse sind (vgl. S7, S. 44). So werden gemäss dem partizipativen Sinn Mitbestimmungs- und Beteiligungsmöglichkeiten geschaffen, die in der Sozialen Arbeit von hoher Relevanz sind (Thiersch et al., 2012, S. 189). Letztlich sollte es darum gehen, dass jede:r individuell für sich seine:ihre ganz eigene Bewegung bzw. Sportart als Bewältigungsstrategie entdecken kann und diese dann auch im Alltag, respektive nach dem sozialpädagogischen Alltag, eigenständig etablieren kann. So gesehen fungieren die bewegungsorientierten Angebote als Hilfe zur Selbsthilfe.

Auch die Strukturmaxime *Alltagsnähe* lässt sich in den geschilderten Haltungen der Samples erkennen. Alltagsnähe nach Thiersch meint einerseits, dass Hilfsangebote in den Lebenswelten der Adressat:innen erreichbar und niederschwellig verfügbar sind, andererseits auch, dass sich die Hilfen ganzheitlich orientieren, um so den unterschiedlichen Lebenserfahrungen der Adressat:innen zu entsprechen (Thiersch, 2012, S. 189). In den Aussagen der Samples wird dieser Fokus deutlich, da körper- und bewegungsorientierte Methoden stets unter Einbezug der jeweiligen Bedürfnisse und der individuellen Lebenswirklichkeiten angeboten werden. Auch die Niederschwelligkeit ist durch das häufig freiwillige und doch stetig verfügbare Angebot von bspw. wöchentlichen Yoga-Gruppen, fixen Sport-Vormittagen oder täglichen Spaziergängen gegeben und wird so dem Grundsatz der Alltagsnähe gerecht. Denn Alltagsnähe meint anders ausgedrückt auch, dass institutionelle, organisatorische und zeitliche Barrieren abgebaut werden (Stalder, 2020, S. 9-10). Durch diese Barrierefreiheit kann ein leichter Zugang für die Zielgruppe ermöglicht werden, um neue und auch verborgene Ressourcen zu entdecken bzw. wieder zu aktivieren und so selbstbestimmter und gelingender mit den Herausforderungen, die die psychische Erkrankung mit sich bringt, um zu gehen.

4.3.4 AUSWIRKUNGEN

Es kann grundsätzlich festgestellt werden, dass körper- und bewegungsorientierte Methoden insgesamt sehr geschätzt, im Alltag systematisch eingesetzt und sowohl von den Fachpersonen als auch von Adressat:innen positiv gewertet werden – auch wenn letzteres nicht systematisch überprüft und evaluiert werden konnte. Die Aussagen der Fachpersonen stützen sich also grösstenteils auf Erfahrungswerte und subjektive, individuelle Beobachtungen.

In den Interviews haben sich unterschiedliche Auswirkungen wie das Erleben von Selbstwirksamkeit, Verbundenheit, sozialer Zusammenhalt, aber auch das Gefühl von Zufriedenheit, Entspannung und Wohlbefinden herauskristallisiert.

Drei Fachpersonen haben naturpädagogische Ansätze hervorgehoben und erläutert, wie diese das Bewusstsein für sich und die eigene Umwelt stärken können. Diese Aussagen decken sich mit der Literatur, in der zu lesen ist, dass sowohl natur- und erlebnispädagogische Angebote wie auch Methoden der Achtsamkeit, der Tanzpädagogik oder sportliche Aktivitäten mit einer positiven Wirkung auf die psychische und physische Gesundheit beschrieben und belegt sind (vgl. S. 21- 29).

Es soll an dieser Stelle nochmals deutlich gemacht werden, dass körper- und bewegungsorientierte Angebote nicht ausschliesslich, sondern immer in Kombination mit anderen Methoden wie z.B. Gesprächs-, Kunst- oder medikamentöser Therapie und weiteren Angeboten wirkungsvoll und lediglich Elemente einer umfassenden Behandlung sind.

Mit Bezug auf das bio-psycho-soziale Modell kann abschliessend nochmals hervorgehoben werden, dass Gesundheit und Krankheit immer von verschiedenen Dimensionen beeinflusst wird und unterschiedlich darauf eingewirkt werden kann. Eine körper- und bewegungsorientierte Soziale Arbeit bietet hier zahlreiche Möglichkeiten, die in Kombination mit anderen Methoden dazu beitragen können, das physische, psychische und soziale Wohlbefinden von Adressat:innen zu fördern und zu stärken und mit Verweis auf das doppelte Kontinuum von Schuler, Tuch & Peter unterstützend sein können, mit einer psychischen Erkrankung besser umzugehen – insbesondere dann, wenn diese Methoden nachhaltig in den Alltag eingebaut und regelmässig praktiziert werden.

4.3.5 INTERDISZIPLINARITÄT

Gemäss dem Berufskodex der Sozialen Arbeit sind Fachpersonen der Interdisziplinarität verpflichtet und setzen sich dafür ein, dass Situationen möglichst umfassend analysiert, bewertet und bearbeitet werden können (Avenir Social, 2010, S. 15).

Im Hinblick auf die Forschungsergebnisse kann gesagt werden, dass bei der Umsetzung von körper- und bewegungsorientierten Methoden eine Vielzahl von Fachpersonen zum Einsatz kommen, die einen grossen Blumenstrauß an Ressourcen, Möglichkeiten und spezifischem, fundiertem Professionswissen

mitbringen. Dies kann mit Verweis auf Freud und Stotz (2011) positiv gewertet werden, da es nach ihrer Aussage keine einfachen Rezepte für die komplexen Probleme der Sozialen Arbeit gibt. Gerade bei Menschen mit einer psychischen Erkrankung, die meistens mit sehr vielen Themen und Herausforderungen belastet sind, ist eine multiperspektivische Sicht von zentraler Bedeutung und die interdisziplinäre Zusammenarbeit unabdingbar. Davon ausgehend, dass Menschen mit einer psychischen Erkrankung immer in verschiedene (Unterstützungs) Systeme eingebunden sind, ist es zentral, dass die Systeme nicht unabhängig voneinander agieren, sondern ergänzend wirken, miteinander korrespondieren und somit eine umfassende Begleitung und Behandlung ermöglichen. Sozialarbeitende nehmen im Behandlungsprozess nebst den Therapeut:innen, Agog:innen und weiteren Berufsgruppen eine wichtige Rolle ein und leisten mit ihrem Berufsverständnis und ihrem handlungswissenschaftlichen, theoretischen und wertebasierten Wissen einen wichtigen Beitrag in der Begleitung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung.

4.3.6 BEDEUTUNG

In diesem Abschnitt werden die Verfasserinnen das Thema Bedeutung ausführlich diskutieren und interpretieren. Letztlich wird unter Bezugnahme wichtigster Erkenntnisse aus Theorie und Forschungsergebnissen die Forschungsfrage, *Welche Bedeutung der Körper und körperorientierte Methoden in sozialpädagogisch betreuten Wohngruppen bei der Begleitung von Erwachsenen mit einer psychischen Erkrankung haben*, beantwortet.

Es konnte festgestellt werden, dass sowohl dem Körper als auch den bewegungsorientierten Methoden sehr unterschiedliche Bedeutungen zugeschrieben werden. Die Verfasserinnen betrachten hier vier Bedeutungsebenen: *der Körper als Spiegel der Psyche; die Bedeutung des negativ assoziierten Körpers aufgrund von krankheitsspezifischer Symptomatik, Medikation und integrierter Traumata; der Körper und seine Bedeutung in der Emotionsregulation; und die Bewegungsorientierung als Ausgleich zur kognitiven und gesprächsorientierten Arbeit.*

DER KÖRPLER ALS SPIEGEL DER PSYCHE

Eine Person hat erläutert, dass der Körper der Spiegel der Psyche, ja sogar das Zuhause ist. Gerald Hüther (2022) weist darauf hin, dass Menschen, die den Zugang zu ihrem Körper wieder entdecken, auch den Zugang zu sich selbst wieder finden (vgl. S. 19). Gerade weil der Körper so eng mit unserem Gehirn verbunden ist, ermöglicht er uns einen sehr leichten Zugang zu unseren Gefühlen (vgl. S. 19).

Hüthers Aussagen zeigen abermals die enge Verknüpfung von Körper und Psyche auf und bestätigen u.E. die Aussage von Sample 1, dass der Körper als Spiegel der Psyche gesehen werden kann. Weiter spricht auch Waldenfels vom Leib, "der durchtränkt ist mit Geschichte" (vgl. S. 8). Auch dies lässt sich verknüpfen und es darf angenommen werden, dass der Körper als Spiegel der Seele eben alle Erfahrungen psychischen, körperlichen und sozialen Ursprungs in sich beheimatet. Der Körper kann demnach betrachtet werden als Medium, als Erlebnisort, als Schauplatz für Manifestation und Austragung jeglicher Prozesse, die sich in uns und um uns bewegen und uns auch in unserer Geschichte bereits bewegt haben.

DIE BEDEUTUNG DES NEGATIV ASSOZIIERTEN KÖRPERS AUFGRUND VON KRANKHEITSSPEZIFISCHER SYMPTOMATIK, MEDIKATION UND INTEGRIERTER TRAUMATA

Drei Personen haben gesagt, dass viele Menschen mit psychischen Erkrankungen einen erschwerten Zugang zum Körper haben aufgrund negativer Konnotationen, schlechter Erfahrungen oder Medikamentengebrauch, der sich hinderlich auf das Erleben der Körperlichkeit auswirken kann, aber auch aufgrund gespeicherter Traumata und daraus resultierenden Bewältigungsversuchen, die in eine Richtung der Abspaltung bzw. der Dissoziation gehen.

Zwei Samples betonten den Fakt, dass Traumata im Körper gespeichert sind und deshalb gerade bei traumatisierten Menschen der Zugang zum Körper oft negativ besetzt sei. Diese Aussagen lassen sich mit den theoretischen Bezügen von Levine, Hüther und Rothschild untermauern, die ihrerseits auf traumatische Ereignisse, die sich im Körper eingravieren, verweisen. Gemäss den Forschungsergebnissen erfordert dies von Fachpersonen ein hohes Mass an Einfühlungsvermögen und Sensibilität in der Begleitung. Es wurde auf sanfte Methoden ohne Druck verwiesen, mit denen Klient:innen Raum zum Erforschen haben und dennoch in Bewegung bleiben können.

Diese Aussage stützt sich auf das Konzept der Achtsamkeit. Wie bereits im theoretischen Teil beschrieben, geht es in der Achtsamkeit um eine Haltung der Aufmerksamkeit, die das Wahrnehmen, das Fühlen und das Bewusstmachen von Gefühlen, Reaktionen oder Erleben ermöglicht. Achtsamkeit ist ein zentraler Bestandteil einer sozialarbeiterischen Haltung, die sowohl Fachpersonen darin unterstützen kann, einen bewussteren Zugang zu sich und den Adressat:innen herzustellen als auch die Adressat:innen mithilfe von diversen Methoden im Genesungs- und Heilungsprozess unterstützen kann. Eine achtsame Arbeitsweise sollte eine hohe Gewichtung in der sozialarbeiterischen Praxis haben, gerade deshalb, weil Sozialarbeitende es mit einer sensiblen Klient:innengruppe zu tun haben, die oft negative Erfahrungen in Beziehungen gemacht hat und deshalb sehr vulnerabel ist. Mit einer achtsamen Haltung kann ausserdem verhindert werden, dass vorschnell gehandelt oder zu schnell eine Lösungsorientierung angestrebt wird.

Dank dem Tool der Achtsamkeit erhalten Klient:innen die Chance, die Dinge so zu betrachten, wie sie jetzt gerade sind und durch wertfreies und offenes Annehmen mehr Akzeptanz für die eigene Befindlichkeit zu entwickeln – denn erst die Akzeptanz des Ist- Zustandes erlaubt uns erste Schritte Richtung Wunschzustand zu gehen.

So kann Achtsamkeit als wertvolle Begleiterin auf dem Gesundheit-Krankheits-Kontinuum fungieren, ohne diese Begriffe als einzelne Pole negativ bewerten zu müssen – sondern mehr als Stationen auf einem Weg im ständigen Kreislauf und im Wissen, dass gesunde Teile auch immer bei schwereren Phasen anwesend sind.

Drei Samples sehen die Bedeutung des Körpers und von bewegungsorientierten Methoden bei Menschen mit psychischen Erkrankungen auch gerade aufgrund der Krankheit und den daraus resultierenden Begleitumständen als schwierig bzw. *“als Hürde, die es zu überwinden gilt”* (vgl. S6, S. 41), denn *“es (die Bewegung) kann ein mega Ventil sein”* (vgl. S1, S. 40).

Schlechte Erfahrungen, die die Klient:innen aufgrund ihres Körpers in der Vergangenheit gemacht haben oder auch aktuell vorherrschende Minussymptomatik – passive, antriebsarme, affektflache Symptome – beeinflussen, gemäss zwei Samples die Bereitschaft der Klient:innen, sich für den Körper und entsprechende Angebote zu bewegen. Auch wird von einer weiteren Person auf die dämpfende Wirkung der Medikamente verwiesen, was ihrer Beobachtung nach, den Bewegungsapparat der Betroffenen beeinträchtigt und in Verlangsamung mit reduzierter Körperspannung mündet.

Die Aussage ist den Verfasserinnen insofern aufgefallen, da die Fachperson keine weiteren Ausführungen getätigt hat, weshalb der Körper jedoch genau deshalb von Relevanz sein könnte. Auf der anderen Seite betonte Sample 1 in vielfältiger Weise, dass das Bewusstsein für den Körper geschärft werden sollte und eben *“alles Bewegung ist”*. Aufgrund der nicht repräsentativen Forschung können diese sich widersprechenden Aussagen jedoch nicht als relevanter Widerspruch betrachtet werden, viel mehr wird hier, wie eingangs erwähnt, auf die unterschiedlichen Bedeutungszuschreibungen des Körpers verwiesen.

