



AUSBILDUNG TRAIN THE TRAINER BERÜHRUNGSRÄUME

Kurzeinblick

Fortbildungen in Köln
2009/2010



AUSZUG AUS DEN UNTERLAGEN MIT CURRICULUM
AUSBILDUNG TRAIN THE TRAINER BERÜHRUNGSRÄUME
Berührungsräume schaffen– gestalten – kultivieren

In dieser Ausbildung geht es um den bewussten und gesteuerten Einsatz verschiedenster Formen von Berührung in der Erwachsenenbildung, deren Fokus Stressabbau und das Erzeugen von Sicherheit, Bindung und Vertrauen darstellt.

Durch die Erfahrungen und Experimente in den Angeboten wie

- Kuschelparties,
- fortlaufenden Angeboten in der Körperarbeit,
- Massageausbildungen,
- psychosomatisch orientierten Beratungssituationen (Coaching, Körpertherapie),
- Kombinationen von Tanz & Berührung

bietet sich inzwischen ein weites Feld Berührungskontakte in der Erwachsenenbildung, der Therapie, der Paararbeit und ansatzweise auch im Business-Coaching zu verwenden, um gemäss der Bindungsforschung und der Neurobiologie, Menschen zu entspannen, Vertrauen zu schaffen und den körpereigenen Oxytocin- und Endorphinspiegel über bewusst geschaffene positive Berührungssituationen zu optimieren.

Auch die Kraft der Berührung in anderen Situationen

z.B. Im Raum der Lebens-, Geburts-, Beziehungs-, Trauma-, Krankheits- und Sterbebegleitung kann durch sensible und achtsame Berührung erweitert werden. Auch mit diesen Aspekten wird sich die Ausbildung beschäftigen, um eine möglichst große Bandbreite von Berührungsaspekten als Handwerkszeug in der Erwachsenenbildung und in Beratungsprozessen auszuüben.

In vier Ausbildungsschritten werden wir alle Bereiche von der Kuschelparty über Berührungsräume, längeren Veranstaltungen mit Berührungsschwerpunkten bis zur Menschen begleitenden Kurzformen,

kennen lernen, einüben, praktisch miteinander gestalten (Praxisabend Kuschelparty, Praxistag Berührungsräume etc.), reflektieren, auswerten und eigene Formen von Berührungsräumen mit den Teilnehmern planen und gestalten.

Auszüge aus den Modulen

siehe auf den nächsten Seiten:

ORGANISATION-MODELLIERUNG-DYNAMIKEN IN BERÜHRUNGSRÄUMEN

Gruppendynamik

Der Begriff Gruppendynamik steht für:

1. Muster, in denen Vorgänge und Abläufe in einer Gruppe von Menschen erfolgen,
2. eine Methode, die gruppensdynamische Vorgänge beeinflusst und erfahrbar macht,
3. die wissenschaftliche Disziplin, die diese Muster und Methoden erforscht.

Die Eigenschaften und Fähigkeiten einer Gruppe sind verschieden von der Summe der Eigenschaften und Fähigkeiten der einzelnen Personen der Gruppe.

Als hauptsächliche Begründer der Gruppendynamik gelten Kurt Lewin (1890–1947), Begründer der Feldtheorie (Psychologie) und einer der Pioniere der Gestalttheorie beziehungsweise Gestaltpsychologie, der den Begriff erstmals 1939 in seinen Veröffentlichungen benutzte, sowie Jakob Levy Moreno (1889–1974), der zur Entwicklung der Angewandten Gruppendynamik wesentlich beigetragen hat und der die Bezeichnung Gruppendynamik schon 1938 benutzte.

Der Prozess einer Gruppe umfasst die gesamte Entwicklung der Gruppe, die klassischen Phasen, die Verteilung der Rollen, die Bestimmung der Ziele und Aufgaben, die Bildung der Normen und Regeln, die Gestaltung der Kultur, die Verteilung von Macht, die Aufnahme neuer Mitglieder, der Umgang mit Dritten und anderen Gruppen.

Jede Gruppe entwickelt sich in Phasen, deren Abfolge immer ähnlich verläuft.

Bennis beschreibt drei Phasen:

- * Dependenz – Abhängigkeit,
- * Konterdependenz – Gegenabhängigkeit/Trotz,
- * Interdependenz – reifes Miteinander.

Dependenz

1. Dependenz – **Flucht**

Hier geht es um die Abwehr von Angst. Äußerlich scheint die Gruppe nach einem gemeinsamen Ziel zu suchen, man ordnet sich bereitwillig der Autorität der Trainer unter und versucht deren Erwartungen zu erfüllen. Erfahrene Teilnehmer beanspruchen Führungsaufgaben, werden aber von anderen immer wieder sabotiert.

2. Konterdependenz – **Kampf**

Hier geht es um die Macht. Die Macht der Trainer wird infrage gestellt, viel Diskussion über die Struktur, die Gruppe spaltet sich oft in zwei Teile, die einen versuchen Ordnung in das Chaos zu bringen, die anderen widersetzen sich.

3. Lösung (Katharsis)

Inhalte und Themen werden zunehmend beachtet, Beziehungen werden geklärt und Erkenntnisse gewonnen, zwischen den Subgruppen bilden sich Kooperationen, die Gruppe einigt sich auf ein Ziel, Regeln werden aufgestellt.

Interdependenz

4. Harmonie – Flucht

Die Gruppe flüchtet in Harmonie und Solidarität, die Gruppengeschichte wird idealisiert, intensive Arbeit aller am gemeinsam gewählten Programm, Einigkeit über Rollen und Aufgaben, Abgrenzung nach außen.

5. Entzauberung – Kampf

Konflikt zwischen persönlichen Wünschen und Gruppendruck, Infragestellung der Ziele und Regeln, Misstrauen untereinander, Spaltung in zwei Subgruppen, Machtkampf, viele Störungen.

6. Konsensbildung

Gruppe wird arbeitsfähig, Rollen werden geklärt, Normen und Regeln werden flexibel und konstruktiv eingesetzt, Entscheidungen werden gemeinsam getroffen und umgesetzt, Gruppenkultur bildet sich, Kontakt und Zusammenarbeit mit anderen Gruppen.

Rollen

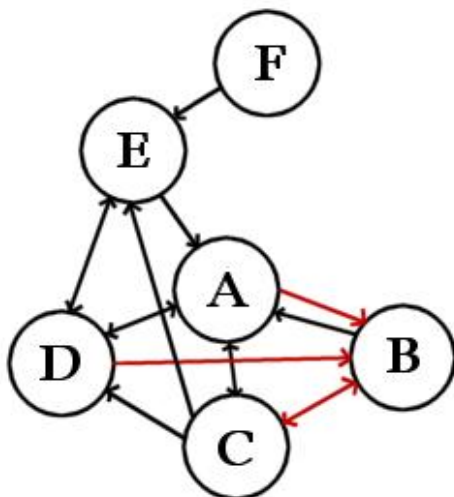
In jeder Gruppe gibt es charakteristische Rollen. Raoul Schindler nannte sie:

- * Alpha (der Führer),
- * Beta (die Spezialisten),
- * Gamma (die Arbeiter),
- * Omega (der Sündenbock).

