



## Inhalt

Editorial .....	1
Hakomi für den Kopf: Theorie-Lesekreis. ....	2
Hakomi-Praxis: Übungs-Seminartag 2019 ...	2
Hakomi-Camp – „Was mir wirklich am Herzen liegt“ ...	2
Neue Website .....	2
Feedback zum Supervisionstag im März .....	2
Die „Frühen Hilfen“ – Studie eines Paradigmenwechsels, Tilman Niemeyer .....	3
Die Fallbeschreibung, Kristina Hafner .....	8
Tagungskalender .....	9
Hakomi-Veranstaltungen in Österreich .....	9
Impressum .....	10
News-Ticker .....	11
Lesetipps/Neuerscheinungen ..	11

## Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Im letzten halben Jahr hat sich einiges im Verein getan und das findet sich in seiner Vielzahl in diesem Newsletter wieder.

Zum einen gab es im März eine gut besuchte Supervision und das Feedback der Gruppe könnt ihr im entsprechenden Artikel nachlesen. Da, wie auch beim Klausurtag, sind jede Menge neue Ideen entstanden. Dem Wunsch folgend, mehr „in die Hakomi-Welt einzutauchen“, zu üben und mehr im „Hakomi-Geist“ in Kontakt zu sein, sind neue Angebote entstanden: Open forum (zwei Termine haben schon stattgefunden), Lesekreis, ein Übungstag mit Helene und Erich und ein Hakomi-Camp mit Carl sind bis Jahresende geplant. Zu jedem einzelnen Angebot findet ihr einen Artikel mit der entsprechenden Information.

Bei der Generalversammlung am 17. Mai 2019 hat sich leider niemand gefunden, der einen nachzubesetzenden Vorstandsposten bekleiden wollte. So wurde einstimmig beschlossen, dass Helene Breitschopf die Funktion der Schriftführerin übernimmt.

Erich Bauer hat ja dieses Amt zurückgelegt, bleibt uns aber zum Glück als Webadministrator erhalten. Ja, und zur neuen Website gibt es nun auch endlich eine Ankündigung!

Ich würde mich freuen, dich bei der einen oder anderen Veranstaltung zu sehen, und wünsche jetzt erstmal viel Freude beim Lesen und verbleibe mit lieben Grüßen,

*Christoph Fuchs*

## Hakomi für den Kopf: Theorie-Lesekreis

Im Lesekreis werden Theorietexte mit Kolleg\*innen diskutiert und ein Austausch über die Umsetzung in die eigene berufliche Praxis kann stattfinden.

Erste Gelegenheit dazu gibt es am 12. Juni 2019 in Wien: Es wird ein Text von Manfred Thielen zu „Selbstregulation – Co-Regulation – Fremdregulation“ diskutiert. (Der Artikel wird bei Bedarf von Hakomi-Austria für den Lesekreis zur Verfügung gestellt.) Textvorschläge für den nächsten Lesekreis bitte mitbringen. Datum: **12. Juni 2019**, 18.00–20.00 Uhr  
Ort: Praxis von Helene Breitschopf, Himmelpförtstiege 3, Top 1001, 1090 Wien  
Teilnehmerzahl: max. 8 Personen  
Kosten: für Mitglieder kostenlos / Nichtmitglieder € 10,-

Anmeldung: [info@hakomi-austria.at](mailto:info@hakomi-austria.at)

Der Lesekreis findet sicher statt!

*Barbara Oberwasserlechner*

## Hakomi-Camp – „Was mir wirklich am Herzen liegt“

In diesen drei Tagen mit Carl werden wir ein gemeinsames Erfahrungsfeld öffnen. Was entwickelt sich, wenn wir uns dem zuwenden, was uns *wirklich am Herzen liegt*? Welches Mindset wird uns dabei bewusst und wie geschieht dann Transformation? Im Hakomi-Geist erforschen und experimentieren wir in diesem Feld gemeinsam.

Leitung: Dr. Carl Edelbauer

Datum: **Fr. 27. bis So. 29.9.2019**

Zeit: Freitag 15 Uhr bis Sonntag, nach einem gemeinsamen Mittagessen

Ort: Seminarhotel Friedrichshof,  
Römerstraße 2, 2424 Zurndorf

Teilnehmerzahl: mind. 6 / max. 12 Pers.

Kosten: für Mitglieder € 540,- /

Nichtmitglieder € 590,- ;

inkludiert sind Seminarkosten, All-in Verpflegung, Übernachtung vor Ort

Anmeldung: bis 21.6.2019 unter

[info@hakomi-austria.at](mailto:info@hakomi-austria.at) . Reihung

nach Eintreffen der Anmeldung;

die Teilnahme ist erst mit der Überweisung des Kostenbeitrages

fixiert.

*mb*

## Hakomi-Praxis: Übungs-Seminartag 2019

Bei unserem offenen Klausurtag im März entstand die Idee für ein neues Format, den *Übungs-Seminartag*. Aus dem ausdrücklichen Wunsch nach Auffrischung in Form von professionell angeleiteten Übungen, um am Kern von Hakomi dran zu bleiben. Weil in der Praxis – das kennen wir alle – kann das schon mal verloren gehen.

Hakomi-Österreich hat sich entschlossen solche Tage einzuführen und hat Helene Breitschopf und Erich Bauer gefragt, ob sie bereit wären einen solchen Tag zu gestalten. Die beiden haben mit Freude zugesagt – und viele von euch kennen sie ja bereits als eigespieltes Team.

Ein Übungsprogramm wird natürlich

vorbereitet. Und weil Hakomi ja so viele verschiedene Aspekte hat, bitten wir gleich mit der Anmeldung auch einen inhaltlichen Wunsch mitzusenden. Dann können diese auch sicher berücksichtigt werden.

Datum: **16. November 2019**

10.00–13.00 und 15.00–18.00 Uhr

Ort: Praxis von Ines Jellinek,

Leitengasse 45/2/6, 1230 Wien

Teilnehmerzahl: mind. 6 / max. 9 Pers.

Kosten: für Mitglieder € 125,- /

Nichtmitglieder € 150,-

Anmeldung: bis 25.10.2019 unter

[info@hakomi-austria.at](mailto:info@hakomi-austria.at)

„Wir freuen uns sehr, mit euch in die Hakomi-Welt einzutauchen“, sagen

*Helene und Erich*

## Neue Website unter [www.hakomi-austria.at](http://www.hakomi-austria.at)

Die neue Website von Hakomi-Österreich geht am 16.6.2019 online. Neben der neuen Gestaltung in einem schlichten Design, das sich auch auf mobilen Geräten gut darstellen lässt, gibt es einen exklusiven Bereich, nur für unsere Mitglieder. Für den Zugang zu diesem Bereich ist eine Anmeldung erforderlich! Das geht ganz einfach – denn alle Mitglieder erhalten rechtzeitig vor der Ver-

öffentlichung eine Email mit den persönlichen Zugangsdaten.

Der Mitgliederbereich soll unser Angebot abrunden – hier bist auch Du gefragt, mit uns in Verbindung zu treten, wenn wir etwas für Dich tun können. Wir sind für Anregungen offen. Falls Du noch etwas vermisst, schreib uns eine Mitteilung an [info@hakomi-austria.at](mailto:info@hakomi-austria.at) .

*Erich Bauer*

## Feedback zum Supervisionstag mit Carl im März

„Wie erfrischend und nährend! Endlich mal wieder einen ganzen Tag im Hakomi-Geist und in eine, von einer ganzen Gruppe getragenen Hakomi-Energie eingetaucht. In der Methodik wieder aufgefrischt, erinnert und bereichert. Und Carl ... sowieso einfach brilliant!“

„Wie immer war die Lernerfahrung in der Supervision bei Carl Edelbauer eine vielschichtige. Als Hakomi-Praktizierende profitiere ich immens von Carls praktischer und theoretischer Expertise und von seinem Talent, diese flexibel – zu Situation und Person passend – zu vermitteln. Die empfundene Verbundenheit mit den Anwesenden bereichert mich als Mensch und noch immer begeistert mich die Leichtigkeit, mit der Lernen hier stattfinden kann.“

„Der Supervisionstag mit Carl war wieder einmal eine grosse Bereicherung für mich persönlich und eine Unterstützung für die Arbeit mit Klienten.“

„Die Besonderheiten, die Hakomi ausmachen, wurden durch Carls Demonstrationen und Erläuterungen wieder ins Gedächtnis gerufen und aufgefrischt. Durch die wohlwollende, offene und liebevolle Atmosphäre in der Gruppe war es ganz leicht, sich anzuvertrauen und zu öffnen. Hakomigruppen mit Carl sind für mich immer ein Stück Nachhausekommen zu mir selbst!“

„Ein intensiver Tag, aus dem ich schöpfen kann: Klarheit, Wärme, Entschleunigung und heitere Gelassenheit für die Arbeit und für mich.“

„Hab' es auch sehr fein gefunden.“

*mb*

# Die „Frühen Hilfen“

## Studie eines Paradigmenwechsels: Kommt die Bindungstheorie im staatlichen Gesundheitswesen an?

Tilman Niemeyer

*Mein Interesse ist zunehmend, die Zusammenhänge zu begreifen, die dazu führen, dass viele progressive und fortschrittliche Theorien, Techniken und Methoden – wie Hakomi – sich dermaßen schwer tun, sich gegen verbreitete und akzeptierte Methoden zu behaupten, auch wenn (bzw. gerade weil) sie auf einem neueren, umfassenderen Weltbild beruhen. In diesem Zusammenhang tauchen, in sich wiederholenden Schleifen, auch die Stichworte Körperpsychotherapie, Traummatologie, Bindungstheorie auf.*

*Mehr zufällig bin ich dann aber über die „Frühen Hilfen“ gestolpert und war elektrisiert: Das Programm steht für eine konsequente Umsetzung der Folgerungen, die aus der Bindungstheorie zu ziehen sind, in die praktische sozialpädagogische Begleitung von jungen Familien! Es ist von höchsten staatlichen Stellen schon lange beschlossen, geht derzeit in die landesweite Umsetzung – und ist also bereits dabei, Realität zu werden!?*

### Prolog

Da war diese junge Familie in der Nachbarschaft, sie hatten zwei kleine Kinder, Mädchen, die eine knapp fünf Jahre, die andere gerade ein halbes Jahr alt. Die Große hatte sichtlich ein „angepasstes Verhalten“, die Kleine war, sobald sie im Kinder-Buggy draußen und unter anderen Menschen war, begierig nach Kontakt – während sie in der Wohnung oft stundenlang verzweifelt um Hilfe geschrien hat. Ich glaube nicht, dass die Mädchen körperlich misshandelt worden sind, aber wie wir ja wissen, ist die psychische Misshandlung und der psychische Missbrauch zwar weniger leicht zu erkennen, aber deswegen nicht weniger schlimm.