Die Verfasserinnen verweisen beim erschwerten Zugang zum Körper erneut auf Achtsamkeit als Methode, die hier besonders in der Gesprächsführung der Fachpersonen angewandt werden soll. Aus dieser achtsamen Haltung heraus können die Basisvariablen nach Rogers – Akzeptanz, Empathie und Kongruenz – gelebt werden (vgl. S. 28). Wie bereits im Abschnitt über die körperlich gespeicherten Traumata wird auch hier ersichtlich, dass sanfte Methoden, eben auch achtsames Hinschauen, Sich-Einfühlen, Wertschätzung signalisieren zentrale Bausteine sind, um die Klient:innen dort abzuholen, wo sie gerade sind. Letztlich scheint der Körper dennoch eine zentrale Rolle zu spielen, paradoxerweise gerade auch dann, wenn den Betroffenen die Beziehung zu ihrem Körper und seinen Ressourcen schwerfällt, denn gerade hier liegt verborgenes Potential und kann gleichzeitig auch ein Symptom dafür

sein, dass der Körper eben Wichtigkeit hat – sei es auch nur deshalb, weil er für die:den Betroffene:n selbst als irrelevant erlebt wird. Hierzu kann auf Maja Storch verwiesen werden, die betont, dass wir nie als körperlose Wesen denken, fühlen und handeln (vgl. S. 19). Verborgenes Potential oder wie Sample 1 es bezeichnet “ein mega Ventil” bietet Bewegung und Körperorientierung gerade auch mit Blick auf die Funktionen nach Renate Zimmer (vgl. S. 19- 20). Gerade beim eingeführten Thema des erschwerten Zugangs zur Körperlichkeit aufgrund krankheitsbedingter oder medikamentöser Einwirkungen lässt sich auf die personale Funktion körperorientierter Methoden verweisen, die besagt, dass solche Methoden darin unterstützen, den eigenen Körper und sich selbst kennen zu lernen. Auch die produktive Funktion erscheint hier stimmig – mit dem eigenen Körper etwas “tun” – besonders mit Bezug auf die Aussage von Sample 7: dass sich der Garten sehr gut bewährt, gerade bei Leuten mit depressiven Thematiken, da sie so nach draussen kommen und durch einfaches Arbeiten in und mit der Erde den Körper aktivieren können.

DER KÖRPER UND SEINE BEDEUTUNG FÜR DIE EMOTIONSREGULATION

Die Mehrheit der befragten Personen nannte den Körper als Medium, das für Emotionsregulation und als Bewältigungsstrategie genutzt werden kann. Es wurde angesprochen, dass sich Klient:innen über Körperarbeit besser zentrieren oder erden können, «bödele», so hat es eine Person beschrieben (vgl. S1 S. 38). Sie betont weiter, dass es in der Arbeit mit dem Körper vor allem auch darum gehe, sich selber bewusst zu machen, dass wir mehr sind als nur unsere Gedanken und dass die Verbindung zwischen Körper und Psyche wahrgenommen werden kann.

Diese Aussage lässt sich mit dem bio-psycho-sozialen Modell verknüpfen, welches besagt, dass psychische Gesundheit unterschiedliche Dimensionen aufweist und dass das Erleben von Gesundheit oder Krankheit immer ein Zusammenspiel von Körper, Psyche und sozialen Faktoren ist. Mit körper- und bewegungsorientierten Methoden kann eine Möglichkeit geschaffen werden, individuelle Schutzfaktoren sowie die Verbindung zu sich selbst und zur Umwelt zu fördern und zu stärken. Auf die Möglichkeit, körper- und bewegungsorientierte Methoden als Schutzfaktor und als Ressource in der Bewältigung psychischen Ungleichgewichtes zu sehen, verweisen auch die theoretischen Ausführungen der Verfasserinnen zu Natur- und Erlebnispädagogik, Tanzpädagogik oder Sport im Allgemeinen. Beispielsweise kann freies Tanzen als Strategie angewandt werden, um eingengte Sichtweisen und starre Glaubenssätze zu flexibilisieren. Oder Joggen kann als Skill genutzt werden, um “den Kopf durchzulüften”, wie es von Sample 1 beschrieben wird, um sich dadurch von innerer Unruhe zu befreien und “danach wieder besser zu fühlen” (vgl. S1, S. 42).

Auch kann die Aussage von Sample 1 “wir sind mehr als nur unsere Gedanken” mit der Methode der Achtsamkeit verknüpft werden. Über das Tool der Achtsamkeit lassen sich Gedanken erkennen als

Gedanken, denen es nicht anzuhaften gilt. Viel mehr können wir sie als bewegliche Phänomene kennenlernen, die sich vorwärts und rückwärts bewegen, in vergangenen, nicht mehr beeinflussbaren Szenarien spielen oder eine noch nicht eingetretene Zukunft vorgaukeln. Über die Achtsamkeit können Menschen mit psychischen Erkrankungen lernen, den gegenwärtigen Moment wahrzunehmen, sich selber im gegenwärtigen Moment als präsent zu erleben, sei dies über sinnlich-haptische Erfahrungen, Wahrnehmungsübungen und auch beispielsweise bei einem "Waldmorgen". Sample 1, 2 und 7 nennen diesen Begriff, der in Verbindung mit der Achtsamkeitsmethode steht und hier anhand der Bedeutung für Emotionsregulation beleuchtet wird.

AUSGLEICH ZUR KOGNITIVEN UND GESPRÄCHSORIENTIERTEN ARBEIT

Ein Sample erläutert, dass mit dem Einsatz von körper- und bewegungsorientierten Methoden ein Ausgleich zur sitzenden und gesprächslastigen Arbeit stattfindet und somit ein anderer, nicht rein kognitiver Zugang hergestellt werden kann. Diese Methoden können also eine Möglichkeit bieten, Räume zu verlassen, die von belastenden Themen geprägt sind. Auch wird so ein Ausgleich zu den klassischen, beraterischen Settings wie einem Beratungsraum oder Sitzungszimmer hergestellt. Vielen Adressat:innen scheint es einfacher zu fallen, über den Körper und über die Bewegung etwas zum Ausdruck zu bringen. Dies lässt sich mit Blick auf Behrens & Thiedt bestätigen, denn Bewegung und Tanz können den Ausdruck von eigenen Emotionen positiv begünstigen (vgl. S. 27).

Auch verweist Bourdieu darauf, dass alle Prozesse, die mit der sozialen Umwelt im Zusammenhang stehen, vom Individuum selbst konstruiert werden müssen bzw. dass dies immer eine Auseinandersetzung mit der Umwelt erfordert und gerade für diese Auseinandersetzung braucht es den Körper mit seinen Sinnen und Bewegungsressourcen (vgl. S. 7). Es kann also resümiert werden, dass der ausschliesslich kognitive und gesprächsbetonte Weg zu kurz gedacht ist, gerade weil sich die Themen, die die Menschen bewegen, nie vollständig den sozialen Umwelten entziehen können, in denen sie sich bewegen und gerade dieser Grundsatz die Bewegung essentiell macht. Auch der Tanzpsychologe Lovatt gibt Hinweise darauf, dass improvisiertes Tanzen und Ausdauertraining die Problemlösungsstrategien der Individuen anregen (vgl. S. 26- 27). Mit Bezug auf Behrens & Thiedt, Bourdieu, Lovatt und vereinzelte Stichproben kann also vermutet werden, dass die Erlebnisqualität des eigenen Körpers mit seinen sinnlichen, haptischen und bewegungsorientierten Möglichkeiten für Klient:innen von grossem Nutzen sein kann, um neue und andere Blickwinkel auf ihre Themen zu entwickeln oder gar den Zugang zu nicht verbalisierbaren Emotionen freizulegen.

Daraus lässt sich schliessen, dass durch den Fluss der Bewegung auch der Fluss der Gedanken angeregt werden kann und Gedanken und Gefühle anders entstehen und ausgedrückt werden können.

4.4 FAZIT

Um die Forschungsfrage zu beantworten, möchten die Verfasserinnen nochmals auf die Pluralität der Bedeutungsebenen hinweisen. Besonders hervorheben möchten die Verfasserinnen, dass der Körper als Medium für Emotionsregulation und als Copingstrategie von fast allen Samples genannt wurde. Dies lässt vermuten, dass die Bedeutung des Körpers in der Arbeit mit Menschen mit psychischen Erkrankungen erkannt und gewürdigt wird. Der Körper und entsprechende Methoden werden insofern gewürdigt, als dass sie als Skill benannt und in den praktischen Alltag miteinbezogen werden. Auch wird darauf verwiesen, dass Bewegungsorientierung als Ausgleich zur kognitiven Arbeit einen wichtigen Beitrag leistet und durch Bewegung neue Gedanken- und Gefühlsräume entstehen können, da Bewegung als wichtiges Medium den Ausdruck von Emotionen positiv begünstigen kann. Auch soll hier nochmals hervorgehoben werden, dass es gerade bei psychiatrischer Klientel essentiell ist, achtsame und sanfte Methoden einzubauen, die den Adressat:innen die Möglichkeit zum Forschen und Entdecken bieten. Denn die Verfasserinnen sind der Ansicht, dass es gerade bei erschwertem Zugang zur eigenen Körperlichkeit von Bedeutung ist, dass bedürfnisorientierte Gestaltungsräume zur Verfügung gestellt werden, um den eigenen Körper und somit auch sich selbst besser kennen zu lernen und zu spüren, dass sie mit und über ihren Körper etwas fühlen, ausdrücken und kreieren können.

Anhand der Forschungsergebnisse lässt sich also feststellen, dass der Körper und bewegungsorientierte Methoden eine wichtige Bedeutung haben. Jedoch zeigt sich auch, dass nur eine Minderheit der Fachpersonen konkrete, praxisrelevante Zusammenhänge zwischen beispielsweise gespeicherten Traumata und dem Körperempfinden anspricht und bei anderen Samples die Rolle des Körpers nicht umfassend beleuchtet wird.

5. DIE UMSETZUNG VON KÖRPER- UND BEWEGUNGSORIENTIERTEN METHODEN IN DER PRAXIS DER SOZIALEN ARBEIT BEI MENSCHEN MIT EINER PSYCHISCHEN ERKRANKUNG

In diesem Kapitel wird anhand des Themas Visionen, welches im Rahmen der Forschung erfragt worden ist, und mithilfe theoretischer Erkenntnisse die Praxisfrage *Wie lassen sich körperorientierte Methoden in die Praxis der Sozialen Arbeit einbauen, um Menschen mit psychischen Erkrankungen zu begleiten?* beantwortet, wobei die Verfasserinnen den Blick auf alle Handlungsfelder, Sozialarbeit, Soziokultur und Sozialpädagogik ausweiten.

5.1 NIEDERSCHWELLIGER ZUGANG ZU ANGEBOTEN

Die Zukunftsvisionen der Fachpersonen zeigen auf, dass im Bereich der körper- und bewegungsorientierten Sozialen Arbeit noch viel Ausbaupotential vorhanden ist. Ein niederschwelliger Zugang zu Angeboten, die individuellen Interessen stärken, Teilhabe ermöglichen und Inklusion fördern, scheint ein Anliegen zu sein. Oft wurde betont, dass körperliche Aktivitäten zu Bewältigungsstrategien werden können und diese bei regelmässiger Ausübung einen positiven Effekt auf das psychische Wohlbefinden haben. Umso wichtiger wäre also, dass diese Angebote einfach zu erreichen, bezahlbar und umsetzbar sind. Wie bereits im Thema Haltung erläutert, werden Handlungsmaximen der Lebensweltorientierung wie Alltagsnähe und Partizipation, die ihrerseits Niederschwelligkeit und Erreichbarkeit einschliessen, von den Institutionen umgesetzt. Jedoch wurde auch geäussert, dass Angebote im Körper- und Bewegungsbereich für Menschen mit psychischen Erkrankungen umfassender und im öffentlichen Raum verfügbar sein sollten. Um die Implementierung von bewegungsorientierten Angeboten im inklusiven und öffentlichen Stil zu legitimieren, können die Handlungsmaximen der *Dezentralisierung und Integration* hinzugezogen werden. Auf die Variable Integration wird im nachfolgenden Abschnitt *Gesellschaftliches Verständnis für Menschen mit psychischer Erkrankung* detaillierter eingegangen. Die Maxime Dezentralisierung besagt, dass die Erreichbarkeit von Angeboten im Vordergrund steht (Stalder, 2020, S. 9). Diese Erreichbarkeit bezieht sich sowohl auf die regionale und räumliche bzw. infrastrukturelle Ebene als auch auf das Ermöglichen von lebensweltnahen und einfachen Zugängen (Thiersch, 2012, S. 189). Anhand dieser Maxime lässt sich beurteilen, inwiefern körperorientierte Ansätze in die Praxis der Sozialen Arbeit eingebunden werden bzw. für die betroffene Klientel zugänglich gemacht werden. Mit Blick auf die Forschungsergebnisse lässt sich feststellen, dass hier sowohl Bedarf als auch Ausbaupotential besteht. Im Alltag kann der Fokus bewusster auf die Ernährung und den Umgang mit dem eigenen Körper und den eigenen Grenzen gelegt werden, so dass Prozesse der Achtsamkeit und Selbstfürsorge für die Individuen gefördert werden können. Auch Gartenarbeit bietet eine niederschwellige Möglichkeit, in Kontakt mit dem eigenen Körper und der Umwelt zu kommen.

5.2 GESELLSCHAFTLICHES VERSTÄNDNIS FÜR MENSCHEN MIT EINER PSYCHISCHEN ERKRANKUNG

Weiter wurde betont, dass es ein gesellschaftliches Verständnis für Menschen mit einer psychischen Erkrankung benötigt. Eine tolerante gesellschaftliche Haltung und ein empathisches Bewusstsein wären wünschenswert. Die Soziale Arbeit kann hier einen wichtigen Beitrag dazu leisten und die Anliegen und Bedürfnisse der Adressat:innen sichtbar machen, diese vertreten und Angebote schaffen, die Inklusion fördern. Körper- und bewegungsorientierte Angebote bieten hierzu zahlreiche

Möglichkeiten. Ein Beispiel dafür sind Tanzanlässe für Menschen mit und ohne Handicap oder inklusives Theater. Hier gilt es für die Soziale Arbeit ihr anwaltschaftliches und auch politisches Mandat zu erkennen und zu nutzen. Auch hier kann eine Struktur- und Handlungsmaxime der Lebensweltorientierung hinzugezogen werden, um die Wichtigkeit dieser Haltung und die Handlung des Sichtbarmachens für die Soziale Arbeit zu unterstreichen. Die Maxime *Integration*, auf die bereits im vorherigen Abschnitt verwiesen wurde, beinhaltet die Anerkennung von Unterschiedlichkeiten basierend auf Gleichheit (Thiersch, 2012, S. 189). Durch das Schaffen von inklusiven Angeboten in der breiten Öffentlichkeit kann anhand des Normalisierungsprinzip Akzeptanz gefördert werden, binäre Gedankenstrukturen von richtig und falsch, gesund und krank können abgebaut werden und sowohl das gesellschaftliche Verständnis für Menschen mit psychischen Erkrankungen als auch das eigene Selbstverständnis für Betroffene gestärkt und ausgeglichen werden. Denn gerade am Beispiel der Erlebnispädagogik lässt sich sagen, dass sie Menschen zu Gruppen verbindet und sowohl die Persönlichkeitsentwicklung als auch die sozialen Kompetenzen zu stärken versucht (vgl. S. 22-23). So verweist auch Zimmer auf die soziale Funktion von körperorientierten Methoden, wo das Miteinander in Bewegung-Sein im Zentrum steht und so, gemäss den Verfasserinnen, letztlich auch Barrieren untereinander überwunden werden können (vgl. S. 19). Denn, um es mit Storchs Worten zu sagen, können „Menschen nie nur als körperlose Wesen denken, fühlen und handeln“ (vgl. S. 19) Dieser Grundsatz gilt für alle Menschen, unabhängig ihrer psychischen Vulnerabilität oder (Nicht)Erkrankung, was den Körper und die Bewegung als Medium für Anerkennung von Unterschiedlichkeiten und Gleichheiten geradezu prädestiniert.

