



Forum der Bioenergetischen Analyse

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 (MGfBA)
Deutscher Verband für Bioenergetische Analyse (DVBA)

1/2004

Matthias Heise & Vita Heinrich-Clauer	Traumabelastung und Körperbild	Seite 3
Jens Tasche	Körper, Bindung und Abwehr	Seite 23
Karl-Klaus Madert	Plädoyer für eine wissenschaftliche Fundierung der Bioenergie II: Energiearchetyp und Quantenphysik	Seite 43
Konrad Oelmann	Neuere wissenschaftliche Erkenntnisse über Primäreffekte und ihre Bedeutung für die bioenergetische Analyse	Seite 79

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 herstellen

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:

Konrad Oelmann

In der Mark 14, 53639 Königswinter-Ittenbach

Telefon 02223/24151, Fax 02223/905266, E-Mail: Konrad.Oelmann@t-online.de

Redaktion:

Peter Brandenburg, Königstr. 126, 53113 Bonn

Telefon 0228/265155, E-Mail: P.Brandenburg@t-online.de

Rolf Großerüschkamp

Hohner Weg 9, 53913 Swisttal-Morenhoven

Telefon 02226/5295, E-Mail: r-grosserueschkamp@gmx.de

Dorothea Habbinga

Kegelerstr. 14, 26939 Ovelgönne

Telefon 04401/82217, Fax 04401/81199, E-Mail: HAUS-HABINGA@t-online.de

Rita Heinrichs

In der Mark 14, 53639 Königswinter-Ittenbach

Telefon 02223/24151, Fax 02223/905266

Susanne Winkler

Nettelbeckstr. 4, 24105 Kiel

Telefon 0431/8999619, Fax 0431/567031, E-Mail: Susanne_Winkler@t-online.de

Matthias Heise & Vita Heinrich-Clauer

Traumabelastung und Körperbild - Ein Vergleich der Aussagen ehemaliger Klientinnen von bioenergetischer und „verbaler“ Psychotherapie^{1*}

Zusammenfassung

Diese Studie untersucht den Zusammenhang von traumatischen Belastungen mit dem Körperbild. Die unterschiedlichen Auswirkungen von bioenergetischer und „verbaler“ Psychotherapie auf das Körperbild und auf bestimmte traumatische Symptombereiche (Konstriktion und Intrusion) wurden mit Hilfe von Interview- und Fragebogendaten analysiert. Auch interessierte der Zusammenhang der Reduzierung von Traumabelastungen und der Veränderung der Lebensqualität. Der empirische Teil dieser Arbeit basiert auf katamnestischen Daten. 17 ehemalige Klienten/Innen, die in ambulanter Psychotherapie aufgrund traumatischer Belastungen behandelt worden waren, nahmen an einem katamnestischen Interview teil. Es wurden zwei Gruppen unterschieden: 8 Klient/Innen, die bei bioenergetischen Therapeuten Therapie gemacht haben; 9 Klient/Innen, die eine „verbale“ Therapie gemacht haben.

Das katamnestische Interview umfasste einen strukturierten Interviewleitfaden zur Erhebung der traumatischen Belastung (CAPS, Nyberg und Frommberger, ohne Datum), zwei Fragebogenverfahren zur Erhebung des Körperbildes (FKKS, Deusinger 1998) und in Form eines Fragebogens zum Körpererleben (SBEK, entwickelt vom Autor dieser Arbeit). Ergänzt wurde das katamnestische Interview durch einen Fragebogen zu Veränderung der Lebensqualität (VLQ, entwickelt vom Autor dieser Arbeit).

Es konnte ein deutlicher Zusammenhang zwischen der Traumabelastung und der Art des Körperbildes festgestellt werden. Das heißt, dass sich mit zunehmender Belastung das Körperbild verschlechtert und umgekehrt sich mit abnehmender Belastung das Körperbild verbessert. Es wurde jedoch auch deutlich, dass bei starken traumatischen Belastungen der Zusammenhang zum Körperbild schwächer wird. Diese Veränderung der körperbezogenen Wahrnehmung bei hoher Traumabelastung kann möglicherweise auf die Wirkung von Dissoziationen zurückgeführt werden.

¹⁾ Grundlage dieses Artikels sind die Ergebnisse einer Diplomarbeit im Fachbereich Klinische Psychologie an der Universität Osnabrück.

Es konnte festgestellt werden, dass Psychotherapie bei traumatischen Belastungen das Körperbild signifikant verbessert. Deskriptiv gab es in der körperorientierten Psychotherapie eine etwas stärkere Verbesserung der körperbezogenen Wahrnehmung als in der Gruppe der Verbaltherapie. Inferenzstatistisch konnte jedoch kein signifikanter Unterschied (FKKS mit $\alpha=.393$ und SBK $\alpha=.321$) bezüglich der therapiespezifischen Wirkung auf die Veränderung des Körperbildes festgestellt werden.