Mein Angebot um Unterstützung wurde rundweg abgelehnt („alles im Griff“); dass die Familie mit dem Sozialamt in Kontakt stand, wusste ich, und auch, dass die Kindergartenpädagoginnen auf das Verhalten der größeren Tochter bereits aufmerksam geworden waren. Aber es passierte nichts! Und auf meine Intervention beim Jugendamt hin passier-

te zwar kurzfristig „etwas“, mittelfristig aber verstärkte es im Grunde nur die Bemühungen dieses jungen und gestressten Paares, nach außen hin einen möglichst „normalen“ Eindruck zu machen.

Immer noch frage ich mich, ob ich nicht hätte mehr tun sollen oder müssen. – Was ich mir damals gewünscht habe, wäre ein abgestimmtes Eingreifen, eine auf die individuellen Bedürfnisse dieser Familie angepasste Hilfestellung durch verschiedene Institutionen gewesen, sei es durch die Hebamme, eine Elternberaterin, den Sozialarbeiter, die Kinderärztin, eine mobile Haushaltshilfe ... denn viele der Grundlagen, auf denen – neben anderen Methoden – auch Hakomi aufbaut, sind weder ein Geheimnis, noch besonders neu: Wenn der Informationsaustausch der Teile untereinander das Funktionieren eines Systems erhöht, warum sind dann professionelle Helfersysteme oftmals so ineffizient aufgebaut, indem „jeder für sich“ arbeitet und keiner das Ganze in den Blick bekommt? Und dass gerade die frühe Kindheit für die Persönlichkeitsentwicklung so prägend ist, auch das ist keine Erkenntnis, die erst gestern zum ersten Mal gedacht worden ist.

### Die Bindungstheorie

Damit, was es für Kleinkinder bedeutet, wenn sie für längere Zeit von ihren primären Bezugspersonen getrennt werden, hatte sich John Bowlby (1907–1990) schon lange beschäftigt. 1958 legte er dann seine zusammen mit James Robertson (1911–1988) entwickelte *Bindungstheorie* („attachment theorie“) vor, die besagt, dass menschliche Säuglinge von Natur aus die Veranlagung dazu haben, die für sie überlebenswichtige, von emotionaler Zuneigung getragene Beziehung zu einer Person zu suchen und zu erhalten.

Ab 1969 ergänzte Mary Ainsworth (1913–1999) die Bindungstheorie um eine – später erweiterte – Klassifizierung von *Bindungstypen*, wie sie zwischen Kleinkindern und ihren primären Be-

zugspersonen zu beobachten sind. Da das Verhalten der Kinder bereits eine gewohnheitsmäßige Reaktion auf das Verhalten der Bezugsperson darstellt („angepasstes Verhalten“), lässt sich aus dem Verhalten der Kinder verhältnismäßig präzise auf bestimmte Merkmale des Beziehungsverhaltens der Bezugspersonen schließen:

- *Sichere Bindung*: Das Kind kann den wechselnden Grundbedürfnissen nach „Erkunden der Umwelt“ (Exploration) und „Nähe“ (Sicherheit und Geborgenheit) unbedenklich nachgeben, weil es von der Bezugsperson keine unangemessenen Konsequenzen zu befürchten hat und sich der Bindung sicher ist.
- *Unsicher-vermeidende Bindung*: Das Kind zeigt, in der Art, in der es sich nicht an die Bezugsperson wendet, eine „Pseudo-Unabhängigkeit“ – im Zweifel, weil es bereits gelernt hat, dass es die Unterstützung, die es braucht, dort nicht bekommt und auf Ablehnung stößt.
- *Unsicher-ambivalente Bindung*: Das Kind verhält sich widersprüchlich, mal übertrieben anhänglich, dann wieder ablehnend oder aggressiv. Solches Verhalten ist häufig die Folge von nicht vorhersehbarem Verhalten der Bezugsperson: mal bekommt es Nähe und Unterstützung, mal erfährt es Ablehnung (im Zweifel geht beides auf ein Bedürfnis der Bezugsperson selbst zurück und hat nichts mit dem Verhalten des Kindes zu tun – auch wenn das Kind das annehmen muss).
- *Desorganisierte Bindung*: Das Verhalten des Kindes ist nicht auf die Bezugsperson bezogen und widersprüchlich (siehe oben), „mechanisch“ und/oder zeigt unvollendete Bewegungsmuster. Das Kind hat gelernt, dass es keine erfolgreiche Strategie gibt, um zu einer gelingenden Bindung zu kommen. (Das ist z.B. dann der Fall, wenn die Bindungsperson zugleich der Auslöser für die Bedrohung – also Täter – ist,

vor der das Kind Schutz und Trost sucht.)

Aus der Erfahrung, nach welchen Gesetzmäßigkeiten die Beziehung zu dieser primären Bindungsperson abläuft, bilden Kinder Modelle und Verhaltensmuster, die sich später im Leben in ihrem Verhalten mit anderen emotional wichtigen Personen spiegeln.

### Auswirkungen der frühkindlichen Beziehungserfahrung auf das weitere Leben

Ein hilfloser Säugling muss davon ausgehen können, von seinen Eltern ohne Hintertgedanken geliebt und umsorgt zu werden. Die positive wie die negative Erfahrung aus der Beziehung zu seiner primären Bindungsperson prägt sich als Beziehungsmuster tief in das prozedurale Gedächtnis ein.

Wenn ich gelernt habe, Zuwendung nur für Gegenleistung und nicht aus „freier Liebe“ zu bekommen, ist die Wahrscheinlichkeit groß, später Beziehungen einzugehen, in denen ich nur für eine Leistung und nicht um meiner selbst geliebt werde. Wenn ich im Stich gelassen worden bin und lernen musste, mich selbst zu beruhigen, ist die Wahrscheinlichkeit groß, unter wiederkehrender Verlustangst zu leiden und mich aber gleichzeitig kaum durch andere beruhigen lassen zu können. Wenn ich gelernt habe, dass die Welt unberechenbar ist, ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass ich mich ebenso unberechenbar (häufig als „irrational“ missverstanden) verhalte. Wenn ich von der Person, die mich hätte schützen sollen, für ihre eigenen Bedürfnisse missbraucht worden bin, ist die Wahrscheinlichkeit groß, kein letztgültiges Vertrauen zu einer anderen Person entwickeln zu können. Diese impliziten Muster sind mächtig: Sie sind dem Bewusstsein selten zugänglich (rationalen Argumenten schon gar nicht) und offenbar nur durch entsprechende *Gegenerfahrung* zu kurieren.

Ausschlaggebend für die Fähigkeit, angemessen auf die kindlichen Bedürfnisse eingehen zu können, ist zuallererst die Fähigkeit zur Empathie, zu einfühlendem Mitgefühl. Wofür wiederum notwendig ist, den Zugang zu den eigenen Gefühlen zulassen zu können. Denn wer die eigenen Gefühle nicht ertragen kann, kann sich auch auf entsprechende Gefühle bei

anderen nicht einlassen – was, neben anderem, zur *transgenerationalen Weitergabe von Traumata* führt. Der Kinderarzt Herbert Renz-Polster weist zudem auf den Zusammenhang zwischen frühen Kindheitserfahrungen und dem späteren Umgang mit autoritärer Politik hin (Renz-Polster 2019), der, aus dieser Perspektive gesehen, auch nicht weiter überrascht.

### Die Bedeutung der Bindungstheorie für die humanistischen Psychotherapiemethoden

Viele Aspekte der Bindungstheorie sind für Menschen, die „mit dem Herzen sehen“, naheliegend und selbstverständlich. Und auch wenn innerhalb der Hakomi-Ausbildung nicht explizit auf die Bindungstheorie bezuggenommen wird, sind diese Folgerungen für Hakomi-Therapeutinnen nichts Neues. Man ist dann geneigt zu sagen, „ja eh“ oder „hab’ ich doch immer schon gesagt“. Die Bedeutung der Bindungstheorie als empirisch überprüfbare Studie ist aber im wissenschaftlichen Kontext kaum zu überschätzen!