5.3 IMPLEMENTIERUNG VON KÖRPER- UND BEWEGUNGSORIENTIERTEN ANGEBOTEN IN DEN HANDLUNGSFELDERN DER SOZIALEN ARBEIT

In den vorangehenden Kapiteln konnte aufgezeigt werden, dass eine grosse Vielfalt an körper- und bewegungsorientierten Angeboten besteht und in betreuten Wohnformen alltagsnah und bedürfnisorientiert umgesetzt wird. Hier sind beispielweise natur- und erlebnispädagogische Ausflüge oder Camps zu nennen, wie auch mehrere Samples betonten.

Nun soll beleuchtet werden, inwiefern Methoden der Bewegungs- und Körperorientierung auch auf andere Handlungsfelder der Sozialen Arbeit adaptiert werden können. Nachfolgend wird gezielt auf die einzelnen Handlungsfelder Sozialarbeit, Soziokultur und Sozialpädagogik eingegangen. Auch wird die Körperorientierung umfassender und nicht nur für die Zielgruppe Erwachsene mit psychischer Erkrankung betrachtet.

5.3.1 SOZIALARBEIT

Auch wenn es auf den ersten Blick nicht immer offensichtlich erscheint, gibt es auch in sozialarbeiterischen Settings Möglichkeiten, beispielsweise in einem Beratungsgespräch den Körper vermehrt in den Fokus zu nehmen, ihn z.B. durch Achtsamkeitstechniken wahrzunehmen, zu erforschen und zu spüren. Das kann mit einer einfachen Körperübung geschehen oder mit einem bewussten Innehalten und Eintauchen in den eigenen Körper. Eine weitere Möglichkeit kann sein, ein Gespräch mit einer Atemübung zu starten, um im Raum und bei sich anzukommen und für einen Moment den hektischen Alltag hinter sich zu lassen. Dies kann sowohl für die Klientel als auch für die Fachperson unterstützend sein und eine Verbindung und gemeinsame Basis für die anstehende Sitzung oder das Gespräch schaffen.

Wenn festgestellt wird, dass die Klientin oder der Klient auf die Methoden anspricht und interessiert ist, können auch Atemübungen für zu Hause geübt werden.

Die vorangegangenen Kapitel beschäftigten sich unter anderem mit der Körpersprache und dem Zusammenhang von Körper und Psyche. Sozialarbeiter:innen können sich bewusst der Körpersprache annehmen und diese zum Thema machen. Sie können Adressat:innen auf Körperhaltung, Körpersprache, Ausdruck oder Gestik aufmerksam machen und interessiert nachfragen, wie sich bei ihnen der Zusammenhang von Körper und Psyche zeigt und in psychoedukativen Gesprächen auf den Zusammenhang von Körper, Psyche und sozialem Wohlbefinden aufmerksam machen.

Eine weitere Möglichkeit für Sozialarbeitende kann sein, Angebote, die im Zusammenhang mit Bewegung, Sport, Tanzen ect. stehen, aufzuzeigen, Klient:innen darauf aufmerksam zu machen und ggf. auch zu begleiten. Oft haben Adressat:innen mit psychischen Erkrankungen Mühe, sich in neue Situationen zu begeben und benötigen eine vertraute Person, die ihnen Sicherheit und Ruhe vermittelt. Eine Begleitung zu einem solchen Angebot kann die Beziehung stärken und die Motivation erhöhen, dieses zu besuchen und vielleicht sogar langfristig davon zu profitieren. Kleine Schritte können summiert oft grosse Wirkung entfalten.

Auch ist es denkbar, ein Beratungsgespräch mit einem bewegenden "Warm-Up" zu beginnen – wie beispielsweise mit einigen Gleichgewichtsübungen, mit ein paar Tanzschritten, Liegestützen oder einer kurzen Schüttelmeditation. Ein Gespräch kann, sofern die Infrastruktur dies zulässt, auch mal gehend ausgeführt werden, um die gewohnten Räumlichkeiten zu verlassen und die Gedankengänge und Emotionen so auch beweglicher zu machen.

5.3.2 SOZIOKULTUR

Im Bereich der Soziokultur gibt es im Gegensatz zur Sozialarbeit zahlreiche Möglichkeiten, den Körper und Bewegung in Angebote mit einfließen zu lassen. Hierfür bieten sich ganz besonders Gruppenanlässe wie Sportturniere oder Workshops an. Auch erlebnispädagogische Ausflüge können eine Möglichkeit sein, Gruppen zusammenzubringen und Kohäsion zu stärken. In Bezug auf Sozialraumorientierung können Soziokulturelle Animator:innen z.B. explorierende Spaziergänge durch ein Quartier oder Stadtteil ermöglichen und fördern.

Inklusion und Partizipation gelten als zentrale Elemente in der Soziokultur. Durch niederschwellige sportliche oder kreative, künstlerische und kulturelle Anlässe für Menschen mit und ohne (psychische) Erkrankungen kommen Menschen zusammen und tauschen sich aus, was das Verständnis füreinander stärken kann und wiederum einen Beitrag dazu leisten kann, den gesellschaftlichen Zusammenhalt ein Stück weit zu erhöhen. Eine weitere Möglichkeit im Bereich der Soziokultur kann sein, Räume der Begegnung zu schaffen und in denen z.B. Bewegungsangebote für Menschen mit niedrigem Einkommen zu organisieren. Bewegung und sportliche Aktivitäten sollten für alle Menschen zugänglich und bezahlbar sein. Denn wie es sich aus den vorangegangenen Kapiteln herauskristallisiert hat, kann das körperliche, psychische und soziale Wohlbefinden durch regelmässige sportliche Aktivitäten gefördert werden. Dazu kann die Soziale Arbeit und insbesondere die Soziokultur einen grossen Beitrag leisten.

5.3.3 SOZIALPÄDAGOGIK

Wie in den vorausgehenden Kapiteln am Beispiel von betreuten Wohngruppen bei Menschen mit einer psychischen Erkrankung ausführlich beleuchtet wurde, gibt es auch im Bereich der Sozialpädagogik zahlreiche Möglichkeiten, Körper- und Bewegungsorientierung in Angebote einzubauen.

Sozialpädagogik beschäftigt sich mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen in verschiedenen Kontexten. Insbesondere beschäftigt sich die Sozialpädagogik mit Menschen in herausfordernden Situationen und Lebenslagen und arbeitet in unterschiedlichen Settings wie Schulen, Wohngruppen, Jugendzentren, Beratungsstellen oder im Migrationsbereich. Gerade in Wohngruppen sind Krisensituationen keine Seltenheit und gehören zum Alltag von Sozialpädagog:innen. Hier gilt es, Klient:innen altersgerecht abzuholen und ihnen die nötige Unterstützung zu geben. Körper und bewegungsorientierte Methoden bieten hier eine Fülle an Möglichkeiten, z.B. durch das Aufzeigen von emotionsregulierenden Techniken über den Atem oder anderen körper- und bewegungsorientierten Methoden wie einem Spaziergang im Wald, dem Arbeiten im Garten als sinnlich-haptische Erfahrung oder einem anderen Angebot, das in diesem Moment passend und gewünscht ist.

Körper- und bewegungsorientierte Angebote und Techniken wirken auch präventiv und können Krisen vorbeugen. Gerade dann, wenn Klient:innen eigene Skills entwickeln und diese anwenden wird das Selbstvertrauen und die Selbstwirksamkeit gefördert und gestärkt. Der Vorteil an der Arbeit in Wohngruppen besteht darin, dass die Methoden alltagsorientiert sind und in die Lebenswelt der Adressat:innen eingebaut werden können, um im besten Fall eine nachhaltige Wirkung zu erzielen.

Eine der Verfasserinnen hat im Rahmen ihres Hochschulpraktikums auf einer Wohngruppe mit jungen Erwachsenen mit psychischen Erkrankungen ein wöchentliches Yoga-Angebot initiiert, da sie selbst die Ausbildung zur Yogalehrerin absolviert hat. Aus Sicht der Verfasserin war hierbei ein wichtiges und tragendes Element, dass das Angebot regelmässig von allen besucht werden konnte, jedoch auf Freiwilligkeit und Selbstbestimmung basierte, ausgerichtet an den Handlungsmaximen Alltagsnähe und Dezentralisierung nach Thiersch. Neben den körperlichen Übungen wurde der Fokus auch stark auf die Beobachtung des Atems gelegt, um den Klient:innen die Möglichkeit zu geben, ihren Atem als das ihnen selbst innewohnende Werkzeug für Selbstregulation kennen und schätzen zu lernen. Ein Bewohner konnte die einfache Bauch-Atmung an seiner Fahrprüfung anwenden, als er sich angespannt und nervös fühlte, und berichtete, dass es ihm rasche Erleichterung gebracht habe. Hier konnte er die Übung als Skill nutzen, um sich selbstwirksam zu fühlen. Klient:innen, die regelmässig in der Yoga-Gruppe teilnahmen, berichteten u. A. auch von weniger Anspannungen, stärkerem Selbstwertgefühl und besserem Körperbewusstsein.

An Schulen kann die Sozialpädagogik und insbesondere eine körper- und bewegungsorientierte Sozialpädagogik einen Ausgleich zur klassischen Lernform – dem Unterricht im Schulzimmer – schaffen. Bildung und Erziehung geschieht zu einem grossen Teil über den Körper, so können z.B. sinnliche Erfahrungen in der naturnahen Umgebung dazu beitragen, die Welt mit ihren zahlreichen Facetten wahrzunehmen, zu entdecken und sich diese anzueignen. Wie fühlt sich eine Baumwurzel an? Wie unterscheidet sich eine Buche von einer Eiche? Wie riecht Erde und wie fühlt sie sich an? Solche Erkenntnisse können spielerisch und lustvoll generiert werden und zusätzlich wird, gerade bei jüngeren Kindern, das Bedürfnis nach Bewegung und Freiheit gestillt. Naturpädagogik ist also eine wunderbare Methode, Kinder, Jugendliche aber auch Erwachsene mit unserer Umwelt vertraut zu machen, sie unmittelbar zu erfahren. Sie schafft ein Bildungsangebot, welches Freude bereitet und sich nachhaltig auf die Persönlichkeitsentwicklung wirkt – fernab des herkömmlichen Rahmens.

Auch an Schulen sind Krisen und Auseinandersetzungen keine Seltenheit. Sozialpädagog:innen haben mit einem breiten Repertoire an körper- und bewegungsorientierten Methoden die Möglichkeit, zu einer konstruktiven Konfliktlösung beizutragen, zu intervenieren, reflektieren und präventiv entgegenzuwirken. Eine Methode kann z.B. eine Übung in Bezug auf Grenzen sein. Dabei kann jede:r Schüler:in ein Seil auf dem Boden auslegen und sich innerhalb dieser Zone positionieren, um aufzuzeigen, wo seine:ihre räumlichen und persönlichen Grenzen sind. Auch können Übungen zum

Thema «stopp» sagen initiiert und durchgeführt werden. Alle diese Methoden werden über den Körper ausgetragen mit dem Ziel, einen achtsamen Umgang mit sich und dem eigenen Körper zu erlernen und sich und den eigenen Grenzen bewusst zu werden, diese zu spüren und auszudrücken. Aus Sicht der Verfasserinnen ist dies ein ganz wichtiger Teil in der Bildung und Erziehung von Kinder und Jugendlichen, nicht zuletzt auch deshalb, weil das Bewusstmachen des eigenen Körpers und der persönlichen Grenzen der Entstehung von psychischen Erkrankungen präventiv entgegenwirken kann. Denn wie der Arbeit in vielerlei Hinsicht zu entnehmen ist, sind Körper und Psyche unbestritten miteinander verkettet und wirken aufeinander ein. Daher hat Lernen und Arbeiten mit und über den Körper bereits in frühen Lebensjahren einen massgeblichen Einfluss auf die Entwicklung des Individuums und kann Biografien positiv beeinflussen.

5.4. FAZIT

Die Verfasserinnen können somit aufzeigen, dass es vielfältige Möglichkeiten gibt, den Körper in die unterschiedlichen Handlungsfelder der Sozialen Arbeit einzubauen.

Damit Fachpersonen dies gezielt einsetzen können, bedarf es eines geschärften Bewusstseins für die Präsenz und Relevanz des Körpers. Denn wie bereits in der Einleitung von Germo Zimmermann (2015) betont und ausgeführt wurde, hat das Wissen um die Bedeutung der Körperlichkeit für das Individuum eine signifikante Bedeutung in der Sozialen Arbeit (S. 207). Die Verfasserinnen weisen darauf hin, dass gerade Fachpersonen der Sozialen Arbeit sich mit komplexen sozialen Phänomenen konfrontiert sehen, was oft einer kreativen Problemlösungssuche bedarf.

Die Soziale Arbeit soll deshalb ermutigt werden, gewohnte Strukturen zu verlassen und in ihren Handlungsfeldern körperorientierte Methoden einzubauen. Im Sinne einer eklektischen Haltung soll die Soziale Arbeit eine breite Palette von Methoden in Betracht ziehen, die im individuellen Einzelfall ausprobiert und genutzt werden können (Zierer, 2009, S. 943).

