

# FORUM DER BIOENERGETISCHEN ANALYSE

1/95

Frank Hladky	Von der Bedeutung, zu Beginn der Arbeit mit einem Patienten das "Thema" zu finden	Seite 1
Peter Geißler	Körperinterventionen und Beziehung	Seite 7
Michael Hepke	Entwicklungspsychologische Argumente für eine körpervermittelte Psychotherapie	Seite 30
Rainer Mahr	Energie und Identität	Seite 39
Ulrich Sollmann	Im narzißtischen Minenfeld - Körpertherapie zwischen Beziehung und Körperarbeit	Seite 53
Gisela Kloth	Frauen unter der Bioenergetik - Prinzessin, Aschenputtel, Hyänen und der vollständige Orgasmus	Seite 73
<i>Buchbesprechungen</i>		Seite 81

**DEUTSCHER VERBAND FÜR BIOENERGETISCHE ANALYSE (DVBA)**

**NORDDEUTSCHES INSTITUT FÜR BIOENERGETISCHE ANALYSE (NIBA)**

**GESELLSCHAFT FÜR BIOENERGETISCHE ANALYSE (GBA)**

**INSTITUT FÜR BIOENERGETISCHE ANALYSE RHEINLAND (IBAR)**

**STUTTGARTER GESELLSCHAFT FÜR BIOENERGETISCHE ANALYSE (SGfBA)**

**MÜNCHENER GESELLSCHAFT FÜR BIOENERGETISCHE ANALYSE (MGBA)**

## FORUM DER BIOENERGETISCHEN ANALYSE

veröffentlicht Beiträge, die

- dem kollegialen Erfahrungsaustausch dienen
- das bioenergetisch-analytische Verständnis vertiefen
- strittige theoretische und praktische Aspekte der Arbeit diskutieren
- Verbindungen zu Nachbardisziplinen hersteilen

Besonders besteht Interesse an Fallberichten und konzeptionellen Überlegungen aus der therapeutischen Praxis der Bioenergetischen Analyse, an kurzen und prägnanten Schilderungen und Diskussionen von Erfahrungen, Problemen und Lösungen aus der bioenergetischen Arbeit.

Wer als Autor oder Übersetzer zur Mitarbeit am FORUM bereit ist oder Kritik und Anregungen zum Inhalt oder zur Gestaltung hat, ist willkommen.

Die Autoren und Übersetzer behalten das Copyright an ihren Beiträgen.

Herausgeber:

Günter Schubert, Graf-Emundus-Str. 23, 50374 Erftstadt  
Tel. 02235/77866, Fax. 02235/690047

Redaktion:

Hildegard Bailer, Am Zuckerberg 6, 50668 Köln, Tel. 0221/731273  
Axel Böhmer, Auf dem Hirschberg 30, 53225 Bonn, Tel. 0228/464142, Fax. 0228/478361  
Peter-Andreas Heim, PZ-1 Viktoriahaus, 68161 Mannheim, Tel. 0621/20866  
Dorothea Kubierschky, Adelgundenstr. 11, 80538 München, Tel. 089/295503  
Stephan Hamblin-Trué, Kerbelweg 9, 12357 Berlin

Mitgliedern des DVBA sowie Mitgliedern und Ausbildungskandidaten des NIBA, der GBA, des IBAR, der SGfBA und der MGBA wird die Zeitschrift kostenlos zugestellt. Andere Interessenten können FORUM 1/95 gegen DM 15,00 (in Briefmarken) bei Axel Böhmer, Auf dem Hirschberg 30, 53225 Bonn, beziehen.

ISSN 0946-8846

**Frank Hladky**

## **The importance of finding the theme when starting to work with a client.**

A talk given to the Training Therapists of the North German Institute of Bioenergetic Analysis in the spring of 1993

It is important to „find the theme“ as soon as possible when we begin working with a client. In order to do this, we must have some of the basic concepts of bioenergetic analysis clearly in ourselves. I want to review some of these concepts in abbreviated form. Most of these concepts are based in our biology.

Each of us is an organism - a unitary organism. Divisions into physical, emotional, psychological etc. - are man-made divisions. Our organism is a sensory-motor organism. This means our whole organism is organized to receive sensations - seeing, hearing, smelling, feeling or tasting - an to react - to do something.

This is the way our organism is built and the way it evolved to function. In aboriginal man the organism became highly developed in these ways over eons of time. The amazing sensitivity of the sensory side and the wonderful coordination of the motor side enabled aboriginal man to survive - the ability to sense what is happening and then react. This is the organism we now have - the same sensory-motor organism that ab-

**Frank Hladky**

## **Von der Bedeutung, zu Beginn der Arbeit mit einem Patienten das „Thema“ zu finden.**

Ein Vortrag vor Lehrtherapeuten des Norddeutschen Instituts für Bioenergetische Analyse im Frühjahr 1993

Es ist wichtig, bei der Arbeit mit einem Klienten so früh wie möglich das „Thema“ zu finden. Um dazu in der Lage zu sein, müssen die Grundlagen der bioenergetischen Analyse für uns selber klar und in uns verankert sein. Ich möchte diese Grundlagen noch einmal kurz zusammenfassen. Die meisten von ihnen sind in unserer Biologie begründet.

Jeder einzelne von uns ist ein Organismus - ein einheitliches Ganzes. Einteilungen wie physisch, emotional, psychologisch sind künstliche Einteilungen. Unser Organismus ist ein sensumotorischer Organismus, d.h. unser ganzer Körper ist ausgerichtet, sensorische Informationen zu empfangen - zu sehen, zu hören, zu riechen, zu fühlen oder zu tasten - und darauf zu reagieren, aktiv zu werden.

So ist also unser Organismus aufgebaut und so hat er sich zu seiner Funktionsfähigkeit entwickelt. Schon beim Urmenschen war der Organismus über die Jahrtausende auf einem hohen Entwicklungsstand. Denn die erstaunliche Empfindsamkeit des sensorischen Systems und die wunderbare Koordination des motorischen Systems machten es dem Urmenschen möglich, zu überleben - die Fähigkeit, zu spüren was

original man had. Thus a basic problem is that our culture is such that we do not need our sensory-motor system to survive. Most work depends on „thinking“. This then is a fundamental problem - most people in our culture are not living in their organism in the way the organism developed function.

On the emotional level, human babies and children, before something happens to stop them, are able to express pain and frustration. They are able to cry when hurt. They are able to vomit if something toxic need to come out whether emotional or physical. If afraid they can express their fear - by screaming. If angry they can express anger. To be able to sense - perceive pain or discomfort and be able to react emotionally and bodily - is another basic aspect of our biology.

On the social side- aboriginal man survived by living together in small groups. They worked together and supported each other, otherwise they didn't survive. In a social sense this is still what we need. We need contact and support. With appropriate contact and support children develop basic trust in others and then in themselves. In this way the ground is laid for the highest emotion - to be able to love and be loved.

In the beginning, culture or society meant the relationships and environment humans developed in order to survive. Now - and

geschieht und dann zu reagieren. Wir besitzen also heute den gleichen sensumotorischen Organismus wie der Urmensch. Und daraus ergibt sich ein Problem: Wir leben in einer Zeit, die das sensumotorische System als Überlebenshilfe überflüssig macht. Die Hauptarbeit besteht im „Denken“. Und das wird dann zu einem grundlegenden Problem, weil die meisten Menschen in unserem Kulturkreis nicht mehr entsprechend den Funktionen ihres Organismus leben.

Was die emotionale Seite angeht, so sind die Menschen als Babys und Kinder - wenn nichts geschieht, was sie davon abbringt - in der Lage, Schmerz und Frustration auszudrücken. Sie können weinen, wenn sie verletzt werden. Sie übergeben sich, wenn etwas Giftiges, sei es konkret oder emotional, aus ihrem Körper heraus muß. Sie schreien und drücken so ihre Angst aus, wenn sie sich fürchten. Wenn sie wütend sind, zeigen sie es. Diese Fähigkeit, zu empfinden, Schmerz oder Unbehagen wahrzunehmen und darauf zu reagieren, ist ein weiterer Teil unserer Natur.

Soziologisch gesehen überlebte der Urmensch durch das Zusammenleben in kleinen Gruppen. Sie arbeiteten zusammen und unterstützten sich gegenseitig - anders hätten sie nicht überleben können. Und das ist eigentlich das, was wir heute noch brauchen: Kontakt und Unterstützung. In einer Atmosphäre von Nähe und angemessener Unterstützung können Kinder ein Grundvertrauen in sich und andere entwickeln und so die Grundlage schaffen für das schönste Gefühl: zu lieben und geliebt zu werden.

In unseren Anfängen bedeuteten Kultur und Gesellschaft die Beziehungen und Umweltbedingungen, die die Menschen sich ge-

ever since „civilisation“ began - culture or society is not what enables man to survive but is a milieu that we exist in that we must constantly fight against in order to survive.

Now, we do not use our bodies and our senses to function as they were developed and we do not have the support systems that we need in the culture.

In addition to all the problems with society when we work with an individual case, a person, we work directly with what has happened to them personally in their experience. We focus mainly on what has happened to them in their interpersonal relationships and how they have reacted and coped with what they experienced.

First the contact and relationships with the child and the parents and then other relationships as the child develops.

Did the child feel abandoned or invaded or caused pain etc. The child not only needs love but also - and at least equally important - the child needs his own space and his own time in order to develop in harmony. And in addition to having his own space and his own time to develop as he is ready, he needs the appropriate support at times when he needs it. The timing is so important - the „right“ support at the wrong time can be invasion.

schaffen hatten, um zu überleben. Heute, mit den Errungenschaften der „Zivilisation“, sichern Kultur und Gesellschaft nicht das Überleben der Menschen, sondern sind zu einem Umfeld geworden, gegen das wir ständig ankämpfen müssen, um zu überleben.

Heute setzen wir unseren Körper und unsere Sinne nicht mehr entsprechend ihrer Funktion ein und besitzen nicht die unterstützenden Systeme, die wir heute benötigen.

Zusätzlich zu diesen gesellschaftlichen Problemen haben wir es bei einem Klienten mit seinem ganz individuellen Fall zu tun - wir bearbeiten das, was er persönlich erlebt hat. Wir konzentrieren uns hauptsächlich auf seine zwischenmenschlichen Beziehungen: wie er sich verhält und mit Situationen fertig wird.

Zuerst mit der Beziehung zwischen dem Kind und den Eltern und dann, während sich das Kind entwickelt, mit seinen Beziehungen zu anderen Menschen.

Fühlte sich das Kind verlassen oder vernachlässigt, wurde ihm Schmerz zugefügt ... usw. Das Kind braucht nicht nur Liebe, es braucht - und das ist mindestens genau so wichtig - seinen eigenen Raum und seine eigene Zeit, um sich harmonisch entwickeln zu können. Um sich entsprechend seinem eigenen Tempo entwickeln zu können, benötigt das Kind darüber hinaus angemessene Unterstützung - und zwar dann, wenn es sie braucht. Der richtige Zeitpunkt ist enorm wichtig - die „richtige“ Unterstützung zur falschen Zeit kommt einer Vernachlässigung gleich.

With these concepts of the social milieu and developmental process, in my awareness, I also have a picture of the aboriginal human body - grounded, balanced, symmetrical, supple, energetic, graceful. From the first contact including the first phone call letter, and then the first visit in the office, I am listening to the words and the sound, looking at the form and movements of the organism and using my feelings to sense this person.

We want to sense the energy of this person, the grounding and how this person is - in the world.

The theme is - what happened in the contact with the child to change the process from biological development to pain or fear. How did the child - the organism - react to and cope with the disruption. And we learn not only to hear the words that tell the story, but the sounds and to see the form of the body and the energy, by the movements of the body, the rhythm, and we get a sense of the person with our feelings.

We do not need specific historical information to find the theme. We need general, overall observations of what is happening in the organism. To use Dr. Lowen's clear concepts and phrases. What do we hear, see and observe or sense in any way about the client's ability for self-awareness, self-expression and self-possession.

Ich glaube, daß ich mit diesen Vorstellungen von sozialem Umfeld und Entwicklungsprozeß auch ein Bild des originären menschlichen Körpers gewinne - geerdet, ausgewogen, symmetrisch, geschmeidig, energetisch, anmutig. Von meinem ersten Kontakt mit dem Klienten an, von seinem ersten Anruf, von seinem ersten Besuch bei mir, höre ich auf seine Worte, auf ihren Klang, betrachte ich seinen Körper und seine Bewegungen, benutze ich meine Sinne, um diesen Menschen in mich aufzunehmen.

Wir wollen seine Energie erfahren, wie er gegroundet ist und wie er zurecht kommt in dieser Welt.

Die Frage ist: Was in den zwischenmenschlichen Beziehungen des Kindes war verantwortlich dafür, daß der biologische Entwicklungsprozeß in Angst und Schmerz umschlug? Wie reagierte das Kind - der Organismus - auf diese Zerrüttung? Wie wurde es damit fertig? Und wir lernen, nicht nur auf die Worte zu achten, die uns die Geschichte erzählen, sondern auf den Klang, den Körper zu betrachten, seine Form, die Energie, seine Bewegungen, seinen Rhythmus. Durch all diese Empfindungen bekommen wir einen Eindruck von diesem Menschen.

Wir benötigen keine detaillierten Angaben aus dem Leben des Patienten. Wir brauchen allgemeine, umfassende Beobachtungen über das, was im Organismus vor sich geht. Entsprechend Lowens klaren Vorgaben und Fragestellungen. Was hören wir, was sehen wir, was beobachten oder empfinden wir über das Selbstbewußtsein, den Selbstausdruck und die Selbstbeherrschung des Patienten.

It is important for us as therapist to „find the theme“ as soon as possible - at least midway through the first session. A theme gives the therapist a frame in which make sense of the many facets of the client.

A frame theme helps us to organize our observations and thoughts. As this happens and the client begins to sense that we have a „working hypothesis“ he begins to feel more at ease and secure because he begins to feel „understood“ because we are in fact beginning to understand how he is and how he became this way.

Some examples of themes. How to do this you learn in your bioenergetic training.

1. An attractive young woman. Wants contact. Good energy. Up. Can't say no. No borders. Gets confused. Many somatic problems. Has always had to stand alone and in work is quite capable but has no close relationships.

2. Middle age man. Intellectual. Sharp mind. Almost totally unable to feel emotions. Almost no awareness of body. Knows he grew up in fear but can't feel it. Lived by his wits. Wants to learn to feel so he can enjoy life.

3. Middle age man. Looks like a fighter. Had to fight against mother to maintain identity. When not aggressive outwardly gets depressed.

Für uns als Therapeuten ist es wichtig, „das Thema“ so schnell wie möglich zu finden - spätestens bis zur Hälfte der ersten Stunde. Das Thema gibt dem Therapeuten einen Rahmen, in den er die vielen Facetten des Klienten einordnen kann.

Ein solches Thema hilft uns, unsere Beobachtungen und Gedanken zu strukturieren. Wenn uns das gelingt und der Klient fühlt, daß wir eine „Arbeitshypothese“ haben, wird er sich wohler und sicherer fühlen. Er fühlt sich „verstanden“, weil wir jetzt auch beginnen, ihn zu verstehen: Wer er ist und wie er wurde, was er ist.

Hier einige Beispiele für solche Themen. Wie man sie erkennt, lernen Sie in der Bioenergetischen Ausbildung.

1. Eine junge attraktive Frau. Wünscht sich Kontakt. Genügend Energie. Aufrecht. Kann nicht Nein sagen. Keine Grenzen. Gerät durcheinander. Viele somatische Probleme. Hat immer für sich allein eintreten müssen und ist im Beruf recht erfolgreich, hat aber keine engeren Beziehungen.

2. Ein Mann in mittleren Jahren. Intellektuell. Scharfer Verstand. Fast völlig unfähig, Gefühle zu empfinden. Fast kein Körpergefühl. Er weiß, daß er mit viel Angst großgeworden ist, aber kann es nicht fühlen. Lebt in seinem Kopf. Möchte lernen, zu fühlen, um sich am Leben erfreuen zu können.

3. Ein Mann in mittleren Jahren. Sieht aus wie ein Boxer. Mußte gegen seine Mutter ankämpfen, um seine Identität zu bewahren. Wenn er Aggressionen nicht nach außen richten kann, wird er depressiv.

In life, everyone needs to be seen. Everyone needs to be recognized by someone who means something to them. By the end of the first session the client needs to know from us what we feel the theme is. This, again helps him feel understood, that the therapy will have direction and make sense. Then the client can feel we are working together for his benefit.

As the client feels understood that we have a frame for that we are doing, he is more willing and able to do the physical work - grounding, kicking, using the breathing stool etc., all of which are absolutely necessary if he is to change physically, emotionally and psychologically.

Eventually he can move toward integrating his feelings, his body and his thoughts. And at the same time, he begins to feel aliveness and pleasure in being.

Jeder Mensch will gesehen werden. Jeder will Anerkennung von denen, die ihm etwas bedeuten. Am Ende der ersten Stunde will der Klient von uns wissen, daß wir spüren, was sein Thema ist. Denn dann fühlt er sich verstanden, fühlt, daß die Therapie eine bestimmte Richtung verfolgt und Sinn macht. Dann fühlt er, daß wir zu seinem Besten Zusammenarbeiten.

Wenn der Klient das Gefühl hat, daß wir eine bestimmte Vorstellung von dem haben, was wir tun, wird er bereitwilliger und besser mitarbeiten - sich grounden, kicken, den Atemschemel benutzen usw. - unabdingbare Voraussetzungen dafür, daß der Patient seine Physis, seine Emotionen und seine Psyche ändert.

Und schließlich kann es ihm gelingen, seine Gefühle, seinen Körper und seine Gedanken zu integrieren und so mehr Lebendigkeit und Lebensfreude gewinnen.

**Anschrift des Verfassers:**

Frank Hladky MD., P.O Box 398, Truchas NM 87578 USA, Tel. 505/689-2363

**Übersetzung:**

Hildegard Bailer, Am Zuckerberg 6, 50668 Köln, Tel. 0221/731273

**Peter Geißler**

## **Körperinterventionen und Beziehung**

### **◆ Einleitung: eine Fallsequenz**

*Der Klient spricht über eine für ihn belastende Situation. Zusätzlich zur Beziehung zu seiner Freundin ist er eine Affäre mit einer anderen Frau eingegangen. Nun muß er sich für eine der beiden Frauen entscheiden, er kann die Situation, so wie sie ist, nicht länger aufrechterhalten. Man spürt, wie er sich emotional unter Druck befindet. Am liebsten, meint er, möchte er sich irgendwo anhalten.*

*Der Therapeut bittet den Klienten, sich auf die Decke zu legen. Er setzt sich seitlich neben ihn, so daß er mit seiner flachen Hand die Brust des Klienten berühren kann. Er bietet ihm auf diese Weise spürbare körperliche Unterstützung an. Nun wartet er, wie der Klient auf den Settingwechsel und sein körperbezogenes Angebot reagieren wird.*

Dies ist eine Therapiesequenz aus einer Bioenergetischen Analyse, wie sie wiederholt vorkommt. Was auf den ersten Blick einfach und aus der Sicht des Körperpsychotherapeuten möglicherweise sogar logisch erscheint, wirft doch eine Menge an Fragen auf, denen ich in diesem Artikel nachgehen möchte.

Ein Kollege fragte mich vor kurzem, als wir eine solche Therapiesituation diskutierten: „Was hättest Du anders gemacht?“ Zunächst merkte ich, daß es mir gar nicht leicht fiel, diese Frage kurz und bündig zu beantwor-

ten. Wenn ich mir die Frage nochmals überlege, merke ich, daß sich zunächst viele neue Fragen und Differenzierungsebenen auftun, die die Art und Weise der Reaktion des Therapeuten in dieser Fallsequenz betreffen. Was sind seine Vorannahmen und Grundeinstellungen, was ist sein Rollenverständnis, daß er so reagiert? Mit anderen Worten: Ich möchte diese Fallsequenz analytisch betrachten, anstatt eine rasche Antwort zu geben, die nicht annähernd die Komplexität widerspiegeln könnte, die eine solche Therapiesituation meiner Ansicht nach enthält.

Worin besteht nun diese Komplexität? Sie hat damit zu tun, wie man als Therapeut die Beziehung zwischen Klient und Therapeut versteht. Wenn man versucht, das Beziehungsgeschehen zu beschreiben, das in diesem Beispiel stattfindet, dann stellen sich zunächst folgende Fragen: Was hat der Klient auf den Therapeuten übertragen? Was war sein Beziehungsangebot? Ist es überhaupt zweckmäßig, hier von einem Übertragungsangebot zu sprechen, oder wollte der Klient schlichtweg Hilfe? Wie hat der Therapeut reagiert? Welche Gegenübertragungen hat er wahrgenommen, waren es konkordante Gegenübertragungen (die aus der Identifizierung mit dem Klienten hervorgingen) oder waren es komplementäre (die sich aus einem szenischen Verständnis ableiten)? Versteht sich der Therapeut in der Art und Weise, wie er auf das Angebot des Klienten reagiert, als reale

Person, die einfach innerhalb ihrer Funktion zur Verfügung steht, oder als ideales Objekt, das die Möglichkeit zu korrigierender guter Erfahrung anbietet, oder als jemand, der eine Übertragungsfläche anbietet, wodurch der Klient in Schritten seine Übertragungswünsche erkennen kann?

Dies sind einige Fragen, und es fällt leichter sie zu beantworten, wenn das jeweilige Rollenverständnis des Therapeuten auf der Grundlage seiner theoretischen Modellvorstellung transparent geworden ist.

Für den Bioenergetiker sind diese Fragen möglicherweise zunächst verwirrend, weil die Theorie der Bioenergetischen Analyse - und dies ist zunächst einmal eine Behauptung von mir - kein klares Modell des therapeutischen Prozesses, der therapeutischen Rolle und der therapeutischen Beziehung anbietet.

Man könnte einwenden, daß es überflüssig sei, solche Fragen zu stellen, daß man sich auf diese Weise nur Probleme schafft, die in Wahrheit gar nicht existieren. Ein solches Argument könnte von einem Bioenergetiker kommen, der es vorzieht, Handlungen zu setzen und die Wirkungen seiner Handlungen zu überprüfen, anstatt von vornherein den Kopf zu sehr einzuschalten. Man reagiert eben auf das, was man in der Situation spürt, und mit einiger Übung wird das schon stimmen.

Ich habe nichts dagegen, daß man als Therapeut bisweilen intuitiv handelt, ohne immer zu überlegen und zu kontrollieren, was man im nächsten Moment tut. Ich halte andererseits eine sorgfältige Reflexion des therapeutischen Angebots, das man dem

Klienten zur Verfügung stellt, für hilfreich. Dazu gehören auch Überlegungen, auf welche theoretischen Positionen man sich bezieht, und ein Teil dieser Überlegungen betrifft die Ebene der therapeutischen Beziehung.

Zu diesen Überlegungen bin ich zunächst aus subjektiven Motiven gekommen. Ich war unzufrieden mit dem in meiner eigenen Lehranalyse Erreichten - es waren aggressive und sexuelle Themen unzureichend zur Sprache gekommen - ich führte diese Unzufriedenheit jedoch zunächst auf mich selbst zurück; ich hatte eben nicht genug verstanden, also lag es an mir. Aufmerksam wurde ich aber, als auch andere Kollegen diese Unzufriedenheit teilten und daß wir in unserer Funktion als Therapeuten merkten, daß wir mit unserem Repertoire als Bioenergetische Analytiker anstanden. Supervision war nur teilweise in der Lage, die Unklarheiten und das Anstehen zu beseitigen.

Irgendwann las ich in einem Fachartikel von Hilton (1990), daß dieses Anstehen für viele Bioenergetiker zutrifft und daß ein Teil von ihnen deswegen eine Ausbildung in einer anderen therapeutischen Methode beginnt. Plötzlich stand ich nicht mehr allein mit meiner Unsicherheit da, sondern hatte „Leidensgenossen“, was mich bewegte, den methodischen und theoretischen Hintergrund der Bioenergetischen Analyse näher zu beleuchten. Allmählich verstand ich, daß in der Bioenergetischen Analyse etwas Grundsätzliches fehlte: eine Theorie des therapeutischen Prozesses, der therapeutischen Beziehung.

Die Psychoanalyse bietet hier ein Modell an, und daher begaben sich Kollegen und

ich in psychoanalytische Fortbildung und Supervision. Im Zuge des Kennenlernens psychoanalytischer Zugänge wurde ein zweiter Punkt deutlich: Die Körpererfahrung als Klient hatte ich aus meiner Bioenergetik-Zeit als etwas Wichtiges in Erinnerung, und die Körpererfahrung mußte daher in einem neuen Konzept Platz finden, sie durfte keinesfalls fehlen. Die Psychoanalyse bietet in diesem Bereich allerdings keine Zugangsweisen an, sie hat den Körper weitgehend verbannt, weshalb ich mich nicht damit anfreunden konnte, Psychoanalytiker zu werden.

Die Wichtigkeit einer solchen Theorie möchte ich zunächst mit Hilfe eines kurzen geschichtlichen Abrisses über die Wurzeln der Bioenergetischen Analyse erhellen, weil ich damit aufzeigen möchte, wie sich Reich und in seiner Folge Lowen durch die Zentrierung der Körperebene von einem genauen Verstehen der therapeutischen Beziehung entfernt haben. Ich will keinesfalls die Verdienste der beiden schmälern, die wohl darin bestehen, die Körperlichkeit und den gefühlsmäßigen Ausdruck, die beide gesellschaftlich tabuisiert waren wie seinerzeit die Sexualität, wieder salonfähig gemacht zu haben. Mein Anliegen ist es, eine differenzierte Analyse darüber anzuregen, wie man den Körper, aber ebenso die therapeutischen Beziehung systematisch in die Therapie einbinden kann.

Die analytische Körperpsychotherapie, die sich in ihren Anfängen befindet versucht mit ihren Konzepten, die Gegensätze zwischen Psychoanalyse (die dem realen Körper zu wenig Bedeutung beimißt) und Bioenergetischer Analyse (die der therapeutischen Beziehung zu wenig Bedeutung

beimißt) zu mildern und klare Indikationen herauszuarbeiten, unter welchen Umständen und mit welchen Klienten welche Form der Körperarbeit und/oder Beziehungsarbeit sinnvoll oder nicht sinnvoll ist Zugrunde liegt ein psychoanalytisches Verständnis der therapeutischen Beziehung, das praktische Konsequenzen findet, indem die Übertragung explizit analysiert wird. Darin besteht ein signifikanter Unterschied zur Bioenergetischen Analyse.

Unter Körperarbeit werden ganz verschiedene Möglichkeiten der Intervention verstanden z.B.: Selbstwahrnehmungstechniken, Körperarbeit zur Verdeutlichung von Widerstand Berührung, Spüren, Ansprechen körperlicher Haltungen, Körperarbeit zur Externalisierung von Abwehr, Atemtechniken, Fokussieren kleiner Spontانبewegungen, Ausdruckstechniken usw.

Wichtig ist mir, daß ich meine Ausführungen nicht als Besserwisserei verstanden wissen will, sondern daß sie zunächst von subjektiven Erfahrungen getragen sind. Der Wissensstand in der vergleichenden Psychotherapieforschung besteht zur Zeit darin, daß man behaupten kann, daß alle Therapien irgendwie wirken. Niemand ist aber in der Lage, in differenzierter Weise darüber Auskunft zu geben, was der eigene Therapieansatz kurz-, mittel- und langfristig an tatsächlichen Auswirkungen verzeichnen kann.

#### ◆ **Wilhelm Reich und die Hinwendung zum Körper**

Es ist nicht verwunderlich, daß in den Anfängen der Psychoanalyse viel experimentiert wurde. Krutzenbichler und Essers (1991) berichten, wie viele Fehlschläge die Schüler Freuds hinnehmen mußten und wie

sehr sie um neue Techniken bemüht waren, um bessere Behandlungserfolge zu erzielen. Es ging darum, das Wechselspiel von Übertragung und Gegenübertragung in den Griff zu bekommen, denn die Psychoanalyse verstand sich als Therapieform, die zentral die Analyse der therapeutischen Beziehung in den Mittelpunkt stellte. Damals war die psychoanalytische Therapie in ihren Anfängen, ihre Konzepte waren noch wenig ausdifferenziert, man kannte die Wirkfaktoren von Psychotherapie noch nicht, und die Analytiker der Anfangs- und Pionierzeit waren selbst wenig oder gar nicht analysiert.

Die Mißerfolge der Therapie hatten unter anderem damit zu tun, daß die analytische Grundregel, die Technik der freien Assoziation, nicht auf alle Patienten anwendbar war. Dies erkannten sowohl Ferenczi als auch Reich, und beide konzentrierten sich daher mehr auf die formalen Elemente der therapeutischen Situation, wie z.B. auf die Körpersprache. Beide durchbrachen auch das von Freud verordnete Berührungstabu.

Während jedoch Ferenczi seine neuen Impulse als Ergänzungen zur Psychoanalyse verstand und trotz der körperbezogenen Mittel, die er einsetzte, immer noch die Dynamik von Übertragung und Gegenübertragung im Auge hatte, ging Reich völlig neue Wege, die ihn vom psychoanalytischen Grundverständnis entfernten, was ebenso für seinen Schüler Lowen zutrifft. Der psychoanalytische Bezug ist bei Lowen teilweise wenig bis gar nicht mehr zu erkennen, obwohl es sich zweifellos um einen Zugang zu den Affekten handelt. Das Ziel der Psychoanalyse, Einsicht darüber zu erlangen, wie man aufgrund frühgeschichtlicher Prä-

gungen das gegenwärtige Leben unbewußt mitgestaltet, hat sich seit Reich verändert: Es geht um energetisches Strömen, um Lockerung von Blockaden, um Ausdrucksfähigkeit von Gefühlen, um Lebendigkeit und Beweglichkeit. Der Körper und seine energetischen Phänomene sowie Gefühlsausdruck sind zum Therapieziel geworden.

Die Einsichtsgewinnung als Therapieziel ist aber nicht vollkommen verloren gegangen. Sie betrifft die Einsicht in die eigene Charakterstruktur. Aber ist dies ausreichend und vergleichbar mit dem psychoanalytischen Therapieziel, oder geht es dabei um andere Bereiche? Dies möchte ich ein wenig genauer beleuchten.

Ich beziehe mich zunächst auf Reichs „Charakteranalyse“ (1933), in welchem seine Wandlung des psychoanalytischen Verständnisses sichtbar wird. Wenn man diese Arbeit liest, fällt zunächst auf, daß Reich sehr an einem exakten Verständnis interessiert ist, das aber gleichzeitig in seinen Formulierungen streng, ja unerbittlich wirkt. Diese Strenge wird auf dem Hintergrund seiner Biographie gut verstehbar (Higgins und Raphael, 1994).

Dazu ein Beispiel: „Die sogenannte „psychoanalytische Grundregel“, die die Ausschaltung der Zensur und die Herrschaft des „freien Einfalls“ fordert, ist die strengste, unerläßlichste Maßnahme der analytischen Technik.“ (Seite 24). In der Folge führt Reich an, daß nur die wenigsten Patienten die Grundregel befolgen können, und sieht darin Widerstände, wobei er die Übertragung als Hauptwiderstand anerkennt. Dies ist aus heutiger Sicht durchaus richtig, allerdings ist es nicht gerechtfertigt, die Nicht-

Befolgung der analytischen Grundregel zwangsläufig als Widerstand zu betrachten. Es kann sich genauso um ein unpassendes Angebot des Therapeuten handeln, das den Klienten geradezu daran hindert, sich zu öffnen. Reich jedoch meint: „Die analytische Erziehung zur Analyse ist das erste Problem“. (Seite 28). Durch diese Worte macht er klar: Nicht der Zugang zum Klienten wird differenziert, sondern man muß ihn wenn nötig zur Befolgung der Grundregel erziehen.

Diese Einstellung Reichs wirkt wie eine Übertreibung einer an sich schon väterlich-strengen Grundhaltung von Freud im Zusammenhang mit dessen Deutungstechnik. Darüber hinaus führt sie - und dieser Schritt ist folgenswer - aus der Zweipersonenpsychologie der Psychoanalyse heraus in eine Einpersonenpsychologie, die den Charakter des Patienten fokussiert und die Ebene der Übertragungs-Gegenübertragungsdynamik in den Hintergrund stellt. Es sind Reich zufolge die Charakterwiderstände, die den Patienten hindern, sich auf das therapeutische Geschehen einzulassen. Diese gilt es konsequent zu analysieren, zunächst auf der psychischen Ebene, später, als Reich seine Konzepte veränderte, auf der Körperebene. Weiter meinte Reich, die Mißerfolge der Therapie hüllen damit zu tun, daß die Patienten trotz Psychoanalyse kein geordnetes Sexualleben führten (Seite 31). Ersah im Erreichen von Genitalität das wichtigste prognostische Kriterium und in gestörter orgasmischer Potenz den Kern der Neurose (Seite 32).

#### ◆ Alexander Lowen

Bei Lowen ist wenig von der Konsequenz und Strenge, die Reich vermittelt, zu spü-

ren. Seine Texte wirken freundlicher, wenngleich weniger wissenschaftlich stringent als jene von Reich. Seine Fallbeispiele, die häufig recht kurz ausfallen, vermitteln einen guten Einblick in die Art und Weise, wie Lowen den Körper einbezieht und therapeutische Effekte erzielt.

Kritisieren kann man an Lowen, daß er den Eindruck vermittelt, in jeder Situation ein erfolgreiches Rezept zur Verfügung zu haben. Er stellt darüber hinaus in seinen Fallbeschreibungen nicht jene Fragen, die uns helfen würden, die Implikationen seiner therapeutischen Arbeit in Bezug auf die therapeutische Beziehung besser zu verstehen. Ich nehme an, daß er in seiner Analyse bei Reich nicht so sehr auf einer Beziehungsebene angesprochen wurde, die ihm einen tiefen Einblick in seine eigenen Übertragungen gestattet hätten.

Wir halten fest: Ziel der Analyse von Reich und Lowen ist nun nicht mehr die Analyse der therapeutischen Beziehung, des unbewußten Wechselspiels von Übertragung und Gegenübertragung. Mit dem Wort Analyse, das später auch Lowen verwendet, wenn er von „Bioenergetischer Analyse“ spricht, ist also seit Reich nicht mehr die Analyse des Beziehungsgeschehens in der Therapie gemeint, obwohl der Begriff „Analyse“ weiterverwendet wird. Analyse bedeutet bei Reich Analyse charakterlicher Sexualhemmungen, wobei sich sein Ansatz Stück für Stück vom psychischen zum körperlichen Geschehen verlagert. Die Analyse ist im Körperansatz mehr an beobachtbaren Phänomenen, z.B. charakterlichen Haltungen, orientiert als an Auswirkungen unbewußter Beziehungsangebote, wie z. B. unbewußter Rollenzuweisungen, die eine spezielle Übung in der

Handhabung der Gegenübertragung und ein szenisches Verständnis erfordern. Diese Fertigkeiten werden aber in der Ausbildung für Bioenergetische Analyse üblicherweise nicht oder kaum vermittelt. Gelehrt wird hingegen ein feines und differenziertes Verständnis für körperliche Haltungen, Bewegungen und Bewegungsrichtungen, die im konzeptuellen Rahmen der Charakterstrukturen diagnostische Orientierungen liefern.