Einerseits war bis weit ins 20. Jahrhundert hinein eine wiederholt vertretene wissenschaftliche Lehr-Meinung, Säuglinge hätten noch keine Gefühle und würden auch keinen Schmerz empfinden – im Grunde ganz so, als ob für den Wissenschaftler nur zählen würde, wenn ein Wesen sein Erleben mit Worten ausdrücken kann. Andererseits hatte Freud, der mit vielen seiner Aussagen für seine Zeit revolutionär war, bei seinen Erklärungen der menschlichen Psyche ganz auf die *Triebtheorie* gesetzt. Teilweise hat es geradezu den Anschein, als ob die Bindungstheorie in Fachkreisen lange Zeit bewusst ignoriert worden ist, nur um das Erbe der Triebtheorie zu retten.

Ob nun spätere humanistische Methoden bewusst auf der Bindungstheorie aufgebaut haben oder nicht: Die Anschauung, dass Neugeborene „Kompetenz“ von vorneherein mitbringen, dass sie in ihrem Wesen vollwertig auf die Welt kommen und nicht erst zum Menschsein „erzogen“ werden müssen, diese Anschauung ist jedenfalls grundlegender Bestandteil des Menschenbilds, wie es gerade für die humanistische Methodenfamilie – zu der sich nahezu alle Körperpsychotherapiemethoden zählen – charakteristisch ist.

Allgemein findet die Bindungstheorie

erst seit Anfang der 1990er Jahre, mit der Verbreitung von Ergebnissen aus der *Säuglingsforschung* (Daniel Stern, Martin Dornes) zunehmend Beachtung. Und so krepelt sie seither allmählich auch den recht statischen (aber umso einflussreicheren) psychoanalytischen Flügel der Psychotherapiewissenschaft um, und macht zahlreiche umständliche Erklärungen für menschliches Verhalten überflüssig, mit denen in der Vergangenheit umgekehrt versucht wurde, unsere Natur mit der vorherrschenden Triebtheorie in Einklang zu bringen. In Verbindung mit der *Theorie motivationaler Systeme* (Joseph D. Lichtenberg) erscheint die Bindungstheorie nicht nur humaner, sondern sie ist auch wissenschaftlich eleganter.

### Der Weg durch die Institutionen

Einige emsige Streiter (u.a. Mitglieder der „German speaking Asociacion for Infant Mental Health“, GAIMH) haben es mit ihrem beharrlichen Einsatz schließlich geschafft, das Thema in die Politik zu tragen. So wurde in Deutschland 2007 im Rahmen eines Aktionsprogramms das *Nationale Zentrum Frühe Hilfen* eingerichtet, das für Österreich bei der Einführung Vorbildcharakter hat.

In Österreich entsprechen die „Frühen Hilfen“ den 2012 von der Bundesgesundheitskommission und dem Ministerrat beschlossenen „Gesundheitszielen Österreich“, genauer dem „Ziel 6“: „Gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen“.

Dabei wird wie folgt argumentiert: „Von allen demografischen Gruppen stellen Kinder und Jugendliche die gesündeste Gruppe dar. Ihre Gesundheit gilt es zu fördern und zu erhalten [...]“. Und: „Es gibt steigende Evidenz dafür, dass in der (frühen) Kindheit eine wichtige Basis für den späteren Gesundheitszustand und das Wohlbefinden als Erwachsene/r gelegt wird: Gesundheitliche Belastungen im Kindesalter werden oft erst im Erwachsenenalter krankheitswirksam, und in der Kindheit werden Weichen bezüglich Lebenslage, Lebenskompetenzen und Verhalten gestellt (= Gesundheitsdeterminanten), die die Gesundheit im Erwachsenenalter maßgeblich und nachhaltig beeinflussen. Das Kindesalter bietet damit die Chance, lebenslange Gesundheit zu

stärken, wenn es gelingt, optimale Rahmenbedingungen für das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen zu schaffen.“ (BMGF 2012/2017, S. 33.)

- Unfallvermeidung sowie Sucht- und Gewaltprävention;
- umfassende und für alle zugängliche Versorgung von Kindern und Jugend-

Bundesländer und die Sozialversicherungsträger gemeinsam finanziert.

Damit stehen sie im Übrigen auch im Kontext der Resolution „Transformation unserer Welt, die Agenda 2030 für eine nachhaltigere Welt“ der Vereinten Nationen (kurz: „Agenda 2030“), die 2015 beschlossen wurden, genauer: dem nachhaltigen Entwicklungsziel SDG 3, „Gesundheit und Wohlergehen“.

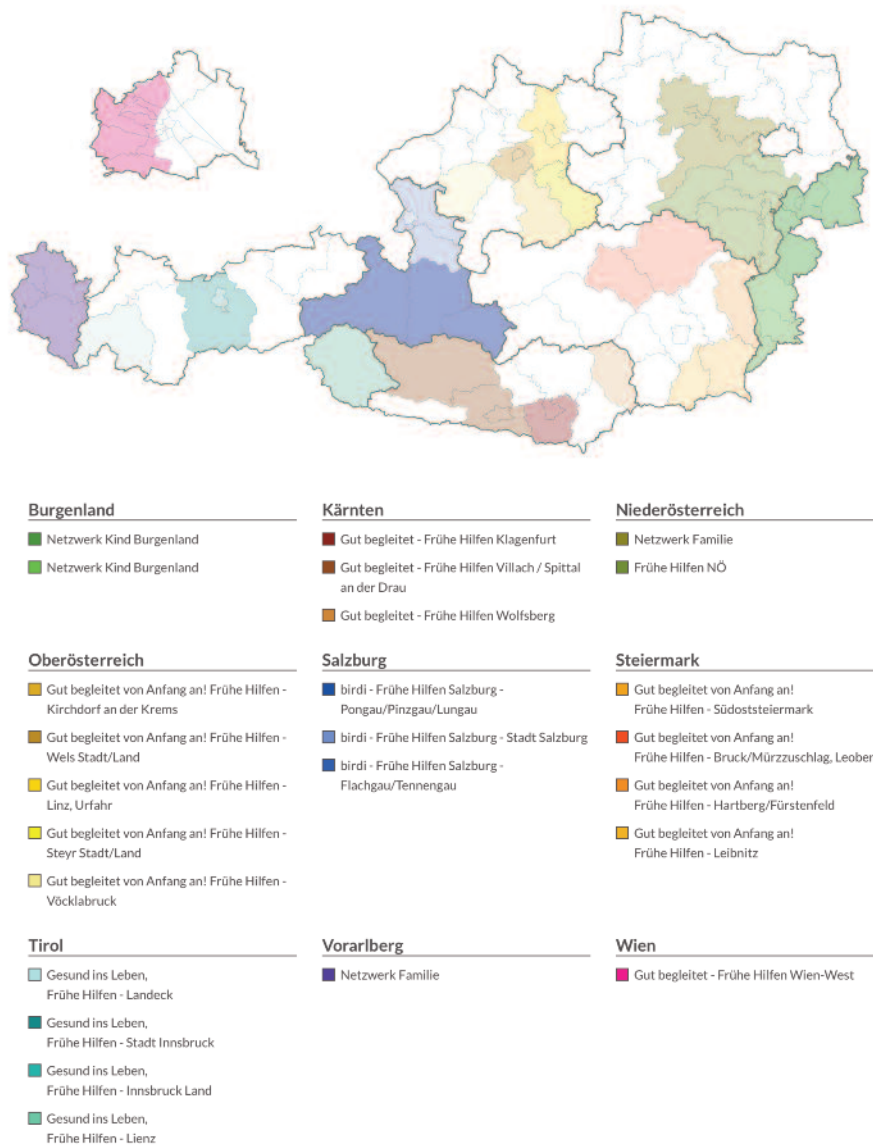
## Die Kosten-Nutzen-Rechnung

Nachdem die Bindungstheorie nun auch schon 50 bzw. 60 Jahre alt ist, mag man sich natürlich fragen, wie es kommt, dass gerade jetzt der Zeitpunkt gekommen ist, dass Pläne zur Umsetzung in Regierungen mehrheitsfähig geworden sind. Das hängt wohl nicht zuletzt damit zusammen, dass es fundierte Berechnungen gibt, die darauf hinweisen, dass „der ökonomische Nutzen bei Maßnahmen in der frühen Kindheit deutlich am größten ist“ (Fact Sheet 2016, S. 1).

Der Wirtschaftswissenschaftler James Heckmann errechnete in seiner 2008 veröffentlichten Arbeit zum „Return on Investment von Interventionen je nach Lebensphase [...] ein Kosten-Nutzen-Verhältnis von etwa 1:8 [...]“. Der Effekt zeigt sich besonders ausgeprägt bei Kindern aus sozial benachteiligten Familien. wo der ‚Return on Investment‘ bei etwa 1:16 liegt“ (Fact Sheet 2016, S. 1f.); d.h. jeder Dollar, der in der frühen Kindheit in das Wohlergehen der Kinder „investiert“ wird, kann bis zu 16 Dollar an später entstehenden Kosten ersparen.

In einer 2011 veröffentlichten deutschen Untersuchung, in der die möglichen Auswirkungen der „Frühen Hilfen“ untersucht wurden, ergab sich sogar eine „Einsparung von rund 400.000 bis 1,2 Mio. Euro an volkswirtschaftlichen Kosten (Jugendwohlfahrt, Arbeitsmarktintegration, Wertschöpfungsverlust, medizinische Behandlung etc.)“ – pro Kind! Bei Aufwendungen von durchschnittlich 7.000 Euro (in den meisten Fällen aber weniger als 1.000 Euro) „liegen die Folgekosten [zwischen] rund 60-mal und [...] rund 159-mal höher als die Kosten der Prävention durch Frühe Hilfen“ (Fact Sheet 2016, S. 3).

