



Dürfen wir Mediation neu denken?

Konfliktmoderation unter Einbeziehung der Polyvagaltheorie

Konflikte und Polyvagaltheorie

1. Berührungs punkte Mediation - Kommunikation - ANS
2. Struktur des NS
3. Die PVT und gefühlte Sicherheit
4. Die drei Säulen der PVT
5. Stresstoleranzfenster
6. Conclusio: Praxis der Mediation

Kommunikation

als Angebot für Beziehung

JÖRN BOBSIEN PLAN@B GMBH
MEDIATION@BOBSIEN.DE



„Wir müssen reden!!“



Kommunikation

als Angebot für Beziehung

Beobachtung: Diese beiden Menschen sind nicht mehr im Kontakt miteinander

Wie entsteht Konfliktverhalten??

Warum geht jemand aus dem Kontakt, warum wird jemand aggressiv?

Sind das bewußte oder unbewußte Prozesse? Welche Regeln sind diesem Verhalten hinterlegt? Liegt dem Verhalten ein Muster zugrunde?

Was macht das mit mir als dritte Person, die vermitteln möchte? Welche Reaktionen zeigen sich bei mir und warum?

Das sind im Grunde Fragen, die jede Form von Führung betreffen.

Die PVT bietet ein Konzept für Antworten an

Aber Achtung wir verlassen die Landschaft und entwickeln nun eine Landkarte

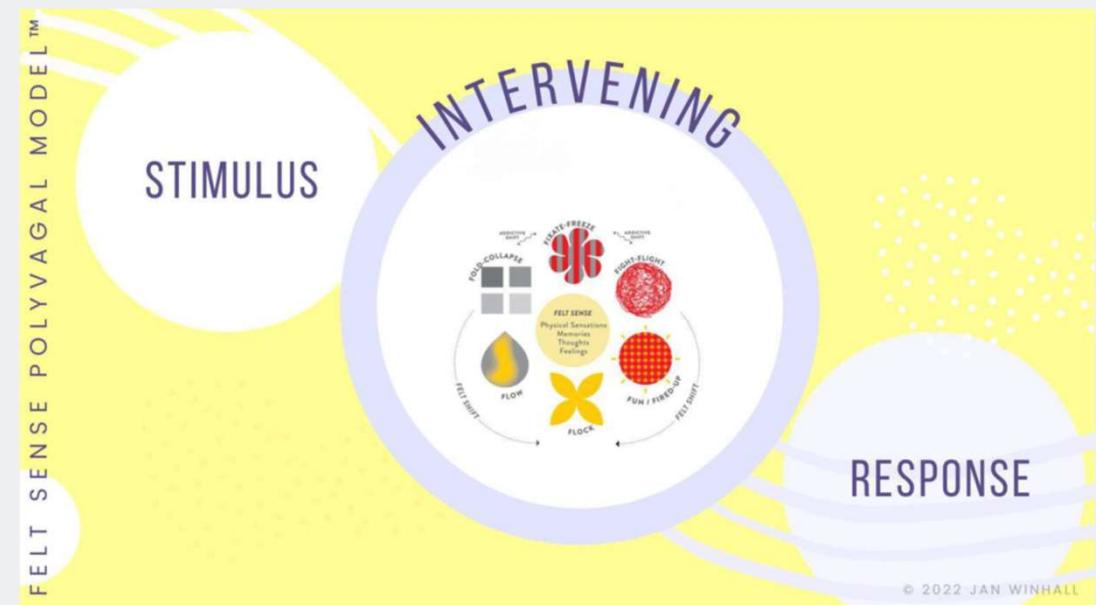


„Wir brauchen Hilfe!!“



Das Nervensystem

- Viktor Frankl: „Zwischen Reiz und Reaktion liegt ein Raum. In diesem Raum liegt unsere Macht zur Wahl unserer Reaktion. In unserer Reaktion liegen unsere Entwicklung und unsere Freiheit“
- J.B.: „nur, wenn wir uns diese Macht nehmen (können) und ein erster Schritt ist wenn wir uns diesen Raum bewußt und verfügbar machen“



2 Facts zur Unmöglichkeit von Kommunikation:

1. 90% von Kommunikation verläuft unbewußt
 2. Informationsinput 11 MegaBits/sec davon schaffen es 16-40 bits ins Bewußtsein
- Wie wahrscheinlich ist Kommunikation wenn eine Bedingung von Kommunikation sein soll, dass Output = Input ist Reiz – Reaktion
- Dieser Raum ist Gegenstand der Forschung von Psychologie und Neurobiologie.

Peripheres und zentrales NS

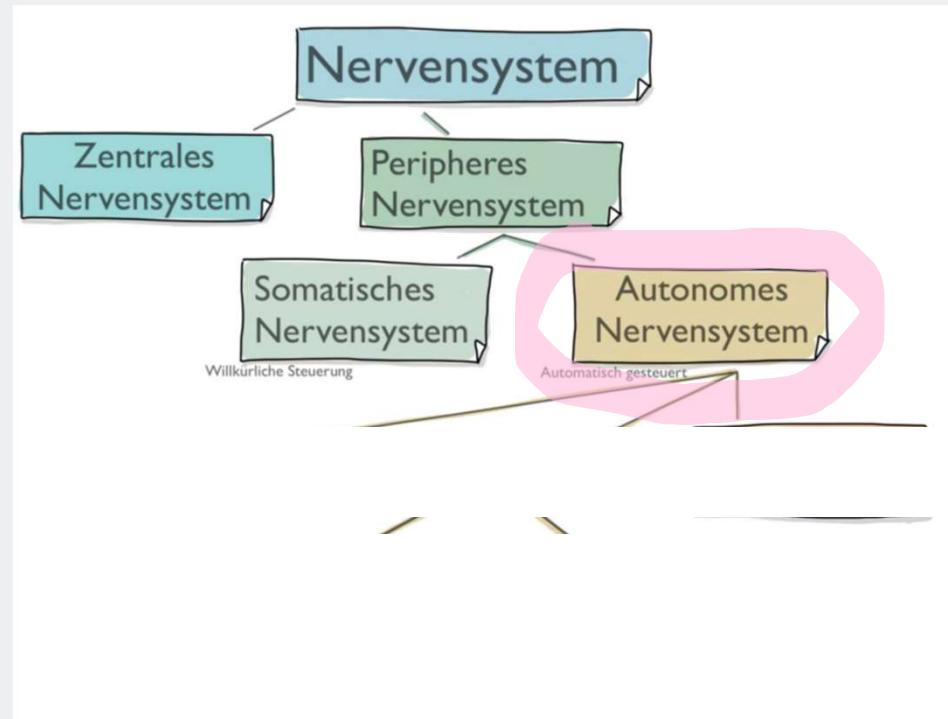
Schauen wir uns einmal an, wie unser NS strukturiert ist und orientieren uns