Berechtigterweise kann man sich fragen, ob Körpertherapeuten ein solches erweitertes Verständnis der Beziehung überhaupt brauchen. Reichen nicht die eigenen, der Charakteranalyse entspringenen Zugangsweisen zu den Klienten aus, so daß diese analytischen Hinterfragungen überflüssig sind?

Ich meine, diese Hinterfragungen sind notwendig. Zum einen bezieht sich die Bioenergetische Analyse immer wieder auf die Psychoanalyse und nennt sich gar eine Erweiterung von ihr, so als hätte sie Konzepte der Psychoanalyse integriert. Zum anderen sollte jede wissenschaftliche Theorie - und die Bioenergetische Analyse bezieht sich auf Theorien - grundsätzlich hinterfragbar und damit validierbar oder falsifizierbar sein. Erst wenn die Bioenergetische Analyse ihre Theorie kritisch hinterfragt und die Ergebnisse dieser Hinterfragung publiziert, tritt sie in den wissenschaftlichen Schulendiskurs ein. Wenn sie dies nicht tut, wird sie nicht ernst genommen, sondern als Sekte abqualifiziert. Dies wäre schade, denn sie hat, wie ich meine, eine Menge zu bieten.

#### ◆ Diskussion der Fallsequenz

Das oben beschriebene Fallbeispiel habe ich im Rahmen einer Supervision einge-

bracht und gemeinsam mit meiner Frau und Kollegin Christine Geißler und unserer Supervisorin Lore Gratz, die Lehranalytikerin der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung ist, durchgesprochen. Die Gedanken, die in der gemeinsamen Diskussion auftauchten, werde ich nun nahezu wörtlich wiedergeben.

Mein erster Einfall nach der Schilderung der Fallsequenz bezog sich auf die Auswirkung auf die therapeutische Beziehung, die eine solche Intervention hat, wenn sie hin und wieder oder sogar häufig durchgeführt wird. Ich stellte die Überlegung an, ob sich der Therapeut dabei als idealer Elternteil anbietet, der die Möglichkeit zu einer korrigierenden guten Erfahrung in Aussicht stellt. Ich fragte mich auch, ob dieses Angebot innerhalb eines Übertragungsrahmens zu verstehen wäre, z.B. bei einem Klienten, der nie solche idealen Erfahrungen gemacht hat. Ein solcher Klient überträgt ja dann nicht das, was er früher erfahren hat. Was überträgt er dann?

Lore meinte, er überträgt das, was er früher - als Kind - über ideale Eltern phantasiert hat. Dies sei in allen Übertragungen enthalten, daß der Therapeut die wunderbare, ideale Elternfigur ist, die man als Kind eben nicht hatte.

Christine meinte dazu, eigentlich wird ja auf den Therapeuten etwas übertragen, was der Klient real gar nicht hatte, ein Mangel sozusagen, und gerade dies erleichtert den Klienten dann so, daß er u.U. sogar weinen kann. Ist das überhaupt Übertragung?

Statt von Mangel müßte man genauegenommen von einem Bedürfnis oder von

Sehnsucht sprechen. Manches Mal hat der Klient nicht einmal dieses mehr bewußt zur Verfügung.

Lore sagte, darüber gebe es auch unter Psychoanalytikern endlose Diskussionen. Sie schließt sich aber der Meinung von Mentzos (1984) an, daß zum einen etwas übertragen wird, zum anderen aber eine neuartige Beziehung hergestellt wird. Das Angebot des Bioenergetikers an den Klienten, sich hinzulegen und die Berührung durch die Hand des Therapeuten stellen somit eine neue Beziehungsqualität für den Klienten dar, die ihm in weiterer Folge zu einer korrigierenden emotionalen Erfahrung verhelfen kann.

Mir kam als nächstes die Frage, in welcher Rolle sich der Therapeut hier anbietet, und vermutete, er versteht sich als konkrete Person (im Unterschied zu einer Übertragungsfigur). Lore war in diesem Punkt meiner Meinung. Die Übertragung läuft aber ihrer Meinung nach trotzdem mit. Sie wird dadurch sichtbar, daß der Therapeut in einer Art und Weise faszinierend erlebt wird, wie dies für einen „normalen“ Menschen aus dem Lebensalltag des Klienten nicht gilt. Genau diese Faszination ist der Übertragungsteil, der mit der Realperson des Therapeuten wenig zu tun hat. Der Klient befindet sich zum Therapeuten in einer positiven Übertragung, und übertragen wird dabei die wirkliche oder phantasierte gute Beziehung zu den Eltern.

Christine meinte, sie habe unter Übertragung bisher tatsächlich gemachte Erfahrungen verstanden, also die Übertragung als Wiederholung, und jetzt stellt sie fest, die Übertragung bezieht sich genauso auf Phan-

tasien des Klienten. Dies betrifft ja nicht die Wiederholung einer tatsächlichen Erfahrung.

Dazu stellte Lore differenzierend fest: Wenn wir genau dieses Beispiel des Klienten nehmen, der sichtlich unter Druck ist, aber eben nicht weint, sich nicht gehen läßt, und der den Therapeuten genau dadurch zum Settingwechsel und zur Berührung veranlaßt, dann überträgt er die alte Erfahrung: da gibt es einen Vater oder eine Mutter, der oder die ganz toll ist und über einem steht, bei dem oder der man sich aber nicht fallen lassen kann, weil sonst etwas Schlimmes passiert. Daher hält der Klient die Trauer zurück, und in der Übertragung auf den Therapeuten wird die Trauer zunächst nicht zugelassen, sondern es wird ein Widerstand gegen sie errichtet. Wenn man als Therapeut nun aktiv interveniert wie im vorliegenden Beispiel, dann forciert man schon recht deutlich das Überwinden des Widerstandes.

Darüber hinaus sei gesagt: Wir gingen davon aus, daß der Druck des Klienten mit nicht gelebter Trauer in Zusammenhang stand. Es könnte sich aber genauso um Wut gehandelt haben - die Wut, sich entscheiden zu müssen, oder aber um Angst - die Angst, eine der beiden Frauen zu verlieren. Die Vorgangsweise des Therapeuten legt jedoch nahe, daß auch er an Trauer oder vielleicht Angst dachte, nicht aber an Wut, sonst hätte er möglicherweise ein anderes Setting vorgeschlagen.

Ich stimmte zu. Auch ich sah hier ein Forcieren, und ich fragte mich, ob solche Interventionen als Manipulationen zu verstehen sind, oder ob es sich nicht zumindest

um stark suggestive Elemente handelt, die wirksam werden und den Klienten beeinflussen. Die Suggestion vollzieht sich aufgrund einer Wertung: Der Therapeut glaubt, es wäre für den Klienten besser, wenn er weinen kann, und weniger gut, wenn er in seiner Erstarrung bleibt. Dies entspricht möglicherweise der Durchschnittsmeinung eines Bioenergetikers, der an die Heilsamkeit von Bewegung und Ausdruck glaubt. Es handelt sich dabei genau genommen um eine Wertung bzw. um einen Glauben, und dieser Glauben wird dem Klienten suggeriert.

Lore meinte, die beschriebene Intervention des Therapeuten sei genauso viel oder wenig suggestiv wie eine Deutung, denn auch eine solche verändert den Prozeß.

Ich brachte die Sprache auf die Ziele des Therapeuten, auf das was er glaubt, daß hilfreich ist. Der Therapeut würde im vorliegenden Fall glauben, daß seine Intervention dem Klienten unter Umständen zu einer korrigierenden Erfahrung verhilft, so daß er neben der alten und negativen Erfahrungs-Repräsentanz die neue und gute verfügbar hat. Er kann nun merken: Es gibt doch jemanden, der mein Gefühl von Trauer gut aufnimmt, ich kann mich fallenlassen. Genau diese neue Erfahrung hilft ihm dann auch im täglichen Leben, mit dem Gefühl der Trauer anders als bisher umzugehen.

Lore wiederholte, wenn die Intervention dem ehrlichen Glauben des Therapeuten entspringt, würde sie sie nicht als Manipulation bezeichnen. Auch Schweigen, das den Widerstand des Klienten anwachsen läßt, wäre in diesem Sinn manipulativ. Es

hängt also auch von der Definition ab was man als Manipulation bezeichnet. Allerdings ist sie der Meinung, daß das Vorgehen des Therapeuten aus ihrer Sicht zu forciert war, weil auf diese Weise der Widerstand des Klienten übergangen wurde. Dem Klienten ist nicht bewußt geworden, daß bei ihm ein Widerstand vorliegt und daß er den Therapeuten als jemand erlebt, bei dem er sich nicht fallen lassen kann. Saubere analytische Arbeit besteht eben darin, den Widerstand bewußt werden zu lassen.

Abgesehen davon, wie man Manipulation definiert, ist es wichtig, sich vor Augen zu halten, daß man auch unbewußt manipulieren kann - sowohl als Elternteil, als auch als Therapeut! Gerade die Pathologie narzißtischer Klienten ist darin begründet, daß sie viel manipuliert wurden, wobei die Eltern narzißtischer Klienten es häufig „gut gemeint“ haben und wirklich ihr bestes für ihre Kinder getan haben. Dieses „Gut-Meinen“, ohne aber die langfristigen Auswirkungen von Interventionen zu kennen, ist genau so gut in der Rolle des Therapeuten möglich.

Ich bat Lore, mir eine mögliche Intervention zu nennen, wie man den Widerstand verdeutlichen könnte. Sie schlug vor. „Offensichtlich sind Sie sehr traurig, aber ich spüre, wie sehr sie Ihre Trauer zurückhalten.“ Dann würde sie warten, wie der Klient reagiert. Wenn der Klient nun antworten würde, er sei nicht gewohnt zu weinen, könnte man fragen: „Und was hindert Sie jetzt hier bei mir zu weinen?“ Der Klient sagt dann z.B., er habe als Kind nie weinen dürfen. Dann könnte man als Therapeut fragen: „Und als wen erleben Sie mich möglicherweise nun, wenn Ihnen das Weinen auch hier schwerfällt?“ oder: „Was glau-

ben Sie, wie ich mich verhalten würde, wenn Sie jetzt weinen?“

Christine brachte eine Erfahrung ein. Sie hat sich mittlerweile daran gewöhnt, auf eine ähnliche Weise, wie Lore beispielhaft vorschlägt, therapeutisch zu reagieren. Ihrer Beobachtung nach geschieht es dann häufig, daß der Klient sich vom erlebten Affekt noch weiter entfernt und auf eine kognitive Ebene wechselt. Er analysiert dann seine früheren Erfahrungen. Eine Affektlösung ist dann nicht in Sicht.

Lore stimmte dieser Beobachtung zu. Die Frage stellt sich allerdings für sie, was wichtiger für den Klienten ist: daß sich der Affekt im Hier und Jetzt befreien kann und der Klient weint, oder aber daß der Klient versteht, warum er sich nicht fallenlassen kann.

Christine führte den Gedankengang weiter und fragte sich nach der längerfristigen Auswirkung solcher kognitiven Einsichten. Ist es dann später so, daß aufgrund des Begreifens der Übertragungszusammenhänge eine befreiende Affektlösung möglich ist, oder ist das Heilende eigentlich mehr die Einsicht?

Lore führte nun selbst ein Fallbeispiel einer Klientin an. Bei dieser ging es nicht um den Affekt der Trauer, sondern um den der Wut, den sie sich nicht gestatten konnte. Sie phantasierte, daß man bei ihr bioenergetische Übungen gemacht haben könnte, mit dem Ziel, den Ausdruck von Wut zu fördern. Diesen Techniken stellt sie die analytische Arbeit an der Übertragung gegenüber, von der sie allerdings glaubt, daß sie viel länger dauert. Daß sich etwas änderte, war zunächst dadurch erkennbar, daß die Klientin

außerhalb der Therapie ihre Wut in einer Weise zeigte, die sie selbst überraschte. Dann ergab sich innerhalb der therapeutischen Situation eine Gelegenheit, das Wutthema anzugehen. Die Klientin hatte einige Stunden abgesagt. An dieser Stelle ließ die Therapeutin nicht locker und insistierte auf den Grund der Stundenabsagen, und dann kam eine wahnsinnige Wut der Klientin zum Vorschein, mit Beschimpfungen und Beschuldigungen. Die Klientin fiel in eine starke Regression und übertrug auf die Therapeutin die Mutter, die überhaupt nichts von ihr verstand und die kein Mitgefühl mit ihr hatte. Solche Situationen negativer Übertragung sind dann - und ich kann dies voll bestätigen - äußerst dicht und stehen der Intensität der affektiven Involvierung während Körpererfahrungen um nichts nach. Wiederholtes Durcharbeiten der Übertragungszusammenhänge half der Klientin, einerseits ihre gelebten Gefühle zu vertiefen, andererseits auch im Hier und Jetzt zu verstehen, warum es ihr so schwer fiel, ihre Wut zu äußern. Die Klientin bekam nämlich panische Angst und wollte die Therapie an dieser Stelle, wo ihre Wut so stark herauskam, abbrechen. Sie fürchtete, daß die Therapeutin die Wut der Klientin nicht aushalten könnte, und anstatt rausgeschmissen zu werden, wollte sie lieber selber gehen. Besagte Klientin brach die Therapie übrigens nicht ab, sondern die lange und gute Beziehung, die vorher bestanden hatte, half, diese schwierige Situation nutzbringend zu überstehen.

Lore glaubt daher, daß es wohl nützlich sein kann, den Affektausdruck zu forcieren, v.a. wenn er nicht auf den Therapeuten gerichtet ist, daß dadurch aber noch lange nicht gewährleistet wird, daß sich der Affekt dem

Therapeuten gegenüber äußern kann. Sie glaubt daher, daß die Lernerfahrung innerhalb der Übertragungsbeziehung sehr dicht und sehr hilfreich ist.

Ich bestätigte diese Sichtweise und führte die Erfahrung aus meiner eigenen Erfahrung als Klient an: Es ist ein großer Unterschied, die Wut auf einen Schaumstoffwürfel zu richten und loszuschlagen, oder sie dem Therapeuten gegenüber zu zeigen.

Noch etwas anderes ist es, die Gestalt-Technik des "leeren Stuhls" zu verwenden, die vielleicht vom Erleben her zwischen den beiden obengenannten Varianten liegt. Ein berechtigter Einwand von körperpsychotherapeutischer Seite besteht darin, daß es archaische Impulse gibt, z.B. eine frühe mörderische Wut, möglicherweise aber auch unverarbeitete Geburtstraumata, die schwerlich in ihrer ursprünglichen Intensität in die Übertragung eingehen können. Aus diesem Grund ist es meiner Ansicht nach in indizierten Fällen zweckmäßig, die Einzelarbeit mit Selbsterfahrungsgruppen-Arbeit zu kombinieren, weil im Gruppensetting u.U. bessere Voraussetzungen dafür bestehen, mit diesen "Kräften" in ihrem ursprünglichen "Aggregatzustand" in Kontakt zu kommen. Für die Einzeltherapie heißt das möglicherweise eine Entlastung massiver negativer Übertragungsspannungen.

Christine bemerkte, daß sie unsere Erfahrung in Bezug auf aggressive Gefühle voll und ganz teilt. Das scheint im analytischen Setting besser zu funktionieren, und mit Hilfe von Körperarbeit ist es ihrer Meinung nach schwieriger, an die unbewußte Dynamik der Aggression heranzukommen. Die Frage ist aber für sie, ob dies auch für die

Trauer gilt oder aber für Gefühle, die mehr die Empathie des Therapeuten verlangen als die Konfrontation.

Lore differenzierte hier nochmals, indem sie feststellte, die Trauer des Klienten in unserem Beispiel ist gar nicht auf den Therapeuten gerichtet, steht also nicht unmittelbar in einem Übertragungszusammenhang. Der Klient läßt sich nicht fallen, weil er auf kein Verständnis hofft (das ist eine negative Übertragung). Sie würde Wärme und Empathie über ihre Stimme vermitteln, meint aber, dies sei sicher weniger dicht als körperliche Berührung.

Ich hinterfragte nochmals, ob der Widerstand des Klienten auf jeden Fall ein Übertragungswiderstand sein muß. Könnte es nicht auch sein, daß der Klient sich vor der Intensität seiner Gefühle fürchtet, vor einem möglichen Kontrollverlust oder vor einer Weise, sich selbst zu zeigen, die ihm einfach nicht vertraut ist?

**Christine hatte dazu einen Einfall. Sie bezieht sich auf ein Video, auf dem Alexander Lowen die Bioenergetische Analyse präsentiert. Sie stellte sich die Frage: Was macht die Bioenergetik so faszinierend? Was ist es an der Körperarbeit, was die Klienten suchen, und viele suchen genau diese. Eine Sache dabei ist sicher der emotionale Ausdruck, der viel mit Körperlichkeit zu tun hat. Diese Form des Gefühlsausdrucks ist gesellschaftlich verpönt, und Reich und Lowen griffen genauso ein Tabu auf wie seinerzeit Freud mit der Sexualität. Insofern ist Kontrollverlust auf emotionaler Ebene gefürchtet, zugleich aber auch faszinierend. Der Widerstand, den die Klienten bringen,**

**wie der Klient, der seine Trauer zurückhält, ist ein gesellschaftlich bedingter Widerstand, der gegen jede Form von starker emotionaler Öffnung gerichtet ist. Dieser Widerstand wirkt, gleichgültig wie die Eltern waren der gesellschaftliche Faktor ist stärker als der familiäre. Durch die Intervention des Therapeuten, den Klienten zu berühren, wird deutlich, daß der Therapeut es wagt, ein gesellschaftliches Tabu zu brechen. Dadurch erleichtert der Therapeut modellhaft, daß auch der Klient Tabus brechen kann und mit Gefühlen herauskommt, die sonst eine viel längere Beziehung brauchen würden. Er denkt sich dann möglicherweise: Hier fühl ich mich durch das Beispiel des Therapeuten so sicher, daß ich jetzt einfach drauf pfeif und mein Weinen zeige, egal wie das aussieht. Ich tu's einfach.**

Es geht also um ein grundsätzliches Ausdrucksbedürfnis, wofür der Körperansatz genügend Anreize bietet.

Ich fügte hinzu, daß die Überwindung dieser Ausdruckshemmung auf suggestive Weise möglicherweise sogar leichter ist als innerhalb einer langen verbal-analytischen Arbeit. Der Klient überwindet Widerstände und durchbricht gesellschaftliche Schranken, und dann traut sich der Klient auch neue Dinge in seinem Alltag. Die Ausdruckslösung ist zumindest sehr beeindruckend. Wer erlebt hat, wie es ist, tief zu weinen, vielleicht sogar vor anderen Personen, behält eine solche ganzkörperliche Erfahrung dauerhaft in Erinnerung. Das ist eine starke korrigierende Erfahrung, wenn man nun weiß: so kann ich auch sein!

Ich sehe diese Erfahrung mehr auf einer Selbst-Ebene als in der Beziehung. Denn ich weiß in der Tat, daß mir während derartiger regressiver Erfahrungen alle anderen Zuschauer egal waren. Es ist dies vom Erleben her mehr eine Selbst-Erfahrung als eine Beziehungs-Erfahrung.

Diese Selbst-Erfahrung wird aber - so Lore - sehr wohl getriggert durch jemand, der dabei ist und vermittelt: es ist o.k., so zu sein. Solche kathartischen Erfahrungen könnten Selbstdefizite auf körperlichem Gebiet korrigieren. Sie für sich ist sich häufig unschlüssig, ob es besser ist hinzugreifen, wenn jemand weint, oder zu warten und zu schauen, was dann kommt, eventuell in dem Gefühl: ich greif jetzt nicht hin, ich verhalte mich jetzt nicht so, wie sich eine gute Mutter verhalten sollte. Beide Wege bringen vermutlich etwas. Das Nicht-Hingreifen bringt möglicherweise den Frust, den der Klient seinerzeit erlebt hat.

Ich beleuchtete nun den Aspekt der Handhabung der Gegenübertragung. Der Klient ist traurig - das nehmen wir einmal an -, weint aber nicht. In der konkordanten Gegenübertragung spüre ich, daß ich selbst weinen möchte. In der komplementären Gegenübertragung würde mich der Klient unbewußt in jene Rolle drängen, die der jeweiligen früheren Bezugsperson entspricht. Angenommen, der Klient hätte eine Mutter gehabt, die Trauer nicht gut ausgehalten hätte, würde ich in meiner Gegenübertragung den Impuls spüren, den Klienten dazu zu bringen, nicht zu trauern: ihm helfen, ihn ablenken, ihn beschwichtigen usw., nur nicht ihn in der Trauer zu lassen. Ein Psychoanalytiker würde so damit umgehen, daß er in vielen Schritten versucht,

aus dem Gewährwerden dieser komplementären Gegenübertragung das szenische Verständnis gemeinsam mit dem Klienten herzustellen und bewußt zu machen. Die Arbeit wäre eine verbale, auf Verstehen und Einsicht orientierte. Ein korrigierender Umgang aus der komplementären Gegenübertragung heraus und innerhalb eines interaktionellen Settings müßte darin bestehen, etwas anzubieten, damit Trauer sich entwickeln kann!

Lore meinte, vom analytischen Standpunkt aus könnte man sagen - und dies wäre entwicklungsfördernd für die Trauer - „es könnte sein, daß Sie sich so zurückhalten mit dem Weinen, weil Sie fürchten, ich halte das nicht aus“. Die beschwichtigende Mutter hält die Trauer ja nicht aus. Wenn ich also in meiner Gegenübertragung spüren würde, den Klienten beschwichtigen zu wollen, würde ich durch diese verbale Intervention zeigen, daß ich mich eben nicht in die Rolle der beschwichtigenden Mutter drängen lasse, sondern die gespürte Szene auf eine verbale Ebene hebe. Der Klient inszeniert unbewußt: ich beschwichtige ihn, damit er nicht weint; ich tu etwas wie seine Mutter seinerzeit, damit die Trauer wieder verschwindet.

Lore bezog sich in der Folge auf Alexander, einem Psychoanalytiker der Vierzigerjahre, der die emotional korrigierende Erfahrung stark befürwortet hat und zu diesem Zweck sogar manipulative Techniken und Verhaltensanweisungen vorschlug. Manche körperbezogene Techniken, die auf eine rasche gute Korrektur hinauslaufen, würde sie hier dazuzählen. Interessant ist, wie sie den Begriff der Regression hier versteht Ihrer Meinung nach besteht die eigentliche

Regression - im Sinne des Wiederauflebens der frühen Geschichte - im Nicht-Weinen. Der Klient mit der beschwichtigenden Mutter hat ja früher nicht geweint. Das Weinen wäre eine neue Erfahrung, die man durch Körperangebote begünstigen kann, ist jedoch in Bezug auf die Geschichte des Klienten nicht als Regression zu sehen, auch wenn sich der Klient gefühlsmäßig öffnet. Wenn man trotzdem von Regression spricht, dann wäre es eine Regression im Dienste des Ich als neue Erfahrung. Mit Regression in der Übertragung meint sie jedoch das Zulassen des kleinen Kindes, das damals eben nicht geweint hat, weil die Mutter sonst durchdreht.

Ich fragte, was aus psychoanalytischer Sicht dagegenspricht, das Weinen, eventuell manipulativ oder suggestiv, zu fördern. Ist es dann die Übertragung, die man nicht mehr herausarbeiten kann, wenn man öfter neue Erfahrungen im Sinne einer Regression im Dienste des Ich suggeriert?

Lore meinte, dieser Punkt mit der Übertragung ist der eine, den man kritisieren kann. Der andere besteht darin, daß man auf den Therapeuten fixiert bleibt. Man hat sich nicht wirklich bewußt gemacht, daß man Verhaltensmuster überträgt und daß diese Übertragungen nichts mit der Realität zu tun haben. Man braucht einen guten Onkel, der einen hält, und braucht einen solchen immer wieder, weil man nicht begriffen hat, daß es eine Menge guter Leute gibt, die einem helfen können, und daß man auf diese nur überträgt, daß sie nicht hilfreich sind.

**Diesen Punkt fand ich wichtig und interessant. Die gute Erfahrung bleibt an die Person gebunden, die sie vermittelt hat.**

**Das wäre dann der Therapeut X, der so toll ist, von dem man abhängig bleibt bzw. gegenüber dem man sich nicht autonom weiterentwickelt. Wenn dieser Punkt zutrifft, daß in Bioenergetischen Analysen mangels Einsicht in die Übertragungswiderstände eine normale innere Separation vom jeweiligen Therapeuten mehr oder weniger unterbleibt oder unzureichend vonstatten geht, wäre erklärbar, warum bisher so wenig an Differenzierungsarbeit gegenüber den theoretischen und technischen Positionen der „Meister“ sichtbar wird, weil eben die innere Differenzierung, die dann auch zu einem eigenständigen Standpunkt führt, nicht reifen kann. Diese innere Differenzierung sollte verdeutlichen, wo sich die jeweiligen Gemeinsamkeiten von Standpunkten befinden, wo aber auch andere Standpunkte eingenommen werden. Gerade das Verdeutlichen anderer Sichtweisen führt aber in Bioenergetischen Kreisen häufig zu schweren Identitätsbedrohungen und Spannungen oder zu traumatischen Ablösungen, wie der Ausschluß von Berliner und Kirsch aus dem IIBA zeigt.**

Christine meinte, diese Übertragung besteht auf den Therapeuten deswegen weiter, weil der Widerstand in der Beziehung nicht durchgearbeitet worden ist. Zwar ist punktuell Regression möglich, doch bleibt der Widerstand unverstanden und bleibt daher auch im Alltagsleben aufrecht.

Lore wendete ein, daß sie schon meint, daß die gute Erfahrung stärkt, so daß dann auch außerhalb der Therapie gute Erfahrungen gemacht werden können. Mit einigem Glück könnten dann innere Strukturen im Klienten

nachreifen, ohne daß dabei allzuviel bewußt wird.

Ich meinte, von analytischer Seite würde die Kritik kommen: Die Übertragung wird nicht bewußt gemacht, sondern es wird agiert. Allein die Aufschlüsselung der Übertragungen macht es jedoch möglich zu erkennen, wie ich mir mein gegenwärtiges Leben aufgrund meiner Geschichte selbst gestalte, wie ich unbewußt Wiederholungssituationen immer wieder inszeniere. Wenn Therapeuten wiederholt ihre Gegenübertragung agieren, indem sie dem Klienten zu guten Erfahrungen verhelfen, schaffen sie zwar in der Therapie befriedigende Situationen, die ihnen jedoch nicht dabei weiterhelfen, die Eigengestaltung ihres Lebens zu erkennen und auch zu verändern.

Lore meinte, ähnlich wirken gute Ratschläge, die der Klient beherzigt, weil er auf den Therapeuten positiv überträgt („was der mir sagt, muß gut sein!“). Dadurch wird aber nichts bewußt, auch wenn es zu heftigen Gefühlen kommt. Man erfährt nicht, wie die Vergangenheit in die Gegenwart hineinreicht. Man lernt unmittelbar über das Gefühl, und gerade dieses verhindert die Erkenntnis. Aber man bekommt Anerkennung, Bestätigung, Bestärkung - also jede Menge narzißtische Zufuhr, die einem schon auch hilft, besser im Leben zurechtzukommen. Im Prinzip ist gegen narzißtischen Aufbau nichts einzuwenden, aber er fördert nicht unbedingt die Einsicht.

Sie kam wieder zurück auf die Kritik an Alexander, der versuchte, die Regression im Sinne eines Wiederauflebens der Geschichte in der Übertragung durch gute korrigierende Erfahrungen nicht zu dicht wer-

den zu lassen. Gemeint ist hier die negative Übertragung in voller Intensität und das Aushalten dieser starken Gefühle, wobei der Klient irgendwann erkennt, daß diese Gefühle Übertragungen darstellen und der Analytiker gar nicht so ist, wie er es erlebt. Dieses korrigierende Lernen ist aber nur möglich, wenn man es gefühlsmäßig in der Übertragung sehr tief durchlebt hat.

Ich überlegte folgendes Phänomen, das mir aus Bioenergetischen Analysen vertraut ist: Es finden starke positive Übertragungen statt, mit gefühlsmäßiger Öffnung, jedoch viel weniger negative Übertragungen von annähernd analoger Intensität wie bei den positiven Übertragungen. Man müßte doch eigentlich glauben, daß die starken Liebesregungen irgendwann, wenn die Therapie gut läuft, in ebenso starke Haßregungen übergehen. Könnte es sein, daß das wiederholte aktive körperbezogene Intervenieren, das v.a. die möglichen guten Erfahrungen im Auge hat, geradezu diese Entwicklung hin zur negativen Übertragung behindert?

Lore glaubt das auch und meint, es könne dabei das Bedürfnis des Therapeuten eine Rolle spielen, weil es zweifellos schöner ist, sich bei den positiven Übertragungen aufzuhalten. Auch sie selbst merkt, sie bettelt keineswegs darum, daß Klienten aggressiv auf sie sind. Dennoch glaubt sie daß es sehr wichtig ist, daß die Therapie so weit gehen kann, daß auch die Haßregungen zugelassen werden können. Dabei ist es durchaus wünschenswert, wenn die Involvierung in die negative Übertragung heftig ausfällt - außer bei Borderline-Klienten -, weil der Erkenntnisgewinn beim Ausstieg aus der Übertragung umso größer ist. Je intensiver die Übertragung, umso besser ist es letztlich.

Ich fragte, ob dies technisch bedeutet, die Übertragung anwachsen zu lassen und sie nicht zu früh zu deuten. Lore meint, daß es dazu verschiedene Meinungen gibt. Sie selbst neigt dazu, eher rasch zu deuten, indem sie Übertragungsanspielungen aus dem Alltag des Klienten in die Hier-und-Jetzt-Situation bringt („Sie erzählen mir, wie wütend Sie auf Ihren Chef sind. Könnte es sein, daß sie wütend auf mich sind?“). Der Therapeut soll sich sozusagen immer wieder aktiv anbieten und schauen, was an Gefühlen ihm gegenüber läuft. Das macht die Atmosphäre dicht. Dagegen wirken Übertragungsdeutungen wie: „Sie erleben mich gerade als Ihren Vater!“ verdünnend und schwächend auf den therapeutischen Prozeß. Die geschichtliche Ebene, das Bezugnehmen auf die jeweilige Elternfigur, ist wieder eine eigene Sache.

Ich stellte fest, daß wir diese Technik des Nutzens der Übertragungsanspielungen bei Jacques Berliner gelernt haben. Ich ging nochmals auf den Ausgangspunkt zurück: Wiederholtes Eingreifen in den Prozeß im Sinne guter Erfahrungen kann sich hinderlich auf die Entfaltung der negativen Übertragung auswirken.

Christine führte einen weiteren Differenzierungspunkt ein. Der Vorschlag des Settings- oder Ebenenwechsels ist sicher ein Eingriff. Der Teufel liegt aber im Detail. Wenn ich so interveniere, daß ich dem Klienten die Hand auf die Brust lege: mit welcher Absicht mach ich das? Die Brust ist ein Symbol für einen bestimmten Typus von Gefühlen, für Sehnsucht und Trauer. Diese Gefühle aktiviere ich durch diese Intervention. Wenn ich aber offen dafür bin daß sich genauso gut ein Widerstand einstellen kann,

dann ist es doch offen wie es weitergeht! Die wenigen Male, die sie körperlich bei Klienten interveniert, machen häufig gerade den „Widerstand auf der Körperebene“ noch einmal deutlich. (Die Anführungszeichen setze ich ein, weil ich meine, daß Widerstand primär ein Beziehungsphänomen ist und daß daher die Bezeichnung „Widerstand auf der Körperebene“ irreführend, wenn auch typisch für die Bioenergetische Analyse ist). Die Klienten spüren oft, mit welcher vielleicht auch unbewußten Intention der Therapeut die Intervention setzt. Verbreitet ist bei Bioenergetikern die Intention, etwas lösen zu wollen. Sie greifen als gute Mutter hin mit der nichtausgedrückten Botschaft: „Komm, laß Dich doch fallen, ich bin ja für Dich da!“ Und das wirkt natürlich auch. Hier ist aber der suggestive Charakter der Intervention, die Erwartung des Therapeuten spürbar.

Und dann ist nochmals die Frage, wie ich damit umgehe, wenn der Klient sich nicht fallenläßt. Probier ich dann was anderes, mit der Hoffnung, der Klient kann sich dann besser fallenlassen (das Aufspüren der für den Klienten „richtigen“ Übung!), oder arbeite ich geduldig am Widerstand weiter.

Lore fand den Punkt problematisch, inwiefern man insbesondere schwerer gestörten Klienten auf diese Weise vermittelt, man ist eine gute Mutter. Damit provoziert man geradezu eine Enttäuschungsreaktion, die eine Wiederholung der frühen Enttäuschung ist: sich eingelassen haben und wieder enttäuscht werden. In der Stunde war der Therapeut wunderbar lieb zu mir, aber dann ist er ja trotzdem nicht mehr da für mich. In der Stunde wird suggestiv etwas vermittelt, wobei die Realität doch eine andere ist Das

kann u.U. gefährlich sein, weil ja die Hauptarbeit darin besteht, die Wünsche und Träume dahingehend zu filtern, was in der Erwachsenenrealität möglich ist und was nicht Und dies sind eben nicht die Wünsche, die man als Kind hatte. Eine stark bemutternde Haltung des Therapeuten kann die so notwendige Grenze zur Realität zum Verschwimmen bringen, so daß der Klient sogar glaubt, seine infantilen Wünsche hätten auf einer Erwachsenenenebene doch Berechtigung.

Christine und ich überlegten, wie wir diesen Punkt in Bioenergetischen Analysen sehen. Bei einigermaßen gut strukturierten Klienten - und an solche Fälle denken wir zunächst - kommt dieses Problem anscheinend nicht zur Geltung. Wenn ich auf meine eigene Erinnerung als Klient zurückgreife, dann würde ich es so beschreiben: Ich habe oft eine intensive Erfahrung gemacht, oft etwas Gutes mitbekommen, und ich ging gestärkt und optimistisch aus der Stunde raus.

Lore: Diese Erfahrung fand eher auf der Selbst-Ebene statt, und Du hattest weniger das Gefühl, daß Dein Therapeut eine gute Mutter der Kindheit ist, wie in der Kindheit, die Du endlich erreichen kannst!?