Selbst wenn diese Darstellung übertrieben positiv sein sollte: Um sich von solchen Argumenten überzeugen zu las-



*Abdeckung der Bundesländer und Bezirke durch „Frühe Hilfen“-Netzwerke (Stand: Mai 2019; Quelle: [www.fruehehilfen.at](http://www.fruehehilfen.at))*

Daraus werden vier konkrete Aspekte abgeleitet, die besondere Beachtung finden sollen:

- Die Unterstützung der Eltern und Erziehungsberechtigten in der frühen Kindheit;
- die Förderung von Bildung und grundlegenden Lebenskompetenzen (wie etwa Selbstwahrnehmung, Einfühlungsvermögen, Umgang mit schwierigen Situationen, Eigenverantwortung) sowie speziellen Kompetenzen;

lichen mit bedarfsgerechten Gesundheitsleistungen.

Die „Frühen Hilfen“ stellen also den ersten von vier Aspekten dar, die sich auf das gesunde Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen beziehen, die wiederum Teil eines zehnpunkte-Programms sind, mit dem die Gesundheit in der Bevölkerung insgesamt gefördert werden soll. Sie fallen dabei unter die „Maßnahmen im Rahmen der 15a-Vorsorgemittel“, d.h. sie werden durch das Bundesministerium, die

sen, braucht es weder viel Idealismus noch ein besonders entwickeltes Bewusstsein.

### Das Projekt der „Frühen Hilfen“ in seinen Anfängen

Das Projekt der „Frühen Hilfen“ selbst ist „ein Gesamtkonzept von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung bzw. zur gezielten Frühintervention in der frühen Kindheit (Schwangerschaft bis Schuleintritt), das die Ressourcen und Belastungen von Familien in spezifischen Lebenslagen berücksichtigt. Ein zentrales Element von Frühen Hilfen ist die bereichs- und berufsgruppenübergreifende Vernetzung von vielfältigen Ansätzen, Angeboten, Strukturen und Akteur/inn/en in allen relevanten Politik- und Praxisfeldern“ (GÖG 2017, S. 1).

Von 2011 bis 2014 kam die Finanzierung von der Bundesgesundheitsagentur. Erste Schritte waren eine Bestandsaufnahme an bereits etablierten Maßnahmen aus dem Bereich und eine Sondierung bestehender Konzepte und Theorien (vgl. „Bundesinitiative Frühe Hilfen“ in Deutschland und „Netzwerk Familie“, ein Modellprojekt in Vorarlberg), daraus wurde ein „Idealmodell“ entwickelt.

Ab 2015 wurde dann mit Vorsorgemitteln die Struktur auf die Bundesländer ausgedehnt. Die Erfahrungen, die man seither gemacht hat, sind wiederum in das „überarbeitete Idealmodell“ eingeflossen. Dafür, dass der Praxisstart erst 2015 war, ist die Entwicklung heute bereits weiter als gedacht. Ein wenig wird mit der Verlautbarung aber immer noch gebremst, denn sobald man das Programm medienwirksam bekanntmacht, weckt man absehbar Bedarf, für den es momentan vielerorts noch keine Versorgungsstrukturen gibt. Aber ab 2022 ist dann der flächendeckende Ausbau der Strukturen vorgehen.

### Das Konzept der „Frühen Hilfen“

„Frühe Hilfen“ sind multiprofessionelle Unterstützungssysteme, die zentral koordiniert werden und auf lokaler Ebene arbeiten. Sie richten sich an werdende Eltern und Kinder in der frühen Kindheit (also bis zum dritten, in Ausnahmefällen auch bis zum sechsten Lebensjahr des Kindes). **Ziele** des Konzepts sind explizit (GÖG 2017, S. 5):

- „Systematisches und frühzeitiges Erkennen sowie Erreichen von Familien in belastenden Lebenssituationen;
- Fördern einer sicheren Eltern-Kind-Bindung und einer gelingenden Eltern-Kind-Interaktion und -Beziehung;
- Fördern einer gesunden Entwicklung der Kinder;
- Fördern des psychosozialen Wohlbefindens und der Gesundheit von Eltern/Familien in belastenden Lebenssituationen;
- Stärken der Familien („Empowerment“ im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe);
- Fördern von gesundheitlicher Chancengerechtigkeit durch bedarfs- und bedürfnisgerechte Unterstützung (insb. auch sozial benachteiligte Familien)“.

Die Umsetzung soll aus einem allgemeinen „Basisangebot“ bestehen, das alle Familien/Eltern erreichen soll, sowie dem „Regelangebot“, das aus regional organisierter Unterstützung für „Familien in belastenden Situationen“ besteht.

Das **Basisangebot** besteht aus einem Erstkontakt durch die Familienbegleitung schon während der Schwangerschaft, sowie später aus Hausbesuchen, die innerhalb des ersten Lebensjahres des Kindes stattfinden sollen. Bei diesen Kontakten wird der Fokus auf psychosoziale Aspekte gerichtet, unter denen das Kind aufwächst, so dass unterstützungsbedürftige Familien identifiziert werden sollen, ohne dass diese sich aktiv an eine helfende Stelle wenden müssen. Das **Regelangebot**, das unterstützungsbedürftigen Familien nach Bedarf zugute kommen soll, bildet dann das eigentliche Kernstück der „Frühen Hilfen“. Verwirklicht wird es durch regionale Netzwerke, die aus verschiedenen kooperierenden Angeboten bestehen.

Ein regionales Netzwerk setzt sich dabei aus Mitgliedern zusammen, die sich drei verschiedenen Kategorien zuordnen lassen:

- dem Netzwerkmanagement,
- der Familienbegleitung (als Schnittstelle zur Familie), und
- den multiprofessionellen Ressourcen des Netzwerks.

Angeleitet wird das jeweilige Netzwerk durch das **Netzwerkmanagement**, von einer Person, die den Aufbau der Kooperationen besorgt und in der Folge „für die kontinuierliche Pflege des Netzwerks die Verantwortung übernimmt“.

Das zentrale Element in der Praxis bildet aber **der/die Familienbegleiter/in**: eine Bezugsperson, die die Familie kontinuierlich begleitet und nach Bedarf erforderliche oder wünschenswerte Hilfestellungen unterschiedlicher Professionen über das Netzwerkmanagement abrufen. (Als dafür bevorzugt geeignet werden genannt: Frühförderer, Krankenpflegerinnen, Hebammen, Sozialpädagogen, Kindergartenpädagogen, Sonder- und Heilpädagoginnen, Psychologen und Sozialarbeiterinnen.)

Bei all dem werden die regionalen Netzwerke von einem **nationalen Zentrum Frühe Hilfen** fachlich begleitet und unterstützt, das schon jetzt umfangreiche Materialien und unterschiedliche Fortbildungsmaßnahmen für die Beteiligten in den verschiedenen Funktionen bereitstellt.

Was die räumliche Größe der regionalen Netzwerke in Österreich angeht: bundesweit gibt es heute 32 „Versorgungsregionen“ und 120 „Jugendhilfeeinheiten“, an denen man sich orientieren kann – die Anzahl der Netzwerke wird sich also, wenn sie dann flächendeckend etabliert sind, irgendwo dazwischen bewegen. Realistisch erscheint, dass die regionalen Netzwerke zeitlich noch vor dem flächendeckenden Basisangebot realisiert werden.

### Thomas Harms’ „Emotionelle Erste Hilfe“

An der Fortbildung von zukünftigen Familienbegleitern im Rahmen der *Frühen Hilfen* ist unter dem Stichwort „Entwicklungs- und Krisenberatung“ auch Thomas Harms beteiligt, der in Hakomi-Kreisen spätestens durch seinen Vortrag auf der Sommerkonferenz 2017 wohlbekannt ist.

Schon während seines Studiums stieß Harms auf die Studien Wilhelm Reichs über die Entwicklung von Säuglingen und Kleinkindern, in denen dieser die Meinung vertrat, dass „Schreibabys“ sich körperlich verkrampfen, weil der Kontakt zwischen Mutter und Kind nicht optimal funktioniert. Dessen Tochter Eva Reich war es dann, die Harms mit ihrer *Schmetterlings-Babymassage* Ende der 1980er Jahre „den Zauber der therapeutischen und präventiven Arbeit mit kleinsten Kindern näher brachte“ (Th. Harms 2019). In den 1990ern folgte die Gründung der ersten Schreiambulanz in Berlin, 1996 die

Gründung des Zentrums für Primäre Prävention und Körperpsychotherapie (ZEPP) in Bremen. In der ganzen Zeit seither hat sich sein Ansatz einer „bindungs-basierten Körperpsychotherapie“ weiterentwickelt, der inzwischen unter dem Begriff *Emotionelle Erste Hilfe* firmiert.

Mit der *Emotionalen Ersten Hilfe* verbindet Harms Konzepte der Körperpsychotherapie, der Bindungstheorie und der Traumalogie miteinander, um gezielt „geschwächte oder verloren gegangene Beziehungen zwischen Eltern und ihren neugeborenen Kindern zu stärken“ (Th. Harms 2019). Ein Kernelement dabei ist, die Körperwahrnehmung der Eltern zu schulen, damit sie ihre eigenen Emotionen bewusster wahrnehmen, und dadurch besser – oder manchmal auch: überhaupt erst – mit ihrem Kind und dessen Bedürfnissen in Kontakt gehen können.

In den Fortbildungen, die Thomas Harms unter dem Titel „Herz, Resonanz und Bindung“ mittlerweile regelmäßig für das Hakomi-Institut of Europe anbietet, steht die „Herzarbeit“ im Vordergrund, denn: „Über die körperliche Herzverbindung werden in der Therapie innere Ressourcen gestärkt, Entscheidungsfindungen unterstützt und sowie charakteristische Beziehungsmuster zu sich und anderen genauer untersucht“ (Th. Harms 2019).