6. AUSBLICK UND VISIONEN

Im letzten Abschnitt möchten die Verfasserinnen zusammen mit den Aussagen der interviewten Fachpersonen einen Ausblick schaffen und Ideen aufzeigen, wie eine körper- und bewegungsorientierte Soziale Arbeit ausgebaut werden kann. Der Fokus wird an dieser Stelle auf Forschung und Entwicklung und auf die Aus- und Weiterbildung gelegt. Abschliessend wird das bio – psycho – soziale Modell in Bezug auf die Bedeutung des Körpers kritisch betrachtet, wobei die Verfasserinnen einen Vorschlag für eine Erweiterung des bestehenden Modells skizzieren.

6.1 FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG

Eine Fachperson betonte die Wichtigkeit von weiterführender Forschung im Bereich der Körperorientierten Sozialen Arbeit. Die Verfasserinnen wollten initial nebst der Befragung von Fachpersonen ausfindig machen, welche Erfahrungen Klient:innen mit körper- und bewegungsorientierten Methoden machen und wie sich diese auf das psychische Wohlbefinden auswirken. Aufgrund des Umfanges der Arbeit konnte dies jedoch nicht realisiert werden. Weitere Forschungen in diesem Bereich sind zu empfehlen. Hier könnte eine Bedarfs- und Bedürfnisabklärung stattfinden oder eine konkretere Wirksamkeit von körper- und bewegungsorientierten Methoden überprüft bzw. evaluiert werden.

Neben den Klient:innenbefragungen empfiehlt es sich, weiterführende Forschung im Bereich der sozialpädagogisch-psychiatrischen Institutionen zu fördern, um Repräsentativität zu gewährleisten und folglich einen etwaigen Ausbau der körper- und bewegungsorientierten Sozialen Arbeit zu legitimieren. Im Wissen, dass bereits auf die Bezugsdisziplinen Psychologie und Soziologie und deren Integration der Körperlichkeit zu Beginn der Arbeit verwiesen wurde und dies an dieser Stelle redundant erscheinen dürfte, möchten die Verfasserinnen diese Bezüge dennoch erneut hervorheben. Denn im Falle des Körpers in der Sozialen Arbeit erscheint Redundanz als ein nicht zu unterschätzendes Mittel zur Sichtbarmachung der Körperrelevanz sowohl für Menschen mit psychischen Krankheiten als eben auch für die Soziale Arbeit selbst, da summiertes Betonen die Wichtigkeit eines Gegenstandes erst erfahrbar machen kann.

Erkenntnisse aus Klient:innenbefragungen und weiterführender repräsentativer Forschung können letztlich als solide und evidenzbasierte Grundlage verwendet werden, Ressourcen zur Verfügung zu stellen, bestehende Angebote aufrechtzuerhalten, neue zu erschaffen, zu ersetzen, zu adaptieren oder auch bei Bedarf abzubauen.

6.2 DIE INTEGRATION VON KÖRPER – UND BEWEGUNGSORIENTIERUNG IN DER AUSBILDUNG

Folgend soll die Bedeutung der Körper- und Bewegungsorientierung in der Ausbildung beleuchtet werden. Auch wenn von Kuhlenkamp & Welsche (2020) festgestellt wurde, dass gerade in Deutschland Methoden der Körperorientierung immer mehr auch im akademischen Diskurs eine Rolle spielen, soll darauf hingewiesen werden, dass die Bedeutung des Körpers in der Sozialen Arbeit auf Schweizer Hochschulniveau noch deutlich untervertreten ist. Es kann festgestellt werden, dass die Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) mehrere Module im Bereich der Körperorientierung anbietet, was positiv zu werten ist. Die Modulinhalte der Fachhochschulen Zürich und Luzern zeigen jedoch, dass hier noch grosses Ausbaupotential vorliegt (vgl. Studienführer 2023, FHNW, HSLU und ZHAW).

Wie Lotte Rose erwähnt, kann und soll die Soziale Arbeit als Körperprofession bezeichnet werden. Umso erstaunlicher ist es, dass dem Körper in der Ausbildung der Sozialen Arbeit viel zu wenig Beachtung beigemessen wird. Diese Beobachtungen machen auch Engelbracht und Nüsken (2015), die bedauern, dass sport- und bewegungspädagogische Ansätze bislang kaum bis gar keine Beachtung in den Studiengängen der Sozialen Arbeit gefunden haben. Weiter bemerkt auch Gräfe (2015), dass die verschiedenen Dimensionen des Körpers auf unterschiedliche Weise in die Ausbildung für Sozialarbeitende eingebaut werden sollten (S. 6). Er führt aus, dass über das Erfahren von ästhetischen und körperlichen Praktiken, erkannt werden kann, dass die intellektuelle und die leib- sinnliche Ebene miteinander in Verbindung stehen (ebd.).

Am Beispiel des Studiengangs Soziale Arbeit der Hochschule Luzern kann gesagt werden, dass Wahlpflichtmodule, die den Körper bewusst integrieren (Naturpädagogik oder Kreativwerkstatt) in den letzten Jahren sehr gut belegt und weitgehend ausbucht sind. Der Bedarf von Studierenden, sich mit dem Empfinden und Erleben des eigenen Körpers auseinanderzusetzen, scheint also deutlich vorhanden zu sein.

Die Verfasserinnen empfehlen, das Modulangebot an Fachhochschulen sowie an höheren Fachschulen zu Körper- und Bewegungsorientierung auszubauen und weiterzuentwickeln. Konkret empfehlen sie z.B. ein Wahlmodul zu körper- und bewegungsorientierter Sozialer Arbeit, in welchem Bezüge zu Körperwahrnehmung, Körpersprache, Kommunikation, Habitus, Embodiment, Traumata oder Achtsamkeit hergestellt werden.

6.3 KRITISCHE BETRACHTUNG DES BIO – PSYCHO – SOZIALEN MODELLS

Verschiedene Samples verweisen auf das Zusammenspiel von Körper und Psyche und betonen auch, wie beim Thema Auswirkungen ersichtlich, dass körperorientierte Methoden neben Selbstwirksamkeitserwartungen auch den sozialen Zusammenhalt und das Gruppengefühl stärken können. Aus diesen Gründen möchten die Verfasserinnen an dieser Stelle nochmals den Bogen schlagen zum bio-psycho-sozialen Modell und dieses in seiner gegenwärtigen Form betrachten und kritisch prüfen.

Wie der Darstellung im Theoriekapitel zu entnehmen ist (vgl. Abbildung 1), ist das bio-psycho-soziale Modell so konzipiert, dass sich der "bio"-Begriff auf körperlich-organische Mechanismen beschränkt. Die Verfasserinnen wagen die These, dass diese Reduktion des "bio"-Begriffes auf die rein biologische Körperlichkeit zu kurz gedacht ist. Im Begriff "bio" wird nicht auf einen umfassenden Körperbegriff eingegangen, sprich die Vielschichtigkeit des Körpers mit Blick auf integrierte Erfahrungen, inkorporierte soziale Strukturen und gegenwärtiges Erleben als fühlender Leib wird schlicht vernachlässigt. Wenn das Wort "Körper" in seiner multiplen Bedeutung im "bio" nicht einmal

enthalten ist und weder im “psycho”-, noch im “sozial”-Begriff genannt wird, stellt sich die Frage, wo und inwiefern dem Körper überhaupt eine Bedeutung in der Sozialen Arbeit beigemessen wird? Beziehen sich die Verfasserinnen auf Bourdieu, ist der Habitus “das Körper gewordene *Soziale*” und mit Verweis auf Hüther und andere sind *psychische* Erfahrungen im Körper gespeichert. Daraus lässt sich ableiten, dass der Körper nicht nur in die biologische Dimension eingefügt werden müsste, viel mehr noch kann er als Teil des Psychischen und des Sozialen verstanden werden. Unter Würdigung des bestehenden Modells und im Wissen, dass das bio-psycho-soziale Modell in aktueller Form die Wechselwirkungen der Dimensionen berücksichtigt, möchten die Verfasserinnen dennoch einen Schritt weiter gehen und folgende Erweiterung des Modells vorschlagen. In dieser eigenen Darstellung wird der Begriff Leib-Körper aufgenommen, der die biologische, psychische und soziale Dimension umschließt und in wechselseitigem Austausch zu ihnen steht, wobei diese Dimensionen, wie bereits im vorherrschenden Modell, gleichermassen untereinander im Austausch stehen.

Diese hypothetische Erweiterung soll dazu dienen, den Körper in seiner vielfältigen Beteiligung und in seiner Rolle als passiver Träger und aktiver Operator anzuerkennen, um somit letztlich die Vernachlässigung der Bedeutung des Körpers in der Sozialen Arbeit zu überwinden.

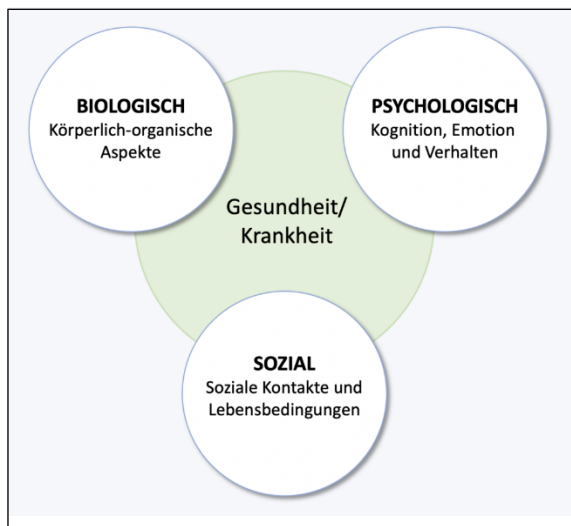


Abbildung 2: Psychosoziales Modell von Gesundheit und Krankheit (SystematicRelease, ohne Datum)

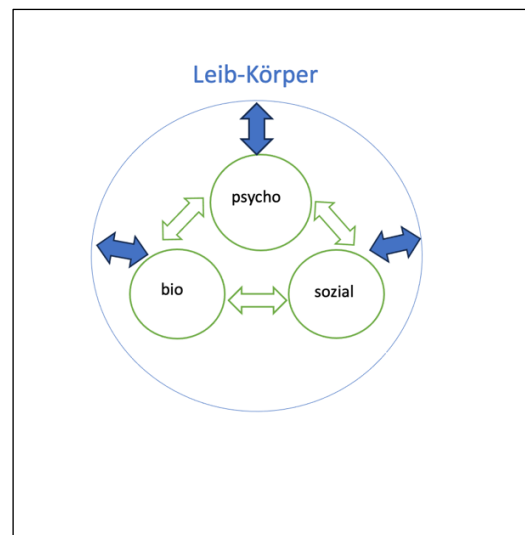


Abbildung 5: Erweiterung des bio-psycho – sozialen Modells (eigene Darstellung auf Basis von Abbildung 2)

7. KRITISCHE WÜRDIGUNG DER FORSCHUNGSARBEIT

Aufgrund der begrenzten zeitlichen Ressourcen und des Arbeitsumfanges kann diese Forschungsarbeit keiner repräsentativen Studie nachkommen. Die Ergebnisse dieser Arbeit können nur einen kleinen Teil abbilden, geben dennoch Einblicke in Bedeutungszuschreibungen des Körpers und bewegungsorientierter Methoden.

Wie es auch ursprünglich angedacht war, zeigt sich nun abschliessend, dass es weitere und umfassendere Forschung im Bereich Körper, psychische Gesundheit und Soziale Arbeit benötigt, gerade auch, um die Sichtweise von Adressat:innen abbilden zu können.

Rückblickend kommen die Verfasserinnen zur Erkenntnis, dass sie die Stichprobenszusammensetzung offener hätten gestalten können. Dies bedeutet, dass sie die Samples nicht ausschliesslich aufgrund eines körperorientierten Leitbildes hätten wählen sollen, vielmehr hätten sie den Fokus offener legen können auf diverse sozialpsychiatrische Institutionen. Die Verfasserinnen haben das Sample trotzdem so ausgewählt, weil sie zu Beginn des Arbeitsprozesses die Forschungsfrage anders definiert hatten. Ursprünglich wollten sie der Frage nachgehen, welche Auswirkungen körperorientierte Methoden auf die psychische Gesundheit von Menschen mit psychischen Erkrankungen in betreuten Wohnformen haben. Deshalb erachteten sie es als sinnvoll, Institutionen zu kontaktieren, die explizit mit Konzepten und Methoden der Körper- und Bewegungsorientierung arbeiten.

In Rücksprache mit der Begleitperson wurde jedoch von der Ursprungsidee abgesehen, weil es sich schwierig gestaltet hätte, die Wirksamkeit konkret zu überprüfen. So entstand die aktuelle Forschungsfrage, die sich der Bedeutung des Körpers und entsprechenden Methoden widmet. Es lässt sich jedoch sagen, dass die Bedeutung des Körpers umfassender hätte abgebildet werden können, hätten die Verfasserinnen die Stichproben zufälliger gewählt und ohne das Ausschlusskriterium, ob aktuell körperorientierte Methoden in den Institutionen angeboten werden.

Den Leitfaden erachten die Verfasserinnen rückblickend als passend und sinnvoll zusammengestellt, um die Forschungsfrage zu beantworten, weil die Fragen offen formuliert wurden und unterschiedliche Aspekte zur Sprache kommen durften.

Den Verfasserinnen ist bewusst, dass sie beide über eine grosse intrinsische Motivation sowie über breites Erfahrungswissen im körperorientierten Bereich mit besagter Klientel verfügen, was einen möglichen Einfluss auf die Ergebnisse dieser Arbeit haben könnte und dass dadurch die Neutralität womöglich nicht immer gewährleistet ist.

Aufgrund der genannten hohen Motivation, der Freude und des grossen Engagements, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen, fiel es den Verfasserinnen zeitweise nicht leicht die Themen zu filtern, einzugrenzen und zu sortieren, was gegebenenfalls die Übersichtlichkeit der Arbeit etwas erschweren könnte. Dieser Umstand führte auch dazu, dass die Themen bereits in den theoretischen Kapiteln sehr breit abgebildet wurden, jedoch nicht auf alle gleich detailliert eingegangen werden konnte.

Die Verfasserinnen schauen auf eine sehr positive Zusammenarbeit zurück, die von Konstruktivität, gegenseitigem Respekt, Ermutigung, Rücksicht auf individuelle Befindlichkeit, Achtsamkeit und Wertschätzung geprägt war.

8. DANKSAGUNG

An erster Stelle möchten wir uns herzlich bei unserer Begleitperson Anna Wildrich-Sanchez bedanken, die uns während dem Forschungs- und Schreibprozess sehr kompetent, zuverlässig, zuvorkommend und ermutigend begleitet hat.