Diese Rollen sind immer besetzt. Wenn beispielsweise der Sündenbock ausgeschlossen wird, tritt ein anderes Gruppenmitglied an dessen Stelle. Dies gilt nicht für die Spezialisten (Beta).

Diese Rolle muss in einer Gruppe nicht unbedingt besetzt sein.

Daneben gibt es noch weitere Rollen, die bestimmte Funktionen im Gruppenprozess erfüllen. Bekannt sind: der "Klassenkasper", der "Intrigant", der "Mitläufer", der "Beliebte". Solche Rollen werden im Gruppenprozess einzelnen Mitgliedern zugewiesen, sie haben erst in zweiter Linie auch mit den Persönlichkeitseigenschaften der Rollenträger zu tun.



A bis F: Gruppenmitglieder
A: Gruppenführer
B: abgelehntes Mitglied
F: Randperson

ABBILDUNG AUF DIE KUSCHELPARTY

ABBILDUNG AUF BERÜHRUNGSRÄUME

Die 10 affektiven dyadischen Grundbeziehungen und ihre Betrachtung in Gruppen

Die 10 Grundbeziehungen in einer Dyade

AB	+	-	0	a
+	++	+ -	+ 0	+ a
-	- +	--	- 0	- a
0	0 +	0 -	0 0	0 a
a	a +	a -	a 0	a a

DYADE.IMG © R.Sponsel IPPT 1995

Beachtet man die Richtung in einer Zweierbeziehung nicht, so gibt nach dem Grundmodell 10 unterschiedliche Zweierbeziehungsmöglichkeiten:

- ++ A steht B positiv gegenüber und B steht A positiv gegenüber.
 - + A (B) steht B (A) positiv gegenüber und B (A) steht A (B) negativ gegenüber
 - 0+ A (B) steht B (A) neutral gegenüber und B (A) steht A (B) positiv gegenüber
 - a+ A (B) steht B (A) zwiespältig gegenüber und B (A) steht A (B) positiv gegenüber

 - A und B stehen sich wechselseitig negativ gegenüber
 - 0- A (B) steht B (A) neutral gegenüber und B (A) steht A (B) negativ gegenüber
 - a- A (B) steht B (A) zwiespältig gegenüber und B (A) steht A (B) negativ gegenüber

 - 00 A und B stehen sich wechselseitig neutral gegenüber
 - a0 A (B) steht B (A) zwiespältig gegenüber und B (A) steht A (B) neutral gegenüber

 - aa A und B stehen sich wechselseitig zwiespältig gegenüber
-

DAS MILTON- MODELL UND SEINE ERWEITERUNG IN DER KÖRPERSPACHLICHEN TRANCE

(Grundlagen von Sprache und Körpersprache im Kontakt)

Im ursprünglichen Modell der Muster der Hypnotischen Techniken von Milton H. Erickson M.D. finden sich sowohl die Sprachmuster, als auch die angewendete Modellierungstechnik beschrieben. In der Arbeit von Milton H. Erickson ist es insbesondere seine kunstvolle Verwendung von Worten und Sprachmustern, die in das Modell von NLP Eingang gefunden haben. Bandler und Grinder haben die Sprachmuster Milton Ericksons analysiert und die Struktur seiner Trancesprache lehrbar gemacht.

Leider oder gottseidank haben sie die paraverbalen, sogenannten ideomotorischen Signale nicht mit analysiert und modelliert. In Berührungsräumen, im Tanz, im Gebet, in der Massage aber auch in Massenveranstaltungen mit wiederholbaren Gesten entsteht körpersprachliche Modellierung.

Das ursprünglich beschriebene Milton Modell besteht aus mehreren Teilen.

Hier ein Einblick

* Teil 1 Identifikation der Muster in M. H. Ericksons Arbeit

Die Landkarte ist nicht die Landschaft
Interpersonale Hypnotische Techniken
Grundlagen der Tranceinduktion

* Teil 2 Gewöhnung an die Muster in M. H. Ericksons Arbeit

Pacing
Ablenkung und Utilisierung der dominanten Hemisphäre
Zugang zur nichtdominanten Hemisphäre

* Teil 3 Konstruktion der Muster in M. H. Ericksons Arbeit

Konstruktion und Nutzung des linguistischen und ideomotorischen
Kausalmodellierungsprozesses
Transderivationale Phänomene
Mehrdeutigkeiten
weniger genutzte Strukturen
abgeleitete Bedeutungen

Beispiel einer Trance-Sequenz

„Ich weiß, dass es in Deinem Leben bestimmte Schwierigkeiten gibt, für die Du gerne eine befriedigende Lösung finden würdest... und ich bin mir nicht sicher, welche persönlichen Fähigkeiten Dir am meisten helfen würden, diese Schwierigkeiten zu lösen, aber ich weiß, dass Dein Unbewusstes besser als Du in der Lage ist, Deine emotionalen Erfahrungen nach genau diesen Fähigkeiten zu durchsuchen.“

Vage Wörter: unbestimmte Verben, Adjektive und Adverbien

Kein Verb erfasst alle Einzelheiten der genannten Tätigkeit, aber ein Verb kann mehr oder weniger spezifisch sein. Bei unspezifischen Verben muss der Hörer, um den Satz zu verstehen, die Bedeutung selbst einsetzen.

Beispiele: bewegen, lösen, verändern, denken, spüren, wissen, erleben, verstehen, erinnern, wahrnehmen, tun etc.

Beispiel einer Trance-Sequenz

„Und während Du dies tust, wirst Du wissen, wie leicht sich die Dinge lösen und Du verstehst auf wundersame Weise die Dinge aus einer neuen Sichtweise, die Du so vorher noch gar nicht wahrgenommen hast und spürst dabei, wie angenehm sich Bedeutungen verändern können.“

Unbestimmter Inhaltsbezug

Das Nomen, zu dem der Satz eine Aussage macht, ist nicht spezifiziert.

Beispiele

„Man kann sich entspannen.“

„Das kann man leicht lernen.“

„Du kannst eine bestimmte Empfindung spüren.“

Aussagen wie diese veranlassen den Hörer, den Satz einfach auf sich selbst zu beziehen, um ihn zu verstehen.

Allgemeine Tilgung

Diese Kategorie beinhaltet Sätze, in denen ein substantivischer Ausdruck völlig fehlt.

Beispiel:

„Ich weiß, dass Du neugierig bist.“

Worauf? Das Objekt fehlt völlig. Der Hörer weiß nicht, auf was er neugierig sein soll. Und wieder kann er diese Leerstellen mit dem ausfüllen, was seinem Erleben nach relevant ist.

