



Happy Birthday, lieber Glücksletter!



Heute kann ich stolz die 50. Ausgabe des Praxis-Glücksletters feiern – ein Anlass zur Freude, da ich nun schon seit über vier Jahren jeden Monat ein Exemplar an Sie und euch versende. ☺

Und sehr gerne möchte ich auch die Ausgabe No. 100 schaffen. Daher: **Auf die nächsten 50 Ausgaben!**

Schreiben heilt...

Und da wir gerade beim Thema Schreiben sind: Schon einmal vom therapeutischen Schreiben gehört, genauer: von der **Poesie- und Bibliothherapie**? Dies sind künstlerische Therapieformen, die sich neben Formaten wie der Musiktherapie und Tanztherapie entwickelt haben und die „**Heilkraft der Sprache**“ nutzen: Das Lesen von beruhigender und aufbauender Literatur und das Schreiben und Gestalten eigener literarischer Texte werden dazu genutzt, um eigene Heilungsprozesse zu unterstützen.

Das klassische Einsatzgebiet hierfür sind psychische Krisen und Erkrankungen: Es kann also angewendet werden bei **Krankheitsbildern wie Depressionen, Angststörungen oder Suchterkrankungen**.



Auch in der Sozialarbeit und der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen kann das Schreiben zur Förderung des Selbstwerts, der sozialen Integration, zur Entwicklung von Kommunikationsfähigkeiten und zur Selbstfindung eingesetzt werden.

Weitere Bereiche, in denen das therapeutische Schreiben guttunende Effekte gezeigt hat: **in der Trauerbegleitung und in der Arbeit mit älteren Menschen (biografisches Schreiben)**. Schreiben hilft zudem, so legen es Studien nahe, bei Asthma oder anderen **körperlichen Krankheiten**, die mit einer Schwächung des Immunsystems oder starken Schmerzen einhergehen. Auch hier kann Schreiben als Prozess zu einer signifikanten Besserung der körperlichen Symptome führen.

Welche Positiveffekte genau sind es, die Schreiben auslösen kann? Zum einen gelinge es – so die Forschungslage – besser, **emotional belastende Ereignisse oder gar Traumata zu verarbeiten**. Wir alle kennen Betroffene, die bspw. in Talkshows von belastenden Erlebnissen berichten und - oft instinktiv - mit der Niederschrift des Erlebten begonnen hatten, was als so befreiend empfunden wurde, dass letztlich ein ganzes Buch entstand, das nun anderen Betroffenen helfen kann.

Darüber hinaus werden **Stressbewältigungsstrategien verbessert sowie die Kreativität und Kommunikationsfähigkeit gefördert**. Auch die **eigene Persönlichkeit entwickle sich weiter**, z.B. empfinde man ein stärkeres Gefühl der Selbstwirksamkeit oder mehr Selbstvertrauen.

Übrigens: Im Vergleich zu anderen psychotherapeutischen Verfahren ist die Poesietherapie eine recht junge Disziplin. Die meisten wissenschaftlichen Auseinandersetzungen stammen aus den 1990er-Jahren oder später.

In Deutschland fehlt bisher die Anerkennung der Poesietherapie durch die Krankenversicherungen. **Schreiben als Therapie führt bei uns ein Nischen-Dasein**. Wird Poesietherapie angeboten, dann im Rahmen eines etablierten und von den Krankenkassen anerkannten Therapieverfahrens bzw. als nicht-therapeutische Methode im Rahmen von Coaching oder Schreibwerkstätten.



In anderen Ländern ist Schreibtherapie neben Kunst-, Musik- oder Tanztherapie bereits eine gleichwertig anerkannte kreative Therapiemethode. Vorreiter sind dabei die **USA**. **Dort ist Poesietherapie seit vielen Jahren etabliert** - dort findet auch die meiste Forschung zur Wirksamkeit des therapeutischen Schreibens statt.

Quellen: <https://schreibenwirkt.de/schreibtherapie/>
https://de.wikipedia.org/wiki/Poesie-_und_Bibliothherapie

Kämpfen, fliehen, totstellen – oder reden?

Was sehen Sie auf dem folgenden Foto:

Nur einen Betonpoller oder auch ein Gesicht?

In der Fachsprache wird das Phänomen, "Faces in Things" zu sehen, als **Pareidolie** bezeichnet. Evolutionär getrimmt suchen wir im Dschungel der Außenwelt jederzeit und ganz automatisch nach Gesichtern von Lebewesen, um bei Gefahr bspw. rechtzeitig fliehen zu können.



Experimente zeigen, dass bereits Säuglinge in der Lage sind, Gesichter wahrzunehmen. Wann aber empfindet ein Baby die Annäherung eines Fremden als **sicher**?