Ich antwortete: Dieses Mutter-Gefühl hatte ich nicht, aber lange Zeit dachte ich mir - und das wurde mir erst viel später bewußt - : eines Tages werde ich so werden wie er, mein Therapeut. Ich werde irgendwann genauso brillant sein. Im Lauf der Jahre merkte ich, daß dem nicht so ist. Ich spürte dann schon eine vage Enttäuschung, anstatt aber innerhalb der Übertragung meine Enttäuschung zu zeigen, befand ich nach fünf

Jahren Therapie, allmählich sei es genug und ich könnte im Leben ohnehin ganz gut allein zurechtkommen. Aus welchen Gründen auch immer, mein damaliger Therapeut hat diese Äußerung von mir nicht innerhalb der Übertragung analysiert, so wie er überhaupt selten die Übertragung explizit als Übertragung bearbeitete.

Christine erinnerte sich auch nicht an eine klare Enttäuschungsreaktion. Von eigenen Klienten her weiß sie von ihrer früheren Bioenergetischen Arbeit, daß ebenfalls wenige Klienten Enttäuschungen zeigten, außer in einem Fall, und das war eine massiv gestörte Borderline-Klientin. Sie denkt dann an das Lowen-Video und bezeichnet das, was sie dabei gesehen hat, als narzißtischen Mißbrauch. Lowen hat die Klientin immer wieder allein stehen lassen, während er zum Publikum sprach. Dann sprach er aufmunternde Worte zu ihr, was als nächstes passieren könnte und als nächstes tatsächlich passierte. Die Klientin war das brave Mädchen, das alle Erwartungen von ihm erfüllte und vermutlich ihre Mißbrauchsgeschichte mit Lowen wiederholte. Festzustellen war ein Wechsel zwischen sehr intensivem Kontakt und völliger Kontaktlosigkeit zwischen ihr und Lowen, jedoch von diesem induziert.

Dieser Wechsel zwischen intensivem Kontakt und Kontaktlosigkeit kann eine intensive Bindung bewirken. Genau diese intensive Bindung könnte ausschlaggebend dafür sein, daß das Hochkommen einer Enttäuschungsreaktion ausbleibt bzw. vor ihrer möglichen Entwicklung die Therapie auslaufen läßt. Vielleicht erleben aber auch andere: Wenn ich lang genug dabei bin, bekomm ich schon, was ich mir wünsche, oder begreif ich es schon, worum es bei mir geht und warum ich nicht klarkomme.

Ich verglich diese Situation mit einem Double-Bind, das man bei Borderline-Klienten finden kann: ein rascher Wechsel von intensiver Liebe und starkem Frust, wobei gerade dieser Gefühlswechsel und die Intensität der Gefühle insgesamt stark an die Bezugsperson binden. Es entsteht eine Abhängigkeit, die die Hoffnung beinhaltet, daß es irgendwann besser wird. Und daß man sich an dem erlebten Guten festhält, den Frust-Teil aber abspaltet - wie es Borderline-Klienten tun. Allerdings war das Video von Lowen ein Extrem und ist nicht repräsentativ dafür, was sonst in Bioenergetischen Analysen läuft. Es könnte aber sein, daß die Attraktion der Methode bestimmte Personen anzieht, die Erfahrungen narzißtischen Mißbrauchs erlebt haben und möglicherweise in der Therapie ähnliches erleben wie in ihrer Frühgeschichte, weil sie es unbewußt inszenieren und der analytisch ungeschulte Therapeut die Inszenierung nicht entschlüsseln kann.

Es ist auch nicht so, daß der Bioenergetiker vermittelt, er sei die gute Mutter. Er macht vielmehr punktuell gute Erfahrungen möglich. Das Beziehungsangebot sieht jedoch so aus - und das hat auch mit dem gewählten Rahmen zu tun - daß eine intensive dauerhafte Übertragung gar nicht entstehen kann. Dazu kommt ja noch das Grounding als Prinzip, das Stehen auf eigenen Füßen, das einer Übertragungsregression, oder genauer gesagt: der Ausbildung einer Übertragungsneurose, entgegenläuft. Aus unserer Erinnerung ist es nicht so, daß Klienten über längere Zeit stark in die Beziehung hineinfallen, den Therapeuten sehr vermissen, wenn er auf Urlaub ist und dann in Krisen oder Depressionen geraten. Christine meinte, die Abhängigkeit, die Klienten in

Bioenergetischen Analysen aufbauen, ist eine andere, die sie noch nicht klar beschreiben kann. In der Stunde regredieren sie zwar stark, aber wenn der Therapeut dann drei Wochen auf Urlaub fährt, ist das ganz o.k.. Wenn man dagegen in einer Psychoanalyse 3x pro Woche eine Stunde hat und der Therapeut fährt drei Wochen weg, dann löst das alles mögliche aus. Es ist, wie wenn der Bioenergetik-Klient das Muster von intensiver Nähe und Kontaktabbruch integriert hätte. Dazu gehört, daß Klienten mit großer Leichtigkeit Therapien beenden und dennoch eine positive Achse zum Therapeuten aufrechterhalten. Es bleibt das Gefühl: Wir haben jetzt aufgehört, und die Arbeit war gut.

Ich vermutete, dies hat mit dem Beziehungsangebot des Bioenergetikers zu tun, das gar nicht auf die Entfaltung der Übertragungsneurose und im Speziellen der negativen Übertragung ausgerichtet ist. Das Beziehungsverständnis des Bioenergetikers ist bei aller Beteuerung, die Bioenergetische Analyse sei eine Erweiterung der Psychoanalyse - kein solches, das heftigen Übertragungsgefühlen eine wichtige Stellung einräumt. Es ist eben eine andere Form der Beziehung.

Klienten, die sich für Bioenergetik-Einzeltherapie interessieren, kommen häufig aufgrund intensiver Gruppenerfahrungen. Bioenergetik-Gruppen sind vom Ansatz her übungszentriert, es wird körperlich viel gearbeitet, wogegen die Beziehungsdynamik in der Gruppe nicht thematisiert wird, und daher auch nicht die Beziehung zum Gruppenleiter. Durch den Ausschluß der Bearbeitung von Übertragungs- und Gegenübertragungsprozessen, die in der Gruppe von

selbst entstehen, wird ein Nährboden für Idealisierungen geschaffen. Der Gruppenleiter oder die gesamte Gruppe werden unreflektiert idealisiert. Der Einstieg in die Einzelarbeit geschieht dann unter dem unbewußten Aspekt der Idealisierung des Therapeuten, wobei diese Idealisierung einen beträchtlichen Gegenübertragungsdruck bewirken kann. Dem Therapeuten wird unbewußt die Rolle zugespielt: Er weiß es schon, und irgendwann erleb ich schon eine starke Körpererfahrung, spüre mich intensiv. Dieses Hineingedrängt-Werden in eine Rolle ist aber ohne psychoanalytisches Verständnis schwer zu durchschauen und daher auch schwer anzusprechen. Die häufigste Reaktion besteht wohl dann, diesen Erwartungsdruck anzunehmen. Die Rolle des Therapeuten in der Bioenergetischen Analyse ist dadurch aber eine andere als jene des Psychoanalytikers, der sich eher neutral verhält und Idealisierungen nicht einfach unreflektiert übernimmt.

Es besteht darüber hinaus Grund zur Annahme, daß das Steckenbleiben in der positiven Übertragung einer symbiotischen Kollusion gleich kommt, die den Schritt zu ödipaler Rivalität erschwert.

Christine assoziierte dazu den „Sonntagsvater“. Jemand, den man nur am Sonntag sieht, und immer dann ist es sehr schön. Den Alltag lebt man aber mit anderen Menschen.

Lore meinte, sie habe zwar keine Körpererfahrung, ihr kommt aber vor, daß durch die Beschreibungen von uns spürbar wird, daß Übertragung zwar eine Rolle spielt, aber nicht intensiviert wird. Ich fügte hinzu, daß sie meiner Meinung nach auch nicht

bewußt gemacht wird. Christine meinte, trotzdem ist die gefühlsmäßige Beteiligung hoch, weil der Fokus auf den Gefühlen liegt.

Lore fragte, inwieweit man sich in einer Körpertherapie narzißtischer fühlen kann: narzißtisch abgeschlossen in dem Sinn, daß man sich nicht in die Beziehung einlassen muß. Ich würde diesen Gedanken bestätigen. Indizien sind für mich eben das Ausbleiben ganz normaler Gefühlsreaktionen, wie Enttäuschungen, sozusagen normale Alltagsreaktionen, die jeder kennt, die aber anscheinend wenig geäußert werden. In den Körperarbeitssequenzen ist das Kind im Klienten sehr präsent; nicht aber in der Beziehung zum Therapeuten; da zeigt sich das Kind nicht mehr!

Wir schlossen das Gespräch, indem wir feststellten, daß hier einiges an gedanklicher und forschender Arbeit zu leisten ist, um die vielen aufgeworfenen Fragen beantworten zu können (und dann tun sich sicher wieder neue Frage auf, so wie es eben in der Wissenschaft ist). Günstig wären sicher Langzeitbeobachtungen, so daß man feststellen kann, wohin der psychoanalytische Ansatz und die Bioenergetische Arbeit führen, und dies über Jahre und Jahrzehnte.

#### ◆ Zielvorstellungen: Bioenergetische Analyse, Psychoanalyse

Die Diskussion machte deutlich, daß die Psychoanalyse ein eigenständiges Ziel verfolgt, das sich von jenem der Bioenergetischen Analyse unterscheidet. Dieser Unterschied wurde besonders spürbar in einigen Gesprächen mit von amerikanischen Trainern ausgebildeten Bioenergetiker-Kollegen, die ich innerhalb der letzten Jahren durchführte.

Diese Kollegen machten wiederholt ihren Standpunkt dadurch deutlich, daß sie ihr Hauptinteresse dem „energetischen Prozeß“ widmeten. Das Konzept des energetischen Prozesses folgt konsequent dem theoretischen Modell von Alexander Lowen, der den Energiefluß in den Mittelpunkt seiner Betrachtungen stellt. Therapie hat das Ziel, Blockierungen dieses Energieflusses sichtbar zu machen und wenn möglich zu beseitigen. Frei verfügbare Bioenergie hat dieser Auffassung nach mit Lebendigkeit zu tun, und demgegenüber ist die Einsichtsgewinnung in unbewußte Beziehungsphänomene sekundär. Konsequenterweise beschäftigen sich diese Kollegen viel mit energetischen, z.T. physikalischen Konzepten, um dem Rätsel der Energie auf die Spur zu kommen.

Meine Kritik am energetischen Prozeß fußt darauf, daß mit dem Wort „Energie“ eine Dimension in die therapeutischen Arbeit eingeführt wird, die wenig erklärt, obwohl sie auf beobachtbaren Phänomenen, wie Muskeltonus, Durchblutung, Hauttemperatur usw. beruht. Wir wissen einfach noch sehr wenig Gesichertes über die Wechselwirkung dieser „energetischen“ Phänomene mit psychischen Prozessen, so daß „energetische Deutungen“ Behauptungen darstellen, an die man glauben kann oder auch nicht. Manches Mal hatte ich den Eindruck in den Gesprächen, daß das Wort „Energie“ dann verwendet wird, wenn der Therapeut in Wahrheit nicht weiß, worum es im Moment eigentlich geht. Die Energie begrifflich zu verwenden bedeutet dann, Klarheit vorzutäuschen, wo Unklarheit besteht. Jacques Berliner meint, daß sich hinter der „Energie“ die Beziehung versteckt, die der Bioenergetiker aber nicht zu thematisieren gewohnt ist.

In meiner eigenen Ausbildung war der Fokus nicht so sehr auf den energetischen Prozeß ausgerichtet. Wie ich ihn erlebt habe, klingt in der Diskussion an mehreren Stellen an. Allerdings beziehen sich meine Ausbilder sehr wohl theoretisch auf das Modell der Charakterstrukturen nach Lowen, und in der praktischen Arbeit hat man den Eindruck, daß analytische Sichtweisen irgendwie einfließen, ohne dieses „irgendwie“ näher bestimmen zu können. Immerhin war mein Lehranalytiker psychoanalytisch vorgebildet, und einige andere Kollegen aus meinem Ausbildungskreis sind es ebenso. Eine „kurze Zusammenfassung der analytischen Bioenergetik“ scheint in den DOK-Mitteilungen von 1988 auf. Analytische Bioenergetik wird wie folgt definiert:

Begründer: Freud - Reich - Lowen

1. Das analytische Prinzip der Bewußtmachung

- a) als Methode (Weg)
- b) als Modelle
- c) als Widerstandsarbeit mit Hilfe der Übertragungsphänomene
- d) als bewegte Impulse mit dem Mut der Reduktion von Komplexen, der Vereinfachung und der Reflexion (= sich selbst einzu beziehen)

2. Das energetische Prinzip

- a) Atmung bewußt nutzen
- b) freie Kräfte über den Körper mobilisieren
- c) Erfahrungsmodelle von Gewohnheiten entrümpeln

3. Der strukturelle Ansatz

Ein Strukturwandel erfordert das Erkennen und das Akzeptieren des Ist-Wertes (Realität), um eine Veränderung zu bewirken.

Hierzu ist ein charakterologischer Ansatz notwendig.

- a) Körperlesen
- b) Erden (Grounding)
- c) Haltungen/Einstellungen

Als Ziel gilt: Wie können wir wieder mehr Objekt der Natur und Subjekt unserer eigenen Geschichte werden.

4. Das Umdenken von Überlebensmodellen zu Lebensmodellen

5. Über die Sinne die Panzerung weicher machen, den Weg des Herzens finden

Diese Aufstellung deutet skizzenhaft an, daß Bioenergetische Analyse grundsätzlich psychoanalytische Modelle integrieren will, wenngleich der psychoanalytische Teil - sieht man sich die Arbeitspraxis an - nicht den Hauptaspekt darstellt. Fragmente psychoanalytischer Bezugnahmen finden sich in Artikeln von amerikanischen Autoren, wie Robert Lewis, Robert Hilton und anderen. Eine systematische theoretische Integration psychoanalytischer Konzepte in das Theoriemodell der Bioenergetischen Analyse wurde meines Wissens bisher nicht versucht und ist vielleicht auch gar nicht möglich, weil die Ausgangspositionen und Therapieziele möglicherweise zu verschiedenen sind. Insofern handelt es sich bisher um eine Absichtserklärung, deren konkrete Durchführung auf theoretischer Ebene aussteht.

Die Ausgangsposition der Psychoanalyse ist die unbewußte Dynamik von Übertragung und Gegenübertragung, und das Therapieziel besteht in der Einsicht in diese unbewußten Dynamiken, in einem Erken-

nen, wie man sich aufgrund vergangener Erfahrungen die Gegenwart selbst gestaltet. Ausgangspunkt der Bioenergetischen Analyse ist die körperlich-psychische Ganzheit mit dem Axiom der funktionalen Identität von Körper und Psyche. Psychische und körperliche Phänomene werden als Ausformungen ein und derselben Bioenergie verstanden. Das Ziel wurde weiter oben definiert: Objekt der Natur und Subjekt der eigenen Geschichte werden. Dies ist eine Zieldefinition, die viel Spielraum offen läßt, allerdings nicht genau angibt, welcher Stellenwert das psychoanalytische Ziel dabei hat. Wenn ich von meiner eigenen Erfahrung ausgehe, komme ich zu dem Schluß, daß der Teil der Einsicht in die eigenen Übertragungstendenzen keinesfalls Priorität hatte. Einsichtsvermittlung geschah in Bezug auf eigene charakterstrukturelle Anteile, und diese beinhalten implizite Beziehungsmuster. Die Explizierung dieser Muster innerhalb der therapeutischen Arbeit spielte eine geringe Rolle, wobei man auch den Stundenrahmen - in meiner Lehranalyse war es im Schnitt eine Doppelstunde vierzehntägig - berücksichtigen muß.

Bioenergetiker könnten sich aber auch dafür entscheiden, den psychoanalytischen Teil herauszuhalten. Wenn nicht eben behauptet würde, es handle sich bei der Bioenergetischen Analyse um eine „Erweiterung der Psychoanalyse“, könnte man die Rolle des Bioenergetikers als die eines Begleiters verstehen, der sich seiner Funktion bewußt ist, der intuitiv und für den Klienten förderlich reagiert, ohne an sich den Anspruch zu stellen, ein genaues Wissen um das Zusammenspiel von Übertragung und Gegenübertragung zu besitzen. Das Mißverständnis, es werde hier „analytisch“ im Sinne von

„psychoanalytisch“ gearbeitet, fiel damit weg.

### ♦ Analytische körperbezogene Psychotherapie

Einige Kollegen und ich, alle mittlerweile in psychoanalytischer Fortbildung, sind der Meinung, daß der theoretische Unterschied, den wir zwischen unserem eigenen Ansatz und dem der Bioenergetischen Analyse klassischer und gemäßiger Prägung sehen, signifikant genug ist, um ihn eigens zu benennen. Wir sprechen von „analytischer körperbezogener Psychotherapie“ und nehmen eine ähnliche Position ein, wie die Belgischen, vom IIBA ausgeschlossenen Kollegen mit ihrer „analytischen körpervermittelten Psychotherapie“. Gemeinsamkeiten sehen wir ebenso zu psychoanalytischen Kollegen, die sich in Richtung Körperarbeit weiterentwickelt haben, mit der Bezeichnung „Psychoanalyse und Körperarbeit“ oder „analytische Körperpsychotherapie“. Die prominentesten Vertreter dieser Richtung sind Tilmann Moser und Günter Heisterkamp.

Ein wichtiger Punkt dabei ist das Angebot von Hilfestellungen, durch die man durch geeignete Rollen des Therapeuten bzw. Settings neue Erfahrungen im angrenzenden Entwicklungsfeld machen kann. Die Rolle der korrigierenden emotionalen Erfahrung spielt in allen der drei genannten Ansätze - Psychoanalyse, bioenergetische Analyse, analytische körperbezogene Psychotherapie - eine wichtige Rolle, wenngleich sie unterschiedlich eingeleitet wird oder stattfindet.

Die genannten Personen sind sich darin einig, daß sie körperbezogen arbeiten, sie

verzichten jedoch auf ein energetisches Theoriemodell. Stattdessen werden Interventionen planmäßig und auf der Basis von genauer Indikationsstellung miteinbezogen. Allen Interventionen liegt das psychoanalytische Modell von Übertragung und Gegenübertragung zugrunde.

Indikationen zur Körperarbeit, die ich an anderer Stelle beschrieben habe sind beispielsweise:

1. Der Körper als Mittel zur Aktivierung des Arbeitsbündnisses am Beginn der Therapie
2. Der Körper als Mittel zur Aktivierung von Assoziationen während des therapeutischen Prozesses
3. Der Körper als Mittel zur Aktivierung der Übertragung
4. Der Körper als Mittel zur Verdeutlichung von Widerstand
5. Körperliche Berührung als Übergangserfahrung zwischen präsymbolischem und symbolischem Raum
6. Der Körper als Mittel zur Externalisierung von Abwehr
7. Die Körpererfahrung als Brücke zum Kernselbsterleben
8. Der Körperraum als narzißtischer Ausgleich und Gewinn im Zuge der Auflösung der Übertragung

Mein therapeutisches Prozeßmodell ist ein psychoanalytisches, wenngleich sich der Zugang von Psychoanalyse, v.a. hinsichtlich des Settings, unterscheidet. Es handelt sich um psychoanalytisch orientierte Psychotherapie spezifischer Ausprägung. Die unbewußte Übertragungs-Gegenübertragungsdynamik wird als zentral erachtet, der therapeutische Ansatz fußt daher auf der Aufschlüsselung der therapeutischen Bezie-

hung, wobei der Körper als Mittel zu diesem Zweck einsetzbar ist.

Ausgangspunkt dieser Sichtweise sind die Überlegungen von Ferenczi und seinem Schüler Balint, die sich beide als Psychoanalytiker verstanden haben, auch wenn sie neue Wege beschritten haben. Die von Ferenczi vorgeschlagene „aktive Technik“ könnte die gemeinsame Berührungsfläche von Bioenergetischer Analyse und analytischer körperbezogener Psychotherapie bilden. Der Körper wird in den Prozeß einbezogen, er ist ein Mittel zur Anreicherung von therapeutisch relevantem Material, das man analytisch aufarbeiten kann. Bei Reich und Lowen wurde der Körper mit seinen energetischen Phänomenen zum Ziel erhoben. Bioenergetiker, gleichgültig ob klassisch-amerikanisch oder gemäßigt-europäisch, sind sich zumindest darüber einig, daß der energetische Gesichtspunkt mitzuberechnen ist. Der energetische Aspekt hat hingegen in der analytischen Körperpsychotherapie an Bedeutung verloren.

Allerdings liefert die empirische Säuglingsforschung, insbesondere das Werk von Daniel Stern, Belege dafür, daß die Körpererfahrung als eigenständige Form von Selbsterfahrung - neben der Beziehungsarbeit - therapeutisch bedeutsam ist. Wir sehen in der Körpererfahrung eine eigene Erlebensdimension, die man im Einzeltherapiesetting dadurch erfahrbar machen kann, indem man den Körper über wahrnehmungszentrierte Interventionen einbezieht. Solche Interventionen stellen Eingriffe dar, die die Entfaltung der Übertragung nicht behindern, sondern sie im Gegenteil fördern. Arbeit am Selbst und Übertragungsarbeit gehen Hand in Hand und stimulieren einander. Vertiefte

Wahrnehmung des Selbst läßt Erinnerungen an ein frühes Kernselbsterleben anklängen, das ganzheitlich-organismisch ist.

#### ♦ Die Fallsequenz: Interventionstechnik

Ich möchte nochmals zu der eingangs beschriebenen Fallsequenz zurückkehren. Wie der Bioenergetiker mit der Situation umgehen könnte, wurde bereits beschrieben. Er spürt den Druck des Klienten und initiiert daher einen Settingwechsel, indem er eine regressivere Position vorschlägt (das Liegen am Rücken) sowie seine Hand auf die Brust des Klienten legt, was man als milde Suggestion, loszulassen, verstehen kann. Hervorzuheben ist, daß Regression in diesem Sinn bedeutet: Gefühle loslassen, die Trauer zeigen können, das verletzte Kind zu Wort kommen lassen. Im Falle von Widerstand würde der Bioenergetiker vielleicht an der Atmung oder an der muskulären Blockade Weiterarbeiten, wiederum verstehbar als Suggestion loszulassen, um im Hier und Jetzt eine tiefe Erfahrung mit dem Therapeuten gleichsam als „Sonntagsvater“ zu machen.

Der Widerstand würde also körperlich, vielleicht auch verbal, bearbeitet werden. Er würde in der Regel nicht als Übertragungswiderstand herausgearbeitet und ebenso wenig als solcher gedeutet werden.

Was vom Bioenergetiker häufig nicht beachtet wird, daß die Aufforderung an den Klienten sich hinzulegen, und mehr noch die sanfte Berührung auf der Brust des Klienten einen massive regressionsfördernde Eingriffe darstellen, die einerseits vom Klienten unbewußt übergriffig erlebt werden können, andererseits Regressionsstufen induzieren, die dem momentanen Prozeß

des Klienten in der Übertragung gar nicht angemessen sind.

Psychoanalytiker würden keinesfalls einen Settingwechsel initiieren, dem Klienten aber in seinem Erleben folgen. Wir haben weiter oben gesehen, wie sie möglicherweise intervenieren würden, z.B.: „Ich habe den Eindruck, daß Sie jetzt sehr traurig sind, ihre Trauer aber nicht zeigen können, weil Sie fürchten, ich halte das nicht aus.“ (Diese Intervention setzt voraus, daß bereits früher deutlich geworden ist, daß der Klient auf diese Weise überträgt. Wenn man konsequent an der Übertragung arbeitet, bildet sich allmählich ein klares Bild darüber heraus, wie die früheren Bezugspersonen des Klienten reagiert haben bzw. wie der Klient ihre Reaktionen erlebt hat). Eine solche Intervention peilt an, den Klienten in der Übertragung zu halten, d.h. seine Gefühle dem Therapeuten gegenüber als Übertragungsfigur zu explorieren. Wenn Gefühle kommen, wird an Gefühlen gearbeitet, wenn Abwehr und Widerstand im Vordergrund sind, wird diesen Phänomenen Beachtung geschenkt. Psychoanalytiker sind an der Einsicht interessiert, der direkte Ausdruck des Gefühls hat für sie keine Priorität, außer er entwickelt sich unmittelbar in der Übertragung. Dort wird er dann als Übertragung gedeutet, wobei klar bleibt, daß der Analytiker Übertragungsfläche anbietet. Er ist eben nicht der „Sonntagsvater“. Die korrigierende Erfahrung vollzieht sich auf der Erwachsenenenebene, durch Einfühlsamkeit und Präsenz des Therapeuten.

Aus der Sicht der analytischen körperbezogenen Psychotherapie wäre es einerseits möglich, im sprachlichen Setting zu bleiben und an der Übertragung weiterzuar-

beiten. Ein rascher Setting-Wechsel würde vermieden werden, um nicht die Illusion zu stützen, daß der Therapeut weiß, was für den Klienten gut ist.

Ein Setting-Wechsel kann schrittweise und behutsam vorbereitet und zunächst durchgesprochen, evtl. auch durchphantasiert wird. Manches Mal bringt das Phantasieren des Wechsels so viel neues Material, daß der Vollzug des Wechsels unterbleiben kann. Nochmals: Wir wollen durch einen raschen Setting-Wechsel nicht die Illusion stützen: Der Therapeut weiß, was der Klient jetzt braucht. Der Klient wird bisweilen auch aufgefordert, den Wechsel mitzugestalten, was ihn in eine aktivere Arbeitshaltung bringt, als wenn die Vorschläge allein vom Therapeuten kommen. Er übernimmt dann Mitverantwortung für das, was er inszeniert.

Entlastende Gefühlsreaktionen werden vom analytischen Körperpsychotherapeuten erlaubt, wenn sie spontan auftreten, aber nicht suggestiv („laß los“, „es kommt schon“ usw.) gefördert. Der Ebenenwechsel auf den Körper wird dann überlegenswert, wenn Worte nicht ausreichen, um die Übertragung spontan entstehen zu lassen und verbal bearbeiten zu können.

### **Literatur**

**Higgins M B, Raphael C M (1994) Wilhelm Reich. Leidenschaft der Jugend. Eine Autobiographie, Köln**

**Hilton R (1990) Narzißmus und der Widerstand des Therapeuten. In: Ströme, Heft 4, S. 32-58**

**Krutzenbichler H S, Essers H (1991) Muß denn Liebe Sünde sein? Freiburg**

**Mentzos S (1984) Neurotische Konfliktverarbeitung. Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre unter Berücksichtigung neuer Perspektiven. Frankfurt**

**Polenz S (1994) Und er bewegt sich doch. Ketzerisches zur Körperabstinenz der Psychoanalyse. Frankfurt**

**Reich W (1933) Charakteranalyse. Nachdruck: Frankfurt, 1973**

Dann kann die Übertragung durch Körperarbeit gleichsam aktiviert werden. Die Art des Intervenierens macht deutlich, daß suggestive Elemente vermieden werden, weil der analytische Körperpsychotherapeut nicht speziell an Gefühlsausbrüchen interessiert ist. Er sieht vielmehr im Durcharbeiten der Übertragungswiderstände den hauptsächlichsten Fokus. Von daher gesehen ist sein Rollenangebot nicht der „Sonntagsvater“. Er verhält sich neutraler, ist offen und aufmerksam für positive und negative Übertragungsspielungen und arbeitet beide in einer Weise durch, die eine optimale Involvierung des Klienten im Hier und Jetzt begünstigen. Der analytische Körperpsychotherapeut läßt Idealisierungen in Bezug auf seine Person grundsätzlich zu, bearbeitet sie aber früher oder später als Übertragung, so daß für den Klienten letztendlich erkennbar wird, daß ihm gegenüber ein Mensch sitzt, der genauso seine Stärken und Schwächen hat wie er selbst und den man deshalb nicht zu idealisieren braucht. Wenn der Klient zu dieser Sicht des Therapeuten gekommen ist, steht einer Beendigung der therapeutischen Arbeit nichts mehr im Wege.

### **Anschrift des Verfassers**

**DDR. Peter Geißler, Köblgasse 5/8, A-1030 Wien, Tel. 0043-222/7985157**

## Michael Marian Hepke

# Entwicklungspsychologische Argumente für eine körpervermittelte Psychotherapie

J. will arbeiten, will etwas spüren. In der Gruppe ist er aber völlig zurückgezogen, vorsichtig, höflich, bemüht, unecht. Er hat also eine negative Übertragung auf uns, was ihm aber überhaupt nicht bewußt ist. Außerhalb der Gruppe, bei gemeinsamen Unternehmungen ist er wie ausgewechselt: laut, macht Scherze, ärgert spielerisch andere Gruppenmitglieder, schummelt beim Kartenspiel etc. Brigitte (weibliche Gruppenleiterin) und mich mag er sehr leiden, sagt er. Wie kann man ihn mit seiner negativen Übertragung in Kontakt bringen?

„Mach mal einen Ton - mach ihn lauter - komm näher zu mir - sieh mich an, während du den Ton machst.“ Der Ton ist erst unbestimmt, wenn er lauter wird, wird seine Botschaft klarer: In J. steckt ein erniedrigtes, gequältes Kind, der Ton wird so „brennend“ und anklagend, daß es mir einige Male kalt den Rücken hinunter läuft.

Er erinnert eine Geschichte, in der ihm sein Vater voll Verachtung in die Hände gespuckt hat. Jetzt kann er die negative Übertragung auch wahrnehmen. Solch ein Ablauf ist nicht erstaunlich, jeder, der mit Körpertechniken arbeitet, hat vergleichbare Erfahrungen gemacht.

Und doch: warum hat das Herausschreien eines Tones häufig die Wirkung, daß der Pat. in Kontakt zu seinen wahren Gefühlen kommt? Die neuere empirische Säuglingsforschung 1) hat m. E. Fakten aufgezeigt, die unabhängig von der zugrundeliegenden Therapietheorie zwei gute Argumente liefern, warum Körpertechniken ‚funktionieren‘.

### 1. Kreuzmodale Wahrnehmung

Experimente zur sog. kreuzmodalen Wahrnehmung überprüfen bei wenige Wochen alten Säuglingen, ob ein in einer Sinnesmodalität wahrgenommener Reiz Auswirkungen auf seine Wahrnehmung in einer anderen Sinnesebene hat. Wenn man z. B. einem Säugling einen Nuckel mit Noppen so in den Mund steckt, daß er ihn dabei nicht sieht und ihm danach zwei Nuckel zeigt, einen mit und einen ohne Noppen, dann guckt er den mit Noppen länger an. Steckt man ihm aber einen ohne Noppen in den Mund, dann fixiert er den ohne Noppen länger (Meltzoff & Borton, 1979, Kuhl & Meltzoff, 1982). Zeigt man ihm parallel zwei Filme einer redenden Frau, von denen aber nur einer mit dem Ton synchron läuft, dann guckt er sich den synchronisierten Film an (Spelke, 1979).

1) Martin Dornes, Mitarbeiter des Sigmund Freud Instituts Frankfurt, hat in: „Der kompetente Säugling“ ein äußerst anregendes Buch geschrieben, in dem er psychoanalytische Rekonstruktionen, also ‚unsere‘ Vorstellungen zur Genese seelischer Traumata, mit empirischen Ergebnissen der Säuglingsforschung konfrontiert. Er greift dabei eine Perspektive auf, die m. W. zuerst von D. Stern (1985) in profundem Kenntnis psychoanalytischer und entwicklungspsychologischer Fakten formuliert wurde.

Das gilt aber auch für Aufnahmen wegfahrender Autos, wobei bei einem Film der Ton synchron läuft, bei dem anderen der Ton eines ankommenden Autos eingespielt wird (Walker-Andrews & Lennon, 1985). Die Säuglinge verbinden aber auch sinnvoll optisch und akustisch dargebotene Emotionen. Walker (1982 und Walker-Andrews (1986) zeigten Filme mit fröhlichen und ärgerlichen Gesichtern und spielten dazu abwechselnd eine fröhliche und eine ärgerliche Stimme ein. Die Kinder sahen jeweils das Gesicht länger an, zu dem die Stimme paßte. D.h. schon in den ersten Lebensmonaten sind die Sinne miteinander verknüpft, funktioniert die sog. kreuzmodale Wahrnehmung ohne irgendeine oder bei nur ganz minimaler bimodaler Vorerfahrung (Rose & Ruff, 1987). Sie funktioniert, ohne daß wir das absichtlich wollen, möglicherweise sogar gegen unsere Absicht. Es ist ohne Übung nicht möglich, eine sanfte Bewegung mit einem lauten Ton zu verbinden. Die unspezifische körperliche Aktivierung - z. B. „mach einen Ton“ - kann also eine Emotionen zunächst hörbar und dann bewußt werden lassen, die anderen Erlebniswirklichkeiten (der Übertragung, der körperlichen Verspannung) entspricht, selbst wenn die bewußte Einstellung dem entgegensteht. <sup>2</sup>

## 2. Kontingenzerfahrungen

Die folgenden Experimente haben in der Entwicklungspsychologie für Furore gesorgt, kippten sie doch die (von vielen noch heute vertretene) Auffassung, daß die Grundbedürfnisse eines Säuglings befriedigt sind, wenn er von einer konstanten Bezugsperson gehalten wird, Nahrung und Schlaf hat. Das Experiment sieht wie folgt aus: Einem Säugling (die zeitlich frühesten Untersuchungen wurden drei Tage nach der Geburt durchge-

führt) wird ein Nuckel mit integrierter elektronischer Schaltung angeboten. Bei einer bestimmten Saugfrequenz (wenn er alle zwei bis drei Sekunden nuckelt, was ein Säugling normalerweise nicht tut), wird ein Roboterarm betätigt, der ihm eine Flasche anbietet, aus der er trinken kann. Wenn ein Säugling dieses Muster erst einmal herausgefunden hat, lernt er sehr schnell, die Apparatur nach Belieben einzuschalten und tut es oft und gerne.

Den Zusammenhang zwischen einer bestimmten Handlung und der daraus resultierenden Wirkung nennt man Kontingenz, das Erlebnis dabei Kontingenzerfahrung. Wenn es auch erstaunlich genug war, daß bereits wenige Tage alte Säuglinge lernen können, so wurden die Ergebnisse wirklich sensationell, als man feststellte, daß die Säuglinge die Flasche auch noch „herbeiriefen“, als sie gar nicht mehr trinken wollten. Sie ließen die Flasche kommen, lächelten bei ihrem Erscheinen, atmeten schneller, bewegten Ärmchen und Beinchen, die Pulsfrequenz stieg, - freuten sich also offensichtlich - tranken aber nicht. Vergleichbare Ergebnisse konnte man erzielen, wenn man statt der Flasche bunte Lichter aufleuchten ließ oder eine weibliche Stimme über ein Tonband aktivierte. Anstatt des Nuckels hat man mit dem gleichen Resultat auch Kopfdrehen als Auslöser verwendet. Auch Reize, die durch Gewöhnung keine Aufmerksamkeit mehr erhielten, wurden plötzlich wieder mit Lächeln begrüßt und aufmerksam betrachtet, wenn nur der Säugling sie selber herbeirufen konnte (DeCasper & Carstens, 1981; Fagan & Ohr, 1985).