Ein grosses Dankeschön möchten wir auch Gregor Husi aussprechen, der unsere Idee und unser Forschungsvorhaben von Anfang an unterstützt und uns ermutigt hat.

Herzlich bedanken möchten wir uns auch bei Aleks Sekanić für ihre Genauigkeit und Zuverlässigkeit beim Korrektorat. Ein herzliches Dankeschön geht auch an Julia Tamborini für die wertvolle Unterstützung während dem gesamten Arbeitsprozess und für ihren kritischen und unvoreingenommenen Blick auf die Thematik, sowie für das Korrekturlesen dieser Arbeit.

Auch bedanken wir uns herzlich bei unseren Freund:innen und Familien, die uns mit motivierenden Worten begleitet haben und uns den Rücken stärkten.

Abschliessend möchten wir uns bei uns gegenseitig bedanken für die wohlwollende und inspirierende Zusammenarbeit, die immer wieder von Leichtigkeit, Humor und Herzlichkeit geprägt war.

9. LITERATURVERZEICHNIS

- AvenirSocial (2010). *Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Ein Argumentarium für die Praxis der Professionellen.*
- Baer U. & Frick- Baer G. (2001). *Leibbewegungen, Herzkreise und der Tanz der Würde. Methoden und Modelle der Tanz- und Bewegungstherapie.* Semnos Verlag
- Bättig, S. (2020). *Erlebnispädagogik in der Sozialen Arbeit. Lernen und Erleben.* Akademiker.
- Barrense-Dias, Y., Chok L. & Surís Joan-C. (2021). A picture of the mental health of adolescents in Switzerland and Liechtenstein. Lausanne, Unisanté – Centre universitaire de médecine générale et santé publique. (Raisons de santé 323). serval.unil.ch/resource/serval:BIB_04ED542FD91C.P004/REF
- Becker, P. (Hrsg.) (1991). *Hamburger Beiträge zur Sozialarbeit mit Sport und Bewegung.* AFRA Verlag.
- Berger, S. (2018). *Über den Körper die Seele berühren Grundlagen und Gestaltungsmöglichkeiten für Professionelle der Sozialen Arbeit zur Ausrichtung von Inhalten aus der Psychomotorik auf Menschen mit schwerster Beeinträchtigung.*
https://irf.fhnw.ch/bitstream/handle/11654/26864/Berger_Santina_2018_BA_FHNW.pdf?sequence=1
- Bourdieu, P. (1998). *Praktische Vernunft.* Suhrkamp. (S. 145)
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2022). *Gesundheits-Krankheits-Kontinuum.*
<https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheits-krankheits-kontinuum/>
- Cantieni, B. (2022). Wie gesundes Embodiment selbst gemacht wird. In M. Storch, B. Cantieni, G. Hüther & W. Tschacher *Embodiment. Die Wechselwirkungen von Körper und Psyche verstehen und nutzen.* (4. Aufl.). hogrefe.
- Christen, U. (2016). *Eine kulturhistorische Sicht- der Umgang mit psychischen Erkrankungen von Exorzismus bis Psychopharmaka.* In Sozial Aktuell (S. 15).
- Cramer, H. (2017). *Wo und wie wirkt Yoga?- Eine wissenschaftliche Bestandesaufnahme.* In Deutsche Medizinische Wochenschrift (124) (25): (S.1926-1929)
- Freud- Hochuli U. & Stotz W. (2011). *Ganzheitliche Methodiken für methodengeleitetes Handeln.*
<https://www.soziale-diagnostik.ch/wp-content/uploads/sites/65/2019/11/Ganzheitliche-Methodiken.pdf>
- Galuske, M. (2013). *Methoden der Sozialen Arbeit: Eine Einführung.* Beltz Juventa.

- Dammann, G. (2021). Besessene Körper. In H., Wilm, G. Unterthurner, T. Storck, U. Kadi & A.R. Boelderl *Körperglossar*. (S. 48). Turia + Kant.
- Dörner, K., Plog, U., Bock, T., Brieger, P., Heinz, A. & Wendt, F. (Hrsg.) (2017). *Irren ist menschlich*. Psychiatrie Verlag.
- Engelbracht, D. & Nüsken, D. (2015). Körper und Erziehungshilfen- Konzepte, Methoden, Praxiseinblicke. In Wendler, Michael & Huster, Ernst- Ulrich (Hrsg.) *Der Körper als Ressource in der Sozialen Arbeit. Grundlegungen zur Selbstwirksamkeitserfahrung und Persönlichkeitsbildung*. (S. 157- 183). Springer VS.
- Engelmann, S. (2019). Forest Bathing- Eine pädagogische Wanderung durch den Wald. In C. Bach (Hrsg.), *Pädagogik im Verborgenen. Bildung und Erziehung in der ästhetischen Gegenwart*. Springer VS.
- Engelke, E., Borrmann, S. & Spatscheck Ch. (2018). *Theorien der Sozialen Arbeit. Eine Einführung*. 7. Auflage. Lambertus
- Gast, L. (2021). Anorektische Körper. In H. Wilm, G. Unterthurner, T. Storck, U. Kadi & A. R. Boelderl *Körperglossar* (S.23) Turia + Kant.
- Grafe, R. (2015). *Körper und Leib als vernachlässigte Dimensionen der Soziale Arbeit*. https://www.blogs.uni-mainz.de/fb02-sozialpaedagogik/files/2018/08/Vortrag_Graefe_Koerper.pdf
- Gossmann, K. (2015). *Die Geschichte des Yoga*. <https://www.yogaeasy.de/artikel/Die-Geschichte-des-Yoga>
- Gossmann, K. (2022). *5 Gründe warum Yoga fit und stark macht*. <https://www.yogaeasy.de/artikel/5-gruende-warum-yoga-fit-und-stark-macht>
- Hatha- Yoga: Alles über den Yoga- Stil und die besten Übungen*. <https://www.lotuscrafter.ch/blogs/blog/hatha-yoga>
- Hüther G. (2022). Wie Embodiment neurobiologisch erklärt werden kann. In M. Storch, B. Cantieni, G. Hüther & W. Tschacher. *Embodiment. Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen*. (4. Aufl.). hogrefe.
- Ibp insitut. <https://www.ibp-institut.ch/#welcome>
- IKP Institut für Körperzentrierte Psychotherapie. <https://www.ikp-therapien.com/>
- Kizilhan, J. (2017). *Psychische Störungen. Lehrbuch für die Soziale Arbeit*. Pabst.
- Koch, Joseph., Rose, Lotte, Schirp., Jochen, Vieth & Jürgen (Hrsg.). (2002/ 2003). *Bewegungs- und Körperorientierte Ansätze in der Sozialen Arbeit*. Leske + Budrich, Opladen.

- Kuhlenkamp, Stefanie & Mone Welsche (2020). Gründung der DGSA-Fachgruppe „Bewegung, Körper und Sport. <https://www.budrich-journals.de/index.php/fug/article/view/37307>
- Krais, B. & Gebauer, G. (2002). *Habitus. Soziologische Themen*. transcript Verlag.
- Lauterbach, B. (ohne Datum). *Profilbericht – Forderungen konkret! Soziale Arbeit in der psychiatrischen Versorgung*. https://dauerhaft-systemrelevant.de/wp-content/uploads/2020/09/dauerhaftsystemrelevant_Profilbericht_Soziale-Arbeit-in-der-psychiatrischen-Versorgung.pdf
- Levine, Peter A. (2013). *Sprache ohne Worte. Wie unser Körper Trauma verarbeitet und uns in die innere Balance zurückführt*. Kösel.
- Lovatt, P. (2020). *Tanz einfach! Wie Rhythmus und Musik uns gesund, glücklich und stark machen*. VAK Verlag.
- Mall, Wilfried (2005). *Sensorische Lebensweisen – Menschen mit «geistiger Behinderung» besser verstehen*. http://www.winfried-mall.ch/pdf/sl_psychomotorik.pdf
- Mayer, O.T. (2013). *Interview und schriftliche Befragung. Grundlagen und Methoden empirischer Sozialforschung*. Oldenburg.
- Metzger, M. (2009). *Sampling: Wie kommt man zur Stichprobe?* [Unveröffentlichtes Unterrichtskript]. Hochschule Luzern-Soziale Arbeit
- Mattig, A. (2016). *Eine psychologische Sicht. Was verstehen Fachpersonen der Psychologie und Psychiatrie allgemein unter einer psychischen Störung?* In Sozial Aktuell (S.10).
- Michels, H. (2014). *Sport, Körper und Bewegung in der Sozialen Arbeit. das Düsseldorfer Modell*. Sozialmagazin, 1-2. 76-83.
- Milz, H. & Ots, T. (1999). Leiberfahrung versus Körperdisziplinierung. In H. G. Homfeldt (Hrsg.) «*Sozialer Brennpunkt*» Körper. Körpertheoretische und -praktische Grundlagen für die Soziale Arbeit. Schneider Verlag. (S. 168).
- MindfulnessSwiss. MBSR- Verband Schweiz. *MBSR*. <https://www.mindfulness.swiss/kurse/mbsr/>
- Münger, M. (2018). *Menschen mit Traumafolgen in der sozialen Arbeit*. https://www.bfh.ch/dam/jcr:e2f64e36-0787-4bc5-ba87-4a3995f66af6/9_Menschen%20mit%20Traumafolgen%20in%20der%20Sozialen%20Arbeit.pdf
- Nyanaponika (2007). *Geistestraining durch Achtsamkeit*. Buddhistische Handbibliothek. Verlag Beyerlein & Steinschulte.

- Pfirschmann, D. (ohne Datum). *Was ist körperliche Aktivität und welche Vorteile bringt sie mit?*
<https://www.diversitaet.uni-mainz.de/files/2020/04/Tipp-M%C3%A4rz-2020-zur-ko%C3%9Frperlichen-Aktivita%C3%98t.pdf>
- Rieder-Heller, S.G., Gühne, U., Weinmann S., Arnold K., Ay E. & Becker T. (2012). *Psychosoziale Interventionen bei schweren psychischen Störungen. Evidenz und Empfehlungen: Psychoedukation, Training sozialer Fertigkeiten, Sport und Bewegung*. Springer.
- Rogers, C. R. (2012). *Der neue Mensch* (9. Aufl.). Klett Cotta.
- Rose, L. (2021). Körper in der Sozialen Arbeit. In R.-C. Amthor, B. Goldberg, P. Hansbauer, B. Landes & T. Wintergerst (Hrsg.) *Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik* (S. 535- 537). BELTZ Juventa.
- Röh, D. (2022). *Sozialpsychiatrie als Handlungsfeld der Sozialen Arbeit*. Kohlhammer.
- Schlehufer, A. (2023). *Naturpädagogik, Erlebnispädagogik und Bildung für nachhaltige Entwicklung*.
<https://www.umweltbildung.bayern.de/idee/paedagogik/index.htm>
- Schulze, H., Loch, U. & Galheitner, S. B. (Hrsg.). (2012). *Soziale Arbeit mit traumatisierten Menschen. Plädoyer für eine Psychosoziale Traumatologie* (4., unveränderte Aufl.). wbv Media.
- Schweizer Gesundheitsobservatorium Obsan (2020). *Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring 2020*. https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/obsan_15_2020_bericht_2.pdf
- SOMATIC EXPERIENCING INTERNATIONAL. <https://traumahealing.org/>
- Stalder, R. (2020). *Erziehungswissenschaftliche Theorielinien Einführung*. [Unveröffentlichtes Unterrichtsskript]. Hochschule Luzern- Soziale Arbeit.
- Steinmann, Ralph, M. (2005). *Psychische Gesundheit- Stress. Wissenschaftliche Grundlagen für eine nationale Strategie zur Stressprävention und Förderung psychischer Gesundheit in der Schweiz*.
- Storch, M. (2016) *Embodiment- der Einfluss der Körperhaltung auf die Psyche*.
https://www.majastorch.de/wp-content/uploads/2020/04/Artikel-Saeule-2016-4_Embodiment-S6-12.pdf
- Storch, M. (2022). *Wie Embodiment in der Psychologie erforscht wurde*. In M. Storch, B. Cantieni, G. Hüther & W. Tschacher *Embodiment. Die Wechselwirkungen von Körper und Psyche verstehen und nutzen* (4. Aufl.). hogrefe.
- Swami Sivananda, R. (2021). *Geheimnis Hatha Yoga. Symbolik- Deutung-Praxis*. Yoga Vidya Verlag.
SystematicRelease (ohne Datum). Bio- Psycho- Soziales Modell :
<https://www.systematicrelease.ch/12-2/>

- Thiersch, H., Grunwald, K. & Köngeter, S. (2012). Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. In W. Thole (Hrsg.). *Grundriss Soziale Arbeit*. Verlag für Sozialwissenschaften.
- Toggenburger, J. (2022). *Nebelgrenze*. MÄD BOOK LYRIK.
- Trautmann-Voigt, S. & Voigt, B. (2011). *Zur körperorientierten Psychotherapie bei Borderline-Patienten*. <https://psychotherapie-wissenschaft.info/article/view/238>
- Tripolt, R. (2020). *Bewegung als Ressource in der Traumabehandlung. Praxishandbuch IBT – Integrative Bewegte Traumatherapie*. Klett Cotta.
- UNICEF. (2021). Psychische Gesundheit von Jugendlichen. Studie zu der Situation in der Schweiz und in Lichtenstein. <https://www.unicef.ch/de/unsere-arbeit/schweiz-liechtenstein/psychische-gesundheit>
- Universität Augsburg University (ohne Datum). Bio- Psycho- Soziales Krankheitsmodell. <https://www.uni-augsburg.de/de/fakultaet/med/profs/medpsych/schwerpunkte-lehre/bps/>
- Waldenfels, B. (2000). *Das leibliche Selbst. Vorlesungen zur Phänomenologie des Leibes*. Suhrkamp.
- Warsitz, R.-P. (2021). Beredte Körper. In H. Wilm, G. Unterthurner, T. Storck, U. Kadi & A. R. Boelderl *Körperglossar* (S. 32-33). Turia + Kant.
- Watzlawick, P., Beavin, J. H. & Jackson D. D. (2017). *Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien*. (13. Aufl.). hogrefe.
- Weber, M. (2019). *Erlebnispädagogik an der Grundschule. 89 Aktionen und Spiele*. Reinhardt.
- Welsche M., Stobbe C., Hölter G. & Romer G. (2007). *Bewegungsdiagnostik und – therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie – eine Standortbestimmung*. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. 35, (6) , 435-445. https://www.researchgate.net/publication/247395590_Bewegungsdiagnostik_und_therapie_in_der_Kinder_und_Jugendpsychiatrie_-_eine_Standortbestimmung
- Welsche, M. (2019). *Bewegungs- und sportorientierte Aktivitäten in der teil- und vollstationäre Hilfen zur Erziehung in Baden- Württemberg*. Zeitschrift neue Praxis, 3, 248-263.
- Wendler, M. (2015). Körper(lichkeit) in unterschiedlichen Fachdiskursen- ein Desiderat. In Wendler, M. & Huster, E.-U. (Hrsg.) *Der Körper als Ressource in der Sozialen Arbeit. Grundlegungen zur Selbstwirksamkeitserfahrung und Persönlichkeitsbildung*. (S. 82). Springer VS.