Vergleichstilung

Bei Vergleichen muss der Hörer das Vergleichsobjekt selbst einsetzen, um dem Inhalt eine Bedeutung zu geben. Vergleichsworte sind besser, weniger, mehr, leichter, ruhiger.

Beispiel:

„Kannst Du denn wissen, wie viel mehr Deines neuen Lernens Du heute noch erfahren wirst...?“

Gruppe 2: Semantische Fehlgeformtheiten

Verknüpfungen – (Kausalitäten)

Der Kommunikator benutzt Wörter, die eine Verbindung oder Ursache–Wirkung–Beziehung implizieren, und zwar zwischen etwas, was bereits der Fall ist (Beobachtung) und etwas anderem, das der Kommunikator beabsichtigt (Suggestion). Das legt dem Zuhörer nahe, so zu reagieren, als ob das Eine tatsächlich das Andere verursacht. Es gibt drei Arten von Verknüpfungen, die sich im Intensitätsgrad von 1 (schwach) bis 3 (sehr stark) steigern. Dabei wird meistens mit der schwächsten Art begonnen und dann stufenweise gesteigert.

1. Konjunktionen:

a) Verknüpfungen mit „und“

„Du hörst den Klang meiner Stimme, und Du beginnst, dich zu entspannen.“

„Du atmest ein und aus, und Du bist neugierig, was Du wohl lernen wirst.“

b) Verknüpfungen mit „während“, „wenn“, „indem“

„Während Du so da sitzt und lächelst, kannst Du langsam in Trance fallen.“

„Indem Du Dich vor und zurück wiegst, kannst Du Dich mehr und mehr entspannen.“

2a. Ursache/Wirkung:

a. Ursache führt zu Wirkung: Ursache in der Gegenwart – Verknüpfungen mit „bewirken“, „verursachen“, „zwingen“, „erfordern“

„Dein Kopfnicken bewirkt (kann bewirken), dass Du Dich noch mehr entspannst.“

b. Wirkung beruht auf Ursache: Wirkung in der Gegenwart – Verknüpfungen mit „beweisen“, „zeigen“

„Das Du hier bist zeigt, dass Du schon dabei bist Dein Problem zu lösen.“

KUSCHELN; MUSIK UND WELLEN DES GEHIRNS ODER DIE LANGSAMEN WELLEN

Delta-Wellen (0 – 4 Hz)

Wenn wir schlafen oder weitgehend unbewußt agieren, dominieren Delta-Wellen. Sie stehen in Zusammenhang mit Heilung (in Delta werden Wachstumshormonen ausgeschüttet), trance-ähnlichen und "nicht-physischen" Zuständen. In Kombination mit anderen Gehirnwellen wird ihnen eine "Radar-ähnliche" Qualität nachgesagt (Anna Wise).

0.1 Hz Craniosacrale Frequenz, die eine Reihe von körpereigenen Oszillatoren (Odarunter Puls und Atem) in Harmonie bringen und dadurch das Immunsystem, die generelle geistige und körperliche Verfassung und Performance steigern soll. Lässt sich gut mit Effekten wie Phaser und Flanger realisieren.

0.5 Hz

0.5 Hz wird mit tiefer Entspannung, einer Reihe natürlicher Körperrhythmen und zur Vorbereitung auf den Schlaf verbunden (manche Angaben 0.55 Hz)., wird meist mit magnetischen oder elektrischen Impulsen induziert.

1 Hz

Allgemeines Wohlfühl, Balance und Harmonie. Die Frequenz wird in Verbindung mit dem Wachstumshormon gebracht (Michael Hutchison).

1.1 Hz

Equinox ermöglicht bei ihren Elektrostimulationsgeräten „zu der jeweils gewählten Frequenz, (meist 80–160 Hz) die Frequenz 1,1 Hz dazuzumischen. Hierdurch wird eine Kombinationswirkung von Endorphinen und Serotonin erreicht“.

1.45 Hz

Robert deStrulle bezeichnet 1,45 als "Tri-Thalamisches Resonanzformat", das eine Resonanz zwischen Hypothalamus, Hypophyse und Zirbeldrüse herstellen soll und schreibt, "daß einige Ärzte und Audiologen der New England Dyslectic Center Group mit dem tri-thalamischen Format ganz ausgezeichnete Behandlungserfolge bei Legasthenie erzielt hätten, und daß eine weitere Studie in Arbeit sei, die eine wesentliche Verbesserung der Situation von Alzheimer-Patienten belege. Bisher konnten derartige Berichte noch nicht bestätigt werden ... (Jonathan Goldman)."

1.5 Hz

Jean Charles Genet, Direktor des National Center for Integrative Medicine and The National Research Center for Chronic Fatigue, beschreibt, daß seine Patienten bei dieser Frequenz eine deutliche Linderung ihrer Symptome erfahren.

2.5 Hz

Frequenz gegen Schlafstörungen und Schmerzen; soll Endorphine, körpereigene Opiate, freisetzen. Generell erzeugen, so Equinox, die Frequenzen zwischen 0.5 und 4 Hz eine tiefe Entspannung, fördern den Schlaf und lindern Schmerzen durch Stimulierung des Endorphin-Systems.

Theta-Wellen (4 – 8 Hz)

Sie treten im Traumschlaf auf, während bestimmter Trancezustände und tiefer Meditation. Die Formationen des Unterbewußtsein sind aktiv, das Tor zur Kreativität steht offen. Dieser Zustand ist charakterisiert durch plastisches Vorstellungsvermögen, erhöhte Lern- und Erinnerungsfähigkeit, Fantasiebilder, Inspiration bis hin zu Traumsequenzen. Typisch für Gipfelerfahrungen und ideal für freies Assoziieren und kreatives Denken – wenn man dabei nicht einschläft. Thetawellen treten auch bei bestimmten mentalen Dysfunktionen verstärkt auf und bei Kindern wird bis zum zehnten, zwölften Lebensjahr ein hoher Daueranteil von Theta-Wellen gemessen. Dr. Thomas Budzynski, der den "twilight state", lange Jahre wissenschaftlich untersuchte, fand Menschen in Theta hyper-beeinflußbar, wie in einer hypnotischen Trance und fähig, große Mengen Stoff in kurzer Zeit zu lernen. Theta, so Budzynski, ist ideal für Superlearning und um Suggestionen für Veränderungen im Verhalten zu ankern: "Während des hypnagogischen Stadiums, dem Dämmerzustand zwischen Wachen und Schlaf, hat der Mensch die Eigenschaft, verbalen Lernstoff und fast alles, was sich verarbeiten läßt, unkritisch aufzunehmen."