- **Kommunikation ist Verhalten** (z.B. sprechen) und Erleben (z.B. hören), wie Futter suchen, Fortpflanzen, kämpfen, fliehen, Miteinander Spaß haben, entspannen

→ alle diese Tätigkeiten werden vom autonomen Nervensystem (**ANS** J.N. Langley) und dem somatischen Nervensystem unterstützt

→ Aber auch Herzfrequenz, Blutdruck, Muskelspannung, Atmung, Verdauung, sexuelle Erregung

→ Das ANS funktioniert unterhalb des Bewußtseins



Peripheres und zentrales NS

Klassisch (Auswahl):

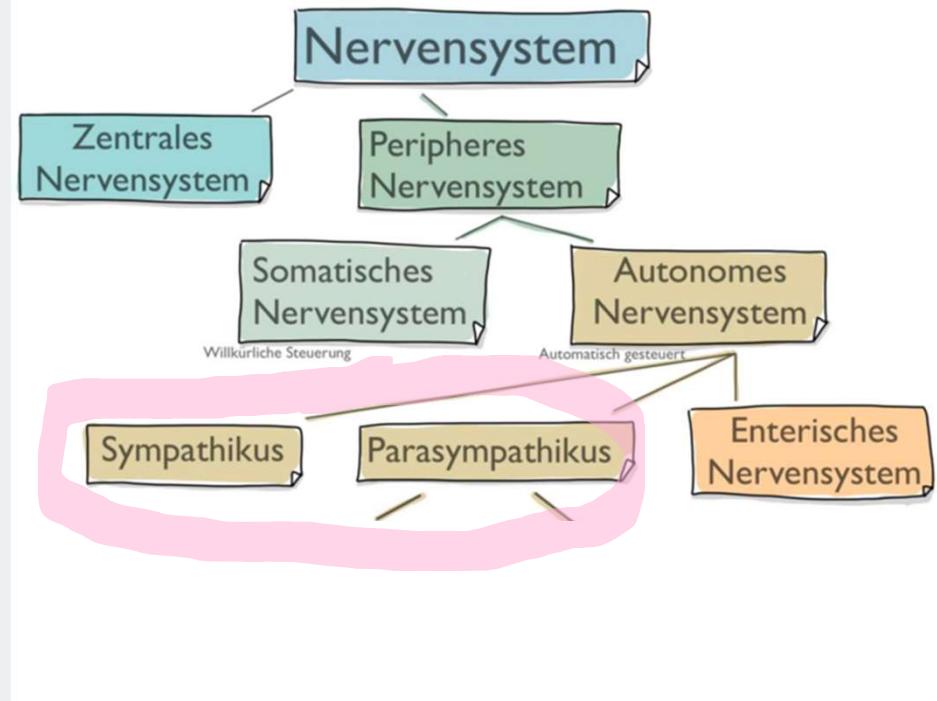
Sympatikon (aktivierend):