- Wolf, S., Zeibit, J., Hautzinger, M. & Sudeck, G. (2020). *Psychische Gesundheit durch Bewegung. ImPuls – ein Sport- und bewegungstherapeutisches Programm für Menschen mit psychischen Erkrankungen (1. Auflage)*. Beltz.
- World Health Organisation [WHO]. (2019) Psychische Gesundheit- Faktenblatt. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/404853/MNH_FactSheet_DE.pdf
- Zierer, K. (2009). *Eklektik in der Pädagogik. Grundzüge einer gängigen Methode*. Zeitschrift für Pädagogik, 55 (6), 928-944.
- Zimmermann, G. (2015). Der Körper als Ressource in der (offenen) Kinder- und Jugendarbeit. In M. Wendler & E.-U. Huster (Hrsg.) *Der Körper als Ressource in der Sozialen Arbeit. Grundlegungen zur Selbstwirksamkeitserfahrung und Persönlichkeitsbildung*. (S. 207). Springer VS.

10. ANHANG

10.1 CODIERUNG INTERVIEW NR. 1

Codierung Interview Nr. 1

Verständnis von Körper- und Bewegungsorientierten Methoden

Methoden

Bedeutung von Körper- und bewegungsorientierten Methoden

Berufsgruppen

Wirkung / Auswirkung / Effekte

Zukunftsvisionen

Code	Zeilenzahl	Kategorie	Thema
Gruppendynamik	62,63,64,65	Gruppendynamik	Soziale Interaktion
Teil der Gruppe sein	72,73	Gruppendynamik	Soziale Interaktion
Freiwilligkeit	79,80, 81	Rahmenbedingung	Strukturen
Alles ist in Bewegung	93	Haltung	Haltung
Beziehung	94	Beziehung	Soziale Interaktion
Bewusst machen	95, 222, 223,224, 225	Bewusstsein	Verständnis
Verbundenheit	95,96	Bewusstsein	Verständnis
Kreisläufe	100	Bewusstsein	Verständnis
beobachten	99	Bewusstsein (für die Kreisläufe)	Verständnis
Leitbild	169	Rahmenbedingung	Strukturen
Zusammenhalten von Körper , Psyche und Geist	169, 170	Haltung	Haltung
In sich gehen	170	Bewusstsein	Verständnis
Körperarbeit	171	Bewusstsein	Verständnis
Klient:innen und Bedürfnisorientierung (Passung)	173, 174, 175, 176, 177	Bedürfnisorientierung	Haltung
Alles ist Bewegung	220	Haltung	Verständnis
Haltung (Herzhaltung)	311, 312, 313	Haltung	Haltung
Yoga	3, 19,23	Achtsamkeit	Methode
Spazieren	4	Natur	Methode

Naturtag	5, 32	Natur	Methode
Atmen	7	Achtsamkeit	Methode
Evaluation	19	Qualitätssicherung	Methode
Mitspracherecht	20, 28	Partizipation	Methode
Bewusstseinswoche	22	Achtsamkeit	Methode
Stille	22,23, 68	Achtsamkeit	Methode
Bedürfnisorientierung	25, 26, 66, 67	Bedürfnisorientierung	Methode
Trampolinspringen	29	Sport	Methode
Schlittschuhlaufen	29	Sport	Methode
In die Natur gehen	30	Natur	Methode
Achtsamkeitsspaziergänge	31	Achtsamkeit	Methode
Spiele im Park	32	Spiele	Methode
Kälte erfahren	34, 35	Natur	Methode
Nach draussen gehen bei jedem Wetter	35	Natur	Methode
Feuer machen	35	Natur	Methode
zusammen kochen	36	Natur	Methode
Pferdeübungen	39, 40	Tiere	Methode
Kräuter	41	Ernährung	Methode
Verstecken im Wald	10. Feb	Spiele	Methode
Pferdegestützte Therapie	50	Therapie	Methode
1:1 Setting	52	Bedürfnisorientierung	Haltung
Berührungen (Pferde)	55, 56	Tiere	Methode
Pferd führen , lenken	58	Tiere	Methode
Zeit nehmen	59	Bedürfnisorientierung	Haltung
Morgenkreis	69	Rituale	Methode
Herzmeditation	69, 70	Rituale	Methode
Klient:innenorientierung	83, 84, 88, 89, 90,91	Bedürfnisorientierung	Haltung
Garten	97	Natur	Methode
Arbeiten am Selbstbild	112,113,114	Persönlichkeitsentwicklung	Methode
Kinesiologie	155	Therapie	Methode
Prozessorientierung	177, 178, 179, 180	Prozessorientierung	Methode
Ernährung	193, 194	Ernährung	Methode
Grenzerfahrungen in der Kälte	197	Grenzerfahrungen	Methode
zusammen rausgehen	233	Natur	Methode
Skills	256, 257	Skills	Methode
Joggen	258	Sport	Methode
Atmen	259	Achtsamkeit	Methode
Brunnentour	258	Natur	Methode
Ernährungswoche	279	Ernährung	Methode

Schwerpunkt Frühstück	282	Ernährung	Methode
Wunschmenu	284	Ernährung/ Bedürfnisorientierung	Methode / Haltung
Beachvolleyball	307	Spiele	Methode
Krise	7	Krisenintervention	Bedeutung
Erdung	8,9	Erdung	Bedeutung
Verbindung	11	Zusammenspiel Körper/Psych	Bedeutung
innere Vielfalt	10,11,12	Bewusstsein	Bedeutung
Wichtigkeit	33,34	Haltung	Haltung
Spiegel	53,54,55,104	Haltung	
Konfrontation (mit anderen Leuten)	85	Exposition	Bedeutung
Expositionstraining	86	Exposition	Bedeutung
hinschauen (Widerstände)	87	Bewusstsein	Bedeutung
Körper als Zuhause	104, 105, 106, 107	Haltung	Haltung
Getragen sein von der Erde	107,108	Erdung	Bedeutung
Ängste abgeben	109, 110	Erdung	Bedeutung
Nichts machen (konsumieren)	157, 158	Entspannung	Bedeutung
Körperarbeit als Zentraler Bestandteil	180	Haltung	Haltung
Unterstützung durch die Gruppe / Zusammenhalt in der Gruppe	199, 200, 201	Gruppendynamik	Soziale Interaktion
Grenzen erfahren und überwinden	192, 197	Grenzerfahrungen	Bedeutung
Frühstück kommt zu kurz	283	Ernährung	
Entschleunigung	285, 286	Entschleunigung	Bedeutung
Loslösen	286	Entspannung	Bedeutung
Bewegung als Ventil	305, 306, 307	Skills	Bedeutung
Gruppenbildung	37	Gruppendynamik	Soziale Interaktion
Zusammenhalt der Gruppe	38	Gruppendynamik	Soziale Interaktion
Unterstützung innerhalb der Gruppe	38, 234, 235	Gruppendynamik	Soziale Interaktion
Ausruck	42, 43	Selbsta Ausdruck	Auswirkung
Kind Anteil	44	Leichtigkeit	Auswirkung
heilsam	45	heilend	Auswirkung
Körper spüren	46	Körperwahrnehmung	Auswirkung
Vertrauen	56	Vertrauen	Auswirkung
schwierig (Traumata, Augen schliessen bei Meditation)	72	Bewusstsein	Bedeutung
Herausfordernd	84	herausfordernd	Auswirkung
gut	188	positiv	Auswirkung
wertvoll und wichtig	188	positiv	Auswirkung
selber in die Bewegung	208	Eigeninitiative	Auswirkung

Ruhe erfahren	192	Achtsamkeit	Auswirkung
Körper als Zuhause	193	Haltung	Haltung
loslassen	194	Entspannung	Auswirkung
Erschöpfung	196	Müdigkeit	Auswirkung
Genährt sein	196	Genährt sein	Auswirkung
Wissenserwerb	208	Kompetenzentwicklung	Auswirkung
Freude	208	Freude	Auswirkung
Innerer Antrieb	209	Antrieb	Auswirkung
Kopf lüften	209, 210, 2011	Skills	Bedeutung
Umgang mit Energien	212, 213, 214	Skills	Bedeutung
tut gut	215	positiv	Auswirkung
von Herzen	215, 216	Intrinsische Motivation	Auswirkung
Ausgleich	218	Ausgleich	Auswirkung
Soziale Interaktionen	218, 219, 220	Gruppendynamik	Soziale Interaktion
Emotionsregulation	257	Emotionsregulation	Auswirkung
Erdung	259, 260, 261	Erdung	Auswirkung
Energie	308	Antrieb	Auswirkung
Freude	308	Freude	Auswirkung
Erfahrung mit Tieren und Natur	124, 125, 126, 127	Erfahrungen	Interdisziplinarität
Pferdetherapeutin	128, 129, 130	Therapeut*innen	Berufsgruppen
Praktikantin, Zivi	130	Auszubildende	Berufsgruppen
Mehrere Personen involviert	131, 132, 133		
Arbeitsagog:innen	140	Arbeitsagog*innen	Berufsgruppen
Pflegefachpersonen Schwerpunkt Psychiatrie	137	Pflegefachpersonen Psychiatrie	Berufsgruppen
Naturpädagog:innen	137	Naturpädagog*innen	Berufsgruppen
Wanderleite:innen	138	Wanderleiter*innen	Berufsgruppen
Zusatzausbildung in spiritueller Psychologie	138	Zusatzausbildungen	Interdisziplinarität
Ausbildungen im Sozialen	139	Soziale Arbeit	Berufsgruppen
Praktikanten Soziale Arbeit	140	Auszubildende	Berufsgruppen
Sozialpädagog:innen	140	Soziale Arbeit	Berufsgruppen
Yogaausbildung	140-141	Yogalehrer*innen	Berufsgruppen
Menschen ohne Ausbildung	143	ohne Ausbildung	Berufsgruppen
Menschen mit Lebenserfahrung (z. B Eltern sein)	143, 144	Erfahrungen	Interdisziplinarität
Bunter Mix von Menschen	149, 150	Vielfalt	Interdisziplinarität
Interdisziplinarität	150, 151, 152	Interdisziplinarität	Interdisziplinarität
Teamzusammenhalt	150, 151, 152		
Kinesiologin	156	Therapeut*innen	Berufsgruppen
Köche	159	Köch*innen	Berufsgruppen

Gärtner	159	Gärtner*innen	Berufsgruppen
Gestalttherapeut:in nach Adler	159, 160	Therapeut*innen	Berufsgruppen
Ruhe	266	Ruhe	Visionen
mehr Langsamkeit	268	Langsamkeit	Visionen
mehr nach draussen gehen	271	Natur	Visionen
mehr meditieren	272	Achtsamkeit	Visionen
mehr Achtsamkeit	275	Achtsamkeit	Visionen
Körperfürsorge (Wertschätzung, gut schauen und pflegen)	277, 278	Selbstfürsorge	Visionen
Entgiften	278	Selbstfürsorge	Visionen
mehr Im jetzt ankommen	287	Achtsamkeit	Visionen
E-motion	287, 288	Zusammenspiel Körper/Psych	Verständnis
Mehr Orte (wie hier)	288, 289, 290	Vielzahl an Angeboten	Visionen
mehr direkter Austausch (weniger Medien)	293, 294	Beziehung	Visionen
weniger Programm für KL	297	Ruhe	Visionen
Natelfrei	289	Medienreduktion	Visionen

10.2 CODIERUNG INTERVIEW NR. 2

Codierung Interview Nr. 2

Verständnis von Körper- und Bewegungsorientierten Methoden

Methoden

Bedeutung von Körper- und bewegungsorientierten Methoden

Berufsgruppen

Wirkung / Auswirkung / Effekte

Zukunftsvisionen

Code

Zeilenzahl

Kategorie

			Thema
keine Definition	3		
Körper als Teil (neben der Psyche)	4,5	Bewusstsein	Verständnis
			Verständnis
Yoga	6	Achtsamkeit	
Kundalini Meditation	6	Achtsamkeit	Methode
Waldmorgen	11	Natur	Methode
Waldbaden	12	Natur	Methode
Neurofeedback	19	Therapie	Methode
Craniosakraltherapie	23	Therapie	Methode
Shiatsu	23	Therapie	Methode
Massage	23	Therapie	Methode
Nada Akkupunktur	30, 31	Therapie	Methode
(Ecstatic) Tanzen	31, 32	Tanz	Methode
Bedürfnisorientierung	29	Bedürfnisorientierung	Methode
Teamressourcen	30	Strukturen	Methode
Niederschwelligkeit	35, 36, 37, 38	Rahmenbedingungen	Strukturen
Klient*innenorientierung	36, 37, 38, 39, 56,57,58	Bedürfnisorientierung	Strukturen
dynamische Meditationen	53,54	Achtsamkeit	Methode / Haltung
traumatherapeutisch	98,99,100	Therapie	Methode / Haltung
Zeit geben	101	Kleintenroientierung	Methode
dürfen,nicht müssen	104,105	Kleintenroientierung	Haltung
Körperorientierung	122	Haltung	Haltung
Milieutherapeutisch	121	Therapie	Methode
Ernährung	162	Ernährung	Methode / Haltung
			Methode / Haltung
Verbindung zur Natur	14,15,16	Bewusstsein	
sanft in den Körper	17. Feb	Achtsamkeit	Bedeutung
wichtig	68,90	Haltung	Methode / Haltung
nicht einfach(Dissoziationen, Traumata)	68,69, 70, 71, 72, 73	Bewusstsein	Haltung
keine gesunde Verbindung zum Körper	71, 72	Bewusstsein	Bedeutung
Gemeinschaft als Körper	74	Bewusstsein	Bedeutung
Gesamtpaket	74,90,91	Bewusstsein	Bedeutung
Langsamkeit	75	Achtsamkeit	Bedeutung
Verbindung zum Körper	80	Bewusstsein	Methode / Haltung
sanfte Methoden	81	Achsamkeit	Bedeutung
kein Druck	81	Haltung	Mehtode
darf nicht fehlen (Körper.methoden)	154,155	Besusstsein	Haltung
Körperarbeit zur Stabilisierung der Identität	157,158	Bewusstsein	Bedeutung