4 Hz – Grenzfrequenz

Forschungen von Dr. Margaret Patterson und dem Biochemiker Dr. Ifor Capel am Marie Curie Cancer Memorial Foundation Research Department in Surrey, England, zeigten, daß Frequenzen um 4 Hz die Produktion von Catecholaminen anregen, die wichtig für Erinnerung und Lernen sind. Als Grenzfrequenz zwischen Delta und Theta läßt sich 4 Hz auch über die Ohren, über Trommeln oder Rasseln, induzieren, was Schamanen nutzen (160 bpm).

ORGANISATORISCHES

STRATEGISCH:

FORMEN AUSPROBIEREN

FORMEN ANPASSEN

MIT DER FORM NACH DRAUSSEN GEHEN

FORM ÜBERPRÜFEN

FORM VERÄNDERN

FORM BELASSEN

FORM ERWEITERN

FORM ZUSAMMENSCHNEIDEN

ÜBER DIE FORM DAUERND REFLEKTIEREN UND DIALOGE MIT NUTZERN
EINFORDERN ODER UNTERHALTEN

Nutze ich das Internet vielfältig und kooperativ?
(Website, Newsletter, Stories, Bilder, Gute Laune verbreiten)

Habe ich den richtigen Platz, den richtigen Turnus, den richtigen Tag, die richtige Uhrzeit?

Achte ich auf die Ethik (Regeln, Regulierungen, Disziplin)

Wie ist es um meine innere Ethik bestellt?

Was denke und beurteile ich im Kontakt mit TeilnehmerInnen?

Bindungsaspekte in Berührungsräumen

Neurobiologie der Bindung

Die Neurobiologie der Bindung beschreibt komplexe neurobiologische Abläufe, die während des Bindungsverhaltens wirksam werden. Das Bindungsverhalten hat sich im Zuge der Evolution geformt und dient der Arterhaltung. Es motiviert dazu, soziale Nähe herzustellen und sie aufrecht zu erhalten.

Unter günstigen inneren und äußeren Bedingungen, können sich die neurobiologischen Abläufe positiv aufeinander abstimmen und Bindungsverhalten aktivieren, unter ungünstigen Bedingungen behindern sie die Aktivierung. Wird eine Situation als bedrohlich erlebt, aktiviert sich anstelle des Bindungsverhaltens die Selbsterhaltung, die in Gefahrensituationen dem Bindungsverhalten übergeordnet ist. Das Bindungssystem, das Lustsystem und das Annäherungssystem sind Gehirnsysteme, die miteinander agieren können. Sie funktionieren auf der Grundlage von Emotion und Motivation (emotional-motivationale Gehirnsysteme).

Bindungssystem/Arterhaltungssystem

Verhalten, die dem Bindungssystem/Arterhaltungssystem entsprechen, sind Verteidigung des Territoriums, Nestbau, Fürsorge, Pflege und Familienplanung; zugehörige Gefühle sind Ruhe, Sicherheitsgefühl, soziale Ausgeglichenheit und emotionale Verbundenheit.

* Beispiel zur Aktivierung des Bindungssystems:

Das Kind weint oder schreit und die Mutter geht hin, wendet sich dem Kind zu, tröstet es und schaut, was es braucht. Neurobiologisch betrachtet wird durch das Weinen des Kindes bei der Mutter das neuroendokrine Bindungssystem aktiviert, was zur Ausschüttung von Oxytozin führt. Oxytozin erhöht die Motivation für situationsangemessenes Fürsorgeverhalten der Mutter. Das Kind hört auf zu weinen und wird von der Mutter in der Emotionsregulation sozial unterstützt. Es kann sich ein positiv besetztes inneres Modell der Interaktion/(sichere Bindung) beim Kind entwickeln und es wird bei ihm beispielsweise Oxytozin ausgeschüttet, durch das Fürsorgeverhalten der Mutter.

Entwicklung neuronaler Verschaltungen des Bindungssystems

Die neuronalen Verschaltungen des Bindungssystems entwickeln sich in der frühen Kindheit. Im Sinne der Evolution sollen sie so angelegt sein, dass das Bindungsverhalten/Arterhaltung möglichst leicht aktiviert werden kann. Die Entwicklung der Verschaltungen wird durch bestimmte Mechanismen geformt und beeinflusst. (Henry & Wang 1998) Dabei wird ein Zusammenhang vermutet zwischen:

- * frühkindlicher Bindungserfahrung
 - * Stress
 - * Entwicklung des Gehirns
 - * kognitiv-sozial-emotionaler Entwicklung
-

Die neuronalen Verschaltungen, die ein Mensch im Laufe seiner Kindheit ausbildet, sind vergleichbar mit gut ausgetretenen Pfaden, die gern und bevorzugt wieder benutzt werden. Sie sind gebahnt und stellen seine Präferenz dar. Neuronale Verschaltungen können im Verlauf des ganzen Lebens verändert werden. Eine Veränderung ist ein Wachstumsprozess im Bereich der Synapsen, bei dem sich neue Verschaltungen bilden und bahnen/ausweiten können.

Bindungshormon Oxytozin

Die Anwesenheit von Oxytozin im Zentralnervensystem wirkt (in Kooperation mit opioiden Peptiden und Strukturen) scheinbar belohnend auf sozialen und sexuellen Kontakt. Es setzt soziale Hemmschwellen herab, erzeugt die Basis für Vertrauen, fördert die Entwicklung von engen zwischenmenschlichen Bindungen. Es hat eine wichtige Bedeutung zwischen Geschlechtspartnern beim Sex, eine wesentliche Bedeutung beim Geburtsprozess und beeinflusst das Verhalten zwischen Mutter und Kind.

Zeigt eine Mutter wenig Fürsorge für ihr Kind, besteht mit hoher Wahrscheinlichkeit ein Oxytozin-induziertes Problem.

Am neuronalen System des Bindungsverhaltens sind vorwiegend Netzwerke und Strukturen mit Oxytozin und Vasopressin beteiligt. (Carter 1998, Fisher 2002) Bei Tierarten mit lebenslang bestehender Partnerschaft, wurden deutlich vermehrt Oxytozin-Rezeptor-Bindungsstelle im limbischen und hypothalamischen System festgestellt.

Selbsterhaltungssystem

Zum Überleben in einer Gefahrensituation hat die Evolution das System der Selbsterhaltung hervorgebracht, welches in Stresssituationen dem Bindungsverhalten übergeordnet ist. Kampf, Flucht oder Erstarrung sind die zum Selbsterhaltungssystem gehörigen Verhalten. Im Bereich der Gefühle sind es Stress, Hilflosigkeit, Unsicherheit, Ohnmacht, Gefühle von bedroht sein.

Ist ein Mensch dauerhaft Situationen mit Stress und Hilflosigkeit ausgesetzt, bahnt sich neurobiologisch die Tendenz, die Selbsterhaltung sehr früh und in unangemessener Situation zu aktivieren. Frühkindlicher Stress kann zu einer Dominanz neurobiologischer Mechanismen der Selbsterhaltung gegenüber denen der Arterhaltung/Bindungssystem führen.