Körper stellt Ressourcen für Kampf/Fluchtmodus zur Verfügung

- Pupillenerweiterung
- Verdauung runter
- Herzschlag hoch

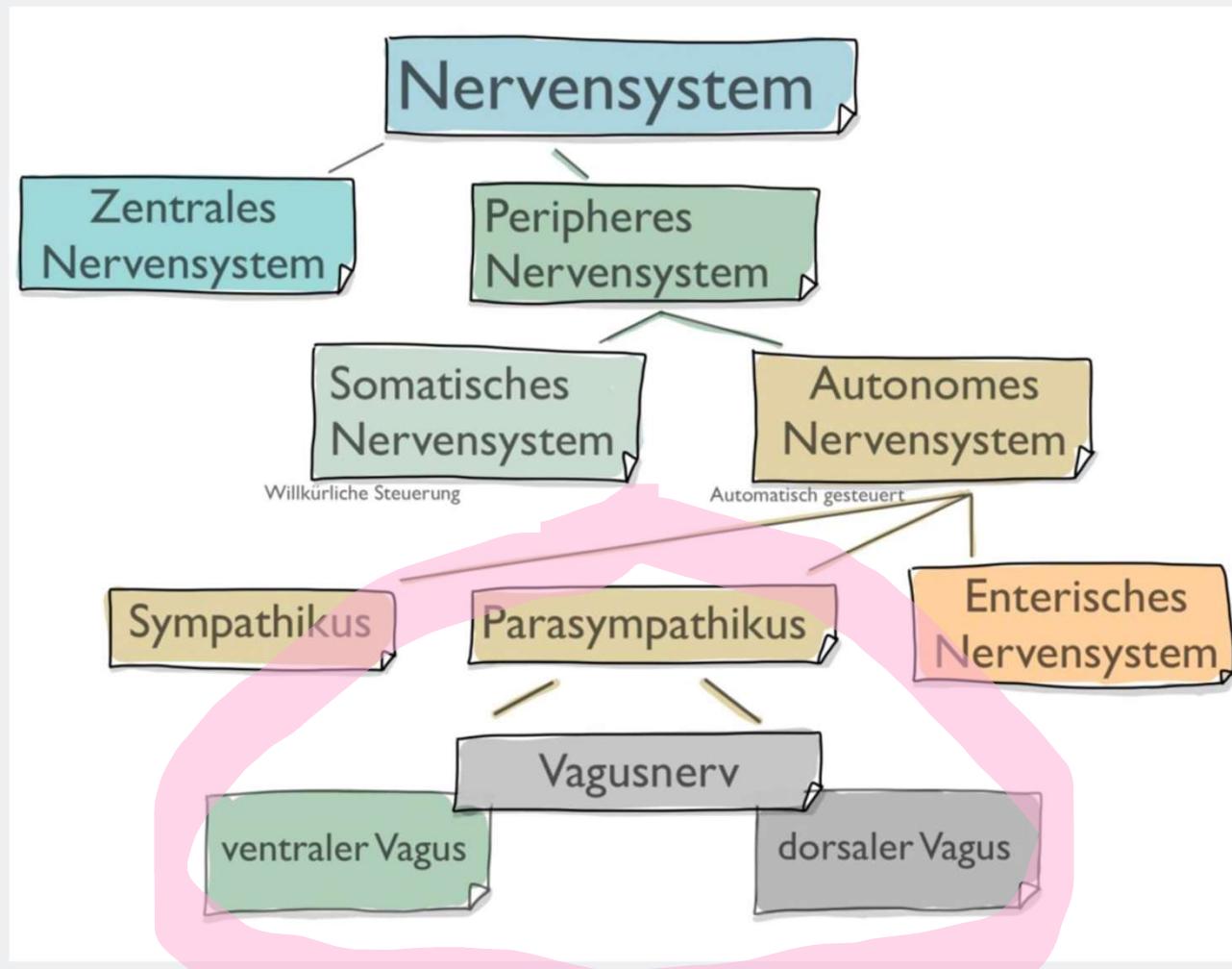
und parasympatisch (dämpfend):

- Pupillenverengung
- Verdauung angeregt
- Herzschlag verlangsamt



Das ANS wird üblicherweise in einen aktivierenden und einen dämpfenden Regulationsstrang unterteilt: Sympatikus und Parasympatikus. Es gibt jedoch Zustände des ANS wie Spiel, Sport, Freeze, Flow, die sich anhand des klassischen Ansatzes nicht gut herleiten lassen.

Nach der Polyvagaltheorie arbeitet der Parasympatikus differenzierter, indem er auch dem Überleben bei Todesgefahr dient (dem sog. Shut down – Todstellreflex) und er dient auch dem sozialen Überleben.