Verändert man die Versuchsanordnung dergestalt, daß die Säuglinge die eben noch erzielte Wirkung nicht mehr ausüben kön-

nen, so steigern sie zunächst ihre Bemühungen und erproben neue Saug- bzw. Kopfdrehmuster. Hat das keinen Erfolg, so werden sie unruhig, ihre Bewegungen werden unkoordiniert. Die jüngeren (unter zwei Monaten) scheinen zusammenzuschrumpfen, die freudige Erregung verschwindet aus ihren Augen, der Blick wird glasig, das Vokalisieren hört auf, die Atmung wird schlafähnlich flach, sie bleiben bewegungslos liegen. Ältere Säuglinge (über zwei Monate) vermeiden die Situation aktiv. Sie schreien, grimassieren, drehen sich weg.

Der Vergleich zu schwer depressiv Erkrankten drängt sich auf, und es ist schon bemerkenswert, wie ähnlich Bowlbys (1975, 39f.) Beschreibung eines Kleinkindes klingt, das von seiner Mutter getrennt wurde: „Die Ausgangsphase des Protests kann sofort oder aber erst mit etwas Verspätung einsetzen. Sie dauert von einigen Stunden bis zu einer Woche oder mehr. Das Kleinkind scheint sehr bekümmert über die Trennung von der Mutter und versucht, sie durch vollen Einsatz seiner begrenzten Möglichkeiten zurückzugewinnen. Oft schreit es laut, schüttelt sein Bettchen, wirft sich darin hin und her und hält eifrig nach akustischen oder visuellen Anzeichen ausschau, die sich als die vermißte Mutter herausstellen könnten ... Während der Verzweiflungsphase, die auf das Protestieren folgt, spürt man, daß das Kind sich weiterhin mit der vermißten Mutter beschäftigt, sein Verhalten wird je-

doch zunehmend hoffnungsloser. Die aktiven physischen Bewegungen nehmen ab oder hören auf, das Schreien wird monoton oder kommt in regelmäßigen Abständen. Das Kind zieht sich zurück und wird passiv, es stellt keine Ansprüche mehr an die Umwelt und scheint in einem Zustand tiefer Trauer.“

Bislang hatte ich die Ausführungen von Spitz (1969) so verstanden, daß Hospitalismus und anaklitische Depression durch das Fehlen der Mutter ausgelöst wird. Untrennbar verbunden damit ist aber auch die Erfahrung, daß all das Sehnen, Weinen und Schreien vergeblich ist. Domes (S. 239): „Die Kontingenzerlebnisse lehren, daß nicht nur Trieb- und Körperlust, sondern auch Entdeckerlust und das Gefühl, in der Außenwelt sinnvolle Zusammenhänge bewirken zu können, zentrale Motivatoren von Lebensbeginn an sind.“

Diese Ergebnisse sind beeindruckend, ich fragte mich, bei welchen Gelegenheiten Säuglinge normalerweise Erfahrungen von Kontingenz oder Nichtkontingenz machen. Als ich mich mit dieser Frage beschäftigte, hatte ich das Glück, die Geburt meines zweiten Sohnes und seine Säuglingszeit zu erleben, andere Babys und ihre Eltern in der „Stillgruppe“ beobachten zu können.

Die früheste Erfahrung des Säuglings wird sicher die Reaktion der Umwelt auf sein Weinen oder Schreien sein. Dieses Weinen ist immer ein Hilferuf 2), der sehr oft nicht

**2) Ethologen wie Eibel-Eibesfeld haben darauf aufmerksam gemacht, daß sich unsere genetischen Anlagen in den letzten 10 000 Jahren nicht verändert haben, daß Neugeborene instinktiv also wie Neugeborene der steinzeitlichen Jäger und Sammler reagieren. Kaum geboren, suchen sie nach der Brust, erwarten, daß ihr Weinen mit mütterlicher Zuwendung beantwortet wird. Wenn nicht, droht Verhungern, Verdurstern, Erfrieren oder der Tod durch einen Freßfeind. Der menschliche Säugling, von Natur aus ein ‚Tragling‘ (Hassenstein), wird in unserer westlichen Zivilisation aber zum ‚Nesthocker‘, dem tödliche Bedrohung durch Alleinsein wie selbstverständlich zugemutet wird (Zitate nach Rößiger, 1993).**

oder nicht richtig beantwortet wird. (Das Kind soll durchschlafen oder nur zu bestimmten Zeiten gefüttert werden oder still sein und bekommt einfach einen Schnuller in den Mund geschoben.) Noch häufiger, als dieses oft gedankenlose oder mit unsinnigen Erziehungskonzepten (das Kind nicht verwöhnen, es an bestimmte Regeln gewöhnen etc.) legitimierte Schreienlassen hat mich betroffen gemacht, wie selbstverständlich, ja automatenhaft gedankenlos die Handlungen der Kleinen unterbunden werden. Meist dominiert Ordnung oder Sauberkeit über den Wunsch des Kindes, Wirkungen auszuüben. Wenn es auf den Schoß eines am Tisch sitzenden Erwachsenen kommt, werden sofort, ohne auch nur die geringste Überlegung Teller, Tassen, Besteck, Servietten etc. außer Reichweite gelegt. Bewegen sich die Ärmchen in die Richtung eines dieser Gegenstände, so werden sie festgehalten, haben sie schon etwas ergriffen, wird es ihnen aus der Hand genommen. Wenn sie gefüttert werden, dürfen sie mit der Hand nicht ins Essen fassen, mit einem eigenen Löffel nicht selbst essen (es würde kleckern), in das Bierglas des Vater nicht hineinfassen etc. etc.

Diese Liste ließe sich endlos fortsetzen und ich muß gestehen, daß ich auch noch, als ich mir der Unsinnigkeit 3), ja Schädlichkeit der allermeisten Verbote und Einschränkungen bewußt wurde, oft und oft völlig unreflektiert das Ausgreifen meines Sohnes in die Welt beschnitten habe. Schlimmer noch waren Beobachtungen in Supermärkten. <sup>3</sup>

Viele Kleinkinder wurden für die harmlosesten Manipulationen (Klopfen auf Verpackungen) von ihren Eltern in rüdester Weise angefahren, mitunter körperlich bestraft. Dabei war deren Impuls, die Welt zu erkunden, noch nicht völlig erloschen. Bedrückender für mich waren die vielen apathischen Kinder, die ausdruckslos, mit leerem Blick, manchmal mit Nuckel im Mund, still in den Einkaufswägelchen saßen. Ihnen war jetzt schon klar, daß es keinen Sinn hat, auszugreifen.

### **3. Sind diese Erfahrungen therapeutisch nutzbar?**

Viele Patienten verkörpern ein „es hat doch keinen Sinn“ in generalisierter Form (Depressive) oder bei speziellen Situationen (Sehnsucht nach Nähe, Bitte um Hilfe, Arbeit, Selbstbehauptung etc.). Von dem überlegenen Objekt wurden sie entweder generell, oder auf bestimmten Gebieten entmutigt. Diese Entmutigung entstand wahrscheinlich nicht aus der bewußten Absicht der Eltern, ihre Kinder depressiv oder situationsabhängig mutlos zu machen, sondern höchstwahrscheinlich wurde der Erziehungsstil der eigenen Eltern unbewußt weitergegeben. Da die unbewußte Einflußnahme immer wirkt, bedeutet das wiederum, daß sie von Geburt an angewendet wurde.

Die ersten Erfahrungen der Säuglinge mit ihren Eltern sind körperlich: ist dort, wohin sich das Köpfchen dreht, eine Brust, an der sie saugen können, kommen die Eltern, wenn der Säugling weint, wird er auf den Arm ge-

**3) Ich rede von Kindern, die jünger als ein Jahr sind. Sicher müssen ältere Kinder in unsere Kulturtechniken eingeführt werden, es bleibt aber die Frage, wann und wie das geschieht, bzw. ob sie es nicht über die Nachahmung sowieso von sich aus lernen würden. Interessanterweise gibt es bei den Naturvölkern überhaupt keine Versuche, Kindern etwas beizubringen, solange sie jünger als ein Jahr sind (Rößiger, 1993).**

nommen, wird er gehalten, gestillt, was darf er, wenn er gewickelt wird, wenn er gefüttert wird. Wenn er zu den Eltern krabbelt, wird er hoch genommen? Wenn er ihnen ins Gesicht faßt, darf er das? oder nur ganz vorsichtig? oder nur mit sauberen Händen? Richtet die Mutter ihre Arbeit im Haushalt so ein, daß das Kind dabei sein kann (verrichtet sie ihre Arbeiten so oft es irgend geht auf dem Boden?) und wenn ja, darf er dann ‚mithelfen‘? Wenn er ins Essen faßt, darf er das? Wenn er nicht mehr essen will, darf er den Löffel, den Teller beiseite schieben? Oder wendet die Mutter eine Füttertechnik an, bei der sie das Kind auf dem Schoß hält, einen Arm unter ihrem Oberarm einklemmt, den anderen mit der Hand fest hält und dem nun fast bewegungsunfähigen Kind das Essen zwangsweise in den Mund schiebt? (Das ist keine Horrorvision, ich habe diese Prozedur selbst gesehen!)

Allgemein kann man also sagen, daß der Säugling vom Augenblick seiner Geburt an Wirkung erzielen will, und daß diese ersten Handlungen oder Handlungsimpulse in körperlichem Kontakt mit dem Objekt stattfinden oder den körperlichen Kontakt herstellen sollen. Bei meinem Sohn fiel mir neben dem häufigen Signalisieren, daß er auf den Arm, an die Brust will, besonders sein Schlagen mit beiden Armen auf, und das Fühlen mit den Händchen. Wenn er gestillt wurde,

betastete er den Hals und den Bauch meiner Frau, wenn er neben mir im Bett lag, faßte er gerne in die Haare meiner Unterarme, zupfte oder zog daran. Aus Freude oder Ärger schlug er manchmal sehr heftig und unvermittelt auf die Brust, die Schultern, den Hals, ins Gesicht.

#### **4. Eine Technik, die frühe, aggressive Impulse aktiviert**

Was passiert nun, wenn man in der Therapie Patienten auffordert, im körperlichen Kontakt mit dem Therapeuten, der Therapeutin wie mit einem überlegenen Objekt zu handeln. Dabei ergibt sich zunächst die Schwierigkeit, daß der Patient ein erwachsener Mensch ist mit entsprechender Größe und Körperkraft, kein Säugling. Eine Technik, die diesen Tatsachen weitgehend Rechnung trägt und die Eltern-Kind-Beziehung reaktiviert, sieht wie folgt aus: Ich fordere den Patienten auf, sich vor mich auf einen Stuhl oder auf den Boden zu setzen - ich sitze ebenfalls - seine Hände auf meine Knie zu legen und dann im Atemrhythmus mit den Händen zuzufassen oder mir mit den Händen auf die Knie zu schlagen oder an meinen Schenkeln zu rütteln. Manchmal fordere ich ihn auf, es fester zu tun, dabei einen Ton zu machen, zu erzählen, was ihm dabei durch den Kopf geht etc.. Wenn die Schläge schmerzhaft werden, schütze ich mich mit einem Kissen 4).

**4) Heute gibt es Bestrebungen, das einengende und wohl auch realitätsferne Korsett der klassischen psychoanalytischen Behandlungstechnik zu hinterfragen. So z. B. der Lehranalytiker Treurniet (1995, 130): „Sind Handlungen des Analytikers, die symbolisch erfahren werden, weniger wert als verbale Deutungen? Wann können solche Handlungen als Äquivalent von Deutungen fungieren?“ Und S. 135 referiert er Ergebnisse eines Kolloquiums im Anna-Freud-Center (1991) „Es gibt eine weitere und eine engere Auffassung davon, was Analyse nun eigentlich ist. Auf der einen Seite ist der Glaube, daß man sogar Dinge tun kann, die in Bezug darauf, was allgemein für richtige Analyse gehalten wird, falsch scheinen, aber die, wenn gut begriffen und eingesetzt, effektiv sein können für den Fortschritt des Prozesses... Diese Parameter werden gesteuert durch bestimmte Prinzipien, aus denen keine rigiden Regeln gemacht werden dürfen. Sie schaffen einen Rahmen, in dem es eine sichere Freiheit gibt, sich zu bewegen, sich zu erneuern und sogar Dinge zu tun, die, in Begriffen unserer Ausbildung, Tabu waren und über die nicht gesprochen werden durfte, die aber doch in allen analytischen Behandlungen geschehen.“**

Dazu einige Beispiele: Ein 29-jähriger Mann beklagt sich in der Therapie, daß er nichts fühle, wie in einem Glashaus lebe, keine Impulse habe, daß es so schwer wäre, etwas zu tun, etwas zu fühlen. Nichts würde er sich sehnlicher wünschen, als sich zu spüren. Wenn ich ihn auffordere, sich vor mich hinzusetzen, mir auf die Knie zu schlagen, dann windet er sich. Wenn ich insistiere, macht er einige zögerliche Versuche, bei denen sein blaßes Gesicht sofort Farbe bekommt, die Augen zu blitzen anfangen. Erschrocken hält er inne und meint, daß er gehört habe, wie es geklatscht habe. Das könne er nicht ertragen, das sei zu aufregend, zu anstrengend. Jetzt ist es aber nicht mehr anstrengend etwas zu tun, sondern anstrengend, den Motor, der innen angesprungen war, wieder abzustellen; denn er bekommt Angst, völlig nackt dazustehen, Händen, die nach ihm greifen wollen, ausgeliefert zu sein, von 1000 Augen gesehen zu werden, verhöhnt zu werden.

Eine beruflich erfolgreiche, selbständige Frau, die ich in einer Situation, in der sie sagte, sie wünsche sich Kontakt, aufforderte, die Hände auf meine Knie zu legen und feste zuzupacken, erstarrte, ließ ihren Blick verwirrt zwischen meinen Knien und ihren Händen hin-und-her gehen und meinte erschreckt: „Ich habe keine Hände“. Anschließend erinnerte sie, wie gut ihre Mutter geduftet hatte, wie gerne sie sie angefaßt hätte, wie sie aber, als sie ihr einmal vorsichtig den Arm streicheln wollte, entrüstet zurückgestoßen worden war.

Eine ca. 50-jährige Frau verbringt einen Großteil der Therapiestunde damit, mir vorzujammern, wie schlecht es ihr geht. Wenn ich ihr vorschlage, weiterzujammern und mir

dabei auf die Knie zu schlagen, verändert sich der Ton und die Botschaft. Erst wird das Jammern stärker, dann wird sie verdeckt und schließlich offen wütend, dann fängt sie an, sich zu freuen und versucht, diese Freude wieder abzuwerten: „Das ist ja kindisch ...“. Es kommen Sätze ihrer manisch-depressiven Mutter aus deren depressiver Phase.

Eine im sozialen Bereich arbeitende Frau, die sehr darunter leidet, allein zu leben, war bei den ersten Aufforderungen, ihre Hände auf meine Knie zu legen, dazu nicht in der Lage, statt dessen wurde sie von asthmatischen Erstickungsanfällen geschüttelt. Nach ca. 30 weiteren Stunden konnte sie den Kontakt herstellen und schlug recht zögerlich, aber dann doch kräftig zu. Plötzlich verschwand die Qual aus ihrem Gesicht und sie wurde für einen kurzen Augenblick haßerfüllt. Ihre Phantasie dabei: Ich sollte wimmernd vor ihr liegen, bitten, ihr nahe sein zu dürfen. Sie würde mich aber nur verächtlich mit dem Fuß wegtreten.

Es scheint so, als würde diese Technik aggressive Affekte auslösen, die zunächst vor- oder unbewußt waren und dann mit Schreck, Genugtuung oder Freude gelebt werden, wobei die Regression auf eine sehr frühe Stufe zurückgeht.

## **5. Abwehrmaßnahmen, Abwehrmechanismen und der Körperansatz in der Therapie**

Wie die Beispiele zeigen, können bestimmte körperliche Handlungen, wenn sie die Übertragungsdynamik aktivieren, Affekte auslösen. Es ist klar zu beobachten, daß diese Affekte zunächst körperlich (motorische Aktivierung) ablaufen, Gefühle und

Phantasien später hinzukommen. Zu dieser Dichotomie Dornes (1994, S. 128): „Die Unterscheidung zwischen sensorischen und symbolischen Affekten enthält die zweifache Bestimmung, die Freud dem Triebbegriff zuwies: Er ist ein ‚Grenzbegriff‘ zwischen Körperlichem und Seelischem (Freud 1915 a, S. 85). Affekte sind ebenfalls solche Grenzwesen, aber erst ab 11/2 Jahren. In Anlehnung an Traub-Werner (1990) könnte man von einer somatischen und einer psychischen Wahrheit der Affekte sprechen.“

Die Psychoanalyse unterscheidet auch an anderer Stelle zwischen Symbol und Soma. Mit dem Begriff „Aktualneurose“ bezeichnet Freud Störungen (Angstneurose, Neurasthenie, Hypochondrie, Schizophrenie und Paranoia), bei denen der Mechanismus der Symptombildung ein somatischer ist (direkte Umwandlung der Erregung in Angst) und kein symbolischer. „Aktual-“ bezeichnet also die fast ausschließliche Reaktion auf aktuelle Probleme und das Fehlen von Abwehrmechanismen, wie man sie bei der Symptombildung der Psychose (Hysterie, Zwangsneurose) findet. Laplanche & Pontalis (S. 52) heben in ihrem ‚Vokabular der Psychoanalyse‘ darauf ab: „Therapeutisch gesehen gipfelt diese Ansicht in der Feststellung, daß die Aktualneurosen durch Psychoanalyse nicht behoben werden, da sie nicht in einer Bedeutung ihren Ausgangspunkt haben, die sich erhellen ließe.“ Und im Hinblick auf die moderne Auffassung über die psychosomatischen Affektionen fügen sie hinzu (S. 53): „Schließlich stellt man fest, daß Freud in seiner Theorie nur die Nichtbefriedigung der sexuellen Triebe im Auge hat Es gäbe Gründe, in der Genese aktueller neuroti-

scher und psychosomatischer Symptome **die Unterdrückung der Aggressivität ebenfalls zu berücksichtigen** (Hervorhebung von mir, M. H.)“.

Dornes (1994, S. 128) ist hinsichtlich der Wirksamkeit der Psychoanalyse bei nicht auf symbolische Symptome zurückzuführenden Krankheiten ebenfalls skeptisch: „Beide (sensorische und symbolische Affekte) sind nicht restlos ineinander überführbar und vom sensorischen Affekt bleibt oft ein mehr oder weniger großer Rest, der nicht mit Phantasien verknüpft und damit nicht durch die symbolische Kommunikationsform der psychoanalytischen Therapie erreichbar ist. Je größer und pathogener der Rest ist, desto schwieriger wird (klassische) Psychoanalyse.“

Eine unzureichend haltende, chaotische, lebensbedrohliche, übermäßig einschränkende etc. Umwelt kann bei den betroffenen Säuglingen zu seelischen Störungen und/oder psychosomatischen Symptomen führen, die nicht auf die bekannten Abwehrmechanismen zurückzuführen sind. Oder wollte man den apathischen Säuglingen, deren ‚learned expectancy‘ frustriert worden war, einen Abwehrmechanismus unterstellen? Säuglinge reagieren als Abwehrmaßnahme mit Apathie, mit Weggucken, mit Schreien, oder, wenn die Umgebung dauerhaft feindlich, oder unzureichend nährend, oder übermäßig einschränkend ist mit Symptomen: Verlust der Bewegungskoordination, dauerhafter Unruhe, Erbrechen, Schlafstörungen, (Neurodermitis?) (vgl. Fraiberg, 1982).

Bei welchen Patienten ist der Einsatz der genannten Technik angezeigt und bei wel-

chen nicht? Hier kann Freuds Unterscheidung von Aktual- und Psychoneurosen eine Hilfe sein, und auch Laplanche & Pontalis' Feststellung, daß in der Analyse der verdrängten oder unzureichend entwickelten Aggression mehr Raum gegeben werden sollte.

Damit sind m. E. die Eckpunkte gesetzt. Diese Technik eignet sich für aggressiv gehemmte, frühgestörte Patienten (schizoide, orale, depressiv-narzißtische, Ichlose). Da sie sehr schnell starke Affekte auslöst, ist sie für präpsychotische und borderline Patienten nicht, oder nur in sehr fein dosierter Form geeignet und bei hysterischen Patienten wahrscheinlich nicht nützlich.

, Die Körpertechnik ist ein „Schlüssel“, der, adäquaten Umgang vorausgesetzt, Regressionen ermöglicht. Es scheint mir plausibel, daß der Einsatz von Körpertechniken bei bestimmten Patienten die Therapie erst ermöglicht oder zumindest beschleunigt (Berliner, 1994). Der bisherige Umgang seitens der Körpertherapeuten, der Nachweis, daß sie starke Emotionen auslösen können, ist aber kein Beleg für die Effektivität der Therapie schlechthin. Hier können nur empirische Untersuchungen Klarheit schaffen, erste Ansätze liegen vor (Gudat, 1994).

#### Literaturverzeichnis

**BOWLBY, J. (1975):** Bindung. Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung. Kindler Verlag, München.

**BERLINER, J. (1994):** Psychoanalyse, Bioenergetische Analyse, analytische körpervermittelte Psychotherapie: Konzepte und Praxis. Ähnlichkeiten, Unterschiede und Besonderheiten. In: P. Geißler (Hrsg.) Psychoanalyse und Bioenergetische Analyse. Frankfurt/Main u. a., Peter Lang.

**DeCASPER, A. & CARSTENS, A. (1981):** Contingencies of stimulation: Effects on learning and emotion in neonates. *Infant Behaviour and Development*. 4, S. 19-35.

**DORNES, M. (1993):** Der Kompetente Säugling. Die präverbale Entwicklung des Menschen. Fischer Taschenbuch Verlag, Frankfurt a. Main.

#### 6. Zusammenfassung in Stichpunkten

1. Es gibt seelische Erkrankungen, die auf unzureichende Entwicklung und/oder schädigende Erfahrungen (z. B. mangelnde Kontingenzen) in den ersten 1 1/2 Jahren zurückzuführen sind.

2. Diese Erkrankungen sind mit Mitteln der Psychoanalyse wahrscheinlich nicht zu beheben.

3. Mit Hilfe von ‚Körpertechniken‘ können u. a. sensorische Affekte ausgelöst werden (kreuzmodale Wahrnehmung).

4. Die oben aufgeführte Technik repliziert eine frühe Eltern-Kind Beziehungsstruktur und aktiviert in diesem Rahmen Affekte.

5. Es scheint plausibel, daß auf diesem Wege eine Regression zu sensorischen Affekten ermöglicht wird, die auf dem Weg einer reinen Gesprächspsychotherapie nicht erreichbar wäre.

6. Es scheint auch plausibel, daß auf diesem Weg eine Therapie bei bestimmten ‚frühgestörten‘ Patienten ermöglicht wird, bei denen andere Therapieformen versagen.

- FAGAN, J., & OHR, P. (1985): Temperament and crying in response to the violation of learned expectancy in early infancy. *Infant Behaviour and Development*, 55, S 936-943.
- FRAIBERG, S. (1982): Pathological defenses in infancy. *Psychoanalytic Quarterly*, 51, 612-635.
- FREUD, S. (1915): Triebe und Triebchicksale. Studienausgabe 3, 76-102.
- GDAT, U. (1994): Die Wirksamkeit der Bioenergetischen Analyse als ambulante Psychotherapie - Zwischenbericht zum Forschungsprojekt des DVBA -. *Forum der Bioenergetischen Analyse*, 49-75.
- LAPLANCHE, J. & PONTALIS, J.-B. (19867): Das Vokabular der Psychoanalyse. Suhrkamp Taschenbuch Wissenschaft. Frankfurt am Main.
- KUHL, P. & MELTZOFF, A. (1982): The bimodal perception of speech in infancy. *Science* 218, 1 138-1 140.
- MELTZOFF, A. & BORTON, R. (1979): Intermodal matching by human neonates. *Nature* 282, 403-404.
- RÖSSIGER, M. (1993): Das zärtliche Erbe. *GEO Wissen, Kindheit und Jugend*, 2, 120-127.
- ROSE, S. & RUFF, H. (19872): Cross-modal abilities in human infants. In: J. Osofsky (Hrsg.): *Handbook of Infant Development*, New York, Wiley, 318-362.
- SPELKE, E. (1979): Perceiving bimodally specified events in infancy. *Developmental Psychology*, 15, 626-636
- SPITZ, R. (1969): Hospitalismus: Eine Untersuchung der Genese psychischer Krankheitsbilder in der frühen Kindheit. In: Bittner, G. & Schmid-Cordes, E. (Hrsg.): *Erziehung in früher Kindheit*. München, Piper, 77-98.
- STERN, D. (1994): *Die Lebenswelt des Säuglings*. München,
- TREURNIET, N. (1995): Was ist Psychoanalyse heute? In: *Psyche*, 49, 112-140.
- WALKER, A. (1982): Intermodal perception of expressive behaviors by human infants. *Journal of Experimental Child Development*, 33, 514-535.
- WALKER-ANDREWS, A. (1986): Intermodal perception of expressive behaviors: Relation of eye to voice? *Developmental Psychology*, 22, 373-377.
- WALKER-ANDREWS, A. & LENNON, E. (1985): Auditory-visual perception of changing distances by human infants. *Child Development*, 56, 544-548.

**Anschrift des Verfassers**

**Dr. Michael Hepke**

dienstl.: Am Haselhof 106, 48163 Münster, Tel. 02536/6387

privat: Feldstraße 439, 45701 Herten, Tel. 02365/13757

**Rainer Mahr**

## **Energie und Identität**

**Vortrag für den Europäischen Kongress für Bioenergetische Analyse  
Psychotherapie, 25. - 28.5.95 in Rom**

Sicher - die Bioenergetische Analyse (BA) ist kein perfektes therapeutisches Konzept. Es muß weiterentwickelt werden, strukturelle und methodische Probleme müssen gelöst werden. Aber ihre wichtigste Aussage heißt: „Psychotherapie ist Körpertherapie“, und „Psychotherapie ist Energiearbeit“.

Beide Sätze sind wesentliche Faktoren der BA. Sie gehören untrennbar zu ihrer Identität. Deshalb müssen wir viel Sorgfalt darauf verwenden, unsere Konzepte von Energie und Energiearbeit möglichst optimal zu entfalten. Sie müssen stimmig und wahr werden, sonst schaden wir der Identität der BA.

Außerdem will ich im Folgenden zeigen, daß Energie ein wesentlicher Faktor menschlicher Identität ist, und daß die Vorstellungen und Hypothesen über Energie, die die moderne Physik entwickelt hat, unsere Einsichten in die leib-seelischen Wechselwirkungen vertiefen können und helfen, die Stellung der menschlichen Existenz zwischen Himmel und Erde zu beschreiben oder zu definieren.

Die Betonung der Körperlichkeit in der Psychotherapie bedeutet weit mehr als die Einführung einiger Körpertechniken, um die seelischen Vorgänge in einem Menschen besser wahrzunehmen und zu spüren: Die BA verweist uns auf die Tatsache, daß es ohne Körper überhaupt keine Gefühle, keine seelischen Vorgänge gibt.

Die Seele, was immer das auch sein mag, lebt und wirkt nur mit einem Körper, kann sich nur mit ihm und durch ihn zum Ausdruck bringen. Niemand kann Freude oder Trauer zeigen, wenn er nicht seine Muskulatur in einer Weise verändern kann, daß andere Menschen seinen Gesichtsausdruck als traurig oder freudig definieren können. Diese Muskulatur kann er aber nur verändern, wenn die Stoffwechselprozesse ablaufen können, mit denen diese Muskeln bewegt, gehalten oder losgelassen werden. Auch andere Verhaltensweisen und geistige Einstellungen machen Umstrukturierungen im Körper, im Nervensystem, im Hormonspiegel oder sonst irgendwo erforderlich.

Wenn ich effektive Psychotherapie betreiben will, auch wenn es sich um eine Gesprächs- oder Verhaltenstherapie handelt, immer muß ich versuchen, Veränderungen im Ablauf eines Körperprozesses zu ermöglichen.

Diese Position erinnert Sie vielleicht an Zeiten, in denen die modernen Naturwissenschaften das europäische Geistesleben dominierten und die Existenz des Psychischen geleugnet wurde. Ich denke z.B. an die berühmt gewordenen Aussagen von Ärzten: „Ich habe schon so vielen Menschen den Bauch aufgeschnitten, aber noch nie eine Seele gefunden.“ Es mag sein, daß es das Seelische an sich gibt, aber wir kennen es nur als Ausdruck von funktionierenden Körperfunktionen, und unser Leben hat

seinen Wert nicht nur durch diese Körperfunktionen, sondern durch den seelischen Ausdruck, den sie bewirken.

Betrachten Sie sich bitte diese modernen Computer - was die alles können. Sie können nicht nur Briefe schreiben in den schönsten Schriften, sie malen die buntesten Bilder und kreieren die aufregendsten Melodien. Aber das ist nicht wahr! Der Computer schreibt nicht, er malt nicht und er singt auch nicht. Das Einzige, was er wirklich kann, ist rechnen. Er ist eine ganz simple Rechenmaschine, die nur 0 und 1 addieren oder subtrahieren kann. Für den Benutzer des Computers ist dieser Umstand uninteressant. Für ihn ist es nur wichtig, daß er ihn so beeinflussen kann, daß seine Bilder gemalt und seine Melodien gesungen werden. Der Fachmann aber, der den Computer dazu bringen will, etwas anderes zu tun, kann diesen Umstand, eine Rechenmaschine vor sich zu haben, nicht ignorieren. Nur die Bereitschaft, dies anzuerkennen und die präzise Kenntnis in die Struktur der Rechenmaschine befähigt ihn, den Computer weiterzuentwickeln oder Störungen zu beheben.

In der Arbeit mit unseren Klienten ist es natürlich notwendig, uns mit ihrer Trauer zu beschäftigen, ihren Schmerz in uns selbst spüren zu können - also auf der Ebene des Seelischen zu agieren. Wenn wir aber verstehen wollen, was wir wirklich machen, wenn wir Wege finden wollen, dieses Geschehen zu beeinflussen, dann müssen wir möglichst exakt wissen, wie dieses System Mensch strukturiert ist und funktioniert.

Mit dieser Sichtweise setze ich mich sicher der Kritik aus, den alten abendländischen Konflikt um den Leib- Seele - Dualismus wieder so zuzuspitzen, daß die Bedeutung

des Seelischen beeinträchtigt wird. Ich denke, daß auch manche Kritik an Lowens Therapieansatz von diesem Konflikt gespeist wird. Heisterkamp bringt sie in seinem Buch "Heilsame Berührung" explizit auf den Punkt, wenn er Lowens Aufteilung der therapeutischen Arbeit in Körperarbeit und Analyse kritisiert. Diese Aufteilung würde die Trennung von Seele und Körper verschärfen. Auf der anderen Seite steht Berliner, wenn er dem Seelischen und der Phantasie die überragende Stellung im therapeutischen Prozeß einräumt und dem Körper die Funktion eines "Übergangsobjektes" im Sinne der psychoanalytischen Theorie zuschreibt. Heisterkamp versucht das Problem zu lösen, indem er nicht mehr das Wort Körper in der Körpertherapie verwendet, sondern grundsätzlich das Wort ‚Leib‘ benutzt, das in der deutschen Sprache schon immer den beseelten Körper gemeint hat.

Ich denke, daß dieses Dualismusproblem in dem Maße an Bedeutung verliert, in dem die Menschen ihren Körper, ihre Körperlichkeit, diese wunderbare, komplizierte und meist hervorragend funktionierende Maschine lieben, mit der man so intensiv leben, lieben, trauern, leiden, sich bewegen, denken und Geniales schaffen kann. Wir werden diesen Körper nicht mehr abwerten müssen, wenn wir nicht mehr sein wollen, als wir sind - irgendwelche Lebewesen neben anderen in dieser Welt und in unserem Universum.

Also: Psychotherapie ist erstens Körperarbeit.

Zweitens: Psychotherapie ist Energiearbeit. Dieser Satz ist banal und aufregend zugleich. Banal ist er, weil es nichts auf dieser Welt gibt, was nicht Energie ist. Die elementaren Einheiten, aus denen alles geschaffen

ist, was es in dieser Welt gibt, Steine, Wälder, Seen, Tiere, Menschen, alles besteht aus Energie. Alle Äußerungen, die geistigen und seelischen Prozesse sind Produkte von Energie. Wie ich hier vor Ihnen stehe, bin ich ein gigantisches Kraftwerk mit Millionen von Megavolt Leistung. Wenn ich hier zu ihnen spreche, versuche ich, die ed an das Gehirn weiter zu leiten. In der Tat geschieht der Transport der Informationen von unseren Klienten Psychotherapie machen, dann geht es immer um die Beeinflussung und Modifizierung von energetischen Situationen oder Strukturen. Dabei ist es völlig gleichgültig, welche Therapieform wir wählen. Wir können gar nichts anderes machen als Energiearbeit.

Wenn wir nun mit der B.A. eine spezifische Form von Psychotherapie vertreten, uns eine eigene Identität zu geben versuchen, dann genügt es nicht, zu behaupten, daß wir Energiearbeit machen. Wir müssen genauer definieren und beschreiben, ob und auf welche spezifische Weise wir aus welchen Gründen energetische Strukturen beeinflussen wollen.

Dazu müssen wir feststellen, daß die B.A. entwickelt wurde in der Tradition des abendländischen, naturwissenschaftlichen Wissenschaftsverständnisses. Wenn wir Abläufe im menschlichen Organismus beschreiben, dann in den Modellen der westlichen, klassischen Medizin und Physiologie. D.h., wir beeinflussen mit unser Arbeit das Kreislaufsystem eines Menschen, seinen Stoffwechsel, das Nerven-, Hormon- oder Lymphsystem, aber nicht die Meridiane, die Balance zwischen Yin und Yan der chinesischen Medizin usw.

Ich will versuchen zu zeigen, daß diese klare Unterscheidung nicht nur aus methodologischen Gründen notwendig ist, sondern auch inhaltlich gravierende Begrenzungen des Konzeptes der B.A. aufzeigt, an denen viele Kollegen leiden, die sich mit der Theorie und Praxis der B.A. auseinandersetzen.