## Epilog

Zunächst steht und fällt das ganze Konzept mit dem Bewusstsein der Familienbegleiter/innen: Falls für das Kindeswohl schädliche Umstände nicht erkannt werden, ist freilich auch der Hausbesuch für die Katz'. Den Blick der Verantwortlichen so zu schulen, dass sie auch verdeckte charakteristische Merkmale von Überforderung, psychischem Missbrauch, Verhaltensauffälligkeiten des Kindes oder systemische Bedrohungen für die Familie erkennen, ist grundlegend. Die Schwierigkeit, Umstände auf ihr schädliches Potenzial hin zu identifizieren, auch wenn sie gemeinhin als „ganz normal“ angesehen werden, und darin also gegebenenfalls von einer herrschenden gesellschaftlichen Norm abzuweichen, das wird, denke ich, eine zusätzliche Herausforderung sein, und ob der jeweilige Familienbegleiter

dem gewachsen ist, wird absehbar mehr von der Person selbst als von einer formalen Qualifikation abhängen.

Weiters hängen Qualität und Umfang des „Regelangebots“ letztlich von den Ressourcen des jeweiligen regionalen Netzwerks ab. Anders gesagt: Wenn irgendwo am Land einfach keine weitere mobile Haushaltshilfe verfügbar ist oder die nächste ausgebildete Elternberaterin 70 Kilometer entfernt praktiziert, dann nützt es auch wenig, wenn durch die geschulte Familienbegleiterin erfolgreich ein Bedarf diagnostiziert worden ist.

Die Federführung liegt bei der *Gesundheit Österreich GmbH*, die regionale Umsetzung liegt dann aber in den Händen der Landesregierungen. In Niederösterreich z.B. wurde also der *Niederösterreichische Gesundheits- und Sozialfonds* (NÖGuS) mit der Ausgestaltung betraut, eine Verwaltungsinstitution die, seit die Betriebsführung der Landeskrankenanstalten in die Landeskliniken-Holding ausgelagert worden ist, mitunter einen etwas bedeutungslosen und verlorenen Eindruck macht.

So kommt es, dass die „Frühen Hilfen“ in Niederösterreich unter dem Etikett „Netzwerk Familie“ (wie seinerzeit das Modellprojekt in Vorarlberg auch – obwohl das bundesweite Projekt aber den Titel „Frühe Hilfen“ trägt) innerhalb des NÖGuS der Abteilung zugeordnet wurden, die die Gesundheitsvorsorgeinitiative „tut gut!“ betreut (mit der die *Eigenverantwortung* im Gesundheitsbereich gestärkt werden soll – also ein komplett anderer Ansatz) und jetzt auf einer Ebene mit der Aktion „tut gut-Wirt“ vermarktet wird ...

Statt für das jeweilige Netzwerkmanagement jemanden zu engagieren, der regional verwurzelt ist, der sich mit der „Szene“ vor Ort auskennt und den Netzwerkaufbau *aktiv* betreibt, wird die Aufgabe hier Verwaltungsangestellten in St. Pölten übertragen, die professionelle Helferinnen auf einer kaum aufzufindenden website dazu einladen, mit ihnen ein Netzwerk zu bilden, und sich „gerne“ bereit erklären, „Möglichkeiten der Zusammenarbeit“ zu besprechen (NÖGuS, 2018). – Dass das Netzwerkmanagement „verwaltungsnah“ angesiedelt ist, macht ja Sinn, aber doch mit regionalem Bezug!? So ist im „Idealmodell“ ja eben auch von einer „Bezirksverwaltungsbehörde oder

Stadtverwaltung“ die Rede, und nicht von der Landesverwaltung (GÖG 2017, S. 7).

Das Netzwerkmanagement soll die „Bewusstseinsbildung und Sensibilisierung von Institutionen und Fachkräften, die Familien dem Netzwerk zuweisen“, betreiben (GÖG 2017, S. 11). Doch ich fürchte, dass die Haltung, mit der das Projekt innerhalb der GÖG auf Kiel gelegt worden ist und in der das Bewusstsein für die Bedeutung der „Frühen Hilfen“ noch klar vorhanden ist, auf dem Weg in die ausführende Verwaltungsebene – je nach Bundesland – bis zur Unkenntlichkeit verwässert wird. Ob sich der Paradigmenwechsel auf diese Weise bis in die Regionen hin fortsetzen lässt, ob die bewilligten Mittel auch wirklich bei den hilfsbedürftigen Kleinkindern ankommen oder wieviel dieser Ressourcen einfach im Verwaltungssystem hängen bleiben, wird sich zeigen.

Wie auch immer: „Die Erfahrungen aus Deutschland zeigen, dass das Etablieren von Frühe Hilfen nur den ersten Schritt zur Sicherung einer bedarfsorientierten Unterstützung von Familien bzw. Kindern darstellt. In vielen Regionen setzen die Erfahrungen mit Frühe-Hilfen-Netzwerken und das Thema Frühe Hilfen eine weitere Entwicklung in Gang, die darauf zielt, für alle Lebensphasen ähnliche Netzwerke integriert in kommunale und regionale Strategien umzusetzen“ (GÖG 2017, S. 21) – ein Hoffnungsschimmer bleibt.

## Quellen und Literatur:

- Bundeskanzleramt Österreich, „Beiträge der Bundesministerien zur Umsetzung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung in Österreich“. Wien 2017.
- Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF), „Gesundheitsziele Österreich. Richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes Österreich – Langfassung“. Wien 2012/2017.
- „Fact Sheet. Kosten-Nutzen von Frühen Hilfen“. (Ohne Hg.-Angabe und ohne Jahr; vermutlich aber GÖG 2016.)
- Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), „Frühe Hilfen. Eckpunkte eines Idealmodells“ für Österreich 2017“. Wien 2017.
- Harms, Thomas (Hg.), „Körperpsychotherapie mit Säuglingen und Eltern.

- Grundlagen und Praxis“. Gießen, 2. Aufl. 2017.
- , „Keine Angst vor Babytränen. Wie Sie durch Achtsamkeit das Weinen Ihres Babys sicher begleiten“. Gießen 2018.
- , [www.thomasharms.org](http://www.thomasharms.org), 7.1.2019
- Niederösterreichischer Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGuS), [www.noetutgut.at/vorsorge/netzwerkfamilie](http://www.noetutgut.at/vorsorge/netzwerkfamilie), 18.12.2018.
- Powell, Bert, Cooper, Glen, Hoffman, Kent, und Marvin, Bob, „Der Kreis der Sicherheit. Die klinische Nutzung der Bindungstheorie“. Lichtenau 2015.
- Renz-Polster, Herbert, „Erziehung prägt Gesinnung. Wie der weltweite Rechtsruck entstehen konnte – und wie wir ihn aufhalten können“. München 2019.
- Thielen, Manfred, „Säuglingsforschung – Selbstregulation – Körperpsychotherapie“ in: M. Thielen (Hg.), „Körper – Gefühl – Denken“. Gießen 2009 (2. A. 2010).
- Wikipedia zum Stichwort „Bindungstheorie“, <https://de.wikipedia.org/wiki/Bindungstheorie>, 21.12.2016.

### Weiterführende Informationen im Internet:

[www.fruehehilfen.at](http://www.fruehehilfen.at) (Gesundheit Österreich GmbH)

[www.fruehehilfen.de](http://www.fruehehilfen.de) (Nationales Zentrum Frühe Hilfen in Deutschland)

[www.quint-essenz.ch](http://www.quint-essenz.ch) (Gesundheitsförderung Schweiz)

[www.oif.ac.at](http://www.oif.ac.at) (Österreichisches Institut für Familienforschung)

[www.gaimh.org](http://www.gaimh.org) (Gesellschaft für Seelische Gesundheit in der Frühen Kindheit)

[www.zepp-bremen.de](http://www.zepp-bremen.de) (Zentrum für Primäre Prävention und Körperpsychotherapie)

[www.thomasharms.org](http://www.thomasharms.org) (Thomas Harms)

[www.growtogether.at](http://www.growtogether.at) (Grow Together, ein schon länger bestehendes Projekt mit dieser Ausrichtung in Wien) ■

## Die Fallbeschreibung

*Kristina Hafner*

In die Shiatsu-Therapie kommt ein 65-jährige Unternehmensberater im Ruhestand, verheiratet und kinderlos. Seit zwei Jahren leidet er unter starken Schmerzen im Nacken- und Schulterbereich, die bis in die linke Brust ausstrahlen. Die fachärztliche Diagnose lautete: Schmerzen infolge der altersbedingten Degeneration der Halswirbelsäule bzw. Verspannungen. Organische Schäden an Herz oder Lunge wurden nicht festgestellt. Ursprünglich war er zum Shiatsu gekommen, um die körperlichen Schmerzen in den Griff zu kriegen. Als dies nicht nachhaltig gelang, nahm er das Angebot an, mit Hakomi daran zu arbeiten.

Er litt unter Rast- und Ruhelosigkeit, einem ständigen Getriebensein, großer Unzufriedenheit und unter einer Wut, für die er seine Mitmenschen verantwortlich machte. Auch seine Frau hätte Schuld an seiner Frustration, da sie andere Interessen habe, aber auch sexuell nicht auf ihn zukam. Seine sexuelle Unzufriedenheit, das „Verpasst-haben von erotischen Chancen“ und der Traum, eine leidenschaftliche Affäre zu erleben, waren Inhalt häufiger Tagträume.