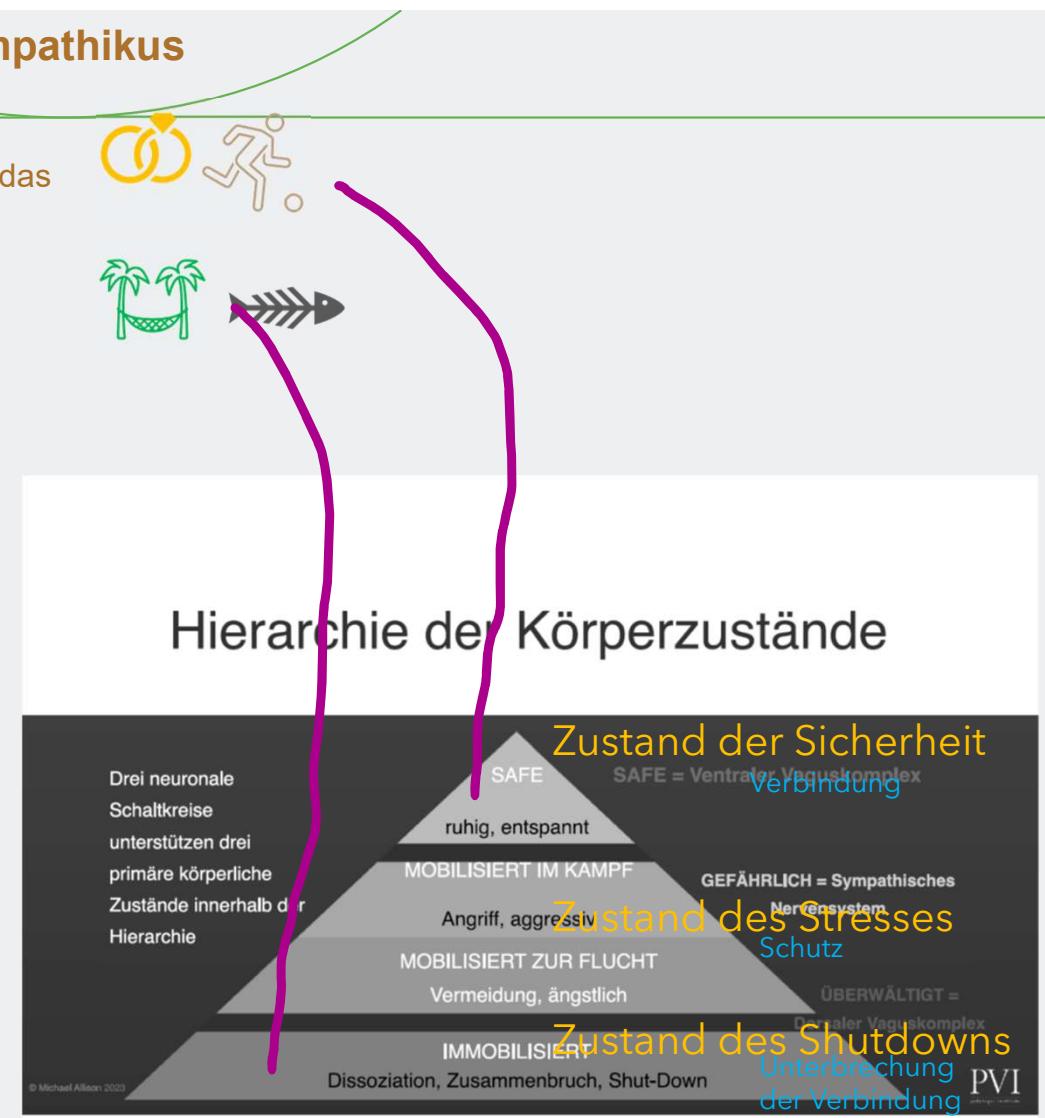


Die zwei wesentlichen Funktionen des Parasympathikus

1. Der ventrale Teil des parasympathischen Nervensystems ist essenziell wichtig für unseren Ausdruck als soziale Wesen und das Erleben, Empfinden und **Gestalten von Verbundenheit**.
2. Der dorsale Teil ist zuständig für **tiefe Entspannung**, aber auch für die Notlösung des Totstellreflexes mit emotionaler Taubheit, körperlicher Starre und **Immobilität**.

Diese **drei neuronalen Schaltkreise** bilden eine phylogenetisch geordnete Reaktionshierarchie, die den autonomen Zustand adaptiv reguliert, um das Überleben in sicheren oder gefährlichen oder lebensbedrohlichen Umgebungen zu gewährleiten.

M. Allison 2023



*PVT ist die Wissenschaft
vom Gefühl der Sicherheit.*

*„If you want to improve the world, start by making
people feel safer“*

Stephen Porges

Meine These:

**Nur im Zustand gefühlter Sicherheit ist Mediation auf
Grundlage von Empathie und Wertschätzung möglich,
die in der Folge zu kreativen Lösungsansätzen führt.**

*Die PVT geht also von 3 basalen Zuständen aus: dorsaler und ventraler Vaguskomplex als
Teile des Parasympatikus und dem sympathische NS
Entwickelt hat diese Theorie Stephen Porges in den 1990er Jahren*



Dr. S. Porges: Polyvagaltheorie 1994
Univ. of North Carolina

Stresstoleranzfenster nach Daniel Siegel

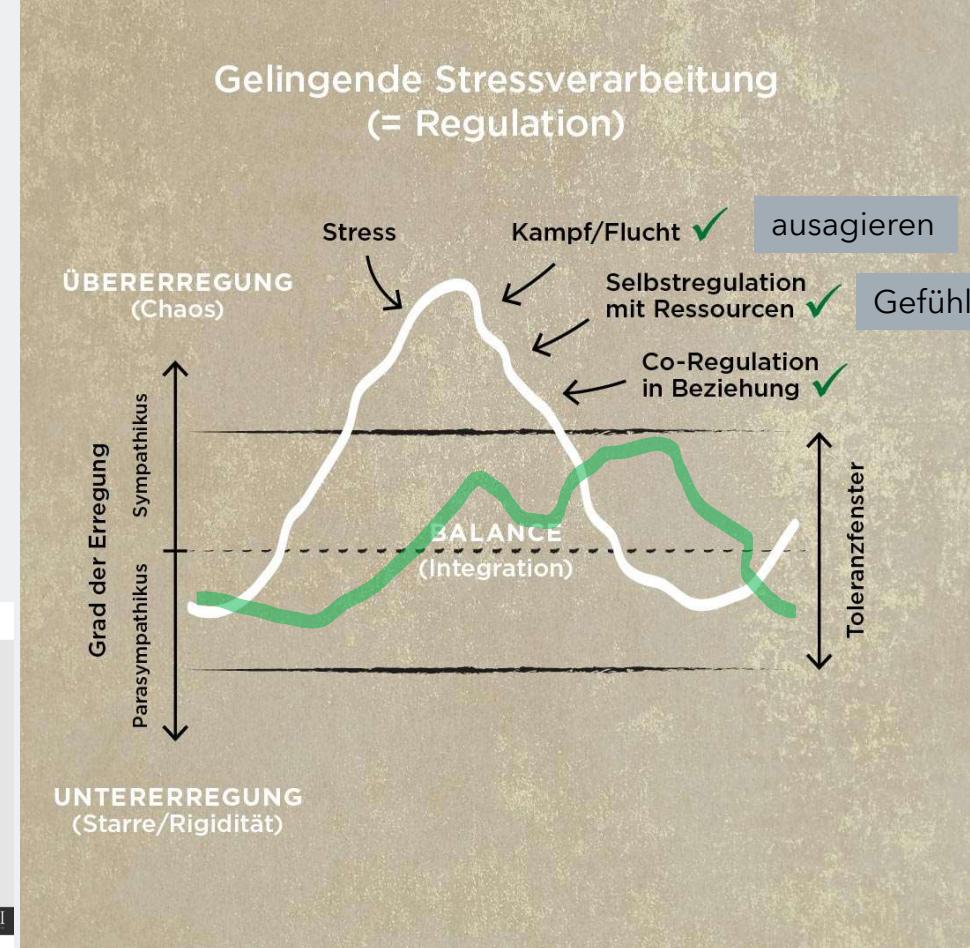
ANS in Balance:

- Sicherheit
- Verbundenheit
- Präsenz im Hier und Jetzt
- Neugierde
- Balance zwischen Denken und Fühlen
- Feinfühlige, soziale Interaktion
- Spiel und Kreativität



Gefühle von Sicherheit...

spiegeln eine Physiologie wider, die autonom einreguliert wird, um unsere Gesundheit, unser Wachstum, unsere Heilung, unsere Regeneration und unsere Sozialverhalten zu unterstützen.
HRV, RSA, Atmung, Stoffwechselleistung, SES



Prof. Dr. DanSiegel
UCLA

Die drei Säulen der PVT: Exkurs 1. Neurozeption

Was ist Sicherheit neurobiologisch betrachtet?