			Bedeutung
in Kombination wirkungsvoll	131	Methodenvielfalt	
Fehlende überprüfbarkeit		133,134	Qualitätssicherung
verschiedene Elemente		139,140,141	Methodenvielfalt
individuelle Wirkung		153, 158	Individuell
			Auswirkung
Yoga	114	Yogalehrer:innen	
Soziale Arbeit		114,116	Sozialarbeitende
Pflegefachfrau		116	Pflegefachpersonen
Psychotherapeut*innen		117	Therapeut*innen
Craniotherapeut*innen		119	Therapeut*innen
Sozialpädagogik		122	Sozialarbeitende
Psychiatriehintergrund		124,125	Erfahrungen
			Interdisziplinarität
mehr Körperorientierung (Massage, Shiatsu)	172	Angebotserweiterung	
Spagat Ist und Soll (braucht es mehr,oder wäre es dann zu viel?)		173,174,175	Besusstsein
mehr Körperbewusstsein im Alltag		175,176,177,178,179,180	Besusstsein
Triage		184,185,186	Bedürfnisorientierung
Bewusstsein Verbindung Körper + Psyche		193-197,203,221	Besusstsein
Auflösung Leistungsorientierung		221-227	Besusstsein
Auflösung Diskreditierung		227,228,229,230	Besusstsein
Umdenken		222-230	Besusstsein
			Visionen

10.3 CODIERUNG INTERVIEW NR. 3

Codierung Interview Nr. 3

Verständnis von Körper- und
Bewegungsorientierten Methoden

Methoden

Bedeutung von Körper- und
bewegungsorientierten Methoden

Berufsgruppen

Wirkung / Auswirkung / Effekte

Zukunftsvisionen

Code	Zeilenzahl	Kategorie	Thema
Den Körper anspricht	3	Haltung	Haltung
Alles ist Bewegung	7	Bewusstsein	Verständnis
seelisches ausdrücken	12	Bewusstsein	Verständnis
Anderer Zustand erreichen	11, 12	Bewusstsein	Verständnis
Einbezug in den Prozess	33, 34	Prozessorientierung	Vefrständnis
Ergänzung zur Gesprächstherapie	77, 78	Besusstsein	Veständnis
Fitnessraum	4, 35	Sport	Methode
Sport	5, 22, 43, 118, 121, 143, 184, 211, 232	Sport	Methode
Bewegungselemente in der Therapie	8	Therapie	Methode
Emotional relase	9, 141		Methoode
Skills	9	Skills	Methode
Camps	12, 48, 176, 221	Camps	Methode
Skilager	13	Camps	Methode
Wintersport	13, 14	Sport	Methode
Waldwoche	15	Camps	Methode
Aktivitäten im Wald	15, 16, 17	Natur	Mehtode

Yoga	21, 43, 83, 95, 117, 121, 143, 211	Achtsamkeit	Methode
obligatorisch	21, 88, 113, 117, 119, 122, 221	Rahmenbedingung	Struktur
Training	22, 84	Sport	Methode
klettern	23, 165	Sport	Methode
Einzelgespräche gehend	24	Natur/ Bedürfnisorientierung	Methode
Kajak Camp	27	Camps	Mehtode
Joggen	35, 164, 170	Sport	Mehtode
Billiard	45	Spiele	Methode
Wanderungen	46, 84	Natur	Methode
Natur erleben	57, 182	Natur	Methode
Kunst	71, 75	Kunst	Methode
Kreativwoche	74	Kunst	Methode
sprayen	75	Kunst	Methode
Klient:innenorientierung	85, 108, 149, 176, 193, 194, 196, 197, 201, 202, 218	Klient:innenorientierung	Methode
Ballsportarten	6, 45, 84, 119, 20	Spiele	Methode
Arbeiten in der Institution (küche, Hushalt, Wäscherei)	128, 129, 130	Rahmenbedingung	Struktur
Spezialwoche	140	Camps	Methode
Tanz	141, 146	Tanzen	Methode
Tanztherapie	141	Therapie	Methode
Gruppentherapie	145	Therapie	Methode
Entspannungsübungen	146	Entspannung	Methode
Achtsamkeitsübungen	146	Achtsamkeit	Methode
Meditation	146	Achtsamkeit	Methode
Gesunde Ernährung	170	Ernährung	Methode
Feedbakkultur	193, 198	Haltung	Haltung
Bezugspersonenarbeit	195	Rahmenbedingung	Struktur
Fahrräder	233	Sport	Mehtode
Beziehungsqualität	26, 27	Beziehung	Bedeutung
Ausgleich schaffen zur Kognition	31, 32	Anderer Zugang	Bedeutung
Ausruck über den Körper (was nicht verbalisiert werden kann)	36, 37, 38, 72, 73,74, 75, 76, 142, 151, 152, 157, 158	Ausdruck	Bedetung
gespeicherte Traumata	65,66,67	Körpergedächtnis	Bedeutung
Taumas zum Ausdruck bringen	67	Körpergedächtnis	Bedeutung
Stressabbau	68	Entspannung	Bedeutung

sich regulieren lernen	69	Emotionsregulation	Bedeutung
Skills anwenden	69	Skills	Bedeutung
Anderer Zugang	69,70,71, 79, 80, 183	Anderer Zugang	Bedeutung
Emotionsregulation	81, 82, 94	Emotionsregulation	Bedeutung
Impulskontrolle	81, 82	Emotionsregulation	Bedeutung
Transfer in den Alltag	85,86,87, 162, 163	Nachhaltigkeit	Bedeutung
Nachhaltigkeit	91, 92, 93, 98, 234, 235, 236	Nachhaltigkeit	Bedeutung
Hemmungen abbauen	146, 147, 148	Grenzerfahrungen	Bedeutung
Gemeinsame Erlebnisse	182	Gruppendynamik	Soziale Interaktion
Beziehungsqualität	26, 27	Beziehung	Soziale Interaktion
andere Gedanken ermöglichen	26	Emotionsregulation	Bedeutung
Lebensstil verändern	240, 241, 242	Nachhaltigkeit	Bedeutung
Ausschüttung von Neurotransmitter	98,99,100,	Neuronale Auswirkungen	Auswirkung
erhöhtes Wohlbefinden	114, 115	Wohlbefinden	Auswirkung
Sehr positive Wirkung	162, 163, 164, 168, 170, 171, 172, 183, 185, 186	positiv	Auswirkung
Entspannung	165, 177, 184	Entspannung	Auswirkung
erhöhte Problemlösungskompetenz	165	Persönlichkeitsentwicklung	Auswirkung
Emotionsregulation als Wirkung	166	Emotionsregulation	Auswirkung
Bessere Psychische und körperliche Gesundheit	166, 167	Verbesserung der Gesundheit	Auswirkung
Regulation von Hormonen	167, 168	Hormonregulation	Auswirkung
Vergleichbar mit Medikamentöser therapie	170, 171	Vergleichbarkeit mit med. Therapie	Auswirkung
Gruppenkohäsion	180, 181	Gruppendynamik	Soziale Interaktion
Anerkennung untereinander	180	Gruppendynamik	Soziale Interaktion
Enthemmung	184	loslassen	Auswirkung
Aus sich heraus kommen	184, 185	loslassen	Auswirkung
Yogalehrerin	109, 117	Yogalehrerin	Berufsgruppen
Sozialarbeiter	125, 126	Soziale Arbeit	Berufsgruppen
Suchttherapeuten	126	Therapeut:innen	Berufsgruppen
Erlebnispädagoge	126	Erlebnispädagog:innen	Berufsgruppen
Arbeitsagogen	127	Arbeitsagog:innen	Berufsgruppen
Wochenend- und Betreuungsdienst	132	Betreuung	Interdisziplinarität
Mehr Sport	210, 214, 222	Sport	Vision

Laufgruppen bilden	215	Gruppenaktivitäten	Vision
Schwimmen	215	Sport	Vision
Personelle Ressourcen	219, 226, 227, 228, 261	bessere Rahmenbedingungen	Vision
strukturell (strukturelle Vorgaben)	219, 254, 256, 257, 261	bessere Rahmenbedingungen	Vision
Motivation für Bewegung fördern	222, 223, 226	Motivation fördern	Vision
Mehr joggen	223	Sport	Vision
Interessen wecken	234	Motivation fördern	Vision
Mitarbeiter:innen Motivation, Engagement	251, 252, 253, 254, 258, 259	mehr Engagement bei MA	Vision
Mehr Freiheit	258	Freiraum	Vision
Mehr Bewegung	258	Bewegung	Vision

10.4 CODIERUNG INTERVIEW NR. 4

- Codierung Interview Nr. 4
- Verständnis von Körper- und Bewegungsorientierten Methoden
- Methoden
- Bedeutung von Körper- und bewegungsorientierten Methoden
- Berufsgruppen
- Wirkung / Auswirkung / Effekte
- Zukunftsvisionen

Code	Zeilenzahl	Kategorie	Thema
Alltagspraktisch	6	Haltung	Verständnis
Ansatz Entspannung	36	Haltung	Verständnis
Wanderungen	4, 107	Natur	Methode
Vita Parcours	4,115	Sport	Methode
Spaziergang	4, 22,78, 284, 286	Natur	Methode
Schwimmen	11, 22, 79, 97, 285	Sport	Mehd
Freiwillig	33	Rhamenbedingung	Struktur
Bedürfnisorientierung	33, 43,44, 46, 109, 252, 253	Bedürfnisorientierung	Haltung
Bowling	82, 96	Spiel	Mehdode
Go Card	95	Spiel	Mehdode
Bäulauch pflücken	101	Natur	Methode
Grillieren	101, 103	Genuss	Methode
Baden	103	Sport	Mehdode
Ferien am Meer	104	Genuss	Methode
Ferien in der Schweiz	105	Genuss	Methode
Fusball spielen	117, 118	Spiel	Methode
Ping Pong	123	Spiel	Mehdode
Tischfussball	123	Spiel	Methode

verordnet	290, 287	Therapie	Methode
ungezwungene Gesprächsführung	6,7,8, 16,17,18, 28,29,30	Leichtigkeit	Bedeutung
sehr gute Gespräche führen	14	positiv	Auswirkung
Bedürfniss nach Bewegungsaktivitäten (+ / -)	26, 27	Bedürfnisorientierung	Haltung
Verständnis für krankheitsbedingtes Verhalten / Erleben	53,54,55, 151, 152, 153	Klientenorientierung	Veständnis
ungezwungene Atmosphäre	124	Leichtigkeit	Bedeutung
Medikamenteneinfluss berücksichtigen	136, 137, 139, 140, 141	Bewusstsein	Bedeutung
Verlangsamung	138	Bewusstsein	Bedeutung
Körperspannung	138	Bewusstsein	Bedeutung
Bewegung aus innerem Antrieb	143, 144	Motivation	Bedeutung
Köreprliche Unruhe	144, 145	Besusstsein	Bedeutung
Körperbezug kein bewusstes Anliegen	148, 149	Körper nicht besusst im Fokus	Verständnis
Fehlende Energie für Aktivitäten / Sport	154, 155	Besusstsein	Bedeutung
unterschiedeliche Körperhygiene	157	Wahrnehmung von	Verständnis
Andere Reize, andere Umgebung	261, 262, 263	Veränderung der Umgebung	Bedeutung
Routine	275	Rituale	Methode
entspannt	15	Entspannung	Auswirkung
abschreckend	20, 21	Abschreckung	Auswirkung
Gute Momente	67,68,69	positiv	Auswirkung
Gruppendynamik (man hat sich was zu erzählen)	114,115, 276, 281	Gruppendynamik	Soziale Interaktion
total verstärkende positive Wirkung	207, 215, 216	positiv	Auswirkung
Nachhaltig	209	Nachhaltigkeit	Auswirkung
Förderung von Feedbackkultur	210	Gruppendynamik	Auswirkung
Müdigkeit	212, 214, 264	Müigkeit	Auswirkung
Abend anders als Morgen , nicht eintönig	213	Unterschied Morgen / Abend	Auswirung
wohlig müde	214	Müdigkeit positiv	Auswirkung
Ablenkung	259, 260	Ablenkung	Auswirkung
Weniger Medikamentenbedarf	258, 259, 260	Reduktion von Arzneimitteln	Auswirkung
fühlen sich wohl	273	Wohlfühlen	Auswirkung
keine beobachtbare Wirkung	270, 274, 275	keine Wirkung	Auswirkung
Beziehungsgestaltung	277, 278	Beziehung	<u>Professionelle Beziehung</u>
Koopertion mit Bewegungsverein (Lions Club)	85,86,87	Andere Berufe / Disziplinen	Andere Berufe
Sozialpädagog:innen	183, 191	Sozialarbeitende	Berufsgruppen

Quereinsteiger:innen	184	Quereinsteiger:innen	Interdisziplinarität
Floristin	184	Quereinsteiger:innen	Interdisziplinarität
FaBe	191	Fachangestellte Betreuung	Berufsgruppen
Menschen aus der Sozialen Arbeit	191	Sozialarbeitende	Berufsgruppen
Agog;innen	192	Arbeitsagog:innen	Berufsgruppen
Lernenede	192	Auszubildende	Berufsgruppen
Praktikant:innen	192	Auszubildende	Berufsgruppen
Mehr Angebote für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung	163, 164, 315	Angebote erweitern	Vision
Mehr Inklusion / Normalisierung	166, 167, 177, 178, 179	Förderung von Inklusion	Vision
Mehr Verständnis für Menschen mit...	316	Verständnis erhöhen	Vision
Finanzielle Niederschwelligkeit , zu teuer	317, 319	Bezahlbare Angebote schaffen	Vision
Mehr in Ausbildung investieren	321	Bewusstsein für Körper in Ausbildung	Vision
Fokus auf Bewegungsorientierung in die Praxis einfließen lassen (in Ausbildung)	330, 331	Bewusstsein für Körper in Ausbildung	Vision