Die B.A. behauptet, daß sie mit ihren Übungen ihre Klienten energetisch auflädt, bis die verspannte Muskulatur nachgibt und es zu katharsischen Entladungen kommt, die unbewußte, zurückgehaltene Gefühle in die Wahrnehmungsfähigkeit bringen, die körperliche und seelische Lebendigkeit erhöhen. An den unwillkürlichen, zuckenden Bewegungen und an den prickelnden, fließenden Empfindungen könne man den verbesserten Energiefluß wahrnehmen. Aber was meint in diesem Zusammenhang das Wort 'Energie' und 'Energiefluß'?

Unbestreitbar ist, daß solche Übungen die Praktizierenden aktivieren, daß sie dazu neigen, verstärkt und spontan emotional zu reagieren. Dieser Effekt läßt sich tausendfach wiederholen und bestätigen. Die Vibrationen unterschiedlicher Stärke, die oft diese magische Bedeutung bekommen, lassen sich meiner Ansicht nach aber nicht unmittelbar als Zeichen eines erhöhten Energieflusses deuten. Diesen Energiefluß gibt es in der Physiologie des Menschen nicht. Hier fließt, Blut, Lymphe, Hormone, aber keine Energie. Mit der Interpretation, die beobachteten Reaktionen würden einen Energiefluß anzeigen, wechseln wir in ein anderes Denkmodell; wir verlassen das klassisch naturwissenschaftliche System und argumentieren z.B. mit dem der chinesischen Medizin. Solche Wechsel sind unzulässig. Sie bringen mehr Verwirrung als Klärung.

Wenn wir z.B. die Beinmuskulatur unter Streß setzen, dann geben wir der Muskulatur zwei Botschaften. Einerseits soll die Muskulatur eine Bewegung ausführen, andererseits soll sie diese Bewegung auf halbem Weg stoppen. Die Muskulatur wird irritiert, pendelt ständig zwischen 2 Zuständen hin und her - sie vibriert. Dadurch kommt es zu einer intensiven Massage der Muskulatur, sie kann sich lockern, wird besser durchblutet, der Ruß der Lymphe wird aktiviert, die verhärtenden Ablagerungen in der Muskulatur können aus dem Gewebe ausgeschwemmt werden. Mit einer verbesserten Durchblutung kann mehr Sauerstoff ins Gewebe gelangen. Mit diesem Sauerstoff wird dann die Verbrennung der Nahrungsmittel angefacht, die vorher durch den Verdauungsprozeß zu Zucker umgewandelt worden waren. Die Verbrennung von Zucker durch Sauerstoff heißt Oxydation. Bei dieser Oxydation werden dem Zucker Elektronen entzogen, an Phosphor gebunden und zum sog. ATP. Dieses ATP ist die kleinste energetische Einheit, die durch den Transport von CA-Ionen, die Muskelbewegung antreibt. Die Beweglichkeit eines Muskels hängt von der Verfügbarkeit des ATP in der Muskulatur ab. Wird kein ATP mehr zur Verfügung gestellt, wird der Muskel starr und tot.

Mit dieser kurzen unvollständigen Skizzierung der physiologischen Vorgänge in einem Muskel soll demonstriert werden, was wir eigentlich machen, wenn wir einen Körper energetisch aufladen:

Wir laden einen Körper auf, indem wir dafür sorgen, daß er ausreichend Sauerstoff und Nahrung dort zur Verfügung hat, wo die Muskulatur aktiviert werden soll.

1. D.h., die Atmung wird aktiviert. In der Umgebung des Körpers muß ausreichend Sauerstoff vorhanden sein.

2. Der Organismus muß genug Nahrung in der entsprechenden Zuckerform im Gewebe haben.

3. Durch Bewegung des Körpers oder durch Massage werden die Durchblutung und der Sauerstofftransport erhöht.

Doch wie kommt es nun nach der energetischen Aufladung der Muskulatur zur Entladung?

Wir beschreiben diesen Prozeß oft mit ‚loslassen‘. Das entspricht dem Bild von einem Bogenschützen, der seinen Bogen angespannt - energetisch aufgeladen hat, ihn losläßt und ins Ziel schießen läßt. Einen ähnlichen physiologischen Prozeß kenne ich im menschlichen Organismus nicht.

Wenn ein Muskel den Impuls bekommen hat, zu halten, ihm für diese Arbeit ausreichend Energie zur Verfügung gestellt wird, dann wird er nicht nachgeben. Er hält durch und bringt uns Therapeuten zur Verzweiflung, die ihn zu einer katharsischen Reaktion veranlassen wollen. Das vorausgehende energetische Aufladen ist unter diesem Gesichtspunkt sogar unsinnig. Die einzige Möglichkeit, einen Muskel gegen seinen Auftrag zum Loslassen zu bewegen, ist meiner Meinung nach die Arbeit. Ich lasse ihn schlagen, treten, sich anspannen, bis er erschöpft ist und aufgibt.

Doch wie kommt es dann zu den berühmten emotionalen Ausbrüchen? Ich stelle mir dies mit zwei unterschiedlichen Muskelgruppen vor: Eine hat so viel Energie gespeichert, daß schreiende Muskelbewegungen möglich werden. Die andere Gruppe von Muskeln bekommt den Auftrag, dies mit viel Energie zu verhindern. Wird diese Musku-

latur nun durch ihre Arbeit erschöpft, kann die erste in Aktion treten.

Diese physiologische Betrachtung hat für mich drei Konsequenzen:

1. Will ich durch körperliche Aktivitäten jemanden dazu bringen, zurückgehaltene Gefühle auszudrücken, muß ich die blockierende Muskulatur ermüden - aber nicht aufladen.

2. Bisweilen ist es sinnvoll, einen schwachen Körper energetisch aufzuladen, damit die Person sich wieder lebendiger fühlen kann. Diese Arbeit muß so geschehen, daß es zu keiner Ermüdung kommt. Bewegung und Ruhepausen müssen zu einem ausgeglichenen Verhältnis führen. Deshalb sind Streßübungen usw. dafür nicht geeignet. Dies ist besonders bei den Personen zu beachten, die körperlich wenig gut trainiert sind. Auch sind solche Bewegungsübungen wenig effektiv, wenn eine Atemfunktionsstörung vorliegt; dies dürfte nach entsprechenden Untersuchungen bei mindestens 25% der Menschen unserer Gesellschaft der Fall sein. Die Verbesserung der Atmung ist für die energetisierende Arbeit mit einem Klienten daher überhaupt der entscheidende Faktor.

3. Das theoretische Konzept der Energiearbeit in der B. A. ist nicht stimmig und muß den physiologischen Gegebenheiten entsprechend weiterentwickelt werden.

Wie kommt es nun aber dazu, daß Gefühle ihren Ausdruck finden in körperlichen Reaktionen? Wie können Bewegungen, Berührungen, emotionale Regungen erzeugen und diese aus dem Unbewußten zum Leben erwecken?

Wir gehen davon aus, daß es sich um ein enges Zusammenspiel zwischen den Organen des Körpers und dem Nervensystem

mit dem Gehirn als Speicher handeln muß. Doch wie soll man sich das vorstellen? Bei dieser Sichtweise erscheint das Gehirn, die universale Speicherzentrale als das Wesentliche eines Menschen. Der Körper mit all seinen Wahrnehmungsorganen wäre dann dazu bestimmt, die für das Gehirn notwendigen Impulse und Informationen aufzunehmen und an das Gehirn weiter zu leiten. In der Tat geschieht der Transport der Informationen von den Organen und Sensoren des Körpers auf ausgesprochen energetische Art und Weise. Wie in einem Computer werden die Wahrnehmungen digitalisiert. D.h., sie werden in elektrische Impulse umgewandelt und schnell und vor allem störungssicher ins Gehirn geleitet und umgekehrt. (Neben diesem elektrischen Übertragungsverfahren gibt es auch ein chemisches. In bestimmten Situationen ist es günstiger, vom elektronischen auf den chemischen Weg umzusteigen und umgekehrt. Dies sind aber Details, die für unsere Fragestellung nicht wichtig sind.) Wenn hier von elektrischen Impulsen die Rede ist, dann sprechen wir nicht von Metaphern, sondern es handelt sich um wirklich meßbare elektrische Energie im physikalischen Sinn. Man kann die Voltstärke, die Leistung messen, die Frequenz bestimmen. Wenn wir einen Menschen bewegen, berühren, er uns anschaut, zuhört, dann kommt es in ihm tatsächlich zu elektrischen, energetischen Prozessen. Wenn die Übertragung dieser elektrischen Energie gestört, die Verarbeitung im Gehirn unmöglich wird, dann gibt es keine Wahrnehmung, kein Erinnern, keine Gefühle.

Diese elektrisch energetischen Phänomene betreffen aber nicht nur die Struktur der Informationsvermittlung, sondern sie sind

wesentlich für den Aufbau des Lebendigen selbst. Jede Zelle in unserem Körper ist nicht nur ein sehr komplexes biologisches Gebilde, sondern sie lebt nur, weil und solange es zwischen ihrem Inneren und dem Äußeren eine elektrische Spannung gibt, die im Ruhezustand der Zelle  $-90$  mV beträgt, eine Größenordnung, die schon mit einfachen Meßgeräten gemessen werden kann. Damit diese Spannung aufrechterhalten werden kann, gibt es zwischen außen und innen ständig einen kontrollierten Austausch von  $\text{Ca}^{2+}$  und Natriumionen durch entsprechende Kanäle, die sich ständig spontan öffnen und schließen. Durch diesen schnellen Wechsel kommt es zu einer hochfrequenten Schwingung, d.h. die Zelle strahlt. Sie sendet Impulse und Informationen in ihre Umgebung wie ein Radiosender. Die Reichweite der Informationsübermittlung hängt ab von der Stärke der Strahlung und davon, daß der Empfänger, vielleicht auch eine Zelle, optimal auf den Sender eingestellt ist. Die Organe des menschlichen Körpers unterscheiden sich u.a. dadurch, daß die Zellen eines jeden Organs auf einer anderen Frequenz schwingen.

Die alternative Medizin hat sich diesen Zustand zunutze gemacht. Sie hat Geräte entwickelt, mit denen sie gesunde und kranke Schwingungsmuster eines Organs voneinander trennen und die pathologischen eliminieren kann.

Das Bild mit dem Sender muß präzisiert werden. Man muß hier grundsätzlich zwei Frequenzen unterscheiden. Einmal die Trägerfrequenz und dann die Tonfrequenz mit der Information, der Sprache und Musik. Die Tonfrequenz wird auf die Trägerfrequenz aufmoduliert, d.h. sie wird geringfügig variiert, so daß sie nicht ihre Struktur verändert und die Information an den Emp-

fänger übermitteln kann, der genau auf die Trägerfrequenz des Senders abgestimmt ist. In den biologischen Zellen unseres Organismus wird die Stärke der hochfrequenten Strahlung von der Vitalität der Stoffwechselprozesse abhängen. Die Modulation könnte durch spezifische Substanzen oder Informationen aus dem Nervensystem erfolgen. Für die B.A. bedeutet dies, daß es neben den bisher bekannten Informationssystemen im menschlichen Organismus noch ein weiteres mit hochfrequenter Struktur geben muß. Dieses Informationssystem besitzt kein eigenes Wegesystem wie Nervenbahnen, Gefäßsystem, sondern ist wie die elektronischen Wellen, die uns von überall her Musik und Bilder ins Wohnzimmer holen, allgegenwärtig.

Man kann sich nun vorstellen, daß es im Organismus körperliche oder psychische Störungen gibt, die dadurch entstanden sind, daß Sender und Empfänger nicht aufeinander abgestimmt sind. Das Problem kann dann nicht dadurch gelöst werden, daß das Energieniveau im Sender oder Empfänger erhöht wird, sondern ausschließlich durch Verbesserung der Abstimmung. Beide Teile müssen in Resonanz kommen. Vielleicht ist so etwas Ähnliches gemeint, wenn in manchen medizinischen Modellen davon gesprochen wird, daß das Energieniveau zwischen einzelnen Organsystemen in Balance gebracht werden muß. Wie diese Resonanzarbeit in der B.A. aussehen muß, kann ich noch nicht sagen. Vielleicht stellen wir auf der körperlichen Ebene solche Resonanzen her, wenn wir Integrationsarbeit machen, wenn wir verschiedene Körperteile gleichzeitig berühren oder die Klienten bewegen, mit ihnen imaginär in Kontakt zu kommen.

Bisher habe ich davon gesprochen, daß dieses hochfrequente Informationssystem der Zellen innerhalb eines Zellverbandes, zwischen Organen und körperlichen Strukturen wirkt. Hochfrequente Schwingungen können aber überall eindringen, wenn sie stark genug sind und nicht durch bestimmte Strukturen absorbiert werden, - z.B. bestimmte Radiowellen durch Beton. Also können solche Strahlungen mit spezifischen Informationen einen Organismus verlassen und von einem anderen Organismus empfangen werden, der auf den sendenden Organismus gut eingestellt ist. So können sich Menschen verständigen, ohne zu sprechen, ohne sich zu sehen. Dies könnte die physikalische Basis sein von Beziehungen, von Übertragungen und Gegenübertragungen. D.h. für unsere therapeutische Arbeit, daß wir nicht unser körpertherapeutisches Selbstverständnis verlassen, wenn wir mit der Beziehung und den Übertragungsprozessen arbeiten. Wir beschäftigen uns dann damit, daß zwei lebende Organismen in Resonanz kommen oder daß diese Resonanz gestört oder unterbrochen worden ist. Psychotherapie ist eben immer Körperarbeit - wie wir auch arbeiten mögen.

Bisher ging es bei den Überlegungen über die energetischen Strukturen unseres Organismus und ihre Bedeutung für die bioenergetische Psychotherapie immer um die physiologischen Abläufe der Organ- und Zellstruktur. Es ist die Ebene, auf der die klassische Medizin sich mit ihren Modellen bewegt. Auf dieser Ebene ist auch die theoretische Konzeption der B.A. angesiedelt. Wenn wir einen Organismus möglichst optimal verstehen und vor allem auch beeinflussen wollen, dann müssen wir versuchen, ihn auf all den Ebenen zu erfassen, die

für sein Funktionieren relevant sind. Ein Arzt, der ein Krebsleiden heilen will, sich aber nur damit beschäftigt, wie er die Tumorzellen töten kann, wird erfolglos bleiben. Auch dem Zustand des Immunsystems wird er Beachtung schenken müssen. Und wenn er nicht die seelischen Probleme des Patienten wahrnimmt, wird er wenig ausrichten. Er wechselt von der Ebene der Symptombehandlung auf die Ebene der körpereigenen Abwehrstrukturen und schließlich auf die psychische Ebene. Er beschäftigt sich mit den sozialen Beziehungen des Patienten. Dies bedeutet für unsere Fragestellung: Gibt es im menschlichen Organismus noch andere Ebenen energetischer Strukturen, die für das Verständnis und die Wirkung der körpertherapeutischen Arbeit relevant sind? Sollten sie existieren, uns aber unbekannt sein, dann können wir nicht abschätzen, inwiefern sie unsere energetische Arbeit beeinflussen, fördern oder behindern. Wir wissen dann nicht, ob es diese unbekannt Strukturen sind, die wirksam werden und nicht die Strukturen, die wir zu beeinflussen glauben.

Wenn wir versuchen, die Strukturen des Lebendigen zu beschreiben, beginnen wir meist mit den Zellen, ihrer Organisation zu Organen und deren Wechselwirkung. Daß Zellen aus verschiedenen Substanzen der unbelebten Materie bestehen, ist nicht relevant. Wir beschäftigen uns mit dem Leben, und das beginnt mit den Zellen. Die molekularen und atomaren Strukturen, aus denen die zellbildenden Substanzen bestehen, gehören in die Welt der Chemie und Physik, in die Welt des Unbelebten.

Naturwissenschaftliche Probleme, physikalische Erkenntnisfortschritte erregen bei

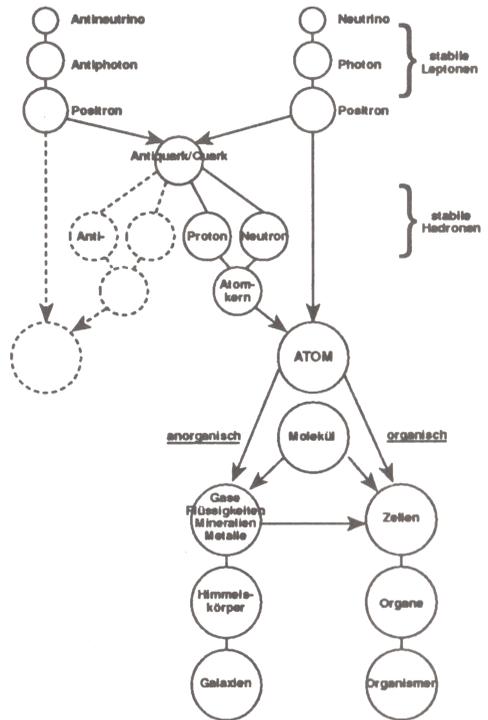
Psychotherapeuten meist kein besonderes Interesse, sie gelten als viel zu kompliziert und kopflastig. Schade! Denn so ist z.B. unbeachtet geblieben, wie hilfreich die wissenschaftstheoretischen Ansätze der modernen Physik besonders der Quantenphysik und der Relativitätstheorie für das Wissenschaftsverständnis so komplexer Wirklichkeiten wie der Psychotherapie sein können. Diese Wissenschaften haben Erkenntnisse gewonnen und ein Selbstverständnis von der unbelebten und belebten Materie entwickelt, das der Psychotherapie unglaublich viele Impulse und 'Grounding' geben könnten.

Zweitens läßt sich zeigen, daß die materiellen Strukturen unterhalb der Organisation des Lebendigen für das Verständnis unserer geistigen und psychischen Welt von großer Bedeutung sind und in ganz besonderer Weise für unsere energetische Arbeitsweise.

Es dürfte noch allgemein bekannt sein, daß unsere Materie sich aus Molekülen und Atomen zusammensetzt und daß diese Atome aus noch kleineren Elementarteilchen bestehen, von denen man inzwischen eine ganze Reihe gefunden hat. Experimente haben nun aber gezeigt, daß diese Vorstellungen von verschiedenen, stabilen Bausteinen, aus denen die Materie und die Welt zusammengesetzt ist, nicht mehr zutreffen. Die Materie ist kein festes, objektives, unwandelbares und exakt definierbares Gebilde. Sie existiert auf der subatomaren Ebene nicht mit Sicherheit an bestimmten Orten, sondern zeigt lediglich die Tendenz zu existieren. Alle Elementarteilchen können ineinander übergehen. Sie entstehen aus Energie, verwandeln sich in andere Elementarteilchen und lösen sich wieder in Energie auf. Wo und wann dies geschieht,

kann nicht mit Sicherheit vorausgesagt werden.

Wie können wir uns eine Vorstellung von dem machen, was auf dieser Ebene geschieht, und welche Bedeutung kann dies für das Verständnis unserer therapeutischen Arbeit haben?



Die Zeichnung zeigt, aus welchen Elementen sich das Universum zusammensetzt und wie sich die einzelnen Elemente zueinander verhalten. Wir beschäftigen uns in der folgenden Betrachtung vor allem mit den Neutrinos, Photonen und Elektronen.

Die Neutrinos und die Photonen sind Teilchen ohne Masse und Ausdehnung. Sie haben eine bestimmte Portion Energie, die sie

mit Lichtgeschwindigkeit in eine bestimmte Richtung und als linearen Impuls transportieren, und sie haben einen Spin, d.h. sie drehen sich um sich selbst. Damit bilden sie die kleinsten Einheiten elektromagnetischer Wellen und sie besitzen eine bestimmte Frequenz. Neutrinos und Photonen sind die am häufigsten vorkommenden Teilchen im Universum. Sie sind überall gegenwärtig. Erreicht ein Photon einen bestimmten Wert an Energie, verwandelt es sich in ein Elektron oder Positron. In diesem Ereignis entsteht das, was Einstein in seiner Relativitätstheorie mit dem "schwarzen Loch" beschrieben hat. Was ist damit gemeint?

Einstein zeigte, daß im Universum ein Raum durch die Anwesenheit einer großen Masse gekrümmt wird. Betrachten wir eine Fläche statt eines dreidimensionalen Raumes: Legen wir auf ein großes Gummituch einen Stein, so wird das Gummituch an dieser Stelle gekrümmt. Es wird umso mehr gekrümmt, um so schwerer das Gewicht ist, das wir auf das Gummituch legen. Wird das Gummituch an einem Punkt unendlich tief heruntergezogen entsteht so etwas wie das "schwarze Loch".

D.h., bei einer starken Massenkonzentration wird der Raum so stark gekrümmt, daß sich ein Teil dieses Raumes - die Physiker sprechen von Raumzeit - aus seiner Umgebung herauslöst. Das ist so, als würde sich aus dem Meer ein einziger Wassertropfen herauslösen. Es entsteht das "schwarze Loch", eine neue Raumzeit mit völlig neuen Eigenschaften. Der Raum verhält sich wie die Zeit und die Zeit verhält sich wie der Raum. D.h., eine Rakete mit Schub würde in diesem schwarzen Loch von der Bewegung des Raumes mitgerissen, ihre eigene Zukunft erleben. Selbst wenn sie versucht,

rückwärts zu fliegen, sie kann nicht mehr zurück. Die Zeit verläuft im Innern eines schwarzen Loches rückwärts. Dadurch verändern sich andere physikalische Gesetze ins Gegenteil: Es ändert sich z.B. der zweite Hauptsatz der Thermodynamik, der besagt, daß die Natur die Tendenz hat, die Konzentration von Energie in einem bestimmten Bereich auszugleichen. Wenn z.B. eine Tasse mit heißem Kaffee auf dem Tisch steht, wird der Kaffee nach einiger Zeit kalt. Die Wärmeenergie des Kaffees fließt in seine Umgebung ab. Im Innern eines schwarzen Loches würde das Umgekehrte passieren, der Kaffee würde der Umgebung Energie entziehen und heißer werden.

Während in der uns bekannten Natur die Tendenz besteht zu immer größerer Unordnung, zum Chaos, gilt für das Innere des schwarzen Lochs, daß alle physikalischen Prozesse zu immer größerer Ordnung hin verlaufen.

Genau die gleichen physikalischen Prozesse, die sich im Universum abspielen, gibt es auch im subatomaren Bereich, in der atomaren Struktur unserer menschlichen Körper. Hier gibt es zwar nicht die großen Massen des Universums, die die "schwarzen Löcher" verursachen durch die Wechselwirkung von Raum und Masse. Aber die Wechselwirkung der Photonen erzeugt eine so große Energiedichte, daß es zu den gleichen physikalischen Effekten kommen muß.

Ich fasse die Betrachtung über die Struktur von Elektronen und Neutronen zusammen:

1. Elektronen und Neutronen sind keine festen, materiellen Teilchen, sie sind Ereignisse.
2. Sie entstehen durch die energetische Wechselwirkung von Photonen.

3. Diese Wechselwirkung ist so intensiv und gewaltig, daß es zu den sog. 'schwarzen Löchern' kommt mit einer inneren Raumzeit.

4. In der inneren Raumzeit verlaufen wesentliche physikalische Prozesse umgekehrt zur uns bekannten Wirklichkeit.

Was können diese Phänomene aus der Relativitätstheorie für unsere psychotherapeutische Fragestellung bedeuten? Wenn es zutrifft, daß unser Körper angefüllt ist mit Elektronen, dann gibt es in uns unglaublich viele schwarze Löcher - also Ereignisse mit einer anderen physikalischen Wirklichkeit als die, in der wir uns täglich bewegen. Unsere Zukunft und unsere Vergangenheit ist in uns selbst und ständig präsent, denn in den schwarzen Löchern gibt es keine Zeit nach unseren Vorstellungen von gestern, heute, morgen. Das geheimnisvolle Unbewußte, mit dem wir uns in der Psychotherapie so gern beschäftigen, hat eine reale, physikalische Struktur.

Wenn sich nun zwei Elektronen begegnen, kommt es zwischen ihnen zu einer Wechselwirkung. Dabei wird zwischen den Photonen des einen Elektrons und den Photonen des anderen Elektrons Impulse ausgetauscht. Diesen Vorgang kann man mit zwei Kugeln vergleichen, die aneinanderstoßen. Die stoßende Kugel bleibt erhalten, verliert aber ihre Energie, sie bleibt stehen. Die zweite Kugel beginnt sich zu bewegen, hat die Energie der ersten Kugel übernommen.

Dieser Impulsaustausch verändert in einer bestimmten Weise die beteiligten Elektronen. D.h., dieses Ereignis des Austausches, diese Begegnung, diese Wechselwirkung, wird gespeichert.

Gespeichert wird dieses Ereignis in der Struktur eines Photons. Diese gespeicherten Teilchenerlebnisse werden 'Lichtmuster' genannt. Jedes Elektron und jedes Positron hat einen individuellen Erfahrungsschatz, der ständig ergänzt wird, da ja ständig neue innere Lichtmuster durch neue Erfahrungen hinzukommen. Dieser Erfahrungsschatz kann jederzeit abgerufen werden. Die Eigenschaften der Elektronen und Positronen entsprechen damit genau den elementaren Eigenschaften des Bewußtseins. Die Elektronen und Positronen können also als die kleinsten Einheiten des Bewußtseins angesehen werden. Das bedeutet, daß die gesamte Materie geistbegabt bzw. bewußtseins tragend ist! Durch die Fähigkeit der Elektronen, Informationen auszutauschen und zu speichern scheint sie lernen zu können.

Aufgrund physikalischer Bedingungen kommt es in den Elektronen durch ihren Impulsaustausch nicht zu einer beliebigen Vermehrung von Lichtmustern, sondern zu einem Prozeß der Bündelung. Die Strukturen der Lichtmuster erreichen eine immer höhere Ordnung und Photonenfrequenz. D.h., die Elektronen geraten in einen ‚angeregten Zustand‘.

Nun spielt sich unsere Welt und vor allem unser Leben natürlich nicht auf der Ebene der Elektronen ab. Es ist nicht einfach das Produkt oder die Projektion unterschiedlicher Elektronenzustände. Unser Leben wird durch biologische Zellen ermöglicht, und diese Zellen sind in Moleküle organisiert. Diese Moleküle wiederum entstehen durch exakt definierte Zusammensetzungen von Atomen. Und jedes Atom hat eine spezifische Struktur mit einer bestimmten Anzahl von Elektronen. Aber genau diese Atome,

Moleküle und Zellen gleicher Art, gleichen Namens unterscheiden sich voneinander dadurch, daß ihre Elektronenstruktur mit verschiedenen Lichtmustern angereichert sein kann. Der Anregungsgrad kann höher oder niedriger und der Erfahrungsschatz kann unterschiedlich sein. Die Vitalität einer Zelle und ihr Erfahrungsschatz hängen wesentlich von den Lichtmustern ab, die ihre Elektronen speichern und bündeln konnten. Dieser Zustand der Zellen, in dem sie durch besonders viele Lichtmuster in ihrer Elektronenstruktur angeregt sind, ist das, was mit Bioplasma bezeichnet wird oder in anderen Energiemodellen mit Prana, Od, Orgonenergie oder dem Chi in der chinesischen Medizin. Die Energiearbeit in der chinesischen Medizin mit dem Ausbalancieren zwischen Yin und Yan ist daher etwas völlig anderes als das, was wir in der klassischen B.A. mit Energiearbeit meinen. Wir arbeiten auf der Ebene der biochemischen Stoffwechselprozesse, die chinesische Medizin dagegen auf der Ebene der subatomaren elektromagnetischen Strukturen.

Nun gibt es Zellen mit einer ähnlichen Elektronenstruktur, Elektronen, die ähnliche Erfahrungen haben, viele Lichtmuster miteinander ausgetauscht haben. Man könnte sagen, daß sie sich gut verstehen, leichter miteinander kommunizieren können. Sie haben physikalisch gesehen ähnliche Frequenzmuster und geraten dadurch leichter in Resonanz, d.h. die abgestrahlten Frequenzen können auch leichter empfangen werden. Experimente der Biophotonenforschung haben gezeigt, daß die Zellen biologischer Organismen so konstruiert sind, daß sie in sehr effektiver Weise Photonenstrahlung empfangen und diese sogar ver-

stärken können. Die Zelle wirkt dabei wie der Klangkörper einer Gitarre, der durch seine Resonanzfähigkeit die Töne lauter werden läßt. Dabei baut sich im Innern der Zelle eine elektromagnetische Strahlung auf, die in hohem Gleichklang schwingt.

Es hat sich außerdem gezeigt, daß die DNA in den Zellen nicht nur der Ort ist, am dem unser Erbgut gespeichert ist, sondern sie ist auch ein gigantischer Speicher für Photonen. Die Struktur der DNA entpuppt sich dabei als eine ideale Antenne für den Empfang und die Abstrahlung elektromagnetischer Wellen. Über diese Anlage sind die Zellen in der Lage, Photonen, also Informationen untereinander auszutauschen, aber auch nach draußen zu senden und von draußen zu empfangen. Mit diesem Strahlungsfeld steuern und speisen die Elektronen alle biochemischen Stoffwechselprozesse einerseits und den Aufbau neuer biologischer Strukturen andererseits.

Jeder Mensch kommt auf die Welt und hat bereits eine bestimmte Menge und Qualität von Lichtmustern in seiner biologischen Struktur verankert. Durch den Kontakt mit seiner Umwelt, durch die Atmung und durch die Nahrung nimmt er neue Lichtmuster auf. Diese neuen und die alten Lichtmuster sind sich zunächst fremd. Es kommt zum Informationsaustausch, sie werden untereinander bekannter, d.h. es kommt zu energetischer Bündelung, die Frequenzen werden höher, die biologischen Strukturen werden vitaler. Macht der Mensch viele positive Erfahrungen, können seine Lichtmuster sich entsprechend ausbilden. Bei dramatischen Erfahrungen kann es dagegen zu entsprechenden Störungen kommen. Die störenden Frequenzen werden stärker, über-

lagern die anderen, oder sie können nicht miteinander in Resonanz gebracht werden. Werden zu wenig Lichtmuster aufgenommen, können die Elektronen der biologischen Strukturen nicht angeregt werden. Ist die Strahlung der Lichtmuster zu schwach, können keine anderen Bereiche innerhalb oder außerhalb des Organismus erreicht werden. Es kann kein Kontakt hergestellt werden zu anderen Wesen, oder es kann der Kontaktwunsch von anderen nicht aufgenommen werden.

Für unsere therapeutische Arbeit kann das folgendes bedeuten: Wenn sich unsere Lebenserfahrungen, unsere traumatische Geschichte wirklich bis in die Struktur der subatomaren Materie hinein manifestiert, dann können wir mit unserer Arbeit auch nur erfolgreich sein, wenn unsere Interventionen, wie sie auch immer aussehen mögen, bis in diesen Bereich hinein wirken. Energiearbeit auf der Ebene der subatomaren Strukturen bedeutet nie, nur die Lichtmuster in den Elektronen zu vermehren. Entscheidend ist der Informationsaustausch der Photonen untereinander, sie müssen sich kennen lernen, resonanzfähig werden. Außerdem müssen die Photonen in der Elektronenstruktur zu einer Bündelung oder Konzentration kommen. Allein dadurch gelangen sie in einen höheren Ordnungsgrad mit einer höheren Frequenz, werden energiereicher und damit kommunikationsfähiger. D.h. letztlich, daß die gespeicherten Informationen eine bessere Struktur, ein anderes Bewußtsein bekommen. Erst dann können sie mit anderen Strukturen neu oder intensiver kommunizieren. Erst dann können sie neue Einsichten gewinnen oder Verhaltensweisen zulassen.

Unsere Energiearbeit zielt bislang lediglich auf die allgemeine Mobilisierung der Zellstrukturen oder eventuell der jeweiligen Elektronen. Durch unsere Aktivierung des Stoffwechsels erreichen wir sicher die Vermehrung der Lichtmuster. Dies geschieht möglicherweise auch, wenn wir verkrampfte Muskeln lockern. Der Transport von Lichtmustern wird eventuell verbessert. Aber die Bündelung der Lichtmuster überlassen wir dem Zufall. Alle therapeutischen Systeme, die teilweise schon seit Jahrtausenden auf dieser Ebene arbeiten, legen dagegen sehr großen Wert auf die Bündelung der Lichtmuster. Sie benutzen als Techniken die Meditation, die Imagination, konzentrierte Bewegungsübungen wie Tai Chi, Chi Gong, und vieles mehr. Für unsere Arbeit bedeutet dies unter dem dargestellten Gesichtspunkt, daß die Katharsis in der Energiearbeit nicht das Entscheidende sein kann, sondern daß es konzentrierte Arbeit braucht, um die physikalischen und biologischen Prozesse zu fördern, die psychisches und geistiges Wachstum möglich machen.

Denn alle Erfahrungen, auch die psychischen und geistigen, entstehen durch den Lichtmustersaustausch auf der subatomaren Ebene. Nur dort sind und bleiben alle unsere Erfahrungen gespeichert.

Nach den Vorstellungen der klassischen Medizin werden alle unsere Erfahrungen und geistigen Leistungen im Gehirn produziert, verarbeitet und gespeichert. Da das Gehirn auch aus Zellstrukturen und aus einer subatomaren Ebene aufgebaut wird, ist dies natürlich auch in dem hier vorgestellten Modell gültig. Es wird sogar noch dadurch bekräftigt, daß sich die Zellen von Gehirn und Nervensystem nicht so schnell abbauen und regenerieren wie die Zellen

anderer Organe. Der Grad des Wissens und der Erfahrung oder der Bekanntheitsgrad der Elektronenstrukturen ist größer, damit ist die Organisation besser. In diesen Bereichen kann mehr Wissen gespeichert sein als anderswo.

Andererseits ist mit diesem Modell das Gehirn nicht mehr der alleinige Speicher von Informationen, von Gefühlen, von Wissen. Jede Zelle, wo sie auch immer im Körper sitzt und arbeitet, ist ein Informationsspeicher mit einer riesigen Kapazität. Deshalb ist es natürlich vorstellbar, daß Erfahrungen, die ein Mensch an einem bestimmten Teil seines Körpers gemacht hat, auch dort gespeichert sind und exakt an dieser Stelle wieder reaktiviert oder erinnert werden können. Versuche ich, die Erinnerung dieser Stelle durch Worte über den Verstand zu aktivieren, dann wird das sicher viel länger dauern, schwieriger sein, als wenn ich die betreffende Körperstelle direkt aktiviere, sofern ich über diesen Umweg überhaupt erfolgreich werden kann. Das bedeutet zwingend, immer Körperarbeit machen zu müssen - in welcher Weise auch immer, wenn ich verschüttete Gefühle, Erinnerungen reaktivieren oder andere Lebens - und Verhaltensweisen ermöglichen will.

In diesem Zusammenhang wird es für die BA sehr interessant sein, sich mit dem uralten Konzept der Chakren auseinanderzusetzen. Diese Konzept beschreibt verschiedene Energiezentren im menschlichen Körper mit den möglichen Blockierungen und den Möglichkeiten, die Behinderungen zu lösen, die Energiezentren zu aktivieren. In unserer klassischen BA werden wir in diesem Bereich oft genug Effekte auslösen, aber wir tun es blind und sehr unspezifisch.