Sicherheit entsteht, wenn die (komplexe) Wahrnehmung des Organismus aus den gesammelten Wahrnehmungsdaten das Ergebnis ableitet, dass keine Gefahr droht oder besteht

Wie stellen wir ein Gefühl von Sicherheit her?

Um den Verlauf der Kurven besser zu verstehen und in den Mediationskontext setzen zu können, füge ich einen kurzen Exkurs über die 3 Säulen der PVT ein. Wir kommen gleich noch einmal auf das STF zurück



Exkurs Die drei Säulen der PVT



I. Neurozeption

-> Das 'Organ' zur Erkennung von GEFAHR



II. Hierarchie

-> Automatische Bio-Neuro-Psycho-Standard-Prozesssteuerung
bei Gefahr



III. Ko-Regulierung

-> Unterstützung zur Navigation zurück in den
ausbalancierten Bereich des NS

Exkurs

1. Neurozeption

Was ist Sicherheit neurobiologisch betrachtet?

Das ANS scannt immer, also jederzeit, im Innen, im Außen und dazwischen auf Gefahr: Bin ich sicher oder nicht?

Das grundlegende Empfinden von Sicherheit durch Neurozeption basiert auf den Erfahrungen unserer frühen Kindheit, in denen wir durch unsere Bezugspersonen lernen, wie sich Sicherheit und Geborgenheit, aber auch ein Mangel davon - also Gefahr, Schutzlosigkeit und Ausgeliefertsein - anfühlen.

Unsere frühen Erfahrungen prägen die Art und Weise, wie wir mit Stress umgehen und was wir überhaupt als Stress empfinden.

Exterozeption

+ Interozeption

+ Propriozeption

= Neurozeption



Wie sicher sich ein Mensch in der Welt fühlt, hängt oft mehr von **seinen frühen Prägungen** ab als von der gegenwärtigen Situation

Exkurs

2. Hierarchie:

In Stresssituationen schalten sich die neuronalen Systeme analog ihres Alters ab. Es bleibt der älteste und für das Überleben wichtigste Hirnbereich aktiv (Hirnstamm)

d.h. in Hochstresssituationen schalten Kognition (rationales Denken/Handeln) und Gefühle (keine Empathie z.B. mit Konfliktpartei o Mediator) ab.