10.5 CODIERUNG INTERVIEW NR. 5

Codierung Interview Nr. 5

Verständnis von Körper- und Bewegungsorientierten Methoden

Methoden

Bedeutung von Körper- und bewegungsorientierten Methoden

Berufsgruppen

Wirkung / Auswirkung / Effekte

Zukunftsvisionen

Code	Zeilenzahl	Kategorie	Thema
------	------------	-----------	-------

klient*innenorientiert	4,5,7,8,9,10	Bedürfnisorientierung	Haltung
Teil des Interventionsplans	5,6	Rahmenbedingungen	Strukturen
Heterogenität des Klientels (Alter etc)	50, 51	Bedürfnisorientierung	Haltung
Obligatorisches Programm	51, 52, 56	Rahmenbedingungen	Strukturen/ Haltung
Bewegung findet immer statt	70, 71	Haltung	Haltung
als Begleitmassnahme sehr wichtig	101, 102		Bedeutung
Einzelsetting	11	Bedürfnisorientierung	Strukturen
Gruppensetting	11,12, 29, 30	Gruppendynamik	Strukturen
Fitness	12, 40, 98	Sport	Methode
Sport	12, 38, 54	Sport	Methode
Stepper	20	Sport	Methode
Laufband	22	Sport	Methode
Turnhalle	29, 38	Sport	Methode
draussen sein	40	Natur	Methode
Yoga	40	Achtsamkeit	Methode
Bewegung	54	Bewegung	Methode
NADA	54	Therapie	Methode
Kunsttherapie	54	Therapie	Methode
Tiergestützte Therapie	55	Tiere/ Therapie	Methode
Fussball	62	Sport	Methode
Unihockey	62	Sport	Methode
Basketball	63	Sport	Methode
Volleyball	75	Sport	Methode
Joggen	76	Sport	Methode
Völkerball	64	Spiele	Methode
Fangis	64	Spiele	Methode
Aussenorientierung	67, 69, 76	Natur	Methode
Tiere	69	Tiere	Methode
Garten	69	Natur	Methode
Holzheizen	70	Natur	Methode
Karate	98	Sport	Methode
Empowerment	135, 136, 137	Empowerment/ Persönlichkeitsentw.	Methode
Eigeninitiative fördern	137, 138	Persönlichkeitsentwicklung	Methode
Bewegung als Fremdwort	15,16	Fremdheit	Bedeutung
schlechte Erfahrungen	17, 18	negativ konnotiert	Bedeutung

einfache Bewegungen	21		
kein Leistungsdruck	22, 23		
Zusammenhang Gruppe + Sport	30, 31, 32, 33, 34, 35	Gruppendynamik	Bedeutung
spiegeln	35	Gruppendynamik	Bedeutung
Reflexion	35	Kompetenzentwicklung	Auswirkung
Rückmeldungen	36	Gruppendynamik	Auswirkung
Medikamente	72, 73	Medikamente	Bedeutung
etwas pflanzen/ vermitteln, späterer Impact	142, 143	verzögerte Wirkung	Bedeutung
Beziehungsebene (das was man macht gepaart mit Beziehung)	146, 147	Beziehung	Bedeutung
sehr wichtiger Hebel		positiv	Bedeutung
Unterstützung der Genesung	81, 82	Unterstützend	Auswirkung
Verbesserung Selbstwirksamkeit	82	Selbstwirksamkeit	Auswirkung
Hürde überwinden	83	Fremdheit/	Bedeutung
Sich spüren	89, 90, 91, 92	Körperwahrnehmung	Bedeutung
Freude an Kinderspielen	63, 64, 65	Leichtigkeit	Auswirkung
Verbesserung Selbstwirksamkeit	82	Selbstwirksamkeit	Auswirkung
Unterstützung der Genesung	81, 82	Unterstützend	Auswirkung
Nachhaltigkeit	110,111,112	Nachhaltigkeit	Haltung
Männer + Powerorientierung, Reaktion gut	113,114,15		Auswirkung
Frauen + Beziehungsebene für Bewegungsbegeisterung	116, 117, 118, 119		Auswirkung
sehr hoch	158, 159, 160	positiv	Auswirkung
Erfolg in der Suchtbewältigung	160, 161	Kompetenzentwicklung	Auswirkung
Umgang mit psychischer Erkrankung	161, 162	Kompetenzentwicklung	Auswirkung
stabilisierend	172, 173	Emotionsregulation	Auswirkung
andere zeigen keine Reaktion	174, 175	neutral	Auswirkung
Personelle Ressourcen	41, 42, 43, 133, 134	Vielfalt/ Erfahrungen	Interdisziplinarität
Yogalehrerin	42,43	Yogalehrer*innen	Berufsgruppe
Sozialarbeitende	123	Soziale Arbeit	Berufsgruppe
Sozialpädagog*innen	123	Sozialpädagogik	Berufsgruppe
Arbeitsagog*innen	123	Arbeitsagogik	Berufsgruppe
Job Coaches	123	Job Coaches	Berufsgruppe

Ausbau regelmässiger Angebote	183, 184	Regelmässigkeit	Visionen
Netzwerke	184, 198, 229, 230, 231, 232, 233, 234	Ausbau Netzwerke	Visionen
Niederschwelligkeit	185, 192, 193	Niederschwelligkeit	Visionen
wenig Kosten	193	Niederschwelligkeit	Visionen
Handlungsbedarf erforschen	241, 242, 243, 244, 245	Forschung	Visionen
Klientel befragen	246, 271	Klienteleinbezug	Visionen
Fachhochschulfonds	247, 248	Forschung	Visionen
Erwachsene/Suchterkrankte in der Verantwortung (Gesellschaftsbild)	260, 261, 262, 263	Gesellschaftsbild	Haltung
Haltung (SVA, Profitorientierung, Sport als Freizeit)	273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281	Gesellschaftsbild	Haltung
Haltung (Einbezug Klientel, Darstellung, Evidenz)	295-309	Evidenz/ Forschung	Visionen
Verankerung in Institutionen (riesiges Potential)	315, 316	Institutionelle Verankerung	Visionen

10.6 CODIERUNG INTERVIEW NR. 6

Codierung Interview Nr. 6

Verständnis von Körper- und Bewegungsorientierten Methoden

Methoden

Bedeutung von Körper- und bewegungsorientierten Methoden

Berufsgruppen

Wirkung / Auswirkung / Effekte

Zukunftsvisionen

Code	Zeilenzahl	Kategorie	Thema
------	------------	-----------	-------

Alltagsnah	3	Haltung	Haltung
körperzentriert	10	Bewusstsein	Veständnis
In den Alltag integrieren	10	Bewusstsein	Veständnis
Bedürfnisorientierung	13, 15	Bedürfnisorientierung	Haltung
Grundhaltung (Bewegung stärken)	70	Haltung	Haltung
Klientenorientiert / individuell	72, 79	Bedürfnisorientierung	Haltung
Interessen und Ressourcenorientierung	75, 76	Ressorucenorientierung	Haltung
begleiten und unterstützen????????????	79	Bewusstsein	Veständnis
Wanderungen	8,55,56, 64	Sport	Methoden
Fitnessraum	8, 35	Sport	Methoden
Spaziergänge	8	Sport	Methoden
Sozialpädagogische Freizeitgestaltung	12, 39	Sozialpädagogische Freizeitgestaltung	Methoden
Musiktherapie	14	Therapie	Methoden
gestalten	14	Kunst	Methoden
klettern	16, 35	Sport	Methoden
Ganzkörpermethode	16	Ganzkörpermethode	Methoden
Bike	19	Sport	Methoden
Velofahren	19	Sport	Methoden
Sauna	26	Entspannung	Methoden
Aktivierungsangebote	35	Aktivierung	Methoden
naturbezogen	40	Natur	Methoden
Morgenaktivierung	41	Aktivierung	Methoden
Spiel	42	Spiele	Methoden
Freizeit- und Körperzentrierte Therapieformen	45	Therapie	Methoden
Gartenarbeit	46	Natur	Methoden
draussen sein	50	Natur	Methoden
Ski fahren	53	Sport	Methoden
Schneetage	54,55	Natur /Sport	Methoden
Winterwandern	55	Natur /Sport	Methoden
Schlitteln	55	Natur /Sport	Methoden
snowboarden	55	Natur /Sport	Methoden
Lager im Sommer	61	Camps	Methoden
baden	64	Natur /Sport	Methoden
Standuppaddle	64	Sport	Methoden
Ping Pong Turniere	65	Spiele	Methoden
Salben	100	Therapie	Methoden
Aromatherapie	101, 107	Therapie	Methoden

schwierig zu messen		Evaluation	Methoden
Bewegung ist das A und O	43, 44	Wichtigkeit der Bewegung	Bedeutung
Das soziale stärken	66	Soziale Interaktionen	Bedeutung
Bewegung wichtig für das Bio Psycho Soziale	188	Einfluss auf bio psycho sozial	Bedeutung
bei depressionen bewährt	48,49	gute Erfahrungen bei D.	Bedeutung
Zugang über den Körper	93	Zugang	Bedeutung
über das Aussen gehen	93, 94		
Einen Ausdruck haben	95	Ausdruck	Bedeutung
Geistig anstrengend	17		Auswirkung
Zur Ruhe kommen	26, 34	Achtsamkeit	Auswirkung
sehr gut tut	37	positiv	Auswirkung
zu sich kommen	33, 34	Achtsamkeit	Auswirkung
sehr gut	111	positiv	Auswirkung
voll dabei	112	positiv	Auswirkung
Begeisterung	115	positiv	Auswirkung
Rückenweh	116	Schmerzen	Auswirkung
Ich habs geschafft	116,117	Selbstwirksamkeit	Auswirkung
stolz sein	117	Selbstwirksamkeit	Auswirkung
sehr viel gutes Feedback	118	positiv	Auswirkung
aufblühen	118	aufblühen	Auswirkung
anderen Fokus	119	anderer Fokus	Auswirkung
den Kopf durchlüften	119	Skills	Auswirkung
weniger mit Suchtdruck beschäftigen	122	Skills	Auswirkung
loslassen	123	Entspannung	Auswirkung
gute Wirkung auf den Therapieverlauf	124	positiv	Auswirkung
extrem hilfreich	125, 126	positiv und hilfreich	Auswirkung
Ablenkung	126	Skills	Auswirkung
positiver Einfluss auf die psychische Gesundheit	127, 128	positiv auf die psychische Gesundheit	Auswirkung
psychisch fitter und stabiler	129, 130	Fitness und Stabilität	Auswirkung
müde	142	Müdigkeit	Auswirkung
entspannt	142	Entspannung	Auswirkung
zufrieden	142	Zufriedenheit	Auswirkung
ruhige und ausgeglichene Stimmung	143	Entspannung und Ausgleich	Auswirkung
Zusammenhalt	147	Soziale Interaktion	Auswirkung
Verbundenheit	153	Soziale Interaktion	Auswirkung

Einfluss auf das ganze Wesen	168	Ganzheitlich	Auswirkung
Arbeitsagogik	46, 85	Arbeitsagog:innen	Berufsgruppen
Sozialpädagogik	62, 85, 89	Sozialpädagog:innen	Berufsgruppen
Musiktherapie	86	Therapeut:innen	Berufsgruppen
Therapeuten	91	Therapeut:innen	Berufsgruppen
Pflegefachpersonen	98, 99	Quereinsteiger:innen	Berufsgruppen
Quereinsteiger	99		Interdisziplinarität
sich mehr zu aktivieren	95	Mehr Aktiität	Vision
Körperorientierte Gestaltungsmöglichkeiten	165	Mehr körperorientiertes Gestalten	Vision
Mit den Händen etwas machen	165, 167, 168	Mehr mit den Händen	Vision
Ergotherapie ausbauen	172	Ausbau von Ergotherapie	Vision
Aromatherapie ausbauen	174, 175	Ausbau von Aromatherapie	Vision
Wickel	178	Ausbau von alternativen Methoden	Vision
basale Stimulation	179	Basale Angebote schaffen	Vision
realistische Angebote schaffen	190, 191	Realitätsbezug nicht verlieren	Vision
dynamisch bleiben	194	Dynamisch bleiben	Vision

10.7 INTERVIEWLEITFADEN

Dank- Erklärung Ziel- Einverständniserklärung- Überblick Fragenblöcke- zeitliche Dauer max.60 Minuten- betonen "alles interessiert"

- Was verstehen Sie unter körper- und bewegungsorientierten Methoden? (Bezug auf Leitbild)
- Welche körper- und bewegungsorientierte Methoden bietet ihr in eurer Institution an?
Erwartbare Inhalte: Meditation/Achtsamkeit, Psychomotorik, Erlebnis/Naturpädagogik, Tanzangebote, allgemeine körperliche Betätigung in Alltag einbauen (joggen, laufen, Gartenarbeit...) Sinne
- Welche Bedeutung hat der körper- und körperorientierte Methoden in Ihrer Arbeit mit Menschen mit psychischen Erkrankungen? (was ist der Mehrwert/ Qualität..?)
Erwartbare Inhalte: Embodiment, Körpergedächtnis, Inkorporierte Erfahrungen, Multiperspektivität, Ganzheitlichkeit, Interdisziplinarität, Zugang zu emotionalen Inhalten stärken, Sozialkompetenzen
- Welche anderen Berufsgruppen sind in die Methoden involviert und wie?
Erwartbare Inhalte: Abgrenzung zum therapeutischen Setting, Selbstverständnis der Profession, Zusatzqualifikationen...etc
- Wie schätzen Sie die Wirkung/Effekte der Interventionen ein in Bezug auf die Adressat*innen?
Erwartbare Inhalte: Selbstwirksamkeit, Selbstwertgefühl, Körperbewusstsein, Selbstregulation- Umgang mit symptomatischen Beschwerden, Einfluss auf Bearbeitung/Erreichen von Förderzielen, Ganzheitlichkeit, Problemlösungskompetenzen- Kreativität, mangelnde Überprüfbarkeit, Sozial- und Selbstkompetenzen/ Effekt auf Beziehungsgestaltung!
- Ausblick/Zukunft: Wo sehen Sie noch Ausbaupotential in Körperorientierter Sozialer Arbeit und was braucht es dafür?
Erwartbare Inhalte/ eigene Ideen: Erhöhte Präsenz in Ausbildung/ Studium, Inter/Transdisziplinarität...Finanzierung à Krankenkassenanerkennung
- Schlussfrage: Wir sind jetzt am Ende unseres Interviews. Gibt es noch etwas Wichtiges, was Sie bisher noch nicht sagen konnten und gerne noch sagen möchten?