Wenn wir das Wort 'Energie' im Namen 'BA' ernst nehmen und mit einem Energiekonzept Psychotherapie betreiben wollen, dann müssen wir dieses Konzept auf eine solide und plausible Basis stellen. Mit meinen Ausführungen wollte ich dafür Hinweise geben, Sie vor allem aber anregen, sich an der Entwicklung eines solchen Modells zu beteiligen. Für mich war die Einarbeitung in diesen Bereich oft recht schwierig, aber immer wieder ungeheuer spannend und faszinierend. Ich bin sicher, daß die wichtigsten Dinge damit noch nicht gefunden und beschrieben sind.

Für die Weiterentwicklung der praktischen Arbeit in dem beschriebenen Sinne können wir uns sehr viel Hilfe holen bei all den Menschen und den therapeutischen Systemen, die schon immer auf diesen Ebenen arbeiten, auch wenn sie immer noch mit dem Begriff 'esoterisch' belegt und sehr mißtrauisch betrachtet werden.

Zum Schluß möchte ich Sie nach der Beschäftigung mit Photonen, Elektronen und Schwingungen daran erinnern, daß mein Thema lautete: Energie und Identität.

Ich habe versucht, Ihnen zu zeigen, daß ein wesentlicher Bestandteil der Identität der BA die Sache mit der Energie ist, daß dies eine sehr modernes und aufregendes Konzept ist. Damit verweist die BA auf die Tatsache, daß Psychotherapie immer etwas mit energetischen Prozessen zu tun hat. Sie kann gar nicht anders. Wir behaupten nicht nur, sondern wir zeigen damit, daß Körper, Seele, Geist eine untrennbare Einheit sind - nämlich Energie.

Damit sagen wir auch, daß wir Menschen ein einziger energetischer Prozeß sind, daß

wir nur aus Energie bestehen, daß es die gleiche Energie ist, aus der das gesamte Universum besteht und daß in uns die gleichen komplexen und gigantischen Prozesse

ablaufen wie in diesem Universum - das heißt: Wir sind eigentlich nie wirklich allein.

### **Literatur**

**Dzempra - Depré, Michael: Physik der Erleuchtung, New Age**

**Brennan, Barbara Ann: Licht - Heilung, 1994, Goldmann**

**Brennan, Barbara Ann: Licht - Arbeit, 1989, Goldmann**

**Hawking, Stephen W.: Eine kurze Geschichte der Zeit, 1988, Rowohlt**

**Capra. Fritjof: Wendezeit, 1984, Scherz**

**Berliner, Jacques in: Geißler, Peter, (Hrsg) Psychoanalyse und Bioenergetische Analyse, 1994, Peter Lang**

**Heisterkamp, Günter: Heilsame Berührungen, 1993, Pfeiffer**

**Bischof, Marco: Biophotonen. Das Licht in unseren Zellen, 1995, Zweitausendeins**

### **Anschrift des Verfassers**

**Rainer Mahr, Dreieichstraße 29, 63263 Neu-Isenburg, Tel. 06102/21274**

Ulrich Sollmann

## Im narzißtischen Minenfeld - Körpertherapie zwischen Beziehung und Körperarbeit

Vortrag vom 4. Juni 1995 - 2. Kongreß für Integrative Biodynamik in Berlin

### 1.1 Einladung in phantastische Wirklichkeiten

„Ignacio ... wuchs mit deutlichen Anzeichen geistiger Zurückgebliebenheit auf, war bis zum Mannesalter Analphabet und liebte niemanden. Das erste Symptom von Lebendigkeit ließ er im Alter von 20 Jahren erkennen, als er sich verliebte... Sie, eine bedeutende Faltkünstlerin, schickte ihm Botschaften auf Papierschwalben. Um ihr antworten zu können, lernte er lesen und schreiben...“  
Liebe kann ja bekanntlich Berge versetzen.

G. G. Marquez beschreibt eindrücklich die Einsamkeit, Weltferne, die Überheblichkeit einerseits und die Kraft der Affekte andererseits. Mit der selbstverständlichen Naivität eines kraftvollen, großen Erzählers der Weltliteratur weicht er den staunenden Leser ein in die Faszination magischer Wirklichkeiten.

Mal ist es der 100 jährige Regen mit seiner schleichenden amüsanten Depression, mal der betörende Duft einer nymphomanen, über 100 Jahre alten Dame, der die Männer aus unerklärlichen Gründen bis ins Privatgemach nachsteigen, bis sie sterben. Dann ist es das unerschütterlich selbstbewußte Bemühen, einen eher etwas dümmlich wirkenden Jüngling zum Papst erziehen zu wollen.

Liest man Marquez ohne ihn an unserer rationalen, technisch-logischen Wirklichkeitsvorstellung messen zu wollen, taucht

man in eine magische Welt ein, in der *alles* möglich ist, in der Wunder zur Tagesordnung gehören, in der die persönliche Einladung des Autors gerade darin besteht: Selbstvergessen, sich den eigenen Gefühlen, den Phantasien und den allmächtigen kindlichen Vorstellungen vorbehaltlos hinzugeben.

- Um eben diese *phantastische* Wirklichkeit, voller Lust und Leidenschaft einerseits, voller teuflisch-vernichtenden Begehrens und schleichender Bedrückung andererseits, bis ins kleinste, schillernde Detail auszukosten.

Spreche ich über literarisches Amüsement? Über ideenreiche Kurzweil? Über den „fremden Anderen“, den Exoten? - Oder worin besteht das besondere der Einladung von Marquez in eine selbst-vergessene phantastische Wirklichkeit?

Selbst-vergessen? Welches Selbst?

### 1.2 Narzißmus: Pathologie oder Zeitgeist

Das Thema dieses Kongresses, „Narzißmus: Körperpsychotherapie zwischen Beziehungs- und Energiearbeit“, lädt dazu ein, die theoretischen Konzepte zum Phänomen Narzißmus zu erörtern, sie zu verstehen, sie gegeneinander abzugrenzen. Auch eine Einladung, nicht nur über klinische Pathologie, sondern über den Zeitgeist zu sprechen.

- Über uns!

Über unsere eigene Pathologie? Über uns als typische Vertreter des Zeitgeistes? Als die raffinierten Vertreter desselben?

Die Körperpsychotherapie ist aus der Nische gesellschaftlich erlaubter Besonderheit und insgeheim begierig beäugter Exzentrizität herausgetreten. Ehemals therapeutische Exoten sprechen auf wissenschaftlichen Fachkongressen. Körperpsychotherapeutische Konzepte finden nachhaltigen Eingang in Fachkongressen. Körperpsychotherapeutische Konzepte finden nachhaltigen Eingang in Fachpublikationen. - Der Körper ist in!

Und doch ereilt viele von uns Körperpsychotherapeuten ein fader Beigeschmack, ein Erklärungsdruck eben dieser Fachöffentlichkeit gegenüber, dem nicht selten Züge von Rechtfertigung anhaften.

Zwei zentrale Aspekte dieses, im Bezugsraum wissenschaftlicher Lebenswelten angesiedelten Geschehens sind:

- 1) Das eigene Selbstverständnis und dessen Präsentation in der Öffentlichkeit.
- 2) Die Diskussion des Verhältnisses von „Beziehung und Körper“ im therapeutischen Prozeß.

Mit sich selbst ins Gericht gehen meint dabei: sein „wahres Selbst“ zu erkennen, sich selbst zu respektieren, sein Gegenüber zu achten und in einem Prozeß menschlich-kollegialer Begegnung sich zu entwickeln, sich zu entfalten und zu bescheiden.

Aber genug mit der moralinen Vorrede!

Genug mit wohlgemeinten Bekenntnissen und Appellen: Wir wollten ja doch nur das „Beste“ als Therapeuten.

Das Beste für die Klienten oder das Beste für uns?

„Ich bin gut, wenn ich den ‚guten Anderen‘ einlade.“

Ich möchte Ihnen eine kurze Episode aus der Planung dieses Kongresses beschreiben, um die Brisanz des Unterfangens: „Sich selbst als Körperpsychotherapeut zu zeigen, zu sich zu stehen“ auf den Punkt zu bringen.

Anfangs hieß es, man wolle namhafte Vertreter verschiedener Therapieschulen, die sich mit diesem Thema beschäftigen, einladen. Alice Miller, Schellenbaum u.a. waren im Gespräch, um als Zugpferde vor den Karren körperpsychotherapeutischer Selbstdarstellung gespannt zu werden. Um als Lockvögel auf Teilnehmerfang zu gehen. Der Kongreß müsse sich ja ökonomisch tragen, wurde fast entschuldigend hinzugefügt.

Einleuchtend und aus wirtschaftlichen Überlegungen heraus bestimmt angezeigt. Psychotherapie ist ja schließlich auch Geschäft!

Nur, wer von uns Körperpsychotherapeuten möchte sich als jemand zeigen, der an seinen Klienten verdient? Wer von uns möchte auf die Bühne der wissenschaftlichen Öffentlichkeit treten, um hierdurch jemand besonderes zu sein, um gesehen zu werden? — Um aber auch zu riskieren, daß mit dem kritischen Finger wissenschaftlicher Erkenntnis auf ihn gezeigt wird. Aber es ist

noch viel brisanter: *Wen von uns wollen wir auf unsere Bühne einladen?* Wen von uns wollen wir auswählen, um gleichzeitig für eine Weile in den Hintergrund zu treten und uns zu bescheiden?

— Ohne aber insgeheim das Klappmesser der kollegialen Rivalität in der Hosentasche zu zücken!

Ich weiß aus Erfahrung wovon ich spreche. Wenn ein fachlicher Disput zur verletzenden (Selbst)Abgrenzung, zur persönlichen Beschämung oder gar zum Vernichtungsschlag unter dem Banner wissenschaftlicher Ewigkeitsaussagen wird. Aus eigener Erfahrung als kollegialer Neider und als kollegialer Messerstecher!

Vertreter anderer Schulen als Hauptredner einzuladen heißt demnach auch: hinter dem „fremden Anderen“ zurückzutreten. Dieser wird mit der fast mystischen Macht des Besonderen ausgestattet, man selbst bescheidet sich voller Scham, verrät sein eigenes fachliches Selbstbewußtsein, sein therapeutisches Können, und sabotiert subtil die lebendige und kraftvolle Entwicklung von Körperpsychotherapie bzw. den fruchtbaren Austausch fachlicher und wissenschaftlich *gleichberechtigter* Partner.

Den „fremden Anderen“ einzuladen, läßt aber auch auf eine tiefe Angst vor kollegialer Verlassenheit und ihrer Abwehr schließen. Jemanden aus den eigenen Reihen nach vorne treten zu lassen, weckt unbewußte Gefühle von eigener Unfähigkeit, von Neid und Selbstentwertung, die zu verletzenden kollegialen Beziehungen führen können. Weckt die Angst, den „eigenen Anderen“ aus Minderwertigkeitsgefühlen zu verlieren.

„Ich bin es nicht wert, daß Du bei mir bleibst!“

Den „eigenen Anderen“ *nicht* hervorzuheben soll aber auch davor schützen, sich den eigenen Gefühlen von Neid, Rivalität, Wut und Vernichtungsbegehren zu stellen. Ich meine eine Rivalität, die dazu verhilft, sich eine (wissenschaftliche) Lebenswelt als eine sich befruchtende, weiterentwickelte Streitkultur zu bewahren.

Sich vor kollegialem Neid, Wut und Vernichtungsbegehren zu schützen, also: dem „eigenen Anderen“ das Besondere zu verwehren, meint somit dreierlei:

- 1) Leugnung eben dieser emotionalen Qualität als Steuerungsgröße im menschlichen Miteinander
- 2) Entwertung des „eigenen Anderen“ und seiner Einzigartigkeit
- 3) Entwertung der eigenen Besonderheit als kollegialer, wissenschaftlicher Lebenswelt

„Ich bin gut, wenn ich den „guten Anderen“ einlade.“

Die Wirklichkeit hat inzwischen entschieden. Gut so! Zum einen haben die eingeladenen großartigen Festredner leider abgesagt. Man mußte nun doch auf Mitstreiter aus den eigenen Reihen zurückgreifen. Zum anderen sind bereits im Vorfeld der Kongreßplanung die Messer gezückt worden.

### 1.3 Von kollegialen Klappmessern

Sollen wir diesem geschickten, unbewußten Schachzug der Wirklichkeit danken? Sind wir hierdurch klar und deutlich auf den Boden der Wirklichkeit zurückgeholt wor-

den, bevor wir uns in theoretisch wissenschaftlicher Elaborierung ergehen?

Oder sind wir unbarmherzig ins kalte Wasser geworfen, um uns freizuschwimmen, um auf die Probe gestellt zu werden, um zu überleben?

Eines scheint auf jeden Fall klar zu sein: Ehrlich-aufrichtiges Bemühen, gründliche Vorbereitung und verständnisvoller kollegialer Austausch schützen nicht vor dem gezückten kollegialen Klappmesser, sind keine Garantie, das narzißtische Minenfeld umgehen zu können. Den „eigenen Anderen“ einzuladen, etwas Besonderes zu sein, birgt daher unter anderem die Chance:

- 1) den eigenen Wirklichkeitsbezug zu vergrößern
- 2) sich im emotionalen Minenfeld auszuprobieren
- 3) einen wesentlichen Teil narzißtischen Erlebens aus dem Gefängnis der Verleugnung zu befreien
- 4) selbst zu wachsen
- 5) und die eigene therapeutische Integrationskompetenz (Bindungsfähigkeit, Nachnähren, Stützen usw.) durch die therapeutische Irritationskompetenz (Verunsicherung, relative Unwissenheit, systemische Komplexität, spontane Impulsbildung) zu erweitern.

Letztere ist als „Wachheit und Unsicherheit in Komplexität“ gerade in einem emotionalen, narzißtischen Minenfeld gefordert. In einem Feld extremer latenter Gefährdung, bei einer Gratwanderung ohne sicherndes Seil. Sie stellt meines Erachtens nicht nur eine zentrale therapeutische Kom-

petenz im Sinne von „Anleitung zur Verunsicherung“ dar, sondern drückt als ein prägendes Moment menschlichen Erlebens und Handelns einen wichtigen Regulationsvorgang selbst aus. Aber davon später noch mehr.

Letztendlich, und da beziehe ich mich gerade auf das narzißtische Erleben, stellt es eine fundamentale Herausforderung des Menschen an sich selbst durch sich selbst dar. Eine Herausforderung, sich in unsichere Prozesse des Lebens einzulassen, vermeintlichen Schutz durch das falsche Selbst, das Image aufzugeben, sich in den erregenden Strom eines *lebendigen Lebens*, wie Lowen sagt, einzutauchen. Und im geheimnisvollen Reichtum der phantastischen Wirklichkeit, in der einzigartigen Begegnung mit einem anderen Menschen Erfüllung zu wagen und zu finden.

Ich erzähle nicht nur von der Planung eines Kongresses, von wissenschaftlichen Lebenswelten oder von einer geschickten Präsentation von Körperpsychotherapie. Ich spreche über narzißtisches Erleben und narzißtische Bewältigungsstrategien, also über Sie und mich!

Ich möchte auf eine differenzierte Beschreibung theoretischer Narzißmuskonzepte, die wissenschaftliche Abgrenzung von Triebtheorie, Objektbeziehungstheorie, Selbstpsychologie und Säuglingsforschung verzichten. Sie sind durch Kolleginnen bereits hinreichend auf diesem Kongreß ausgeführt worden. Wenn bei Ihnen noch verschiedene Aspekte ungeklärt bleiben, wenn noch Fragen auf eine grandiose Beantwortung lauern, so muß ich Sie enttäuschen. Denn —

Je mehr ich mich bei der Vorbereitung meines Vortrags theoretisch fit machen wollte, desto mehr rauchte mir der Kopf vor der widersprüchlichen Selbstdarstellung der wissenschaftlichen Ewigkeitslehren. Man glaubt:

- 1) die einzig richtigen Aussagen getroffen zu haben,
- 2) die stichhaltigen Argumente durch geschickt gebastelte Fallbeispiele belegen zu können,
- 3) die Vertreter anderer wissenschaftlicher Provenienz widerlegen zu können, ohne die Begrenztheit des eigenen wissenschaftlichen Kontextes beim Namen zu nennen,
- 4) die eigene wissenschaftliche Reputation und Glaubwürdigkeit aus der Anleihe bei großen Meistern wie Kohut, Kernberg, Stern, Lichtenberg u.a. zu ziehen, ohne selbst im Wettstreit der Meister unter sich mithalten zu können.

#### 1.4 Körper und Beziehung

Narzißmus zwischen Beziehung und Körper: ein kollegiales Fachgespräch. Allein diese Umformulierung des Kongreßthemas macht deutlich, welches Dilemma ich ansprechen möchte:

1) Das Problem des Narzißmus wird entweder eher von der Person, vom Erleben, von der Beziehungsgestaltung und den Bewältigungsstrategien her aufgerollt, oder eher vom Körperlichen her, vom Affektgeschehen, von den energetischen Prozessen her, was auch immer darunter gemeint ist.

2) Gelebte therapeutische Praxis als Verwirklichung theoretisch konzeptioneller Überlegungen und Überzeugung entbehrt

nicht selten einer authentischen Überzeugungskraft. (So legt sich so mancher Kollege in einer großen psychoanalytischen Ausbildung auf die Couch, um besser Körperpsychotherapie machen zu können.)

3) Körperpsychotherapeutische Theorie und Praxis geschehen in einem konkreten gesellschaftlichen und wissenschaftlichen Kontext. In einem Kontext, der uns ernährt oder verarmen läßt.

Darf mein professionelles Selbst im Luxus einer vollen Praxis schwelgen oder die Warteliste zum Gradmesser meiner therapeutisch konzeptionellen Aussagen zu machen? Oder nehme die Einzigartigkeit meines Klienten vom Dienstag zum Gratmesser meiner überzeugenden Selbstdarstellung?

Kein entwertender Zynismus läßt mich so sprechen, sondern die sorgenvolle Ahnung eines Blicks hinter die Kulissen täuschender Selbst-Idealisierungen. Ich rede aus Angst, daß die eigene Scham nicht gespürt wird und ich rede aus der Erfahrung, mich zu schämen. Mich als bloßgestellt zu erleben, wenn ich mich so zeige, wie ich bin. Mich mit meinem einzigen Klienten vom Dienstag auf die professionelle Bühne wage, um Aussagen zum Thema: Narzißmus oder zum Verhältnis von Beziehungsgestaltung und Körperpsychotherapie zu machen.

Zurück zum Thema, zurück zur Bioenergetischen Analyse nach Alexander Lowen.

#### 2.1 Narzißmus nach A. Lowen

Wenn jemand nicht zwischen dem Bild dessen unterscheiden kann, für den er sich hält und dem Bild dessen, wer er wirklich ist,

lebt er in der Welt (s)eines idealisierten Selbst-Bilds. Er spürt sich nicht und ist bemüht (geheime) Botschaften und Aufträge zu erfüllen. Die damit verbundene Scham, sich als nicht genügend zu erleben, verkehrt sich über Verleugnung, Spaltung u.a. in Prozesse der Entwertung und Verachtung. In eine Lebenshaltung, die nicht beschädigt werden darf.

Verleugnung als Selbstverteidigung setzt nach Lowen dabei voraus, daß wir die Situation, die Gefühle des Beziehungsgeschehens vorher gekannt haben: und zwar vor dem Abstellen der Gefühle, vor der Blockierung der Wahrnehmungsfunktion. Produkt der Verleugnung ist die Aufrechterhaltung eines Images, eines falschen Selbst, das den Menschen zwingt, jedes Gefühl, das mit dem Image in Konflikt geraten könnte, daran zu hindern, ins Bewußtsein zu gelangen. Schreit zum Beispiel dieser Mensch wütend und wird er darauf angesprochen, wird er erstaunt fragen: „wer denn hier wütend sei!“

Lowen bezieht sich auf Freud indem er sagt, die Libido sei von den Objekten in der Welt abgezogen, um auf das Ich gerichtet zu werden. Um dann zu ergänzen, daß ebenso die Libido vom Körper abgezogen sei, um ins Ich investiert zu werden.

„Was wir empfinden hängt davon ab, was im Körper geschieht. Der Wille oder das Ich sind unfähig, ein Gefühl hervorzubringen, wenn sie auch versuchen mögen, das Gefühl zu beherrschen“ (Lowen, *Narzißmus*, Seite 42). Der Narziß investiert in sein Image, nicht in sein Selbst. Dadurch leugnet er sein inneres Wesen. Er ist nicht in sich selbst, sondern in sein projiziertes Abbild verliebt und entzieht sich dadurch das Fun-

dament der Lebendigkeit, seiner treibenden Lebenskraft, seines Körper-Selbst.

Leben wird zum tendenziell antisozialen Leben, zum Alleingang. Die Begegnung mit einem anderen Menschen nährt unweigerlich das eigene Image und unterstützt die geheime Verführung durch sich selbst, eben doch grandios zu sein. Gleichzeitig wird das Regulationssystem der Scham mobilisiert, das jede Begegnung mit einem Menschen zu einer oft unerkannten Gefährdung, nämlich entdeckt zu werden, macht. Eine Gefährdung durch sich selbst.

Lowen glaubt nicht an das Konzept des primären Narzißmus und die Vorstellung vom *Mangel* der normalen Entwicklung des kleinen Kindes, der diese blockiert. Er macht die Verzerrung der Entwicklung, die manipulative Verführung und die Ausübung von Macht durch die Eltern für das Entstehen der narzißtischen Störung verantwortlich. Hierdurch kommt er soziologischen Aussagen über die Entwicklung von Kindern nahe, die unbarmherzige Vernachlässigung, Beziehungsmißbrauch, sexuellen Mißbrauch, körperliche Strafen wie Schläge, Einsperren usw. nach weisen. „Der Mangel an emotionaler Nahrung und Anerkennung verschlimmert die Verzerrung, aber es ist die Verzerrung, die die narzißtische Störung hervorbringt“ (Lowen, Seite 23)

Diese Verzerrung kindlicher Entwicklung, diese defizitäre, aber oft auch unspektakulär verlaufende Prägung macht Kinder anfällig für unbewußte elterliche, familiäre Botschaften. Sie können diesen nicht entkommen und übernehmen sie lange, bevor sie die Welt sprachlich-symbolisch erfassen und unterscheiden können. Lebensgestaltung

wird somit zur Auftrags Erfüllung, ohne daß zwischen dem anderen und dem eigenen Selbst unterschieden werden kann. Nicht selten hängt dabei dem Narzißten entweder ein Hauch von Unwirklichkeit oder von geradezu betörender Lebenstauglichkeit an. Der Narziß ist mit seinem idealisierten Selbstbild identifiziert und macht es als Image zum Mittel seines Willens. Einfach perfekt! Einfach beschämend!

„Aber wir dürfen nicht vergessen, daß ein Bild das Vorhandensein eines Objekts voraussetzt, das es vertritt. Das Selbst-Bild - sei es nun großspurig, idealisiert oder wirklich - muß eine Beziehung zum Selbst haben, das mehr als eine Vorstellung, ein Bild ist. Wir müssen unsere Aufmerksamkeit dem Selbst zuwenden, das heißt dem körperlichen Selbst, das auf das geistige Auge als Bild projiziert wird. Einfach ausgedrückt: ich setze das Selbst mit dem lebendigen Körper gleich, der das geistig-seelische einschließt. Das Selbstgefühl ist abhängig von der Wahrnehmung dessen, was im lebendigen Körper vor sich geht. Wahrnehmung ist eine Funktion des Geistes und schafft Vorstellungsbilder.“

Wenn der Körper das Selbst ist, muß das wirkliche Selbstbild ein körperliches Bild sein. Man kann das wirkliche Selbstbild nur abschaffen, indem man die Realität eines verkörperten Selbst leugnet. Narzißtische Menschen leugnen nicht, daß sie einen Körper haben, so schwach ist ihr Realitätssinn nicht, aber sie sehen den Körper als Werkzeug des Geistes an, ihrem Willen unterworfen. Er funktioniert nur gemäß ihren Vorstellungen, ohne Gefühl.“ (Lowen, Seite 17 ff.)

Lowen präzisiert seine Überlegungen, indem er zwei spezifische Aspekte der narzißtischen Störung näher ausführt:

- 1) das Verhältnis von Demütigung und Macht
- 2) das Gefühl des Grauens

## 2.2 Demütigung und Macht

Die Verzerrung der kindlichen Entwicklung, die Mißachtung kindlicher Sehnsucht und die Einsamkeit, ohne ein freundliches Gegenüber aufzuwachsen, hinterlassen tiefe Spuren von stiller Traurigkeit und Demütigung. Die Abwehr dieser Gefühle, die Abwehr erneuter Kränkung erschafft später ein Image von Unabhängigkeit, das ohne die Kraft eines starken Selbstgefühls auskommen muß. Daher benötigt der Narziß Macht und strebt nach Macht, um den hinter der Abwehr verborgenen Mangel auszugleichen. „Macht scheint dem Image des narzißtischen Menschen Energie zu verleihen“, so Lowen (Seite 91).

— Jede erneute narzißtische Kränkung, jeder Schlag gegen die Reste eigener Selbstachtung werden nunmehr als tiefe Demütigung, als untrüglicher Beweis eigener Ohnmacht einem „bösen Anderen“ gegenüber erlebt. Und nicht nur das! Sie sind gleichzeitig eine Ohnmacht, sich selbst, der eigenen Unfähigkeit gegenüber, im Gefühl zu handeln, sich zur Wehr zu setzen, sich abzuwenden, sich hinzuwenden.

„Für die narzißtischen Menschen dient Selbstbeherrschung demselben Zweck wie Macht - sie schützt ihn vor möglicher Demütigung. Zunächst beherrschen sie sich selbst, indem sie die Gefühle verleugnen, die sie verwundbar machen könnten. Sie müssen aber auch Situationen in den Griff

kriegen, in denen sie sich befinden. Sie müssen sicherstellen, daß kein anderer Mensch Möglichkeit hat, Macht über sie auszuüben.“ (Lowen, Seite 93)

Die Selbstbeherrschung, als Macht sich selbst gegenüber, hat somit auch den Zweck, das Erleben der eigenen Ohnmacht sich selbst gegenüber zu verleugnen. Sie ist als Grattmesser für die Tiefe und Verletzbarkeit narzißtischer Kränkung oft nur schwer zu erfassen, zu durchschauen, da ihr der Hauch von „Normalität“, von Unauffälligkeit anlastet. Aber gerade hierdurch wächst die gefährliche Unberechenbarkeit, die überraschende narzißtische Wut, die aus kleinstem Anlaß gar Vernichtungsqualität zeigt. Ich verweise an dieser Stelle auf die zahlreichen Mahnungen in der Literatur, in der Therapie äußerst vorsichtig mit Deutungen zu sein. Und möchte auf dem eben Gesagten ergänzen, daß es mir **unmöglich** zu sein scheint, vorsichtig genug zu deuten.

Die narzißtische Kränkung, die tiefe Demütigung, die Scham vor sich selbst und die Scham, durch einen anderen entdeckt, entlarvt worden zu sein, bleiben. Sie drängen gerade nach einer wohlwollenden therapeutischen Bearbeitung, die aber **nicht** in eine Vermeidung der Brisanz, der Explosivität und Selbst-Gefährdung münden darf. Wohlwollende therapeutische Bearbeitung befaßt sich gerade mit der entlarvenden Schärfe von Scham, mit der vernichtenden, mörderischen Qualität von narzißtischer Wut. Erst hierdurch kann sich der Klient in der **Tiefe** seiner Problematik verstanden erleben. Erst hierdurch übt er sich im Beisein des „guten Anderen“, des Therapeuten, in der grenzenlosen, ängstigenden Verunsicherung einer nie erlebten Begegnung, die

allein die Hoffnung auf eine Beziehung nähren kann.

Kann der Therapeut dies sichern, dies aushalten, sich selbst aushalten, sich in einem Prozeß möglicher Vernichtung begeben, wirkt er für den Klienten authentisch und glaubwürdig. Dieser erlebt sich in der Realität **all** seiner Reaktionen gehalten, da vom Therapeuten gesehen.

Die therapeutische Beziehung gleicht somit einem „narzißtischen Minenfeld“, das **nicht** umgangen, nicht gelehnet, nicht vorzeitig durch Übertragungsverstehen oder ein primär nachnährendes therapeutisches Setting entschärft werden darf. Sich in diesem Minenfeld bewegen, sich gemeinsam entwickeln zu können, stellt einen **unverzichtbaren** Bestandteil der Therapie narzißtischer Störungen dar. Sich bewußt in verunsichernde Prozesse einzulassen und diese als **offenes** (Irritations-) System zu verstehen, läßt zu einem Umdenken ein. Therapeutisches Bemühen zielt dann nicht auf die Integration ab, sondern bewußt auf die Labilisierung, die Verunsicherung, die Öffnung des narzißtischen Systems i.S. einer wohlwollenden Irritation. Meines Erachtens wird man hierdurch der Besonderheit komplexer, offener Systeme, wie es der Mensch eins ist, gerecht Therapie dient dann in und durch **Impulsvorgabe zur Selbstregulierung** des Klienten. Die Therapiebeziehung kommt einer Begegnung zweier Systeme gleich. Voller Überraschungen, voller unvorhergesehener Wirkungen, reich an wunderbarer, phantastischer Wirklichkeit Diese Begegnungsqualität ist von zentraler menschlicher Bedeutung, aber **keine Garantie**, daß es immer so sein wird.

Ich bin und bleibe gefordert, immer einer erneuten Verunsicherung, einer unverhofften Unabwägbarkeit zu begegnen. Um mich in meinen, oft verborgenen Allmachtsgefühlen zu bescheiden und den anderen so zu achten, wie ich es mir selbst von ihm wünsche.

### 2.3 Das Grauen

Zurück zu Lowen und dem Begriff des Grauens.

Eng mit der Vorstellung eines narzißtischen Minenfeldes sind dessen Unwirklichkeit und das darin lauernde Grauen verbunden. Noch ist nichts passiert, vielleicht wird auch gar keine Mine hochgehen, aber man weiß ja nie! Narzißtische Persönlichkeiten haben, wie Lowen im einzelnen in seinem Buch „Narzißmus“ ausführt, im Elternhaus das Grauen erlebt. Kindheit war oft wie ein Alptraum, von dem nur noch Gedankenketten, vage Erinnerungsgefühle übrig geblieben sind. Ein Alptraum, der schließlich als unwirklich abgetan wird.

Im Unterschied zum Schrecken, zur Panik und Furcht bezieht sich die Gefahr beim Grauen auf jemand anders und enthält ein Element des Bösen. „Beim Grauen ist der Körper, im Gegensatz zum Schrecken, relativ unberührt, denn es besteht keine drohende physische Gefahr. Das Grauen wirkt vor allem auf die Psyche ein, Grauen betäubt die Psyche. Es lähmt den psychischen Apparat so, wie Schrecken den physischen Apparat lähmt. Von einem Schauplatz des Grauens kann man fortgehen, physisch scheinbar unberührt, aber vielleicht ist man unfähig, an irgend etwas anderes zu denken als an das Grauenhafte, dessen Zeuge man gerade geworden ist. Im Geist erlebt man die Szene

wieder und wieder und versucht, sie zu verstehen, aber man kann keine Erklärung finden, man kann das Erlebnis nicht integrieren, denn Grauen ist seinem Wesen nach unbegreiflich.“ (Lowen, Seite 154)

Und man fragt sich: „Nein, es ist unmöglich. Das darf doch nicht wahr sein. Warum? Ich verstehe es nicht!“ (Seite 155)

Johannes war das jüngste von vier Kindern. Soweit er sich erinnern kann, kamen die Eltern nicht miteinander aus. Beide schrien sich an. Der Vater eher jähzornig, impulsiv, die Mutter ständig nörgelnd, hysterisch. Zwar gingen diverse Gläser zu Bruch, wenn es mal wieder heftig geworden war, aber nur einmal könne er sich daran erinnern, daß einer seiner Brüder geschlagen worden sei.

Johannes war diesem Geschehen damals hilflos ausgeliefert, ohne die verrückte Schreierei der Eltern stoppen zu können. Und erzählt mir in der Stunde eher mit unbewegter Stimme davon. Keine Gemütsregung. Es war, als erzählte er von einer Geschichte des Grauens, mit der er aber nichts zu tun hatte.

Die narzißtische Persönlichkeit hat keinen persönlichen Sinn entwickelt, keine Sinne, um sich selbst als angemessen, eingebunden und richtig zu erleben. Ebenso spürt sie keinen emotionalen Realitätssinn für die umgebende Lebenswelt. Kann nicht zwischen dem anderen und sich selbst unterscheiden, lebt wie im Banne eines Horrorfilms. Außen vor, und doch fassungslos paralysiert.

Bis einen vielleicht selbst das Unheil über- rascht!

Ich denke da an eine Szenerie auf einer Autobahn. Auf der gegenüberliegenden Fahrspur ein schwerer Unfall. Polizei, Stau und Helikopter. Man fährt langsamer, gebannt, um irgend etwas von dem Grauen zu erhaschen. Teilt sein Erleben, seine Erschütterung dem Beifahrer mit - bis ein schnell von hinten sich annähernder PKW bei einem selbst auffährt.

## 2.4 Biologische Erwartungen

Lowen macht unter anderem die Mißachtung von körperlicher Angemessenheit für die verlockende Kraft des Bannes, des Unwirklichen, des Grauens verantwortlich. Indem er das Konzept von biologischen Erwartungen, die von der Evolutionsgeschichte herühren, nutzt, beschreibt er „natürliche Schritte körperlicher Begegnung“ der frühen Beziehung zwischen Mutter und Kind. So zum Beispiel „Mund und Brustwarze sind so offensichtlich füreinander geschaffen, sie passen so vollkommen zusammen. Dieser Begriff von Angemessenheit und Richtigkeit ist grundlegend für unseren Realitätssinn... . Säuglinge erwarten also, daß eine Brustwarze für ihre Ernährung zur Verfügung steht. Sie sind vom Augenblick der Geburt an darauf programmiert, an einer Brustwarze zu saugen.“ (Lowen, Seite 169)

Die Auswirkungen von Mißachtung körperlicher Angemessenheit in der frühen Mutter-Kind-Beziehung sind vielfältig in der Literatur beschrieben. Die hieraus resultierenden Rückschlüsse betonen eindeutig die Vorrangigkeit des körperlichen Focus, ohne diesen aber in der therapeutischen Praxis hinreichend zu verwirklichen.