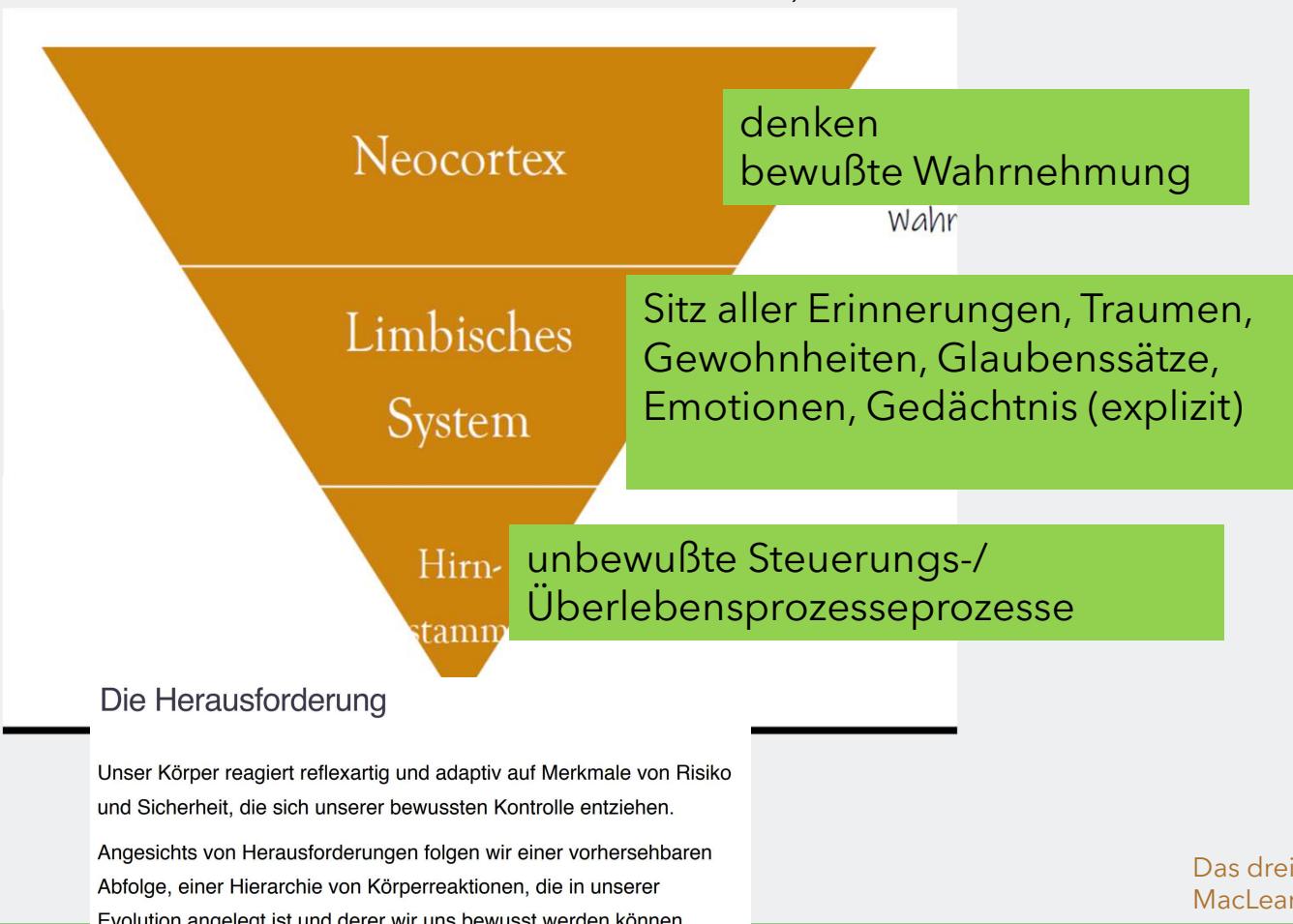
TOP



UP



DOWN



Exkurs 2. Hierarchie

Mit diesen Geschichten
haben wir es in der
Mediation zu tun!!

Neurozeption - löst eine Bewegung entlang der autonomen **Hierarchie** aus. Das Gehirn antwortet auf unsere Neurozeptionserfahrung und entwirft eine Geschichte (einen Musterhaften Ablauf), die zu dem jeweiligen Moment passt.

wenn Signale der **Gefahr** die Signale der Sicherheit überwiegen, ist keine Verbindung möglich, **Überlebensstrategien** werden aktiviert und wir bleiben in einer Survival-Story



Ereignis



Autonome
Antwort

Schutz

oder

Verbindung

Ko-Regulation bedeutet, dass unser ANS für eine gegenseitige Regulation sorgt

Wenn wir Signale der Sicherheit aussenden, laden wir zur Kontaktaufnahme ein

Wenn wir Signale der Sicherheit empfangen, fühlen wir uns innerlich (autonom) eingeladen und sicher, uns in Verbindung und Koregulation zu begeben



Du bist hier und jetzt in Sicherheit

Bei der Koregulation unterscheiden wir BOTTOM-UP und TOP-DOWN Ansätze

Körperliche Ansätze:

- Sitzposition
- Körperhaltung
- Unterstützende 'Werkzeuge'
- Somatische Resonanz

Kognitive Ansätze

- Inneren Beobachter etablieren -> Metaebene
- Distanzierungstechniken einsetzen
- Benennen von Gefühlen, in Worte fassen
- Bewußte Ausrichtung auf Achtsamkeit von denken, fühlen, spüren
- Psychoedukation



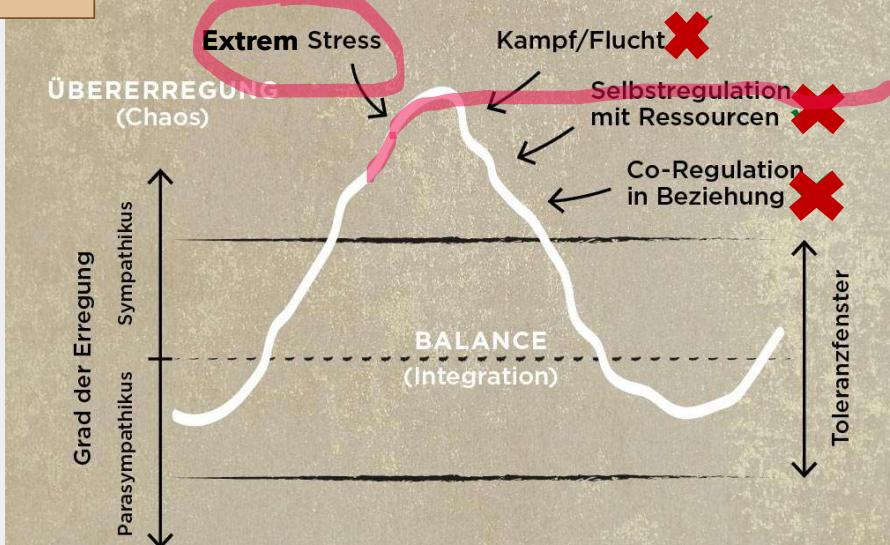
Stresstoleranzfenster nach Daniel Siegel

Das ANS bei
Hochstress bzw Lebensgefahr

Kein Ausagieren und keine
Regulation möglich

Wenn Menschen keine Möglichkeit zur
Regulation haben, entwickeln sie bei
intensiven Gefühlen

Kompensationsstrategien
oder anders ausgedrückt: Was nicht
reflektiert wird, wird projiziert
Kommen wir zurück zu Dan Siegel
und dem Stresstoleranzfenster