Seine Mutter hatte seine sexuelle Entwicklung früh einzudämmen versucht, indem sie ihm grauerregende Geschichten erzählte über die schweren pathologischen Folgen, die sexuelles Phan-

tasieren und Handlungen nach sich ziehen würden. Die späten 1960er Jahre, die Zeit seiner Adoleszenz war vom Aufbrechen sexueller Tabus geprägt und im Freundeskreis wurde freie Sexualität recht offen zelebriert. Er litt sehr darunter, dass er diese Hürde, durch die ihm von zuhause auferlegten Hemmungen, nicht nehmen konnte. Er berichtet von beschämenden Situationen, die er mit Frauen erlebt hatte.

Wir begannen miteinander psychotherapeutisch zu arbeiten und ich führte ihn in die Arbeit mit dem inneren Beobachter ein. Obwohl er lange Jahre „Transzendente Meditation“ praktiziert hatte und sich als erfahrenen Meditierenden eingeschätzt hatte, fiel es ihm ungemein schwer, die Aufmerksamkeit auf sein Innenleben zu richten und bei einer reinen Beobachtung dessen, was gerade passierte, zu bleiben. Bereits nach kurzen Phasen der Aufmerksamkeit folgte er seinen (gewohnten) Gedanken und landete in Geschichten, Analysen und Interpretationen, kurz dem, was er aus seinem Alltag so gut kannte und was ihn innerlich ständig auf Trab hielt. Leichter ging es, ihn eine Weile bei den körperlichen Phänomenen zu halten, da er dies aus den Monaten der Körperarbeit/Shiatsu schon kannte.

Als es ihm zunehmend gelang, auch für kurze Momente seine mentalen Prozesse zu beobachten, war dies für ihn teilweise erschütternd. Er wurde dabei oft mit der Widersprüchlichkeit seiner eigenen Ten-

denzen konfrontiert und begann auch Anteile wahrzunehmen, die sein Leben und Erleben zwar mitbestimmten, ihm aber nicht bewusst waren. Dies waren vor allem Gefühle von Wertlosigkeit, Bedürftigkeit und Ohnmacht, die er aus seinem bewussten Selbstbild ausgeklammert hatte. Er hatte sie in seinem aktiven und erfolgreichen Berufsleben weitgehend zu kompensieren gewusst. Es war ihm nur bis zu einem gewissen Grad möglich, sich dieser Begegnung mit der eigenen Innenwelt zu stellen, da sie sich immer wieder als für ihn extrem herausfordernd darstellte und ihn oft mit unerwarteten Inhalten konfrontierte.

Das achtsame Beobachten seiner Innenwelt ermöglichte es immer wieder, jene Mechanismen zu erkennen, mit denen er schmerzhaft Erinnerungen und unerträgliche Gefühle bisher in Schach gehalten hatte. Es wurde ihm möglich, ein größeres Bild von sich selbst zu entwickeln. Die Achtsamkeit kam dabei nur sehr behutsam und in kleinen Dosen zur Anwendung, um ihn nicht zu überfordern und ihm in kleinen Schritten die Integration von zunächst beängstigenden Erfahrungen zu ermöglichen.

Im Verlauf mehrerer Monate verringerte sich seine innere Spannung. Die körperlichen Schmerzen erlebte er als weniger intensiv und besser erträglich. Der Kontakt zu seiner Frau verbesserte sich deutlich. ■



## Tagungskalender

### Das Geheimnis der Empathie – Zwischenmenschliche Resonanz aus neurowissenschaftlicher Sicht

Seminar mit Joachim Bauer  
7.–9.6.2019  
Goldegg  
<http://www.schlossgoldegg.at>

### Scham & Schuld bei dissoziativen Psychotraumafolgestörungen

Trauma-Institut-Leipzig  
14./15.6.2019  
Leipzig (D)  
<https://www.traumapotenzielle.de>

### Trauma in Transition „Building Bridges“

European Society for Traumatic Stress Studies  
14.–16.6.2019  
Rotterdam (NL)  
<https://estss2019.eu>

### The Energy Element in the Therapeutic Process – Further Elaborations and Developments of Wilhelm Reich Energy Mode

SomaticaMente APS  
15./16.6.2019  
Senigallia la Rotonda sul Mare (I)  
<https://www.somaticamente-aps.it>

### Bindung im Zeitalter des Narzissmus

Bindungsfestival 2019  
Zentrum für Primäre Prävention und Körperpsychotherapie (ZePP)  
4.–9.7.2019  
Bremen (D)  
[www.bindungsfestival.de](http://www.bindungsfestival.de)

### Radikalität und Polarisierung: Herausforderung für Therapie und Gesellschaft

11. Internationaler Kongress über Theorie und Therapie von Persönlichkeitsstörungen  
5.–7.7.2019  
München (D)  
<https://www.ikthp.de>

### Movement and Cognition

22.–24.7.2019  
Tel-Aviv (Israel)  
[www.movementis.co.il](http://www.movementis.co.il)

### Die Zukunft bleibt menschlich!? – Beziehungen im Zeitalter der Digitalisierung

Erfurter Psychotherapiewoche 2019  
Erfurt (D)  
7.–11.9.2019  
<https://www.psychotherapiewoche.de/ankuendigung>

### Hakomi Congress

Hakomi Education Network International Meeting  
20.–23.9.2019  
Bilbao (ES)  
<https://hakomimeeting.com/en/home/>

### Traumatherapie mit sogenannten „Problemfamilien“ – Risiko, Resilienz, Intervention

Institut für Systemische Familientherapie, Supervision und Organisationsentwicklung (ifs)  
23.–25.9.2019  
Essen (D)  
<https://www.ifs-essen.de>

### Ethik in der Krisenintervention

18. internationale Kriseninterventionstagung 2019  
27./28.9.2019  
Innsbruck  
<https://www.rotekreuz.at/tirol/kriseninterventionstagung>

### KIJU Tagung: Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen

Kinder haben Eltern! Was tun? Konzepte und Ziele der Elternarbeit  
Österreichische Arbeitskreis für Gruppentherapie und Gruppendynamik (ÖAGG)  
4./5.10.2019  
Wien  
<http://www.kijutagung.at>

### Zeitlinien und Jahresringe – Körperpsychotherapie in der zweiten Lebenshälfte

21. GBP-Fachtagung  
Gesellschaft für Biodynamische Psychologie/ Körperpsychotherapie e.V. (GBP)  
4.–6.10.2019  
Goslar (D)  
<https://www.gbpev.de/gbp-fachtagungen/>

### Für welche Probleme sind Diagnosen eigentlich eine Lösung? –

Systemisch-kritische Blicke auf den Umgang mit psychiatrischen Diagnosen  
Systemisches Institut Tübingen  
8.10.2019  
Tübingen (D)  
<https://www.systemisches-institut-tuebingen.de/seminarefachtag/fachtag/ft-13-diagnosen/>

### Coaching und Psychotherapie:

#### Was wirkt warum aus neurobiologischer Sicht?

Fachtag mit Gerhard Roth  
Institut für Systemische Familientherapie, Supervision und Organisationsentwicklung (ifs)  
9.10.2019  
Essen (D)  
<https://www.ifs-essen.de/fortbildung/fachtag/09102019-coaching-und-psychotherapie-was-wirkt-warum-aus-neurobiologischer-sicht/>

### So\_Be\_Me? Soziales Lernen, Beziehung & Mentalisieren

DFG-Netzwerk Mentalisierungsbasierte Pädagogik  
10.10.2019  
Ludwigsburg (D)  
[https://mented.de/wp-content/uploads/2019/03/So-be-me\\_Flyer\\_RZ1\\_mailversion.pdf](https://mented.de/wp-content/uploads/2019/03/So-be-me_Flyer_RZ1_mailversion.pdf)

### Facebook, Instagram & Co – Chancen und Risiken neuer Medien für die Psychotherapie

15. Jahreskongress Psychotherapie  
12./13.10.2019  
Bochum (D)  
<https://www.unifortbildung-psychotherapie.de>

### Süddeutsche Psychotherapietage 2019

Der Körper in der Psychotherapie  
24.–26.10.2019  
Stuttgart (D)  
<https://www.sueddeutsche-psychotherapietage.de>

### Psychosomatik: Zusammenklang von Seele und Körper – Ist der Körper-Seele-Dualismus überwunden?

Jahrestagung des BKJPP 2019  
Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e.V. (BKJPP)  
7.–9.11.2019  
Weimar (D)  
<https://www.bkjpp-jahrestagung.de>

## Impressum

Newsletter von *Hakomi-Österreich. Verein für körperorientierte Psychotherapie*. ZVR 186 555 101. Redaktion und für den Inhalt verantwortlich: Michaela Buchbauer.  
Redaktionelle Mitarbeit: Michaela Buchbauer (*mb*), Tilman Niemeyer (*tn*). Gestaltung und © Foto S. 1: Tilman Niemeyer.  
Hakomi-Österreich, Mistelbach, Mai 2019. Irrtümer und Druckfehler vorbehalten. Der Begriff HAKOMI® ist rechtlich geschützt.  
[www.hakomi-austria.at](http://www.hakomi-austria.at) · [info@hakomi-austria.at](mailto:info@hakomi-austria.at)

**Salutogenese – Wege zur Gesundheit**

GAMED Kongress 2019  
Wiener Internationale Akademie für  
Ganzheitsmedizin (GAMED)  
8./9.11.2019  
Wien  
<https://www.salutogenese-kongress.com>

**Frauenkörper und ihre Geschichten –  
der andere Blick**

35. Jahrestagung der ÖGPGG  
Österreichische Gesellschaft für Psychosomatik in  
Gynäkologie und Geburtshilfe (ÖGPGG)  
15./16.11.2019  
Wien  
<http://www.psygyn.at>