Beispiel zur Aktivierung des Selbsterhaltungssystems/(Kampf oder Flucht) in unangemessener Situation:

Folgendes Beispiel betrachtet den Ablauf zwischen Mutter und Kind. Bei der Mutter hat sich durch eigene belastende Kindheitserfahrungen ein negativ besetztes inneres Modell zur Interaktion ausgebildet. Durch frühen chronischen Stress hat sich eine Dominanz des Selbsterhaltungssystems gegenüber dem Arterhaltungssystem herausgebildet was bedeutet, es wird bevorzugt aktiviert.

* Flucht der Bezugsperson:

Das Kind weint oder schreit, die Mutter schließt die Tür vom Kinderzimmer und geht fort, um das Schreien nicht zu hören (flüchtet).

* Angriff durch die Bezugsperson:

Das Kind weint oder schreit, die Mutter geht gestresst hin und schüttelt das Kind und schreit es an, dass es endlich still sein soll (Angriff).

Neurobiologisch betrachtet wird durch das weinende Kind in diesen Fällen bei der Mutter das neuroendokrine Selbsterhaltungssystem/Stressreaktion anstelle des Bindungssystems aktiviert. Dies sorgt für Ausschüttung von Epinephrin/Norepinephrin, was die Motivation für Kampf oder Flucht erhöht. Es erfolgt beim Kind eine kurzfristige Stressreaktion und Ausschüttung von Glucocorticoiden, es hört auf zu weinen und eventuell wird das Bindungssystem unterdrückt. Das Kind entwickelt ein negativ besetztes inneres Modell der Interaktion/(unsichere Bindung).

*** Ergebnis: Unsichere und sichere Bindung sind beides Antworten des Organismus. Diese Antwort ist aktiv angepasst an Ereignisse, die als bewältigbar beziehungsweise unbewältigbar eingeschätzt werden. Dabei sind unsichere Bindungen verknüpft mit dem Erleben von Stress und Hilflosigkeit. Neuere Forschungen in dem Bereich weisen zudem signifikante Zusammenhänge zwischen sicherer Bindung und psychischer Stabilität bzw. unsicherer Bindung und psychopathologischen Störungen (emotionale Störungen des Jugendalters, Borderline-Persönlichkeitsstörungen, Angststörungen, Impulskontrollstörungen und Abhängigkeitserleben. Sicher gebundene Kinder zeigen später adäquateres Sozialverhalten im Kindergarten und in der Schule, mehr Phantasie und positive Affekte beim freien Spiel, größere und längere Aufmerksamkeit, höheres Selbstwertgefühl und weniger depressive Symptome. In anderen Studien zeigten sie sich offener und aufgeschlossener für neue Sozialkontakte mit Erwachsenen und Gleichaltrigen, als vermeidende und oder ambivalent gebundene Kinder. Sicher gebundene Jungen zeigten mit sechs Jahren weniger Psychopathologie als die unsicher gebundenen. Auch könnten frühe Bindungserfahrungen einen neurophysiologischen Einfluss ausüben. Hierbei konnte ein Einfluss von Bindungserfahrungen auf die Ausbildung der Rezeptoren des Hormons Oxytocin gefunden werden, welches wiederum das Bindungsverhalten beeinflusst.**

Bindungseinstellung älterer Kinder und Erwachsener

Das Bindungsverhalten konnte in verschiedene Bindungstypen des Kindes eingeteilt werden, wie in der „Fremde Situation“ erforscht werden konnte. Das Kind versucht, mit diesen unterschiedlichen Strategien die emotionalen Bedürfnisse, die auf seine Bezugspersonen gerichtet sind, zu regulieren.

Welche Reaktionen die Bezugspersonen dem Bindungsverhalten des Kindes gegenüber zeigen, welche Einstellung Erwachsene gegenüber Bindung haben, und wie sich die Ursache für diese Einstellung erklären lässt, ist ein weiteres Interesse der Bindungsforschung.

Kohärenz der Erzählungen kann darauf geschlossen werden, inwieweit die Erfahrungen der Kindheit in der aktuellen Situation verarbeitet werden.

Hierbei gelten die kurze, zusammenhängende und logische Beschreibung der vergangenen Erfahrungen und der heutigen Einstellungen als kohärent.



Autonome Bindungseinstellung

Auch „free-autonomous“ oder mit „F“ abgekürzt. Diese Bindungspersonen werden als solche mit Selbstvertrauen, Frustrationstoleranz, Respekt und Empathiefähigkeit beschrieben. Sie sind sich der negativen wie positiven Affekte und Einstellungen gegenüber ihren eigenen Bindungspersonen bewusst und reflektieren diese in angemessener Weise und Distanz.

Distanziert-beziehungsabweisende Bindungseinstellung

Auch „dismissing“ oder mit „Ds“ abgekürzt. Erwachsene mit dieser Bindungsrepräsentanz können sich kaum an ihre eigene Kindheit erinnern, was bedeutet, dass sie viel verdrängt haben. Tendenziell idealisieren sie ihre Eltern und deren Erziehungsmethoden, wenngleich keine konkreten Situationen aufgezählt werden können, welche diese Idealisierung rechtfertigen. Berichtet wird hingegen von mangelnder elterlicher Unterstützung sowie von Zurückweisung (offen oder verdeckt) der kindlichen Bedürfnisse.

Präokkupierte, verstrickte Bindungseinstellung

Auch „entangled-enmeshed“ oder mit „E“ abgekürzt. Diese Einstellung haben häufig Menschen, welche von den Erinnerungen an die eigene Kindheit flutartig überschüttet und permanent belastet sind. Die Probleme und Schwierigkeiten innerhalb der Beziehung zur eigenen Bindungsperson konnten sie nicht verarbeiten; sie überbewerten sie und pendeln zwischen Gefühlen wie Wut und Idealisierung hin und her.

Von unverarbeitetem Objektverlust beeinflusste Bindungseinstellung

Auch „unresolved“ oder mit „U“ abgekürzt. Bindungspersonen, die unter einem unverarbeiteten Trauerprozess leiden oder nicht verarbeitete Erfahrungen von Misshandlung oder sexuellem Missbrauch erlebten, haben sehr häufig Kinder des desorganisierten Bindungstyps. Als Erklärung dient die Annahme, dass Bindungspersonen, welche unter Traumatisierungen leiden, keinen Schutz bieten können, bei ihren Kindern jedoch verhältnismäßig oft das Bindungsverhalten aktivieren, da sie ausgeprägte Furcht vor einem Grauen zeigen, welches für das Kind nicht greifbar ist.