Es bleibt an dieser Stelle offen zu fragen, ob Psychotherapie noch nicht genug geübt ist, diesen körperlichen Focus aktiv zu leben, oder ob trotz schlüssiger Erkenntnis kein Interesse besteht, Psychotherapie durch eine angemessene Körperlichkeit von Grund auf zu erweitern. Letzteres konnte den Verdacht eines Anti-Klienten-Verhaltens wecken. Aber auch den Verdacht, daß Psychotherapie - und ich beziehe mich auf die „körperlose Psychotherapie“ - selbst beschämt ist, sich in ihrem Image vom Primat des verbalen, des rein Psychischen, vom Focus einer körperlich-seelisch ausgehungerten Übertragungsbeziehung entlarvt erlebt. Gar auf der Bühne wissenschaftlicher Lebenswelt bloßgestellt und vorgeführt.

Meine Ausführungen zu einigen zentralen Konzepten Lowens der narzißtischen Persönlichkeitsstörungen sind nun doch ausführlicher geworden als ich beabsichtigte. Sie unterstreichen das Erfordernis, Körper und Beziehung auf dem Boden des Selbst zu verstehen und zu bearbeiten. Beide erscheinen nur in der theoretischen Überlegung gegenübergestellt als zwei voneinander unabhängige Variablen, die in praxi immer aufeinander bezogen bleiben. Wenn anders behandelt, kann man von therapeutisch-narzißtischer Spaltung und Verleugnung sprechen. Obwohl schlüssig argumentiert und meisterlich bewiesen, übersieht man leider in nachlässiger Unkenntnis das Faktum wissenschaftshistorischer Entwicklung von Theorien. Und deren Verwerfung durch andere. Man verharrt in naiver Überbewertung des eigenen Kontexts, in dem die Erfahrungen gemacht wurden und eigentlich nur in und aus dieser jeweiligen wissenschaftlichen Lebenswelt Gültigkeit besitzen.

Das, was für die Therapie der narzißtischen Störung gefordert ist, gilt aber auch für den wissenschaftlichen Diskurs selbst. Für die Beziehung wissenschaftlicher Kontexte zueinander. Körperpsychotherapeutische Kontexte eingeschlossen, nämlich: Respekt, Selbstwertgefühl, Abbau des Image etc.

Um ehrlich zu sein, ich glaube selbst noch nicht an meine eigenen Worte. Es fällt mir oft leichter, mich von anderen theoretischen Konzepten abzugrenzen, um meine Überlegungen vom Verhältnis zwischen Körper und Beziehung präzisieren zu können. Es wäre aber dann wie der Wettlauf zwischen dem Hasen und dem Igel, denn ich könnte jedesmal freudig ausrufen: „Bin schon längst da! Habe alles bereits in meinen Überlegungen berücksichtigt.“ Um dann eine entsprechende Zitatangabe eines der großen Meister, sei es Freud, Reich oder Lowen, aus dem Zylinder zu zaubern. — Es ist ja ideengeschichtlich bereits alles gesagt worden, ich muß es nur finden!

Oder ich umgehe es, eine Beschämung zu riskieren, indem ich kindliche „tu-mir-nicht-weh-Appelle“ vorausschicke. Mich selbst aber dadurch entwerte, bevor ich mich zeige.

## 2.5 Verrat und Selbstsabotage: ein Fallbeispiel

Damals habe sie sich von mir verraten gefühlt, sagt sie mit brüchiger Stimme und eröffnet mir ein Geheimnis von einer tragischen Reichweite.

Frau M. hat sich vor einigen Monaten bei mir um eine Psychotherapie, die durch die Krankenkasse bezahlt wird, bemüht. Es würde ihr so schlecht gehen, sagt sie, über-

all diese Schmerzen und das Leben sei schwer und freudlos. Ihre Schmerztherapeutin habe sie ermutigt, doch mit einer Psychotherapie zu beginnen.

Frau M. war bei mir vor ca. 15 Jahren in einer fortlaufenden Gruppe. Es habe ihr gut getan, die zwei Jahre an sich zu arbeiten, betont sie. Sie habe sogar ihrem damaligen Freund geraten zu mir zu kommen. Doch dieser habe sich sofort eine Frau aus der Gruppe gepackt und sich von ihr getrennt.

Von mir habe sie sich damals verraten gefühlt, denn ich hätte ja wissen müssen!

Es habe dann eine Odyssee von Selbstsabotage begonnen. Sie sei zu zwei seltsamen Menschen geraten, die sich als Therapeuten ausgaben und sie in eine sektenähnliche Gruppe drängten. Sie habe damals schnell die Gefahr gespürt, sei aber unfähig gewesen, sich abzugrenzen, sich von dieser Gruppe abzuwenden. Gewiß habe sie damals gewußt, daß sie bei mir eine Therapie hätte machen können, wenn da nicht dieser Verrat gewesen wäre. Gelitten habe sie, Schmerzen gehabt, zur psychosomatischen Kur in einer Klinik gewesen, aber alles hat nichts genutzt. Statt dessen nur die Selbstsabotage gefördert.

Zwei Schlupflöcher, zwei erträgliche Nischen habe sie sich geschaffen, in denen sie ausharrte:

- a) anderen Menschen zu helfen,
- b) Medium in spiritistischen Sitzungen sein.

Sie war anderen Menschen gegenüber immer schon hilfsbereit, versuchte sie zu verstehen und hatte ständig ein offenes Ohr für sie. Das Bemühen um Harmonie, um Ver-

stehen, um ein konfliktfreies Zusammenleben reicht weit in ihre Kindheit zurück. Damals habe sie den erbarmungslosen Streit, die gegenseitigen Entwertungen der Eltern nicht verstanden und sich dafür die Verantwortung gegeben. „Ich war ja an allem schuld! Wollte doch nur Frieden.“

Dieses Schuldgefühl sei dann zur treibenden Kraft ihres oft aufopfernden Verständnisses für andere Menschen geworden. Wenn sie, wie es oft geschieht, auf Undank stößt, hintergangen, abgelehnt wird, sucht sie nach einer verzweifelten Beziehungsklärung. „Ich konnte und wollte es einfach nicht verstehen.“ Sie nagelt, wie sie sagt, die Leute dann fest, weil sie sich so etwas nicht mehr bieten lassen möchte. Sie konfrontiert ihr Gegenüber mit ihrem Erleben, schlecht behandelt zu werden.

Ohne Erfolg, ohne daß sich etwas ändert.

Und riskiert dabei den Abbau des Rests ihres Selbst.

Der Kreislauf schließt sich. Sie wird abgelehnt und sie erlebt sich schuldig, bleibt in ihren körperlichen Schmerzen gefangen und sucht ihre Rettung bei der Schmerztherapeutin, der idealisierten Mutter, die sie aber nach einer Spritze wieder in die Einsamkeit zurückschickt. Oder aber sie wählt eine zweite Art der Selbst-Sabotage. Sie sei, wie sie betont, hoch sensibel für andere Menschen und könnte gewissermaßen vorhersehen, wie diese fühlen und denken. Zusehends denkt sie sogar, sie sei wie ein Medium, das in Kontakt mit dem Übersinnlichen stünde. Anderen Menschen in spiritistischen Sitzungen zu helfen, diene dazu ein „gutes Gefühl“ zu spüren „Ich bin

etwas, was die anderen nicht sind“, sagt sie und merkt nicht, wie sie sich mit den Image des Mediums identifiziert. Bemüht, etwas Besonderes zu sein, um Erfüllung in einer Beziehung zu anderen Menschen zu finden. Aber nichts ändert sich. Sie bleibt einsam, die Schmerzen verschwinden nicht und sie funktioniert überzeugend und erfolgreich im Berufsleben. Unauffällig gedemütigt, voller rasender aber gezügelter Wut. Während sie erzählt, lacht sie dabei über sich als sei alles nicht so schlimm. Lacht unwirklich.

Eine hübsche Frau, freundlich-herzlich, dem Gegenüber zugewandt, hilfsbereit.

— Eine Alice im Grauenland.

Erschüttert und erschrocken sei sie damals gewesen, als sie die Diagnose der Ärzte aus der Klinik erfuhr. Eine tiefe Borderline-Problematik mit schlechter Prognose. Und dabei sei doch ihre beste Freundin wegen einer solchen Erkrankung lange in der Klinik gewesen. „Aber ich bin doch ganz anders“, sagt sie mit einem flehenden Blick und ahnt die Entwertung, die in der falschen Diagnose liegt.

Die Beziehung zur Schmerz-Therapeutin fordert die wenigen schwachen Kräfte eines „guten Selbst“ in Frau M. Sie überwindet ihre damalige Wut über meinen Verrat und kämpft gegen ihre lauernde Scham, zu dem Ort ihrer Verletzung zurückzukehren. Die Demütigung, gerade **dort** um Hilfe zu bitten. Und Frau M. erliegt erneut der Versuchung, sich selbst zu sabotieren. Sie erinnert sich an den Verrat durch mich, an den Schmerz, und entwickelt körperliche Symptome (Nebenhöhlen Vereiterung, entzündete

ter Zahn, Kopfschmerz, Migräne usw.), um *nicht* in die Therapie zu kommen. - bis die Körpersymptome so schlimm werden, daß sie kommen muß!

Während wir über das tragische, jahrelang gehütete Geheimnis und den schrecklichen Verrat, wie sie ihn damals erlebt hat, sprechen, teile ich ihr mit, daß **ich** sie damals gar nicht sehen konnte. **Ich** sei gar nicht reif genug gewesen, sie in ihren persönlichen Problemen, in ihrer Not zu sehen und zu achten.

Warum erzähle ich Ihnen diese Geschichte? Zum einen möchte ich Ihr Interesse an einigen bislang weniger beachteten Aspekten der narzißtischen Persönlichkeit wecken, wie zum Beispiel Scham und Demütigung, Verrat und narzißtische Wut, Grandiosität und Nischensuche als Strategie der Selbstsabotage, sowie die lebenslangen Schatten des Grauenlandes und die lauernde Vernichtung im narzißtischen Minenfeld.

Zum anderen möchte ich therapeutisch-technische Perspektiven aufzeigen, die den Umgang mit „Körper und Beziehung“ an neueren wissenschaftlichen Erkenntnissen orientiert, und aus dem speziellen Setting, dem entsprechenden Kontext körpertherapeutischer Praxis ableitet.

Zunächst zurück zur Scham:

Narzißmus als unwirklich scheinende persönliche Wirklichkeit, als gesellschaftliche Lebensweise und als mächtiger, lockender Zeitgeist ist zentral mit dem Affekt der Scham verknüpft. Meines Erachtens beeinträchtigt die Regulation durch den Schamaffekt die Entwicklung des Selbst, die libidinöse Besetzung des Körpers und die

persönliche Erfüllung in einer Liebesbeziehung.

### 3.1 Die Bestimmung der Scham

Die Scham ist eine allgegenwärtige Kraft in der zwischenmenschlichen Interaktion. Dessen Ablauf ist nicht zu verstehen, wenn man nicht das Motiv berücksichtigt, welches darin besteht, das Auftreten von Scham zu vermeiden. Menschen verwenden offenbar sehr viel Gedanken, Kraft und Zeit darauf, möglichen Bloßstellungen entgegenzuarbeiten. Trotzdem gelangen sie immer wieder in beschämende Situationen. Allerdings bleibt Scham zumeist unsichtbar. Sie weckt nicht nur den Wunsch, sich zu verbergen, sondern wird selbst noch verborgen, weil sie mit der Selbstachtung der Betroffenen kollidiert.

Scham ist das Gefühl, seine Selbstachtung verloren zu haben. Sie setzt ein Idealbild des Selbst voraus, von dem man nun abfällt. „Scham tritt dann auf, wenn ein Akteur vermutet, daß andere im Einklang mit seiner eigenen Wertung, das eigene Selbst als irgendwie defizitär betrachten“. (Neckel)

Sie ist eine moralische Emotion. Sie ist das Gefühl, für seine selbst empfundenen Mängel auch selbst verantwortlich zu sein. Scham wirkt mit Selbstbezogenheit und Selbstaufmerksamkeit zusammen. Diese Gedanken können der Scham vorausgehen und folgen ihr regelmäßig. „Scham ruft den eigenen Körper, das Aussehen, die eigenen Handlungen, Gedanken, Motive, Gefühle ... ins Bewußtsein und läßt sich schmerzlich als der eigenen Person zugehörig erscheinen.“(Kruise)

Es läßt sich zwischen Scham, Angst (Angst, die durch die drohende Gefahr der Bloßstellung, Demütigung und Zurückweisung hervorgerufen wird), dem eigentlichen Schamgefühl (die Reaktion auf die Bloßstellung) und Schamhaftigkeit (die in den Charakter eingebaute Abwehr gegenüber den für ständig präsent gehaltenen Risiken der Demütigung) unterscheiden. Scham ist der Gegenpol zum Stolz. Stolz zeigt vor und Scham verhüllt. (Dreitzel)

### 3.2 Funktion der Scham

Scham reguliert das Verhältnis von Nähe und Distanz. Sie zeigt uns durch unangenehme Empfindungen an, daß die Nähe und Intimität zu anderen Menschen zu groß geworden ist. Scham läßt sich auch als „unentbehrliche Wächterin der Privatheit und der Innerlichkeit“ sehen. Eine Wächterin, die den Kern unserer Persönlichkeit schützt - unsere intensivsten Gefühle, unseren Sinn der Identität und Integrität und vor allem unsere sexuellen Wünsche, Erlebnisse und Körperteile. Ohne diese Hülle der Scham fühlt man sich der Würde beraubt - es sei denn, man begeben sich ihrer willentlich um der größeren und umfassenderen Würde der Liebe teilhaftig zu werden. (Wurmser).

### 3.3 Entstehung der Scham

Wurmser spricht von einer Ur-Scham als Grund für alle weitere Beschämung. Diese beruht darauf, „sich selbst der Liebe anzubieten und als liebesunwert verstoßen zu empfinden - sich als nicht der Liebe, und damit der wesentlichsten Achtung würdig zu wissen. Man wird dabei nicht gesehen, fühlt sich in seiner Individualität unsichtbar, des Respekts beraubt. Dieser Abgrund des

Liebesunwertes stellt eine solche Tiefe von wortloser und bildloser Verzweiflung dar, daß jegliche begrenztere Scham als willkommene Beschützerin erscheinen muß“ und „der Grundfehler, für den man sich letztendlich schämt, ist daher diese schmerzliche Wunde: ich bin nicht geliebt worden, weil ich im Kern nicht geliebt werden kann - und ich werde nie geliebt werden“

### Scham und Schuld

Scham und Schuld sind dabei strukturell ähnliche und im alltäglichen Sprachgebrauch häufig in eins gesetzte oder auch nur unklar dargestellte Gefühle. Tatsächlich handelt es sich aber um ganz eigenständige Empfindungen, die sich folgendermaßen ins Verhältnis setzen lassen:

1) Von der Funktion her (Wurmser): Scham verdeckt und verhüllt Schwäche, während das Schuldgefühl der Stärke Schranken setzt. Scham schützt ein integrales Selbstbild, während Schuld die Integrität des anderen beschützen.

2) Von der Entstehung her (Neckel): Schuld entsteht in der Übertretung von Verboten, Scham in der Nichterfüllung von eigenen Idealen. Schuld ist das Gefühl, durch eigenes Handeln für die Verletzung einer Norm verantwortlich zu sein, Scham jenes, seine Integrität beschädigt zu haben.

3) Vom Innen/Außenbezug her (Kruse): Schuld tritt bei der Verletzung verinnerlichter moralischer Normen auf und kann auch alleine gefühlt werden (unabhängig von der etwaigen Entdeckung der Übelat), Schamgefühl tritt auf, wenn eine moralische Verfehlung nach außen sichtbar wird oder sichtbar zu werden droht.

4) Von der Bewertung und den Konsequenzen her (Dreitzel): Ein Schuldgefühl zu haben, heißt für eine bestimmte Handlung verantwortlich zu sein und auch dafür gehalten zu werden, einen freien Willen zu haben und - vor allem - sich auch rechtfertigen und entschuldigen zu können. Gilt mir und anderen etwas als nur noch peinlich/beschämend, dann heißt das, es wird mit Schweigen übergangen, ist gar nicht mehr schuldfähig. Es gibt keine Möglichkeit, sich selbst vom Schamgefühl zu entlasten. Ein wenig anders ausgedrückt: Scham ist für den von ihr Betroffenen nicht verhandelbar. Einmal am Körper dokumentiert, unumkehrbar - während Schuld erörtert, abgewiesen oder auch umverteilt werden kann.

### 3.4 Probleme der Scham

Scham ist unter gewissen lebensgeschichtlichen Bedingungen und der Tiefe der uns geschehenen Bloßstellung ein Gefühl mit äußerst negativen Effekten. Sie beschädigt Selbstwert, Vertrauen, Handlungsmöglichkeit, Selbstaussdruck und Liebesfähigkeit. Einschlägige Beschreibungen verdeutlichen, wie schmerzhaft sich die Scham anfühlt: „in der Scham erfriert man, man fühlt sich unbeweglich, gelähmt. Das Ziel der Scham ist das Verschwinden: dies kann am einfachsten durch das Verstecken geschehen, am radikalsten durch die Auflösung in Selbstmord... Am meisten archaisch durch die Erstarrung in völliger Lähmung... Am häufigsten durch das Vergessen von Teilen unseres Lebens und unseres Selbst.“ (Wurmser)

Oder „wir können nicht vergessen, wo, wann, wofür und vor wem wir uns einmal geschämt haben... Sich zu schämen ist für

jeden einzelnen eine tragische Erfahrung. Wer sich schämt, verachtet sich, der ist sich selbst fremd geworden und Fremdheit schlägt ihm entgegen, wurde er von und vor anderen beschämt. Das Vertrauen und die Sicherheit in der Welt versinken mit der eigenen Selbstachtung“ (Dreitzel).

### 4.1 Körper und Beziehung

Zurück zum Verhältnis von „Körper und Beziehung“ in der Therapie. Grundsätzlich möchte ich folgende praktizierte Zugänge unterscheiden:

- 1) Die körperlose Übertragungsanalyse in der (vermeintlichen) Objektivität des psychoanalytischen Settings (als entgleister Dialog). (PSA)
- 2) Die wohlwollende Achtung körperlicher Signale und Botschaften bei gleichzeitiger Betonung der deutenden Übertragungsbeziehung.
- 3) Die schützende, ermöglichende, nachnährende Atmosphäre einer aktivierenden Psychotherapie.
- 4) Die therapeutische Mit-Bewegung in der notgeborenen Selbst-Behinderung des Patienten. (Heisterkamp)
- 5) Die psychoanalytisch körperliche gemeinsame Inszenierung von Übertragungsfiguren „als Arbeit mit körpertherapeutischen Phantasien“. (vgl. Moser)
- 6) Die körperbezogene tiefenpsychologische Psychotherapie (zum Beispiel als Gestaltanalyse, subjektive Anatomie in der Psychosomatik).

7) Die eher sprachlose Körpertherapie (Vegeto-Therapie) auf der Grundlage des emphatisch-energetischen Mitschwingens. (Vegeto-Therapie)

8) Die körperlich-fundierte Charakteranalyse (Bioenergetische Analyse nach Alexander Lowen) mit situativ-szenisch wechselnder therapeutischen Rollenqualität

9) Die aktivierend-dynamische Körperpsychotherapie auf dem Boden einer eher affektgesteuerten Übertragungsbeziehung.

Das Zusammenwirken von Körper und Beziehung in der Körperpsychotherapie muß aus dem jeweilig zugrundeliegenden Kontext, dem psychologisch wissenschaftlichen Bezugssystem abgeleitet und verstanden werden. Dies geschieht zu selten. Es kommt daher zu eigenartigen Begriffsverwirrungen, zu babylonischen Verknüpfungen der therapeutischen Praxis, zu oft unverständlichen, emotional extremen Abgrenzungen, so, als würde der eine dem anderen etwas rauben.

Lassen Sie mich meine Auffassung an zwei zentralen Mythologemen verdeutlichen:

1) Beziehung wird implizit gemäß einer geheimen Absprache als Übertragungsbeziehung erörtert, obwohl therapeutische Beziehung nicht nur Übertragung ist. Die Übertragungsbeziehung als psychoanalytische Erfindung wird dann so diskutiert, als wäre sie wie ein klar umrissener, für jeden sichtbarer Gegenstand. Nur erkennt man dabei die Freude der Psychoanalyse an einer ständig sich wandelnden Produktion von Übertragungskleidern, an einer oft begierig betriebenen Produktentwicklung für

den Laufsteg der nächsten Wissenschaftssaison.

2) Der Körper in der Psychoanalyse scheint unter dem Erb-Pachtvertrag neo-reichianischer Schulen zu stehen. Der Körper ist ein energetischer Körper, nichts anderes. Mit einer unschuldigen oder überheblichen Bestimmtheit weiß man Bescheid und bescheidet sich!

Neuere Forschungen und Erkenntnisse anderer Wissenschaftsdisziplinen über den Körper bleiben unbeachtet, so als hätte man sich durch den Pachtvertrag gleichzeitig verpflichtet, nie das eigene Stück Land zu verlassen.

#### 4.2 Körper und Wissenschaft

Lassen Sie mich auch einige meiner zentralen Begriffe wiederholen, um sie auf das Wechselspiel zwischen Körper und Beziehung zu übertragen. Ich möchte hierdurch zusätzliche Blickwinkel einführen, zu einer gemeinsamen Sprache anregen, die therapiehistorisch unvorbelastet ist, die dem neuen Stand wissenschaftlicher Forschung und Praxis entspricht und die uns einlädt: spielerisch-experimentell, professionell und human körperpsychotherapeutisch zu wirken.

1) Der *Schameffekt* beim Narzißmus besitzt eine zentrale übergeordnete Regulationsfunktion. Nach Ciompi, Krause u.a. sind die Affektlogik und Affektregulation ein basales Geschehen, das sich aus dem biologischen Instinktsystem entwickelt hat. Affekt wird immer in und aus dem entsprechenden Kontext verstanden. Bei Affekten handelt es sich um ganzheitliche Phänomene - psychisch-zentral nervös und peripher körper-

lich - deren vegetative Begleiterscheinungen hormonell vermittelt werden. Die sich hieraus lebensgeschichtlich, interaktiv entwickelnden, kognitiven Strukturen stellen eine Informationsverarbeitung von sensorischen Reizen dar, von Wahrnehmungen bis hin zu umfassenden abstrakten Betreffen. „Aus der Art der Selektion und Verknüpfung kognitiver Elemente entsteht (wiederrum d.V.) eine ganz bestimmte Logik.“ (Ciompi, Aufsatz Seite 77)

Die komplementären „affektiven und kognitiven Elemente verbinden sich zu funktionell integrierten Bezugssystemen - eben Fühl-, Denk-, und Verhaltensprogrammen -; man könnte die kognitiven Elemente hierbei mit den zeichnerischen Strukturen eines Gemäldes, oder besser noch eines bewegten Filmes vergleichen, die Affekte dagegen mit dessen Farben.“ (Seite 78)

Der Vorgang wachsender Verselbständigung dieser Prozesse verläuft über Verinnerlichung, Mentalisierung, Aufbau spezifischer, sensomotorischer Muster, entwurfsymbolischer Gesten, von Mimik bis hin zu sprachlichen Lauten und Wortsätzen. Interessant ist, laut Ciompi, daß erstaunliche Parallelen zwischen physischer und psychischer Struktur und Prozessen bestehen.

Sich in der Körperpsychotherapie mit Affekten zu befassen, stellt eine grundlegende Besonderheit dar. Hierdurch wird man der menschlichen Antriebsdynamik, den Einschätzungsprozessen und dem kommunikativ-sozialen Miteinander gerecht. Die therapeutische Beziehung lebt durch den Focus der Arbeit und mit den

Affekten und kann sich in einer Übertragungsbeziehung oder in der Würdigung von Übertragungsszenen oder in einer konsequenten charakteranalytischen Arbeit o.a. äußern.

2) Ein wesentliches Merkmal von Körperpsychotherapie ist die *Wahrnehmung* des Körpers, des Körpererlebens usw.. In der Arbeit mit narzißtischen Persönlichkeiten - und nicht nur da - dient der Prozeß der Wahrnehmung als feine Regulierung von Förderung der Introspektion, gemeinsamer Bewußtheit, Achtung vor dem „Persönlichen“ der Wahrnehmung, therapeutischen Interventionen usw.. Der Vorgang der Wahrnehmung als innerer Prozeß, als Integral von Sinnesorganen, Hirnstruktur, Gedächtnis, Affekt usw. ist durch andere Disziplinen gut erforscht, ohne daß die Ergebnisse auf ein Echo bei Körperpsychotherapeuten gestoßen sind. Eine der Kernaussagen dabei ist: Ich erschaffe mir die Welt, in der ich lebe.

Mit der Wahrnehmung in der Körperpsychotherapie zu arbeiten, umfaßt also die Rekonstruktion im Übertragungsgeschehen einerseits und die Konstruktion einer neuen Beziehungswirklichkeit im Hier und Jetzt andererseits.

Gleichzeitig!

Es wird klar zwischen dem anderen und mir unterschieden. Beziehung ist durch Kontakt, Konstanz, Bewußtheit u.a. gekennzeichnet. Erkennen und Kommunikation sind dann eine relative Verzerrung, da ich **immer** mit dem anderen, mit meinem Gegenüber **und** meinem Bild, meinem Konstrukt vom anderen, befaßt bin.

3) Allein hieraus schon ergibt sich die dringliche Notwendigkeit, sich die *therapeutische Rolle* und die sich jeweils prozeßhaft entwickelnde Bedeutung derselben, bewußt zu machen. Man wird hierdurch dem Element Konstruktion von Wirklichkeit in der therapeutischen Rolle eher gerecht. Und man fördert den therapeutischen Prozeß selbst, indem man die jeweils situativ-szenische Standortbestimmung, die Beziehung selbst, aus dem Kontext der tatsächlichen Entwicklung ableitet. Geklärt wird, ob ich Übertragungsfigur bin, ob stützender Begleiter, ob Initiator von Entscheidung, Partner bei Verabredungen usw. Therapie wird also flexibler, systemgewandter, personengerechter und prägnant

4) Körperpsychotherapie ist ein *systemisches Vorgehen*: erfordert also Systemverständnis und Systemintervention einerseits und Systembestimmung andererseits. Ersteres bezieht sich auf den Klienten selbst und reguliert die Therapie als System im engeren Sinne. Letzteres umfaßt die Klärung des eigenen therapeutischen Kontexts, die Therapie als erweitertes System. Hierzu zählt: die professionelle Herkunft, das therapeutische Setting, die Art des Klientel usw. Schließlich ermöglicht mir ein systemisches Verständnis einen besseren Umgang mit Narzißmus als Überschneidungsphänomen von individueller Pathologie und Zeitgeist. Gerade dies ist von Bedeutung, um dem Selbstgefühl narzißtischer Persönlichkeiten gerecht zu werden.

5) Die von Ciompi postulierte relative Entsprechung von physischen und psychischen Strukturen und Prozessen führt mich zu einem weiteren, durch die Körperpsychotherapie stiefkindlich behandelten Bereich,

nämlich den der *Hirnphysiologie*. „Das Gehirn strukturiert sich selbst“, ist eine der Kernaussagen. Man meint damit das noch lange nicht enträtselte Zusammenspiel von Wahrnehmung, Erleben, Bewußtsein, Erregung, Vernetzung und persönlichem Ausdruck als Handlungsimpuls. Läßt sich also das Zusammenspiel von Körper und Beziehung über diese relative Entsprechung gestalten? Müßte man nicht zentrale Wirkungsmechanismen, Wirkfaktoren herausgreifen, um analog zu ihnen körperpsychotherapeutisch zu arbeiten? Zumindest müssen die eigene Arbeit und die Arbeitskonzepte in Begriffen der Hirnphysiologie verstanden und erklärt werden.

Einige dieser Faktoren, die bewußt Eingang in meine eigene Praxis gefunden haben, sind:

- \* das *Verknüpfen* von organismischen Ebenen, Informationen, unverbunden erscheinenden Bereichen usw. (Synapsen)
  - \* die *Entwicklung von Impulsen* als Vorgabe zur Selbstregulierung
  - \* die Förderung *der Erregung* und des Transports desselben über verschiedene Ebenen
  - \* die persönliche *Entscheidungsbildung* als Bewußtseinsbildung über Schnittstellen im Prozeß
  - \* die Annäherung an *Grenzwerte*, an Schwellenbereiche
  - \* das *beziehungsmäßige Koppeln* im Sinne einer Kontaktfunktion
  - \* *Rückmeldung* und *Rückkopplung* als Erfahrung von Mustern, als Verstärkung und als Sicherung
- usw.

Finden solche Faktoren Eingang in körperpsychotherapeutische Praxis und Begriffsbildung, scheint mir eine Möglichkeit gegeben zu sein, Beziehung und Körper *gleichzeitig*: analog oder integral, wie Sie es auch nennen mögen, einzubeziehen. Beziehung gestaltet sich in und durch Begriffe des Körpers, und Körperarbeit selbst vollzieht sich in einem identischen Beziehungsmilieu.

Liegt hier nicht gerade eine der besonderen Chancen für die Arbeit mit narzißtischen Persönlichkeiten, nämlich die Chance: mittels dieser Entsprechungen das wortlose, noch-körperliche Selbst zu erreichen?

Liegt hier nicht gleichzeitig ein Kern körperpsychotherapeutischen Umdenkens? Folgt man den hirnpfysiologischen Strukturierungsmustern, so stellt man eher eine Tendenz zum labilen Gleichgewicht fest. Also nun doch Irritation statt Integration!? Also doch multiregionale synchrone Erregung und Aktivierung als das Besondere, oder Mobilisierung der Energie?

Sich mit der Hirnphysiologie zu befassen bedeutet, und das möchte ich an dieser Stelle betonen, selbst offen für Neuerungen zu sein. Um morgen bereits das Wissen von heute wieder zu verwerfen.

6) In einem letzten Punkt möchte ich noch einmal auf das narzißtische Minenfeld eingehen. Diese unheimliche Erlebens- und Beziehungswelt, wo mir unbekanntes Gesetze walten, wo die Gefahren **und** die Chancen liegen. Die Gefahr einer erneuten, therapeutisch verursachten narzißtischen Verletzung, die, wie Freud schon sagte, biblisch geahndet wird, nämlich durch die sieben-

fachen Schläge. Oder die Chance, *Kairos* zu begegnen. Dem Gott des glücklichen Augenblicks, des richtigen Zeitpunkts, den man nur am Schopfe ergreifen muß.

Kairos, der die Therapie zum Ende bringen hilft und Kairos, der die Körperpsychotherapie selbst durch die Erkenntnisse der *Chaosforschung* bereichert. Sprach ich eben von Irritation, spreche ich jetzt von Flexibilität, die das wichtigste Entwicklungselement offener Systeme darstellt.

Flexibilität und *nicht* Anpassung.

Es geht also um Phänomene, die jedem von uns aus der eigenen Praxis wohlbekannt sind, um:

- \* Entwicklung durch „zufällige“ chaotische Sprünge
- \* synergetisches Zusammenspiel als Selbstregulation und ordnungsbildendes Geschehen
- \* die eigene Perspektive als prägendes Element von Ordnung oder Chaos
- \* kleinste Impulse ergeben größte Auswirkungen
- \* das Verhältnis von Sensibilität und Flexibilität
- \* erkunden von Übergangsräumen. Grenz- und Schwellenbereichen
- \* Dynamisierung als Mitschwingen und Aufschaukeln usw.

Ich möchte zum Ende meiner Ausführungen kommen, bevor meine eigene Erkenntniserregung mit mir durchgeht. Und möchte an vier zentrale, wie Prof. Grawe

betont, die wichtigsten, übergeordneten Wirkungsprinzipien von Psychotherapie erinnern:

- 1) Problembewußtsein
- 2) Klärung
- 3) Problemaktualisierung
- 4) Ressourcenbildung

Psychotherapie wird demnach nicht mehr, wie bislang geglaubt, durch die Beziehungsstruktur von therapeutischer Kompetenz und Defizit des Patienten geprägt, sondern durch die Wirkfaktoren von Klärung und Bewältigung: so, wie die Liebeserklärung von Ignacio, die seine Welt von Grund auf veränderte. Ganz unverhofft!

Literatur kann beim Verfasser angefordert werden.

#### **Anschrift des Verfassers**

**Ulrich Sollmann, Höfstraße 87, 44801 Bochum, Tel. 0234/383828**

**Gisela Kloth**

## **Frauen unter der Bioenergetik - Prinzessin, Aschenputtel, Hyänen und der vollständige Organismus**

**Vortrag vom 8.11.1994, gehalten in der Katem-Vortragsreihe „Bioenergetik im Dialog“**

### **Vorwort von Jens Tasche**

Die Psyche der Frau ist ein Thema, mit dem sich die Psychotherapie seit Sigmund Freud mehr oder minder erfolgreich auseinandersetzt. Auch die Körpertherapie bildet hier keine Ausnahme. Dabei sind Bücher oder Artikel, die sich mit einer frauenspezifischen Thematik befassen, in der Bioenergetischen Fachliteratur noch seltener zu finden als dies in der allgemeinen Psychotherapie ohnehin schon der Fall ist. Darüber hinaus steht die Bioenergetische Analyse in dem Ruf, eine eher männliche Therapieform zu sein. In den ersten in Deutschland durchgeführten Ausbildungsgruppen dominierten - wie auch unter den Ausbildern - die Männer. Obwohl sich das Bild weitgehend geändert hat und heute in fast allen Fortbildungsgruppen Frauen die Mehrheit stellen (unter den Klientinnen stellen sie ja seit jeher die Majorität), besteht auch in der Bioenergetischen Analyse ein erheblicher Nachholbedarf in der Auseinandersetzung mit den geschlechtsspezifischen Aspekten der Therapie.

In einer sehr persönlichen Weise wird in diesem Vortrag vor allem die Rolle der Aggression in der Mutter-Tochter Beziehung beleuchtet. In der literarischen Form eines Theaterstücks beschreibt Gisela die Kämpfe der Tochter und zeigt damit klarer als dies mit einem „Fachvortrag“ im klassi-

schen Sinne möglich wäre, welche Bedeutung der Versöhnung mit der Mutter im Reifungsprozeß der Tochter zukommt. Die dabei vorgenommene Analogiebildung zwischen der Mutter-Tochter-Beziehung mit der Klientinnen-Therapeutinnen Situation wird sicherlich nicht ohne Widerspruch bleiben. Sie macht aber die Bedeutung dieser Thematik insbesondere bei der Behandlung sog. Borderlinepatientinnen in besonderer Weise nachvollziehbar.

### **Einleitung**

Der Titel meines Vortrages hat viele Leute angesprochen, neugierig gemacht.

Jens fragte mich Anfang 1994, ob ich im Herbst einen Vortrag zum Thema Frauen und Bioenergetik halten wolle. Das war sehr herausfordernd für mich, und ich hab mich dem gestellt. Den Titel hab ich sehr schnell gefunden, es hat mir Spaß gemacht, ihn so provozierend zu formulieren, auch Angst, aber wo die Angst ist...