- Ausgeliefert sein
- Ohnmacht
- Hilflosigkeit
- Überflutung

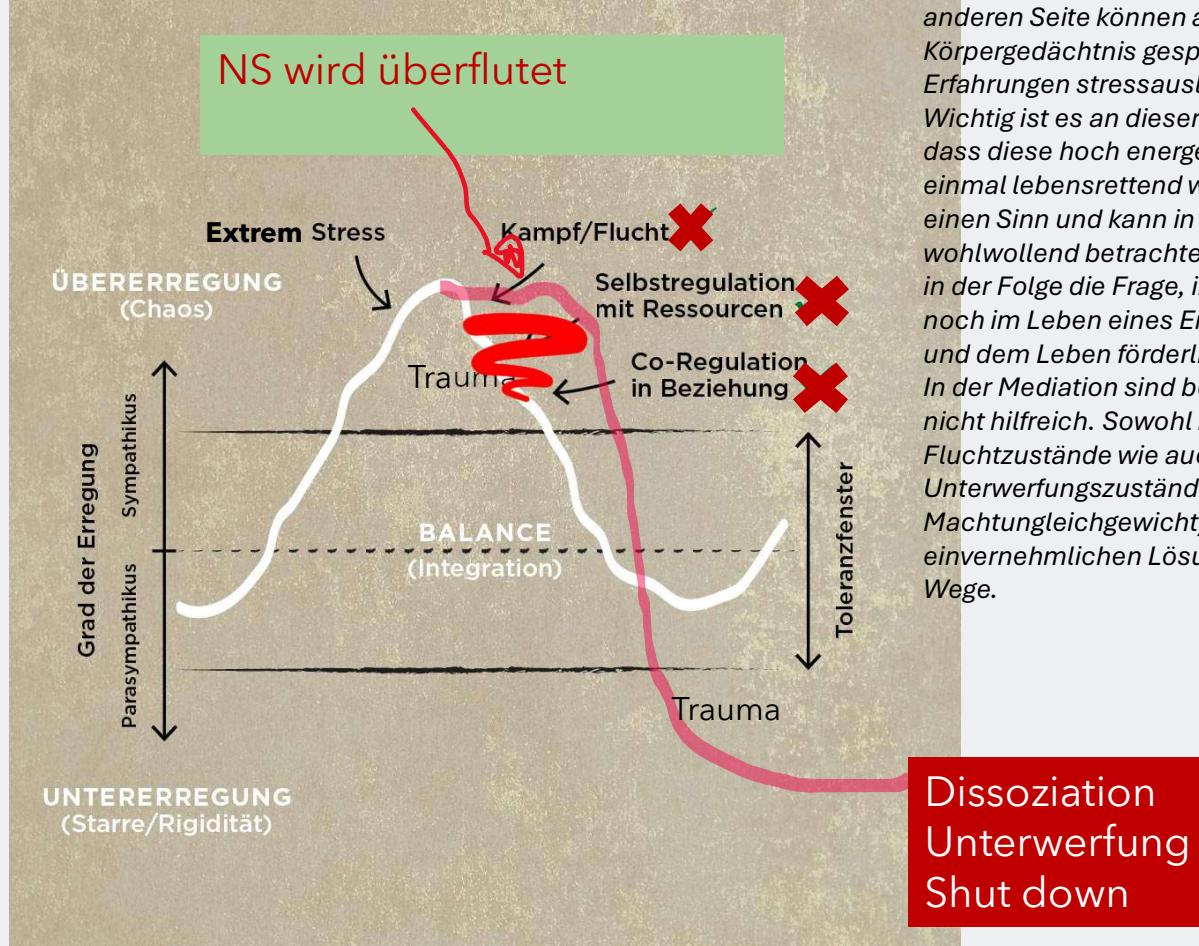
Stresstoleranzfenster nach Daniel Siegel

Der dorsale Vagus unter Lebensbedrohung:

- Körpersystem in Modus der Immobilität
- Emotionale Beteiligung und Schmerzempfinden sind stark eingeschränkt
- Herz-/Atemfrequenz gedrosselt
- Gefühle von Abgetrenntheit von Verbundenheit und Gewahrsam

Trauma - Eine Reaktion des ANS = kein Kontakt zu Ressourcen

!



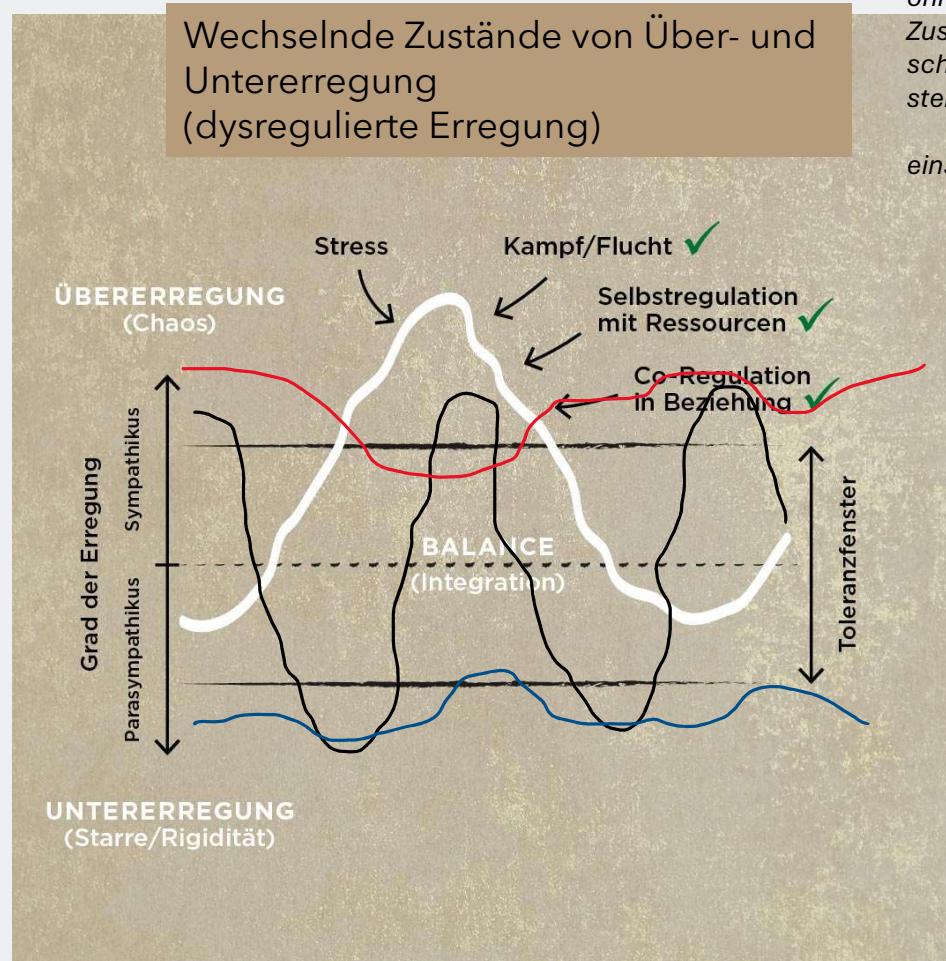
Überflutung des NS s.o.