Nicht klassifizierbarer Bindungstyp (CC)

Innerhalb der Untersuchungen zum AAI wird diskutiert, eine weitere Kategorie für nicht zuzuordnende Erwachsene zu schaffen. Diese sind gekennzeichnet durch:

- * Der Proband wechselte im AAI zwischen distanzierendem und präokkupiertem Bindungstyp, ohne dass eine klare Strategie zu erkennen war.
 - * Meist stellten die Untersuchten schwerwiegende traumatische Erfahrungen dar.
 - * Sie zeigten häufig zutiefst negative Einstellung gegenüber Bindung.
 - * Sie verfügten über unvereinbare Denk- und Verarbeitungsstrategien.
-

Bonding (Psychotherapie) oder die harte Form der Berührungs- und Kontakttherapie

Die Casriel-Bonding-Psychotherapie (englisch: New Identity Process oder NIP) ist ein therapeutisches Konzept, das Dan Casriel, Psychiater und Analytiker, aufgrund eines Auftrags des Staates New York für die Arbeit mit schwer Drogenabhängigen in den 60er Jahren begründete.

Entwicklung

In Deutschland wurde er in den 70er Jahren bekannt durch das Zusammenarbeiten mit dem damaligen Chefarzt der Psychosomatischen Klinik Bad Herrenalb, Dr. Walther H. Lechler. Seit dieser Zeit arbeiten mehrere psychosomatische Kliniken und niedergelassene Psychotherapeuten in Deutschland, den Niederlanden, in Belgien, Italien, Schweden, Frankreich und in den USA mit dieser Methode. In den letzten Jahren wurde sie von Dr. Konrad Stauss, ehemaliger Chefarzt der Psychosomatischen Klinik Bad Grönenbach, auf der Grundlage der Bindungstheorie, der modernen Hirnforschung und des Prozess- Erfahrungsansatzes von Greenberg (1984) und Elliot (1999) weiterentwickelt und differenziert.

Therapiekonzept

Im Mittelpunkt dieses prozess- und erfahrungsorientierten Therapieansatzes steht die Befriedigung der lebensnotwendigen und neurobiologisch verankerten psychosozialen Grundbedürfnisse nach körperlicher Nähe (Bonding) und emotionaler Offenheit, Bindung, Autonomie, Selbstwert, nach körperlichem Wohlbefinden, nach Lust- und Lebenssinn. Im Bonding-Prozess, d.h., in der von Casriel so bezeichneten "Erfahrung von emotionaler Offenheit", verbunden mit körperlicher Nähe zu einem anderen Menschen, sollen die Verletzungen innerhalb der Bindungen zu Eltern, Geschwistern und anderen prägenden Bindungspersonen aktiviert, und die damit verbundenen Gefühle, negativen Einstellungen, körperlichen Blockierungen und zerstörerischen Verhaltensmuster durchgearbeitet werden.

Ein Teufelskreis von Beziehungssehnsucht, Beziehungsenttäuschung und Beziehungsvermeidung soll auf tiefster Ebene körperlich, emotional und sprachlich in der Therapiegruppe nachvollziehbar gemacht und unterbrochen werden. In der Einstellungsgruppe werden neue positive Einstellungen und der heutigen Realität angemessene Verhaltensweisen erarbeitet. Diese werden in der therapeutischen Gemeinschaft eingeübt und verstärkt. Ob mit wechselseitigem Halten (Bonding), mit anderen körpertherapeutischen Techniken oder im Rahmen der Einstellungsgruppe gearbeitet wird, hängt von der Integrationsfähigkeit des einzelnen Klienten ab.

KOLLUSION IM KONTAKT

Eine weitere Rolle spielt die Fähigkeit zwischen Autonomie und Nähe ein balanciertes, individuelles Verhältnis zu finden. Der Begriff der Kollusion zeigt auf, was hindert:

Narzisstische Kollusion	"Bewunderer" (regressiv)	"Narzisst", "Star" (progressiv)
<i>Anfängliche Beziehung</i>	Toll, dass Du so grandios und selbstbewusst bist!	Toll, dass Du mich so bewunderst, verehrst und bestätigst!
<i>Konflikt/Kollusion</i>	Unerträglich, dass Du so böse und rücksichtslos bist. Deine aufgeblähte Selbstherrlichkeit demütigt mich!	Unerträglich Deine demütige Kaninchenhaltung, die mich einengt, verpflichtet und mir Schuldgefühle macht!
Orale Kollusion	"Pflegling" (regressiv)	"Mutter", "Helfer" (progressiv)
<i>Anfängliche Beziehung</i>	Es tut mir gut, dass Du mir so viel innige Geborgenheit vermittelst!	Es tut mir gut, dass Du Dich mir so bedingungslos anvertraust!
<i>Konflikt/Kollusion</i>	Unerträglich, dass Du mich ständig als Kleinkind behandelst, außerdem gibst Du mir nicht genug!	Unerträglich, dass Du mich mit Deinen Ansprüchen total auslaugst und es mir überhaupt nicht dankst!
Anale Kollusion	"Untertan" (regressiv)	"Herrscher" (progressiv)
<i>Anfängliche Beziehung</i>	Toll, dass Du so stark, aktiv und durchsetzungsfähig bist!	Schön, dass Du so nachgiebig und lieb bist!

<i>Konflikt/Kollusion</i>	Unerträglich, dass Du so autoritär und tyrannisch bist!	Unerträglich, dass Du wie eine Marionette bist!
---------------------------	---	---

Phallische Kollusion	"Softi", "Graue Maus" (regressiv)	"Macho", "Weib" (progressiv)
<i>Anfängliche Beziehung</i>	Toll, dass Du so typisch männlich/weiblich bist!	Toll, dass Du mich in meiner Männlichkeit/ Weiblichkeit so bewunderst!
<i>Konflikt/Kollusion</i>	Unerträglich Deine aufgesetzte Männlichkeit/ aufgedonnerte Weiblichkeit! Bist Du überhaupt potent?	Unerträglich Deine Farblosigkeit (auf sexuellem Gebiet)! Du machst mich impotent.

Die Lösung

Ziel ist das Einspielen eines freien und flexiblen Gleichgewichts. So können die Kollusionsthemen zu einer beiderseitigen Bereicherung werden:

- a. narzisstisch:* durch die Bestätigung des Partners als eine abgegrenzte individuelle Persönlichkeit,
 - b. oral:* durch ein gegenseitiges Geben und Nehmen,
 - c. anal:* durch Solidarität ohne Zwang,
 - d. phallisch:* durch gegenseitige Ergänzung in der Geschlechteridentität.
-