Jens zeigte mir seinen Vortrag. Er hatte ihn schon fertig. Und ich, ich hatte nichts...

außer meinem Titel...  
und einigen wilden Ideen  
im Frühjahr und Sommer.

Ich dachte u. a. daran,  
ein Theaterstück zu schreiben  
und aufzuführen,  
eine Art Märchen mit der Prinzessin,  
Aschenputtel, den Hyänen und dem  
vollständigen Orgasmus,  
...unter der Bioenergetik natürlich.

Ich hatte das Bedürfnis,  
mich über alles völlig lustig zu machen,  
alle zu verarschen mit meinem Vortrag  
und nichts mehr ernst zu nehmen.

Mir war aber von Anfang an auch klar,  
daß mein Vortrag  
das Ergebnis eines inneren Prozesses  
in diesem Jahr sein würde.

Nun wartete ich also,  
mein innerer Prozeß  
diesen Vortrag  
abgeschlossen sein würde.  
Ich hatte das so  
für Anfang August getimt.

Vorher war ich bei Bob Lewis,  
einem Bioenergetiker in New York,  
und der meinte, ich würde ja noch mehr  
Witze machen als er.  
Dann wär ich also dahinter  
auch noch viel trauriger.

Im September traf ich Bennett Shapiro,  
der sich mit der Kraft des Teuflichen  
in der therapeutischen Praxis  
beschäftigt.

Er warf mir vor,

ich würde mich über die Sexualität  
erheben.

Und das  
brachte mich völlig durcheinander.

Der Teufel brachte mein Haus,  
mein mühsam konstruiertes,  
zum Einsturz.

Es war Mitte September  
und außer meinem Titel  
und der Neugierde  
und Ankündigung derer,  
die alle  
zu meinem Vortrag kommen wollten,  
hatte ich keinen blassen Schimmer,  
wie mein Vortrag denn nun sein würde.

Ich hatte aber auch den Eindruck,  
und das tröstete mich,  
daß sich meine Ideen dazu  
von der Show und Satirevorstellung  
auf eine ehrlichere,  
innere Ebene verlagert hatten.

Aber,  
es ging mir schlecht, und...  
sollte ich das präsentieren?

Ich hatte zwischenzeitlich  
zwei Entwürfe gemacht  
und beide wieder gelöscht.  
Ich hatte also nichts,  
außer mich selbst  
und dem Suchen nach einer geeigneten  
Artikulation.

Ende September ging ich zu einer  
Heilpraktikerin,  
einer sehr weisen Frau,  
und die meinte,

ich sei einfach sehr erschöpft  
und solle mir Ruhe gönnen.

Ganz begeistert erzählte ich ihr,  
daß ich bald Urlaub hätte  
und nach Griechenland führe,  
und das tat ich dann auch.

Unterwegs stellte ich fest,  
daß ich keinen einzigen Stift  
mitgenommen hatte.

Freunde, die mit mir fuhren, und ich,  
wir machten Witze darüber,  
wie ernst ich das mit der Erholung  
genommen hatte.

Es war so, ich wollte mir im Urlaub  
keinen einzigen Gedanken darüber  
machen.

Um ein paar Postkarten  
an Freunde zu schreiben,  
hab ich mir einen Stift ausgeliehen...

Nun kommen wir zu meinem Vortrag.

In meinem Urlaub  
erholte ich mich sehr gut,  
es war eine fruchtbare Zeit.

Danach entschied ich mich,  
einen Dialog zwischen Mutter und  
Tochter  
- am Grab der Mutter -  
zu schreiben.

Was sich im folgenden zwischen Mutter  
und Tochter abspielt,  
übertrage ich auf die therapeutische  
Praxis.  
Mir ist die Bedeutung der Mutter

für die psychosexuelle Entwicklung der  
Tochter wichtig.

Für Mutter könnten wir hier auch  
Therapeutin sagen,  
für Tochter Klientin.

Nach meiner Erfahrung  
ist die Wut  
enorm wichtig,  
die Töchter an ihre Mütter bindet  
und umgekehrt.  
Die Wut der Mütter auf die Töchter  
bedarf der Bewußtwerdung.

Durch den Ausdruck und die  
Verarbeitung dieser Wut,  
im therapeutischen Prozeß,  
kann sich vieles völlig ändern.  
Die Tochter befreit sich, lernt ihr Eigenes  
wertschätzen  
und lieben,  
sich dem hinzugeben.  
Sexualität sehe ich im ganzheitlichen  
Zusammenhang.

Ich sage hier wenig über die Männer  
oder die Beziehungen zu Männern.  
Ich beschränke mich auf den oben  
genannten Ausschnitt.

Es liegt mir sehr daran,  
Projektionen  
zwischen den Geschlechtern zu beenden.  
Vielleicht ist Frieden möglich,  
wenn kein Geschlecht mehr das andere  
für sein Unglück verantwortlich macht,  
sondern sein Schicksal  
in die Hand nimmt.

Und da ich eine Frau bin,  
spreche ich zu meinem Geschlecht,  
ich bin also dafür,

daß wir Frauen unser Schicksal in die Hand nehmen,  
aber in die liebevolle Hand  
und mit offenem Herzen.

Das kann das Ergebnis eines  
therapeutischen Prozesses sein.

Nun zu dem Gespräch am Grab der  
Mutter.

Die beiden treffen sich an insgesamt  
sieben aufeinander folgenden Tagen.  
Die sieben Tage sind ein Symbol für  
jedwede Zeit, die dieser Prozeß benötigt.

Nach dem fünften Treffen ist ein  
Einschnitt,  
und ich spiele ein Lied  
von Bette Midler per Kassette.  
Das Lied heißt: Die Rose.  
Ich übersetze es vorher.

Danach treffen sich beide noch mal  
an zwei Tagen.

Ich bedanke mich sehr herzlich bei  
allen, die mich anregten, begleiteten,  
unterstützten, konfrontierten oder  
einfach nur neugierig oder aufgeregt  
waren. Es waren sehr viele!

## GESPRÄCH AM GRAB DER MUTTER

### 1. Tag

*Tochter:* Warum hast du mich verlassen?

*Mutter:* Ich habe dich nicht verlassen.

*Tochter:* Du hast mich vollkommen allein  
gelassen, mit allem.

*Mutter:* Das stimmt nicht

*Tochter:* Schau doch, wie ich lebe!

Was hast du mir denn mitgegeben?

Scheiße!

Immer wolltest du recht haben.

Hast uns alle unter Kontrolle gehalten.

*Mutter:* Ich bin traurig.

*Tochter:* Das interessiert mich überhaupt  
nicht

Was ist das für ein Leben?

*Mutter:* Ich bin tot.

*Tochter:* Ja. Ja.

Anders hab ich dich auch nicht kennenge-  
lernt... Und...

soll ich auch sterben?

*Mutter:* Wenn du willst.

Hier ist es ganz schön.

*Tochter:* Ich bin nicht in der Lage,  
eine gute Beziehung zu führen. Schon  
wieder alles entzwei!

Das bist du Schuld.

Was hast du mir vorgelebt?

*Mutter:* Es ging nicht besser.

*Tochter:* Es ging nicht besser.

Was hast du dir gedacht?

Ständig deine Launen an uns ausgelebt.

Ich hasse Dich!

Du hast mein Leben verdorben.

### 2. Tag

*Tochter:* Warum soll ich mich hier mit  
Dir treffen?

Es bringt mir nichts.

*Mutter:* Vielleicht hilft es Dir, Dich  
auszusprechen.

*Tochter:* Ich will gar nicht, daß mir irgend  
etwas hilft.

Du sollst mich mein Leben lang leiden  
sehen.

Oh,... wie ich dich hasse.

*Mutter:* Vielleicht...

*Tochter:* Hör auf mit deinem vielleicht.  
 Seit Jahren lebe ich vielleicht.  
 Was ist Lust?  
 Was ist Liebe?  
 Was ist Leidenschaft?  
 Was ist Leben?  
 Weißt du das?...  
 Vielleicht?  
*Mutter:* (schweigt)  
 - PAUSE -  
*Tochter:* Die tote Mutter schweigt.  
 Ha. Ha. Ha.  
 Still ruht das Grab.  
 Wie soll ich leben  
 und lieben,  
 mich hingeben,  
 wenn du es mir nicht gezeigt hast?  
 Warum hast du Vater nicht verlassen?  
 Warst ständig in andere Männer verliebt!  
 Warum bist Du nie mit einem durchge-  
 brannt?  
 PAUSE -  
*Mutter:* Verzeih mir!  
*Tochter:* Was?  
 Ich Dir verzeihen?  
 Du hast sie wohl nicht alle.  
 Du wirst dafür herhalten,  
 daß es mir schlecht geht!  
 Es wird mir immer schlecht gehen!  
 Dafür hast Du gesorgt!

### 3. Tag

*Tochter (sehr vorwurfsvoll, gehässig und zynisch):* Ich werde einen Vortrag halten,  
 Mutter.  
 Frauen unter der Bioenergetik:  
 Prinzessin, Aschenputtel, Hyänen  
 und der vollständige Orgasmus.  
*Mutter:* Oh! Das finde ich sehr gut!  
*Tochter:* Was soll ich denn da sagen?  
 Mein Beziehungsleben zur Ergötzung der

Hyänen beschreiben?  
 Daß ich noch keinen vollständigen  
 Orgasmus hatte.  
 Was ist das überhaupt?  
 Hattest Du mal einen?  
 Muß ja wie im Himmel sein!  
 Wie im Himmel so auf Erden!  
 Das find ich witzig.  
*Mutter:* Ja, sag das doch alles.  
*Tochter:* Aber ich bin doch eine Thera-  
 peutin.  
 Ich muß es doch wissen,  
 Wege weisen.  
 Da sind ganz viele wissenschaftlich  
 orientierte Männer.  
 Wie die reden!  
 Nichts würdest Du verstehen!  
 Ich hab schon meine Probleme, das lustig  
 zu finden.  
 Und Du weißt ja, daß ich sehr gut denken  
 kann.  
*Mutter:* Sie suchen das gleiche, wie Du.  
 Es gibt viele Sprachen.  
 — PAUSE —  
*Tochter:* Hm. (ruhig)  
 — PAUSE —  
 Vielleicht bist Du ja doch zu was nütze.  
*Mutter:* Frag mich, was Du wissen willst!  
*Tochter:* Mutter! Warum verstehen sich  
 Männer und Frauen nicht?  
*Mutter:* Sie fühlen sich beide schwach.  
 Haben Angst voreinander!

### 4. Tag

*Tochter:* Ich bin unzufrieden, Mutter!  
 Ich weiß mich nicht auszudrücken!  
 Es kommt mir banal und uninteressant  
 vor, was ich sage.  
 Und was hat die Bioenergetik damit zu  
 tun, worüber wir hier sprechen.  
*Mutter:* Sie ist excellent...

und bringt Euch Frauen in Eure Kraft.

*Tochter:* Und warum spielten Frauen in meiner Ausbildung zur Therapeutin nur Nebenrollen?

Es waren nur wenige, und die Männer haben sie alle nicht anerkannt.

*Mutter:* Frag die Männer danach!

*Tochter:* Na, die sind nun gerade nicht hier.

*Mutter:* Es ist Eure Aufgabe, den Mut zu fassen und das zu tun, was wir vermieden haben.

*Tochter:* Und wer sagt mir, was richtig ist?

*Mutter:* Du kannst mich fragen.

*Tochter:* Ach, was weißt Du denn schon vom Leben.

Du bist doch tot!

— PAUSE —

Ich soll also die Frauen, die zu mir kommen,

zu mutigen, kraftvollen Wesen machen, die ihre eigenen neuen Wege gehen, ohne daß mir eine gezeigt hätte, wie das ist.

Na Prost!

Du bist ein Witzbold, Mutter!

## 5. Tag

*Tochter:* Hallo Mutter!

Heute treffen wir uns zum letzten Mal!

Ich bin immer noch unzufrieden!

Was kann die Bioenergetik uns Frauen geben?

*Mutter:* Frag nicht so was!

Du weißt es doch selber.

Seid mutig und geht Eure Wege!

Unterstützt Euch gegenseitig, aber

laßt Euch auch los! Jede hat ihren eigenen Weg.

Die Prinzessin wird zur Frau.

Aschenputtel besinnt sich, befreit sich.

Die Hyänen befriedigen sich, wie auch immer.

Der vollständige Orgasmus ist die Ekstase.

Lebe **Dein** Leben.

Dein Potential!

Suche **Deinen** Spaß!

Auch sexuell.

*Tochter:* Was Du nicht sagst!

Und Du meinst,

die Männer kriegen dann keine Angst vor uns?

*Mutter:* Die Männer sind gar nicht so wichtig.

Wie Ihr denkt!

Konzentriert Euch auf Euch selber.

Dann werdet Ihr Euren Spaß haben...

mit oder ohne Männer.

Jede, wie es ihr gefällt!

Freude!

Das will Alexander Lowen, der Begründer der Bioenergetik.

Oder?

Daß alle Menschen ihre Lebenslust verkörpern.

Macht Euch frei!

Seid kreativ!

Ihr denkt in schrecklich engen Verhältnissen.

Befreit Euch davon!

Das Leben ist bunt!

Greift zu!

- PAUSE —

Kassette- Bette Midler singt: DIE ROSE

THE ROSE

Einige sagen,  
 die Liebe ist wie ein Fluß,  
 der das zarte Schilf ertränkt.  
 Einige sagen,  
 Liebe ist eine Rasierklinge,  
 sie läßt deine Seele blutend zurück.  
 Einige sagen,  
 Liebe ist wie Hunger,  
 eine endlos schmerzende Not.  
 Ich sage,  
 die Liebe ist eine Blume,  
 und du bist nur die Saat.  
 Es ist das Herz,  
 es hat Angst zu brechen,  
 und lernt niemals zu tanzen.  
 Es ist der Traum,  
 er will nicht aufwachen  
 und ergreift niemals die Chance.  
 Es ist der Mensch,  
 der nicht angenommen wird,  
 weil er anscheinend nichts geben  
 kann.  
 Und die Seele,  
 sie hat Angst zu sterben  
 und lernt niemals zu leben.  
 Und die Nacht  
 ist bis jetzt  
 viel zu einsam gewesen,  
 und die Straße  
 hat sich endlos hingezogen.  
 Und dann denkst du,  
 Liebe ist nur  
 für die Glücklichen und Starken.  
 Aber erinnere dich,  
 im Winter,  
 tief unter dem bitteren Schnee,  
 ist das Leben die Suche,  
 das mit der Liebe der Sonne  
 im Frühling  
 zur Rose wird.

Some say  
 love it is a river  
 that drowns the tender reed.  
 Some say  
 love it is a razor  
 that leaves your soul to bleed.  
 Some say  
 love it is a hunger  
 an endless aching need.  
 But I say  
 love it is a flower  
 and you its only seed.  
 It's the heart  
 afraid of breaking  
 that never learns to dance.  
 It's the dream  
 afraid of waking  
 that never takes the chance.  
 It's the one  
 who won't be taken  
 who cannot seem to give.  
 And it's the soul  
 afraid of dying  
 that never learns to live.  
 When the night  
 has been  
 too lonely  
 and the road  
 has been too long ...  
 and you think  
 that love is only  
 for the lucky and the strong ...  
 just remember  
 in the winter  
 far beneath the bitter snow  
 lies a seed  
 that with the sun's love  
 in the spring  
 becomes the rose.

## 6. Tag

*Tochter:* Ich komme jetzt sozusagen ganz privat zu Dir. Mir liegen noch einige Fragen auf dem Herzen.

*Mutter:* Ja?

*Tochter:* Mutter! Ist diese Welt noch zu retten?

*Mutter:* Ja!

*Tochter:* Ja?

Hm.

Das ist ja schön!

Es gibt düstere Prophezeiungen.

Weißt Du?

*Mutter:* Sie werden nicht eintreffen.

Geh danach, was Dein Herz Dir sagt.

Freude.

Gesundheit.

Freiheit.

Das ist die Botschaft!

— PAUSE —

*Tochter:* Was fehlt noch in meinem Vortrag?

*Mutter:* Nun, Du könntest konkreter werden!

*Tochter:* Worin?

*Mutter:* Wie Du die Frauen in ihre Kraft versetzt, bezogen auf die verschiedenen Probleme.

*Tochter:* Zum Beispiel?

*Mutter:* Na, zum Beispiel bezogen auf die Frauen, die ihr Borderliner nennt.

Für sie ist es besonders wichtig, ihnen das uneingeschränkt Mütterliche zu geben.

Sie zeigen Euch, was Hingabe heißt.

Hingabe als Therapeutin!

Sie sind **die** Meister, um Dein Herz zu entwickeln.

*Tochter:* Danke, Mutter.

## 7. Tag

*Tochter:* Ich komme, um mich bei Dir zu bedanken.

Du hast mir sehr geholfen!

*Mutter:* Wofür willst Du Dich bedanken?

*Tochter:* Nun, ich habe durch Dich viel erfahren, was ich so nicht erwartet und gesehen habe.

*Mutter:* Was meinst Du?

*Tochter:* Du weißt, was ich in meiner Kindheit alles erlitten habe, körperliche und sexuelle Gewalt, von Männern **und** Frauen, ich wäre fast gestorben.

Ich habe mich sehr verzweifelt und allein gefühlt.

— PAUSE —

*Mutter:* Ja (sehr ruhig und mitfühlend)

— PAUSE -

*Tochter:* Ich habe Dich dafür verantwortlich gemacht, Dich nicht mehr geliebt, mich zurückgezogen, gelitten.

*Mutter nickt:* Ja.

— PAUSE —

*Tochter:* Durch dieses Gespräch ist mir klar geworden, was Du mir gegeben hast. Kraft.

Freiheit.

Mut

Freude!

Genau das Gegenteil von dem, was Du mir vorgelebt hast.

Ist das nicht verrückt?

*Mutter:* Ich glaube nicht.

Es ist gut etwas verrückt zu sein! Oder?...

## Anschrift der Verfasserin

Gisela Kloth, Elberfelder Str. 11, 10555 Berlin, Tel. 030/3923150

# Buchbesprechungen

**Peter Geißler (Hrsg.)**  
**Psychoanalyse und Bioenergetische**  
**Analyse im Spannungsfeld zwischen**  
**Abgrenzung und Integration**  
 (Verlag Peter Lang, 1994)

Die Aufsatzsammlung, die Peter Geißler mit seinem ersten Buch vorlegt, halte ich zusammen mit dem Buch von Günter Heisterkamp, ‚Heilsame Berührungen‘, zu den wichtigsten Büchern über die Bioenergetische Analyse, die es derzeit im deutschsprachigen Raum gibt. In diesen Aufsätzen werden die wichtigsten Kontroversen und die Versuche beschrieben, die theoretischen und methodischen Schwierigkeiten in der Bioenergetischen Analyse konstruktiv zu lösen, bzw. Lösungen voranzutreiben. Da wichtige Vertreter und Wortführer dieser Auseinandersetzung zu Wort kommen, wird dieses Buch gleichzeitig zu einer Dokumentation der Verfassung und des Prozesses, in dem sich die Bioenergetische Analyse seit einigen Jahren befindet. Diese Situation wird besonders durch den Umstand beleuchtet, daß all diese Autoren ihre Ansätze nicht mehr als ‚Bioenergetische Analyse‘ beschreiben, sondern sich mit eigenen Namen ausdrücklich von ihr absetzen.

Für mich ist dies sehr bedauerlich. Viele ihrer Ansätze und Arbeitsweisen kann ich akzeptieren, finde mich mit meiner Art, therapeutische Arbeit zu verstehen, wieder und bestätige. Ich sehe aber nicht ein, warum ich mich deshalb nicht mehr als Bioenergetischer Analytiker sehen kann. Daß sich die aktuelle und vielleicht mehr europäische Sicht dieser Therapieform von den

Positionen der Gründergeneration unterscheidet, ist doch normal und in jeder wissenschaftlichen Disziplin so. Neue Erkenntnisse führen auch zu Veränderungen alter Definitionen. Dies geschieht durch die allgemeine Akzeptanz der neuen Definitionen innerhalb der Disziplin, weil sie sich als plausibel und hilfreich erweisen, nicht aber durch irgendeinen legitimierenden Akt der Gründer. Ich sehe wenig Sinn darin, solche Konflikte durch die Gründung neuer Schulen lösen zu wollen.

Bei der Kritik der bioenergetischen Therapie beziehen sich einige Autoren des vorliegenden Bandes immer wieder auf die sogenannte klassische Bioenergetik, als hätte es hier in den letzten Jahren trotz aller Schwierigkeiten keine Fortschritte gegeben. Viele meiner Ansichten, die das klassische bioenergetische Modell differenzierter rezipieren und reflektieren, habe ich in meiner Ausbildung gewonnen - bei internationalen Trainern, auch solchen, die jetzt Fundamentalkritik betreiben.

Das Buch enthält Aufsätze von Sander Kirsch, Jacques Berliner und Peter Geißler, die sich vor allem kritisch mit der Theorie und Praxis der Bioenergetischen Analyse auseinandersetzen und ihre eigenen Ansätze darstellen. Es gibt zwei Interviews, die Peter Geißler mit Tilmann Moser und Waidefried Pechtl gemacht hat und einen Aufsatz von Eva Kammerer-Pinck.

Eva Kammerer-Pinck macht auf einige Ergebnisse der modernen Säuglingsforschung

aufmerksam, die unsere Vorstellungen von der frühkindlichen Entwicklung sehr ergänzungsbedürftig erscheinen lassen. Manche Vorstellungen der Bioenergetischen Analyse werden dagegen recht plausibel. Schade, daß dieser Artikel so kurz ist Ich finde ihn so spannend und hätte gerne noch weiter gelesen.

Die Interviews beschäftigen sich vor allem mit den Ähnlichkeiten und Unterschieden von Psychoanalyse und Bioenergetischer Analyse und mit dem Menschenbild, das hinter einer Therapierichtung und dem praktizierenden Therapeuten steht Trotz aller kritischen Bemerkungen, die sie gegenüber der Bioenergetischen Analyse und Alexander Lowen artikulieren, ist mir der Respekt und die Achtung aufgefallen, mit der dies geschieht. Lowen wird hier mit seinem Ansatz als ein Mann anerkannt, der sich redlich um Fortschritt auf dem Gebiet der Psychotherapie bemüht und auch mit beachtlichen Anstößen aufwarten kann. Mir wurde deutlich, daß in den Diskussionen innerhalb der Bioenergetikszene diese Achtung oft zu fehlen scheint.

Ziemlich lange mußte ich mich mit Jacques Berliners Aufsatz auseinandersetzen, weil er mich sehr verwirrt hat. Im ersten Teil versucht er nachzuweisen, wie irrig bis unsinnig das körpertherapeutische Konzept ist, „daß es überhaupt keine wissenschaftliche Gültigkeitserklärung dieser Konzepte gibt“. Im zweiten Teil beschreibt er dann seinen Ansatz der „körpervermittelten, analytischen Therapie“, der wesentliche Elemente von Lowens Konzept, die Körperdiagnostik und körperliche Interventionstechniken enthält. Diese paradoxe Situation sieht er selbst, wenn er schreibt:

„Die bioenergetische Praxis weist paradoxerweise in bestimmten Situationen unleugbare Vorteile auf... Ich sage paradoxerweise, weil es eine manchmal hilfreiche Praxis ist, die auf irrigen Konzepten beruht“ Eine eingehende Begründung für körperliche Interventionen, eine Beschreibung, wie die Wechselwirkung zwischen der körperlichen und der psychischen Ebene wirklich funktioniert oder wenigstens vorgestellt werden kann, gibt es nicht. Es funktioniert, und das genügt.

Ich denke, daß Lowen mit seinem Ansatz versucht, auf der psychischen und auf der körperlichen Ebene zu intervenieren, eine Integration des Körper-Seele-Dualismus für die Psychotherapie zu leisten. Dies ist sehr schwierig, weil dieser Dualismus nach wie vor unsere Welt, unser Denken und Fühlen prägt. Heisterkamp hat dies ausdrücklich beschrieben und auch einen sehr interessanten Lösungsweg gezeigt. Berliner scheint solch eine Integration nicht gelingen zu wollen. Erst nachdem er sich wieder auf psychoanalytische Positionen mit der Welt der Bilder, psychischen Instanzen und der sprachlichen Manifestation des Psychischen besinnt, bekommt er Boden unter die Füße und kann körpertherapeutische Vorstellungen für sich nutzbar machen. Vieles, was er dann bezüglich der Körperinterventionen und der analytischen Aspekte therapeutischer Arbeit schreibt, ist interessant und wichtig. Zu einer Integration findet er freilich nicht. Dies kann auch nicht gelingen, wenn er den fleischlichen Körper als Übergangsobjekt benutzt, solange die Identität des Klienten ungenügend entwickelt ist (S. 113). „Wir aber stützen uns auf den realen Körper als ‚Übergangsmittel‘ ... Der Körper aber, durch den und über den unsere

Interventionen Gestalt annehmen, ist der sprachliche, den man gewöhnlich als symbolischen Körper bezeichnet“ (S. 109). Berliner beschreibt, daß die traumatischen Erfahrungen im Körper eingepreßt sind, fährt dann unvermittelt fort, „Diese Erfahrungen sind in unserem psychischen Apparat festgeschrieben.“ (S. 117). Gibt es zwischen beiden keine Verbindung, sind sie nicht eine Einheit, ist die Trennung zwischen beiden nicht ein intellektuelles Konstrukt? Dieses Dualismusproblem kennzeichnet vielleicht auch bestimmte Teile seiner Kritik an Lowens Konzept, wenn er ihm und Reich vorwirft, daß sie sich auf ein mechanistisches Denkmodell einlassen, die Freudsche Begrifflichkeit von Energie, energetischen Prozessen usw. wörtlich nehmen, während Freud sie nur als Analogie und Metapher benutzt habe. Er übersieht dabei, daß das Freudsche Modell auch mechanistisch ist, und daß er den Weg von der realen, materiellen Ebene auf die der Phantasie, Bilder und Symbole gegangen ist, als ihm die Schwierigkeiten zu groß wurden, die Integration zu schaffen. Über dieses Problem gibt es eine spannende Diskussion, auch über die persönlichen Motive zu dieser Entscheidung. Man sollte sie nicht unterschlagen und Reich und Lowen auf die Seite der Uneinsichtigen stellen, nur weil sie versuchen wollen herauszufinden, wie unser fleischlicher Körper psychische Prozesse ermöglicht, beeinflußt und umgekehrt. Daß Lowen die Existenz des Unbewußten nicht akzeptiert, daß therapeutische Effekte ausschließlich durch Schlagen, Treten und Puschen erzielt werden sollen, ist mir neu. Ich verstehe ihn so, daß die Interventionstechniken die Klienten mit ihren verschütteten, unbewußten Gefühlen und Affekten in Kontakt bringen und der Bear-

beitung zugänglich machen sollen. Körperarbeit allein ist ungenügend. Es muß die Analyse, die Bearbeitung der emotionalen Erfahrungen folgen. Das ist doch sein Credo, mit dem er sich von anderen Körpertherapien unterscheidet. Ich frage mich auch, warum Berliner sich in seiner Kritik gegen Lowens Aussagen über die Funktion der Stimulierung der Atmung wendet, wenn er sie in seinem Konzept ausdrücklich begrüßt. (S. 76, 105). Erstens erleben wir in und außerhalb der Therapie, daß unterschiedliche Atemstrukturen unterschiedliche Stimmungen bewirken und ausdrücken (s. auch J. Schmitt, Atemheilkunst), und seine Behauptung, daß beschleunigte Atmung zur Hyperventilation führt, ist, so undifferenziert, physiologisch einfach falsch. Er arbeitet in seinem Konzept mit einer Intensivierung von Atmung ohne Hyperventilation und von Lowen ist mir nichts anderes bekannt.

Peter Geißler stellt in seinem Artikel einen eigenen körperpsychotherapeutischen Ansatz dar, den er „Analytische körperbezogene Psychotherapie“ nennt. Auch dieser Ansatz bezieht sich zunächst auf wesentliche psychoanalytische Prinzipien und versucht, diese Arbeit mit Vorstellungen und Interventionstechniken der BA zu ergänzen. Besonderen Wert legt er dabei auf die Beachtung von Übertragung und Gegenübertragung und auf das Menschenbild, das hinter jedem psychotherapeutischen Ansatz steht und auch Persönlichkeit und Arbeitsweise jedes Therapeuten prägen. Peter Geißler entwickelt seinen Ansatz aus seinen persönlichen Erfahrungen, seinem Ausbildungsweg zum Psychotherapeuten heraus. Er gestaltet ihn daher bewußt und betont subjektiv. Trotzdem wirkt er insgesamt sehr plausibel und bietet viele Anregungen,

besonders für die Diagnostik. Wie Berliner ist auch für ihn das eigentliche Ziel seiner Therapie, „zum sprachlichen Ausdruck des Erlebten zu gelangen. Berührung ist ein Hilfsmittel, dort, wo die Arbeit im sprachlichen Raum noch nicht gelingt“ (S. 211). Es ist schade, daß Körperkontakt nicht gleichberechtigt mit der Sprache als Kommunikationsinstrument gesehen werden kann. Natürlich muß er mit Bedacht im Interesse des Klienten eingesetzt werden, ist das Agieren zu unterlassen, muß man die Wirkung genau wahrnehmen und bearbeiten. Das ist mit den sprachlichen Interventionen und Deutungen nicht anders.

Warum betonen diese Autoren (Geißler, Berliner, Dohmen) so besonders eindringlich die Vorsicht und Zurückhaltung beim Körperkontakt? Warum steht der sprachliche Ausdruck so im Vordergrund, wenn Freud doch schon der Meinung war, daß es in der Psychotherapie um die emotionale Wiederbelebung der traumatischen Erfahrungen geht?

Rainer Mahr

Ulrich Sollmann:

Begierige Verbote. Sexueller Mißbrauch, Therapien, schamlose Beziehungen

(Orell Füssli, 1994, 270 S. isbn 3-280-02311-4. DM 39,80 DM)

Ein so gewagtes wie notwendiges Unterfangen: das Thema des Mißbrauchs vom Ballast der öffentlichen Diskussionen, den parteilichen Interessen und den politischen Vereinnahmungen so zu befreien, daß den Opfern Aufmerksamkeit und Hilfe zuteil wird, ohne daß bereits diese (partielle) Befreiung selbst als unzulässige Einflußnahme diffamiert wird.

Sollmann versucht es mit diesem Buch, berichtet von „therapeutischen Geschichten“, „biographisch Aufgeschichtetem“ und subjektiven Erleben“, und auch davon, was die Frauen und Männer in seiner Praxis bei ihm als Therapeut und Mann auslösen mit ihren Erlebnissen. „Nicht die Arroganz des Wissenden, sondern das Angebot eines Suchenden, möglichen Erklärungen zu folgen oder eigene zu finden“, kommentiert Uwe Sielert im Vorwort seinen Eindruck von der vorsichtigen Zugangsweise des Autors, die sich tatsächlich nicht nur so anhört, sondern fast schon fühlbar wird, läßt man sich auf die Texte richtig ein. Sensationen sind nicht Sollmanns Sache, dagegen sehr wohl Einfühlung und Umsicht gegenüber der beschädigten, verletzten Intimität. Und es geht auch nicht nur um den sexuellen Mißbrauch, sondern um „den Mißbrauch das Selbst als Kern der Persönlichkeit“ und „die Gefühlsverstrickungen von Schmerz, Beschämung, Verzweiflung, Haß, aber auch Bestätigung, Verführen und Begehren“ - eben „das ganze Ereignisfeld“.

Warum schlägt das Thema solche Wellen? Weil jeder wenn nicht direkt Mißbrauchs-, so doch Opfererfahrung hat, sich in Heftigkeiten entlasten kann oder ohnmächtig angesichts eigener Rat- und Hilflosigkeit reagiert. Und weil niemand dabei war, so daß Ängste und Phantasien in alle Richtungen ausschlagen.

Wenn dieses Buch dazu beiträgt, mehr Klarheit, Sensibilität und nachhaltige Hilfen in die Thematik zu bringen, ist ihm seine Verbreitung sehr zu wünschen.

Switchboard

► **NIBA FORUM 1/1991**

Alexander Lowen: Was ist Bioenergetische Analyse?

Jacques Berliner: Grounding, Rooting, Enracinement

Günter Schubert: Spannungszustände: Übertragung, Grounding und Containment in der Arbeit mit dem Atemschemel

Ulrich Sollmann: Die unvollendete Gruppe

**2/1991**

Heiner Steckel: Gespräch mit Alexander Lowen zu Fragen Bioenergetischer Therapie

Ulrich Gudat, Dorothea Kubierschky: Bioenergetische Analyse in der Psychotherapeutischen Praxis

Rolf Heinzmann: Gruppenregeln

Ulrich Sollmann: Körpersprache im/als Dialog

► **NIBA FORUM DVBA 1/1992**

Thomas Ehrensperger: Psychosomatische Medizin und Bioenergetische Analyse

Axel Böhmer: Bericht zur Einleitung einer Behandlung

Konrad Oelmann: Krankengymnastik und Bioenergetische Analyse - ein Tagungsbericht

Rolf Heinzmann: Überweisungskontexte

Alexander Lowen: Ich, Charakter und Sexualität

► **FORUM DER BIOENERGETISCHEN ANALYSE**

**1/1993**

Konrad Oelmann: Anmerkungen zum diagnostischen Vorgehen als Bioenergetischer Analytiker in der ärztlich-psychotherapeutischen Praxis

Jacques Berliner: Meine Chronologie der körperlichen Erkundung

Günter Schubert: Items zur Bioenergetischen Diagnose und Exploration der Widerstände

**2/1993**

Jacques Berliner: Sexuelle Anamnese unter diagnostischem Blickwinkel

David Campbell: Über Angst - Stegreifvortrag beim Lehrtherapeutentreffen des NIBA 1993

Günter Schubert: Günter Heisterkamps „Heilsame Berührungen“ und Alexander Lowens „Freude“

**1/1994**

Michael Hepke: Traum-Körper-Arbeit

Ulrich Gudat: Die Wirksamkeit der Bioenergetischen Analyse als ambulanter Psychotherapie - Zwischenbericht zum Forschungsprojekt des DVBA -

Bennett Shapiro: Die Charakterstruktur lockern - Therapeutisches Arbeiten mit dem Widerstand, der Auflehnung und der Hingabe des Klienten -

**2/1994**

Peter Geißler: Narzißmus und Bioenergetische Analyse

Bennett Shapiro: Die Spaltung von Zärtlichkeit und Angriffslust in der Sexualität heilen

Rainer Mahr: Körperkontakt in der Bioenergetischen Analyse

Lyn Mayo: Die Behandlung von sexuellem Mißbrauch kann gefährlich für Deine Gesundheit sein

David Campbell: Scham Vortrag beim Lehrtherapeutentreffen des NIBA 1994

Ulrich Sollmann: Scham und Schuld

*Buchbesprechungen*