Eine Antwort auf diese Frage kann der Prozess der Neurozeption liefern, der von Stephen **Porges** in seiner **Polyvagal-Theorie** beschrieben wird – eine Theorie, die insbesondere in der Traumatherapie großen Anklang findet, da sie den therapeutischen Zugang zu Angst-, Depressions- und Traumapatienten erleichtern kann. Auf leichte Sprache übersetzt bedeutet Porges Theorie: **Wir befinden uns andauernd in Prozessen unbewusster Wahrnehmung: Mittels neuronaler Schaltkreise wird die Umwelt permanent auf Sicherheit überprüft.**

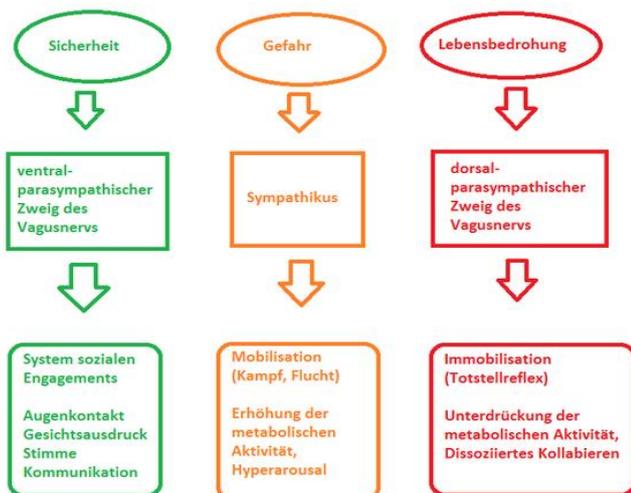


Das Baby scannt also die fremde Person: Wie schaut sie, wie hört sie sich an?

Damit das Scan-Ergebnis

möglichst positiv ausfällt, neigen wir dazu, Neugeborene intensiv anzulächeln und mit diversen Lauten ‚anzugurren‘. Das soll unsere Ungefährlichkeit signalisieren. Haben wir Erfolg, ist das Baby ungestresst und in ihm werden diejenigen Hirnareale gehemmt, die die sog. **Defensivstrategien (Kampf/ Flucht oder Erstarren/ Totstellen)** organisieren.

Stattdessen kommt es zur Aktivierung eines 3. Systems - ein autonomer 'moderner' Zweig des Parasympathikus, den Stephen Porges entdeckte und mit **prosozialem Verhalten unter Säugern** assoziiert: das sog. social engagement system (**SES**). Evolutionsgeschichtlich ist das SES das jüngste der drei Systeme unseres autonomen Nervensystems.



Es entspricht der Zone **optimalen Arousal**s: Wir sind auf gute Weise erregt, fühlen uns sicher und treten in sozialen, emotionalen Kontakt – wie zwischen Mutter und Säugling.

In jeder neuen Umgebung erkennt unser Nervensystem also sehr schnell, ob wir uns in Gefahr befinden oder nicht. **Doch selbst wenn objektiv kein Grund für Angst oder Stress vorhanden ist, kann unser Körper neurophysiologisch reagieren** (mit Herzrasen, Zittern, ‚Lufthunger‘ usw.). Wir kennen dies im 'Kleinformal', wenn wir an einen bevorstehenden Prüfungs- oder Zahnarzttermin denken: Obgleich im Hier und Jetzt sicher, fährt der Körper beim bloßen Gedanken in Alarmstellung. Stephen Porges nimmt daher an, dass die älteren, deutlich primitiveren „Reptilien-Systeme“ in der Lage sind, das evolutionär junge SES zu unterdrücken.



Im 'Normalfall' können wir uns recht schnell wieder regulieren. **Unter andauerndem Stress oder sehr starken Belastungen aber (Krieg, Gewalt o.ä.)** wird die normale Funktion der Regelkreise nachhaltig geschädigt und die genetisch älteren Systeme übernehmen das Kommando: zunächst die ichzentrierte Kampf-/ Fluchtreaktion des Sympathikus. Und wenn dieses Lösungsmuster versagt, tritt der Parasympathikus in Kraft und ‚friert‘ das Opfer ein. Viele Raubtiere finden nämlich keinen Gefallen mehr an einer Beute, die nicht mehr lebendig ist...

Vorteil des Totstellens, der Dissoziation: Der Betroffene erfährt eine große innere Distanz zum Geschehen, er fällt in eine Art Selbst-Narkose: Körperfunktionen werden heruntergefahren, die Atmung wird flach, der Körper taub und starr, das Bewusstsein schaltet sich ab.

Nachteil: Nach einem Trauma werden Umweltreize oftmals nicht **mehr so funktional wie vorher neuronal** bearbeitet - der Betroffene ‚steckt fest‘ im energie-sparenden Totstellen oder im hochenergetischen Kämpfen, auch wenn es die reale Situation nun nicht mehr erfordert. **Da aber nur ein freigespielter SES-Zustand in der Lage ist, effektiv zwischen Verteidigungsreaktionen und Strategien des sozialen Engagements zu wechseln, wird Trauma-Therapeuten geraten, zunächst das aktuelle ‚Programm‘ ihres Klienten zu erforschen:** Befindet dieser sich im Freeze-Modus, ist prioritär, ihn in die ruhige Bewegung und vor allem Atmung zu bringen. Die Atmung ist das einfachste und genialste Tor zur Rückregulierung eines entgleisten Nervensystems. Klienten im Flucht- oder Kampfmodus profitieren hingegen von Entspannungsmethoden und von Gefühlsarbeit. **Erst dann ist der Zugang zum SES freigelegt - und erst dann sind soziale Kommunikation, kognitive Interventionen und Problemlösungen beim und mit dem Klienten wieder möglich...**

Zum Weiterlesen: <https://polyvagaltheorie.de/polyvagaltheorie/>

Alles Gute bis zum nächsten Glückslatter!