AMBIVALENTE Strukturen und TRAUMA III

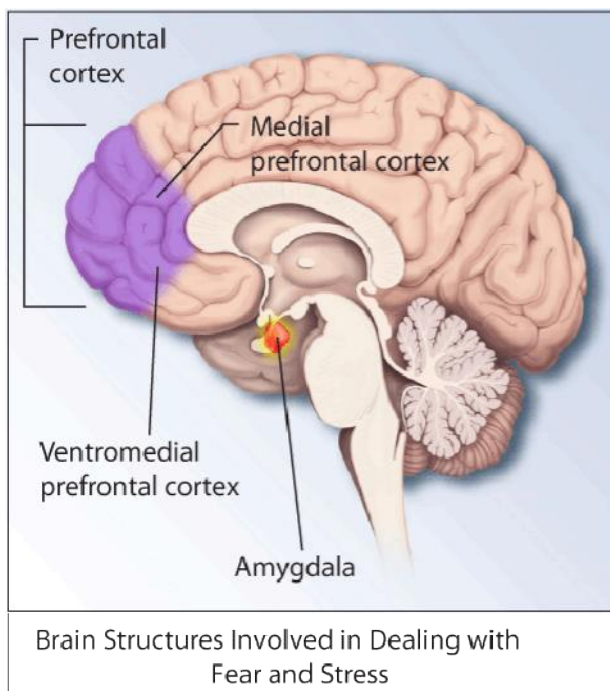
In der Arbeit mit Menschen überhaupt ist ambivalent strukturiertes Erleben; körperliche Starre, Dissoziation aufgrund traumatischer Situationen, akuter Traumatisierung und aufgrund aufgetretener PTBS ein immer häufiger vorkommender Fall bzw. Zustand:

TABLE 1.
Participants' Demographic, Treatment, and Event Characteristics

<i>Case</i>	<i>Age (years)</i>	<i>Marital Status</i>	<i>Traumatic Event</i>	<i>Time Elapsed From Trauma to PE</i>	<i>Previous Treatments</i>
1 (Mr. A)	56	Married, two children	1973 Yom Kippur war	30 years	fluoxetine 40 mg/day and supportive psychotherapy
2 (Mr. R)	38	Married, one child	1982 Lebanon war	20 years	sertraline 150 mg/day and psychodynamic therapy
3 (Mr. S)	52	Married, four children	1973 Yom Kippur war	30 years	alprazolam 0.25 mg/day
4 (Mr. Y)	53	Married, three children	1973 Yom Kippur war	30 years	Occasional dose of diazepam venlafaxine 75 mg/day and supporting psychotherapy
5 (Mr. G)	36	Married, two children	First Intifada in 1991	13 years	paroxetine 20 mg/day

PE=prolonged exposure.

Nacasch N, Foa EB, Fostick L, Polliack M, Dinstein Y, Levy L, Zohar J. *CNS Spectr.* Vol 12, No 9. 2007.



Proprioceptive Nervenbahnen

Als Hauptfeld der sensorischen Rinde ist die hintere Zentralwindung anzusehen, die ihre Impulse bzw. Fasern vom Trigeminus und von den aufsteigenden Hinterstrangbahnen erhält, siehe Körperschema. Die somatotopische Gliederung der engen Nachbarschaft von hinterer und vorderer Zentralwindung wiederholt in gewisser Weise den Bauplan des Rückenmarks (aufsteigende Hinterstrangbahnen und gemischte teils auf- und absteigende Vorderseitenstrangbahnen). Durch Reizung sensibler Körperregionen werden die entsprechenden motorischen Regionen einschließlich ihrer Thalamuskern in Bereitschaft gehalten. Der Körper wird so leichter in die Lage versetzt, mit zweckmäßigen Bewegungen zu reagieren. Auch gewisse afferente zum Gyrus praecentralis (Area 4 und 6) ziehende Fasern dienen offenbar der Verarbeitung proprioceptiver Empfindungen, welche die Voraussetzung für jede geregelte Motorik bilden. Sie stammen aus dem Cerebellum.

Proprioceptive Fasern ausgehend von Knochen, Gefäßen und viszerale Organen wie etwa Herz und Darm ziehen zunächst zum Hypothalamus. Sie werden dort gekoppelt mit den Impulsen des hormonalen Systems und direkt in den Dienst der Regulation der vegetativen und animalen Körperfunktionen gestellt.



Tiefensensibilität

Tiefensensibilität oder Tiefenwahrnehmung ist die zentralnervöse Verarbeitung bestimmter Reize aus dem Körperinneren. Sie ist der komplementäre Begriff zu Oberflächensensibilität. Tiefensensibilität ist ein Teil der Propriozeption, da auch sie Informationen aus dem eigenen Körper bereitstellt. Der Propriozeption wird die Exterozeption gegenübergestellt. Tiefensensibilität ist zu unterteilen in

- * Lagesinn, der Informationen über die Position des Körpers im Raum und die Stellung der Gelenke und des Kopfes liefert

- * Kraftsinn, der Informationen über den Anspannungszustand von Muskeln und Sehnen liefert

- * Bewegungssinn (oder Kinästhesie, von altgriech. kinein (κινειν) „sich bewegen“ und aísthesis (αἰσθησις) „Wahrnehmung“), durch den eine Bewegungsempfindung und das Erkennen der Bewegungsrichtung ermöglicht wird.

Bei der Tiefensensibilität geht es um die Eigenwahrnehmung des Körpers. Eng verwandt sind die vestibuläre Wahrnehmung, mit der Lageveränderungen und Lagewechsel wie Rotationen wahrgenommen werden können, die taktile Wahrnehmung (Oberflächensensibilität) sowie die Wahrnehmung der inneren Organe (Entero- oder Viszerozeption).

Die kinästhetische Wahrnehmung findet durch Rezeptoren in Gelenken (Gelenksensoren), Muskeln (Muskelspindeln) und Sehnen (Golgi-Sehnenorgane) statt.

Die Propriozeption nimmt Informationen aus Muskeln und Sehnen auf. Wahrnehmung der Stellung und Bewegung des Körpers im Raum, durch spezifische Rezeptoren (Propriozeptoren) registrierte Informationen über Muskelspannung (Golgi-Sehnenorgan), Muskellänge (Muskelspindel) und Gelenkstellung beziehungsweise Bewegung werden zum Teil auf Rückenmarkebene (monosynaptisch) verschaltet (propriozeptive Reflexe). Die Propriozeption wird dem Gehirn hauptsächlich über die Tractus spinocerebellares anterior et posterior zugeleitet.

Die Tiefensensibilität macht zum Beispiel das Gehen erst möglich, aber auch das Greifen und andere Tätigkeiten. Tänzer, Akrobaten, Jongleure, Musiker, Seiltänzer, Sportler, Bergsteiger und Fahrradfahrer brauchen eine ausgeprägte Tiefensensibilität. Wird sie gestört, zum Beispiel durch TRAUMATISIERUNG, Krankheiten, durch Alkoholeinfluss, Medikamente oder Drogen, sind auch vertraute Bewegungen plötzlich schwierig bis unmöglich, bei Handwerkern ist die Gefahr von Arbeitsunfällen erhöht.