**Attachment & Trauma –  
Relationships, Consciousness and the  
Developing Self**

mit Stephen Porges, Pat Ogden,  
Onno van der Hart u.a.  
International ISC  
15.–17.11.2019  
London (GB)  
<https://uk.international-isc.com/negozio/workshop/london-2019-congress-attachment-trauma-relationships-consciousness-and-the-developing-self/>

**Zwischen Beliebigkeit,  
Selbstverunsicherung und Identität –  
Orientierung durch personenzentrierte  
Begegnung**

Fachtag Psychotherapie  
Gesellschaft für Personenzentrierte Psychotherapie  
und Beratung e.V.  
29.11.2019  
Mainz (D)  
<https://www.gwg-ev.org/zwischen-beliebigkeit-selbstverunsicherung-und-identitaet-orientierung-durch-personenzentrierte>

**2020****Von der Kindheit bis ins Alter –  
Effekte und Behandlung von  
Traumatisierung über die Lebensspanne**

Jahrestagung der DeGPT  
Deutschsprachige Gesellschaft für  
Psychotraumatologie (DeGPT)  
20.–22.2.2020  
Berlin  
<https://www.degpt.de/jahrestagung2020-berlin-res.html>

**Hakomi-Sommerkonferenz**

Hakomi Institute of Europe e.V.  
2.–5.7.2020  
[www.hakomi.de](http://www.hakomi.de)

**Hakomi-Veranstaltungen in Österreich****Hakomi-Lesekreis**

Datum: Mi. 12.6.2019, 18–20 Uhr  
Ort: Praxis Helene Breitschopf, Himmelpfortstiege 3, Top 1001, 1090 Wien  
Teilnehmerzahl: max. 8 Personen  
Kosten: für Mitglieder kostenlos / Nichtmitglieder € 10,–  
Anmeldung: [info@hakomi-austria.at](mailto:info@hakomi-austria.at)

**Open forum**

Datum: Mi. 7.8.2019 und Mi. 6.11.2019, jeweils 18 Uhr,  
Ort: Praxis Helene Breitschopf, Himmelpfortstiege 3, Top 1001, 1090 Wien  
Kosten: für Mitglieder kostenlos / Nichtmitglieder € 10,–  
Anmeldung: [info@hakomi-austria.at](mailto:info@hakomi-austria.at)

**Hakomi-Camp mit Dr. Carl Edelbauer**

Datum: Fr. 27. bis So. 29.9.2019, Beginn Freitag 15 Uhr, Ende am Sonntag  
nach einem gemeinsamen Mittagessen  
Ort: Seminarhotel Friedrichshof, Römerstraße 2, 2424 Zurndorf  
Teilnehmerzahl: mind. 6 / max. 12 Pers.  
Kosten: für Mitglieder € 537,– / Nichtmitglieder € 587,– ; inkludiert sind  
Seminarerhalten, All-in Verpflegung und Übernachtung vor Ort  
Anmeldung: bis 21.6.2019 unter [info@hakomi-austria.at](mailto:info@hakomi-austria.at)

**Hakomi Processing-Workshop**

Datum: 8.–10.11.2019 in Wien mit Helga Holzapfel  
Kosten: € 280,–  
Anmeldung: Helene Breitschopf; [praxis@psychotherapie-breitschopf.at](mailto:praxis@psychotherapie-breitschopf.at)

**Übungs-Seminar mit Helene und Erich**

Datum: 16. November 2019, 10.00–13.00 und 15.00–18.00 Uhr  
Ort: Praxis von Ines Jellinek, Leitengasse 45/2/6, 1230 Wien  
Teilnehmerzahl: mind. 6 / max. 9 Pers.  
Kosten: für Mitglieder € 125,– / Nichtmitglieder € 150,–  
Anmeldung: bis 25.10.2019 unter [info@hakomi-austria.at](mailto:info@hakomi-austria.at)

**Kurzseminar beim VPA – Verein f. psychosoziale u. psychotherapeutische  
Aus-, Fort-, Weiterbildung:**

„Hakomi-Erfahrungsorientierte Körperpsychotherapie – Verweilen an der  
Nahtstelle zwischen Körper und Geist“, Helga Holzapfel  
Datum: 7.11.2019, 17.00–20.30 Uhr  
Ort: Akademie für Fortbildungen und Sonderausbildungen im AKH Wien,  
Spitalgasse 23 1090 Wien.  
Kosten: € 110,–  
Nähere Infos unter: [www.vpa.at](http://www.vpa.at)

**Offene Hakomi-Peergroup/-Intervisionsgruppe in Wien**

Für Interessierte gibt es die Möglichkeit, zu einer bestehenden Gruppe dazu zu  
kommen. Wir treffen uns derzeit ca. 1 mal monatlich nach gemeinsamer  
Terminvereinbarung meistens Mittwoch vormittags im 7. Bezirk. Kontakt:  
[mail@kristinahafner.at](mailto:mail@kristinahafner.at)

## ++ News-Ticker ++

### Novelle des Ärztegesetzes in Österreich kommt nicht

Die geplante Änderung des Ärztegesetzes, die „komplementär- und alternativmedizinische Heilverfahren“ ausschließlich unter ärztlichen Berufsvorbehalt stellen sollte und die nicht zuletzt Angehörige des *Human-Energetiker-Gewerbes* betroffen hätte, kommt nicht!

### Entwurf zur Reform der Psychotherapieausbildung in Deutschland liegt vor

Dass das „PsychThG“ von 1998 reformiert werden soll, steht schon lange fest. Diese Neuregelung steht allerdings grundsätzlich im Spannungsfeld zwischen

- „status quo“ mit nur drei berufsrechtlich anerkannten Methoden vs. Methodenvielfalt;
- bestehende Verknüpfung mit einem (verhaltenstherapeutisch-dominierten) Psychologiestudium vs. methodenunabhängige universitäre Ausbildung (vergleichbar dem Propädeutikum in Österreich, das ja auch auf dem Weg ist, akademisch zu werden) vs. Heilpraktikerzugang zum Beruf.

Ein Referentenentwurf zur Neuregelung der Psychotherapieausbildung liegt jetzt seit März vor.

### Universitätslehrgang „Achtsamkeit“ an der SFU

An der Sigmund Freud Universität Wien startet im Herbst bereits der zweite, berufsbegleitende, 4-semestrierte Studiengang *Achtsamkeit in medizinischen, psychosozialen und pädagogischen Berufen*.

### Hakomi-Fortbildung in Wien ist abgesagt

Der zuletzt für Herbst 2019 geplante Start einer vierten „Wiener Gruppe“ ist bis auf weiteres abgesagt.

tn



Karin Labner,  
*Vater, Mutter, Kind in ihrer Kompetenz. Wertvolles Wissen über das Wunder Mensch und seine Entstehung*

trdition, Hamburg 2018,  
156 Seiten, € 19,- (A)/  
€ 18,40 (D)

Ein Buch, das Menschen daran erinnert, wie kompetent und kraftvoll sie als Mutter, als Vater und als Kind von Natur aus sind, und sie in Ihrem Elternwerden und Eltern-Sein stärkt.

Karin Labner verzichtet in ihrem Buch ganz bewusst auf wissenschaftliche Darlegungen von Zahlen, Fakten und Statistiken und beleuchtet mit fühlendem Herzen die Entstehung des Menschen auf der Bewusstseins-ebene. Auf einfache und verständliche Weise beschreibt sie die Unterschiede und das Zusammenwirken von Bauch-, Herz- und Kopfebene in unserem Bewusstseinskörper. Der Leser/die Leserin erfährt, wo die Quelle unserer Lebenskraft sitzt, wie unterschiedlich sich diese bei Mann und Frau offenbart und wie wir diese in Fluss bringen und in Fluss halten. Die Autorin weist darauf hin, wie wichtig und bereichernd die natürliche Polarität von Frau und Mann für die Entstehung des Menschen und die gesunde Entwicklung des Kindes ist. Die Kompetenz der Mutter, in ihrem Kind die weibliche Kraft zu entfalten, und die Kompetenz des Vaters, in seinem Kind die männliche Kraft zu entfalten, und diese nicht als Widerspruch sondern als kraftvolle Ergänzung zu sehen, wird genau so hervorgehoben, wie der gesunde Umgang mit Gefühlen und Emotionen. Sie bringt Klarheit in das Zusammenwirken von Bewusstseinskörper und physischem Körper, besonders in den Lebenszyklen von der Befruchtung bis zur zwölften Lebenswoche. Hier finden Menschen Inspirationen und Anregungen bei unerfülltem Kinderwunsch, Fehlgeburten oder zum Thema Abtreibung. Sie erklärt, warum eine selbstbestimmte und selbstwirksame Geburt für das Kind so wichtig ist und ermutigt Eltern und Geburtshelfer darin, dem Kind und der Körperweisheit der gebärenden Frau mehr zu vertrauen. Was

## Lesetipps

das Stillen durch die Brust mit der Kraft des Herzens zu tun hat und dass Stillen nicht nur Nahrungsaufnahme für das Kind ist, sondern auch seelischen Schmerz stillt und weit mehr, wird ebenso beleuchtet wie die Ursachen, die hinter Stillproblemen stecken können.

Die Autorin schafft es, all diese Themen in gefühlvoller und urteilsfreier Weise dem Leser/der Leserin näher zu bringen und seinen/ihren Blick auf die Entstehung des Menschen zu erweitern.

Zusammengefasst kann ich sagen, dass dieses Buch nicht nur eine Pflichtlektüre für alle werdenden Eltern ist, sondern auch für Menschen, die werdende Eltern oder Babys begleiten oder mit Menschen im therapeutischen Kontext arbeiten.