Diese Extremstresssituationen können auf der einen Seite echte, akute Gefahren sein. Auf der anderen Seite können aber auch im Körpergedächtnis gespeicherte, frühkindliche Erfahrungen stressauslösend wirken. Wichtig ist es an dieser Stelle zu verstehen, dass diese hoch energetisierte Reaktion einmal lebensrettend war. Als solche hatte sie einen Sinn und kann in der Reflektion wohlwollend betrachtet werden. Es stellt sich in der Folge die Frage, inwieweit diese Reaktion noch im Leben eines Erwachsenen sinnvoll und dem Leben förderlich ist. In der Mediation sind beide Extrem-Zustände nicht hilfreich. Sowohl Kampf- und Fluchtzustände wie auch dissoziative oder Unterwerfungszustände (insbes. bei Machtungleichgewicht) stehen einer einvernehmlichen Lösung auf Augenhöhe im Wege.

Stresstoleranzfenster nach Daniel Siegel

- latente Zustände der Übererregung
- Erhöhte Schreckhaftigkeit
- Unruhe und Getriebensein
- Schlafstörungen
- Hoher Muskeltonus
- Überflutungszustände

- Ständiges Schwanken zw Über- und Untererregung
- schneller Wechsel während des Tages, auch größere Abstände
- manchmal musterhaft nach Situation



Konflikte aus chronisch dysregulierten Zuständen sind ohne Wissen über die neuronalen Zusammenhänge für Mediatoren schwer einschätzbar. Dadurch steht ihnen analytisches und methodisches Werkzeug nur einschränkt zur Verfügung.

- Latenter Zustand der Untererregung
- Zustände körperlicher und emotionaler Taubheit
- Depressive Symptome
- Chronische Müdigkeit
- Gefühl, zu wenig zu fühlen
- Niedriger Muskeltonus
- Dissoziative Symptome

Ziel in einer achtsam geführten Kommunikation sollte es sein, **Stress zu vermeiden!**

Warum?:

- Kein Zugriff auf kognitives Potential
- Kein Zugriff auf kreatives Potential
- Kein Zugriff auf Mitgefühl/Empathie
- dadurch keine konsensuale Lösung (-smatrix) möglich
- Frühkindlich erworbene Verhaltensmuster sind im Vordergrund (Prägung)
- Glaubenssätze dominieren

Auf der einen Seite, ist dieser Aspekt in der Mediationswissenschaft noch wenig beleuchtet, auf der anderen Seite, verfügt der Mediator bereits übereinige etablierte Tools, die diesen Aspekt bedienen

Mediation als Unterstützung
von
Kommunikation
als Angebot für **Verbindung**
In Sicherheit

Mediation stellt bereits einige Qualitäten und Interventionen zur Verfügung:

- Der Mediator soll sich empathisch zeigen und **wertschätzend** kommunizieren
- Zugewandtheit und Allparteilichkeit und eine **verlässliche Struktur** fördern das Gefühl von Sicherheit
- Er soll **Gefühle** erkennen und sie benennen
- Er soll non- und paraverbale Kommunikation erkennen können
- er soll einen strukturierten, dadurch sicheren, **vertrauensvollen Rahmen** bieten
- Auch indem er die Gesprächsrichtung lenkt



Welche Effekte hat die Beschäftigung mit der PVT für meine Arbeit als Mediator?

- Ich kann dysregulierte Zustände des ANS erkennen und Ressourcen anbieten
- Ich kann vorhersehbare Reaktionsmuster erkennen, um frühzeitig methodisch zu intervenieren
- Ich kann sichere Räume für kreative Lösungsansätze kreieren
- Ich erkenne die Grenzen zwischen Empathie und Selbstfürsorge
- Ich habe einen professionellen Zugang zu (überflutenden) Gefühlen und Triggern
- Ich erkenne Übertragung und Gegenübertragung

Dadurch kann ich im Mediationsprozess zwischen Eigen- und Fremdanteilen differenzieren, den Konflikt besser bei den Parteien lassen und so den Raum für nachhaltige Lösungen bieten

Ich hoffe, dass es mir gelungen ist, euch verständlich zu machen, dass Konfliktverhalten etwas mit gefühlter Sicherheit und mit Bindungserfahrung zu tun hat und dass wir als Mediatoren auf Prozessebene mit der PVT über achtsame Interventionen die Möglichkeit haben, Konfliktdynamiken besser zu begleiten

Der Mediator ist Experte in der Durchführung des Mediationsprozesses und sollte über ‚geeignete Kommunikationstechniken‘ (Mediengesetz) verfügen (Stichwort Loopen, Fragetechniken usw)

Kommunikation selbst ist jedoch Verhalten (z.B. sprechen) und Erleben (z.B. hören) und somit kein Thema der Judikative (wo die Mediation ihre wissenschaftliche Heimat verortet) sondern der Psychologie. Dabei wären folgende Fragen durchaus relevant:

Nur, dass wir uns da kommunikativ in einem Blindflug bewegen zeigt, dass wir qua Ausbildung auf die folgenden Fragen keine Antworten entwickeln können:

Wie erkenne ich ein dysreguliertes NS bei den Parteien?

Wie verschaffe ich mir Zugang zu den Parteien, die sich ausserhalb des STF aufhalten, wie gehe ich mit Anzeichen von Trauma um?

Wie gehe ich mit überwältigen Gefühlen um?

Wie kann ich regulierend intervenieren, ohne den Mediationsprozess abzubrechen?

Wie schütze ich mich selbst?

Wie erkenne ich Übertragung? Wie differenziere ich Mitgefühl und Allparteilichkeit?