Zu Heilungschancen beim Trauma

Clark und Hanisee untersuchten den Lebensweg von aus Entwicklungsländern adoptierten Kindern, die unterernährt waren und traumatische Kindheitserfahrungen gemacht hatten. Die Kinder wurden von amerikanischen Familien aus der oberen Mittelschicht adoptiert. Entgegen der Annahme, dass diese Kinder unter schweren Beeinträchtigungen leiden würden, erwiesen sie sich als überdurchschnittlich intelligent und überdurchschnittlich sozial kompetent. Beim Peabody Picture Vocabulary Test erreichten sie einen IQ von 120, auf der Vineland Social Maturity Scale erreichten sie im Schnitt 137 Punkte. 100 Punkte gelten als Durchschnitt, 137 als außerordentlich gut. Clark und Hanisee kamen zu dem Ergebnis, dass unterernährte und traumatisierte Kinder sich als erstaunlich resilient erweisen, wenn sie in stabile Familienverhältnisse adoptiert werden. Unter Resilienz wird die Fähigkeit verstanden schwierige Lebenssituationen erfolgreich zu meistern. Resiliente Personen haben typischerweise eine Reihe von Eigenschaften:

- * Sie gehen mit Stress effektiv um
- * Sie haben gute Problemlösefähigkeiten
- * Bei Problemen bitten sie um Hilfe
- * Sie glauben, dass es Möglichkeiten gibt mit Lebensproblemen umzugehen
- * Ihre Beziehungen zu Freunden und Familienmitgliedern sind eng
- * Mit Freunden und Familie sprechen sie über das Trauma und ihre Gefühle
- * Sie sind oft spirituell/religiös eingestellt
- * Statt als "Opfer" (victim) sehen sie sich als "Überlebende" (survivor) – diese Unterscheidung im Englischen betrifft, ob sich die traumatisierte Person als passiv und hilflos ("Opfer") oder als stark und selbstbestimmt, in der Regel in Verbindung mit einem bewussten Umgang mit dem Trauma, ("Überlebender") erlebt.
- * Sie helfen Anderen
- * Sie versuchen, dem Trauma etwas positives abzugewinnen

Zu einem ähnlichen Ergebnis kam Aaron Antonovsky. Er untersuchte eine Gruppe von Frauen, die in einem nationalsozialistischen Konzentrationslager gewesen war. Ihre emotionale Befindlichkeit wurde mit der einer Kontrollgruppe verglichen. Der Anteil der in ihrer Gesundheit nicht beeinträchtigten Frauen betrug in der Kontrollgruppe 51%, im Vergleich zu 29% der KZ-Überlebenden. Nicht der Unterschied an sich, sondern die

Tatsache, dass in der Gruppe der KZ-Überlebenden 29% der Frauen trotz der unvorstellbaren Qualen eines Lagerlebens mit anschließendem Flüchtlingsdasein als körperlich und psychisch ‚gesund‘ beurteilt wurden, war für ihn ein unerwartetes Ergebnis.

Diese Beobachtung führte ihn zu der Frage, welche Eigenschaften und Ressourcen diesen Menschen geholfen hatten, unter den Bedingungen der KZ-Haft sowie in den Jahren danach ihre körperliche und psychische Gesundheit zu erhalten. So schuf Antonovsky (im Gegensatz zum Pathogenesekonzept der traditionellen Medizin) das Konzept der ‚Salutogenese‘ – der Entstehung von Gesundheit

PTBS verläuft oft chronisch, kann sich aber durch Therapien oder auch spontan von selbst bessern.

Immer wieder beweisen Studien wie wichtig soziale Unterstützung bei der Überwindung traumatischer Erfahrungen ist.

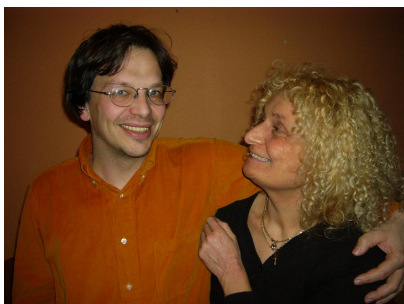
Dabei kommt es darauf an, dass der Traumaüberlebende verlässliche Beziehungen hat, die von Ehrlichkeit, Geduld und gegenseitigem Respekt geprägt sind und in denen er/sie offen über seine/ihre Gefühle reden kann.

Schädlich ist es hingegen wenn Angehörige mit Unverständnis reagieren oder abwertende Kommentare machen, etwa darüber, dass der Heilungsprozess nun schon sehr lange dauere.

Posttraumatic Growth

Einige Menschen zerbrechen nicht an traumatischen Erlebnissen, sondern können sogar daran wachsen. Es handelt sich hier um Menschen mit ausgeprägter Resilienz. Posttraumatic Growth ist ein Reifeprozess, der bestenfalls in Weisheit mündet.

Leitung: Shanti , Roswitha & Team



Auch der Musikauswahl, „technischen Gegebenheiten“, Beobachtung von Körperreaktionen und Klassifikationen der zugrundeliegenden Muster, Entspannungstechniken, Achtsamkeitsregeln und achtsamkeitsfördernden Strukturen wird in der Ausbildung ein entsprechender Platz eingeräumt, um „sichere“ Berührungsräume zu gestalten.

Die Teilnahme an der Ausbildung schließt die Teilnahme/ Assistenz an drei Kuschelparties, einem Seminar Berührungsräume und einem AKKHAYA-Massagetag mit ein.

Ein Supervisionstag (sogenannter Review) nach Abschluss der Ausbildung ist verpflichtend.

Die Teilnahme schließt mit einem Zertifikat ab.

Teilnehmer unter 28 Jahren erhalten einen Rabatt von 25 % auf den Einzelpreis der Fortbildungen. Andere Ermäßigungen und Ratenzahlung auf Anfrage.

Kosten:

4 WOCHENEND- Blöcke a 195.- gleich 780.-

Supervisionstag € 70.-

empfohlen, aber nicht verpflichtend 5 Supervisionssitzungen

(Kosten 70.- Euro pro Sitzung)

TERMINE

AUSBILDUNG TRAIN THE TRAINER BERÜHRUNGSRÄUME Halbjahr 2/
2009

23.-25.10. GL GruppenleiterIn Kuschelparty & Berührungsräume I Aus-
/ Fortbildung 195.-

06.-08.11. GL GruppenleiterIn Kuschelparty & Berührungsräume II Aus-
/ Fortbildung 195.-

20.-22.11

GL GruppenleiterIn Kuschelparty & Berührungsräume III Aus- /
Fortbildung 195.-

5.-7.12

(19.00) GL GruppenleiterIn Kuschelparty & Berührungsräume IV

ABSCHLUSS Aus- / Fortbildung 195.-

Literaturempfehlungen:

Candace B. Pert Moleküle der Gefühle Rowohlt

Dr. Malcom Brown Die heilende Berührung Synthesis

Joachim Bauer das Gedächtnis des Körpers Eichborn

Thomas Harms Emotionelle Erste Hilfe: Bindungsförderung Leutner