Roland Mair



Halko Weiss,  
Greg Johanson und  
Lorena Monda  
(Hgg.),  
*Hakomi – Achtsamkeitszentrierte Körperpsychotherapie. Theorie und Praxis*

Klett-Cotta, Stuttgart 2019,  
389 Seiten, € 71,- (A)/  
€ 69,- (D)

Jetzt ist es da, das neue Hakomi-Buch! „Hakomi ist Vorreiterverfahren zur Anwendung von Achtsamkeit und eine der am weitesten verbreiteten Methoden der Körperpsychotherapie“, heißt es im Ankündigungstext des Verlags, und: „Dieses Buch ist grundlegend für die Entwicklung der Hakomi-Therapie aber auch weiterer Bereiche der somatischen Psychologie.“ Ja, das ist es wirklich! Denn spürbar richtet sich dieses Kompendium nicht nur an Hakomi-TherapeutInnen und solche, die es werden wollen, sondern an alle, die sich für Körperpsychotherapie, Achtsamkeit in der Psychotherapie und/oder den Einsatz von Hakomi innerhalb ihrer eigenen Profession interessieren – und damit insbesondere auch an geeignete Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen anderer Methodenschulen.

Für die Einordnung ist es nicht ganz unwichtig, sich zu vergegenwärtigen, dass

eine umfassende Beschreibung der Methode schon lange nur mehr auf dem Markt für antiquarische Bücher zu bekommen war – und das, da die Methode seither maßgeblich weiterentwickelt worden ist, nicht in ihrer aktuell gelehrt Form (vgl. Ron Kurtz, „Hakomi. Eine körperorientierte Psychotherapie“, Kösel 1994, und der zwar länger lieferbare aber noch ältere Titel „Körperzentrierte Psychotherapie. Die Hakomi Methode“, Synthesis 1985). So haben die HerausgeberInnen also schon 2005 damit begonnen, dieses Buchprojekt in die Tat umzusetzen; Ron Kurtz hat selbst einen essentiellen Beitrag dazu verfasst („Der Kern der Methode“), ehe er 2011 gestorben ist und die Weiterentwicklung der Methode damit endgültig an seine Nachfolger übergegangen ist. 2015 ist dann die U.S.-amerikanische Ausgabe erschienen und weitere vier Jahre hat es nun gedauert, bis die deutschsprachige Übersetzung erscheinen konnte. Glücklicherweise ist die Struktur und der Inhalt der U.S.-Ausgabe nahezu vollständig erhalten geblieben (einzig ein Glossar von Hakomi-Begriffen und kommentierte Fallgeschichten aus dem Anhang wurden für die Übersetzung gestrichen).

So wird die Hakomi-Methode auf den knapp 350 Textseiten in Form von 26 Beiträgen von Cedar Barstow, David Cole, Maci Daye, Jon Eisman, Anne Fischer, Rob Fisher, Uta Günther, Jaci Hull, Greg Johanson, Ron Kurtz, Carol Ladas Gaskin, Shai Lavie, Donna Martin, Manuela Mischke Reeds, Lorena Monda, Marilyn Morgan, Julie Murphy, John Perrin, Maya Shaw Gale, T. Flint Sparks und Halko Weiss umfassend vorgestellt, von den grundlegenden Prinzipien und Theorien über die Haltung bis zu den Techniken (die restlichen fast 50 Seiten sind dem Literaturverzeichnis und einem wertvollen Register vorbehalten). Abgerundet wird der handbuchartige Überblick, der die Bedeutung des Körpers, den systemischen Blickwinkel, die Bedeutung der Erfahrung, das Besondere der Haltung („loving presence“), den Wert der Achtsamkeit sowie alle praktischen Aspekte abdeckt, unter anderem durch Beiträge zu Charaktertheorie, Traumarbeit, Hakomi im Kontext von „schweren klinischen Störungsbildern“ und mit einem Beitrag, der die Geschichte von Hakomi erzählt und die Methode in Bezug zu

aktuellen Forschungsthemen setzt. Hier wird dann nicht mit klaren Aussagen bezüglich der Ausgrenzung von Hakomi durch die Vertreter berufsrechtlich anerkannter psychotherapeutischer Methoden gespart („Während niemand bestreiten würde, dass der Mensch ein nichtlineares System ist [...], besteht fast die ganze Psychotherapieforschung auf einem linearen Setting als Standard [...] und sorgt damit dafür, dass unerwartete Ergebnisse einfach in der Mülltonne landen.“ Greg Johanson, S. 332) – und die „Evidenz“ dazu in Form von Studiennachweisen wird gleich zeilenweise mitgeliefert.

So weist das Werk auch in die Zukunft: Zum einen, indem die Autoren und Autorinnen Hakomi ständig in Bezug zu anderen Methoden und in den Kontext der fachlichen Debatte stellen, und damit indirekt dazu aufrufen, die herrschenden Kriterien für die berufsrechtliche Anerkennung zu überdenken. (Immerhin bemühen sich ja vor allem die sogenannten „anerkannten“ Methoden seit Jahren, Elemente wie „die Rolle des Körpers“ oder „Achtsamkeit“, die Hakomi ja gerade auszeichnen, in die eigenen Methoden zu integrieren – oftmals ohne aber die Bedeutung der Haltung bei der Anwendung zu berücksichtigen.) Zum anderen sind in diesem Zusammenhang Hinweise auf die Weiterentwicklung der Methode zu bemerken, auch wenn es nur um Begrifflichkeiten gehen mag. (So ist jetzt vom „sensitiv/zurückgezogenen Muster“, statt vom „feinnervig-analysierenden“ oder „schizoiden Charakterstil“ die Rede.) Spannend wäre diesbezüglich auch der Vergleich mit „The Hakomi Way. Consciousness and Healing“, dem Titel, den das „Hakomi Education Network“ erst im vergangenen Jahr herausgebracht hat, wogegen das vorliegende Buch ja die Linie der Hakomi-Institute in Boulder und Nürnberg repräsentiert.

Jedenfalls ist es aus meiner Sicht mit diesem Werk gelungen, sowohl den Bedürfnissen der angehenden und praktizierenden Hakomi-Therapeuten und -Therapeutinnen gerecht zu werden, als auch die Wünsche derjenigen Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen anderer Schulen zu befriedigen, die auf dem Weg über Geschriebenes einen Eindruck von den erfahrungsorientierten Möglichkeiten von Körperpsychotherapie, Achtsamkeit, Hakomi-Therapie bekommen, und womög-

lich ja das eine oder andere gleich in ihrer Praxis umsetzen wollen. – Und auch der Hinweis auf das, was aus Büchern wohl kaum zu lernen ist, fehlt nicht: „In vielerlei Hinsicht kann man die Hakomi-Ausbildung betrachten als das Einüben eines speziellen Seinszustands, der darauf abzielt, den Selbstheilungsprozess zu unterstützen. Dieser Seinszustand ist wichtiger als alle ausgeklügelten Techniken und all das therapeutische Wissen, das man sich darüber hinaus aneignet“ (Halko Weiss, S. 33). Also ein wunderbar informatives und selbstbewusstes Buch, das in Bezug auf „Hakomi“ keine Fragen offen lässt.

tn

## Eine Auswahl an Neuerscheinungen

Puja Angelika Büche, *„Lass dich nicht ver-rückt machen. Ein Mutmachbuch zum Thema Schizophrenie für Betroffene, Angehörige und Helfende“*. edition assemblage, Münster 2018, 176 Seiten, € 15,30 (A)/€ 14,80 (D)

Karen-Susan Fessel und Rosa Linke, *„Selina Stummfisch. Wenn Kinder schweigen“*. Psychiatrie Verlag, Köln 2019, 40 Seiten, € 17,50 (A)/€ 17,- (D)

Ulfried Geuter, *„Praxis Körperpsychotherapie. 10 Prinzipien der Arbeit im therapeutischen Prozess“*. Springer, Berlin 2019, 522 Seiten, € 46,25 (A)/€ 44,90 (D)

Andreas Knuf (Hg.) und Christiane Tilly, *„Borderline: Das Selbsthilfebuch“*. Psychiatrie Verlag, Köln 2018 (8. Aufl.), 206 Seiten, € 15,50 (A)/€ 15,- (D)

Ewald Rahn, *„Menschen mit Borderline begleiten“*. Psychiatrie Verlag, Köln 2019 (Neuausgabe), 160 Seiten, € 20,60 (A)/€ 20,- (D)

Gabriele Schleuning und Susanne Menzel, *„Ins Leben verrückt. Das Atriumhaus als Pionier einer offenen Psychiatrie“*. Psychiatrie Verlag, Köln 2018, 224 Seiten, € 30,90 (A)/€ 30,- (D)

Arielle Schwartz, *„Arbeitsbuch Komplexe PTBS. Ein Geist-Körper-Ansatz zur Wiedererlangung der Emotionskontrolle und der Ganzheit“*. Probst Verlag, Lichtenau 2018, 200 Seiten, € 20,60 (A)/€ 20,- (D)

Clemens Schwender, Sascha Schwarz, Benjamin P. Lange und Anke Huckauf (Hrsg.), *„Geschlecht und Verhalten aus evolutionärer Perspektive“*. Pabst, Lengerich 2019, 315 Seiten, € 30,90 (A)/€ 30,- (D)

Heidi Zorzi, *„Psychotherapie mit komplex traumatisierten Jugendlichen. Ein integrativer Ansatz für die Praxis“*. Klett-Cotta, Stuttgart 2019, 288 Seiten, € 34,- (A)/€ 33,- (D)

tn