Es kann zum einen mit Sicherheit gesagt werden, dass Psychotherapie in der vorliegenden Stichprobe symptomreduzierend gewirkt hat. Zum anderen gibt es keinerlei Hinweise, dass körperorientierte Psychotherapie weniger wirksam ist in Bezug auf die Bereiche Traumabelastung und Körperbild. Insofern sind **keine Anhaltspunkte für die gelegentlich behauptete retraumatisierende Wirkung von körperbezogener Psychotherapie vorhanden.**

Die Vermutung einer therapiespezifischen Wirkung bei bestimmten Symptomausprägungen konnte nicht eindeutig bestätigt werden. Die Veränderung der konstruktiven Symptomatik zeigte deskriptiv gemäß der Erwartung eine leichte Ordinate Interaktion zugunsten der körperorientierten Therapie, die jedoch inferenzstatistisch in einer univariaten Varianzanalyse mit $\alpha=.215$ und in einer multivariaten Varianzanalyse mit $\alpha=.880$ nicht signifikant wurde.

Abschließend wurde der Zusammenhang von Reduzierung der Traumasymptomatik und Veränderung der Lebensqualität untersucht. Aufgrund der vorliegenden Daten konnte eine schwache Korrelation von $r=.30$ festgestellt werden. Diese wurde jedoch mit $\alpha=.252$ inferenzstatistisch nicht signifikant. Die Befunde fallen bezüglich des erwarteten Zusammenhanges von Traumabelastung und Lebensqualität nicht so stark aus, wie angenommen wurde, die Korrelationen sind aber tendenziell im Sinne der formulierten Hypothese.

Konzepte

Die zentrale Frage war, was das körperliche Korrelat der Posttraumatischen Belastungsstörung ist und was daraus folgt für die Art der psychotherapeutischen Behandlungen sowie eine Integration des Körpers in die Psychotherapie.

Das grundlegende und charakteristische Merkmal im Störungsbild nach einer Traumatisierung ist die Spaltung. Ein über die Maßen belastendes Ereignis, welches einen langen Zeitraum andauern kann, ist für die betroffene Person nicht mehr tragbar, nicht mehr auszuhalten, sodass als Bewältigungsmechanismus die Spaltung, die Dissoziation, gewählt wird. Dissoziation geht auf das lateinische Verb „dissoziare“ zurück, das mit trennen, spalten, auflösen, entzweien, schneiden übersetzt

wird (Pons 1986, S. 304). Typischerweise, nicht grundsätzlich, werden emotionale Erlebnisinhalte gelöst von den damit ursprünglich verbundenen kognitiven Informationen. Das betroffene Individuum kann sich dann meist noch an das entscheidende Ereignis erinnern, hat jedoch keinen Zugang zu den damit verbundenen Gefühlen oder umgekehrt. Sehr häufig wird von einem Gefühl der Leere berichtet. Es liegt der Eindruck nahe, als sei das traumatisierende Faktum so bedrohlich, dass es nur als emotionsleeres Fragment auszuhalten ist.

Bei der näheren Betrachtung von Begriffen wie Dissoziation, Konstriktion („Sich zusammenziehen“) und Intrusion („hereindrängen, -stoßen“) wird jedoch deutlich, dass eine „reine“ Beschreibung dieser Ebene ohne Anklang anderer, z.B. körperlicher Realitäten gar nicht möglich ist. Mit dieser Arbeit sollte der Versuch unternommen werden, das Verständnis der Dynamik von Traumatisierungen durch die Einbeziehung des Körpers zu erweitern.

Dissoziation kann mit Spaltung, Abspaltung übersetzt werden. Doch lässt diese Bezeichnung wichtige Fragen offen: Was wird abgespalten? Wie wird „etwas“ abgespalten? Wohin wird „etwas“ abgespalten? Welche Konsequenzen hat eine Abspaltung? Interessant ist hierbei, ob es ein deutlich erkennbares körperliches Korrelat zu dem Mechanismus der Dissoziation gibt (vgl. Hirsch 1989).

Die erste Frage beantwortet sich leicht. Bei traumatischen Erfahrungen wird das abgespalten, was durch das Trauma beim Menschen entstanden ist: der Schmerz. Die drei anderen Fragen nach dem Wie, dem Wohin und der Konsequenz des Schmerzes sind nicht so leicht zu beantworten. Das macht deutlich, dass die Dissoziation die wohl am schwersten zu verstehende Komponente von Traumatisierungen ist. Vielleicht liegt darin auch der Grund, dass dieses so wichtige Merkmal nicht explizit mit in die offiziellen Klassifikationen aufgenommen wurde bzw. darin näher definiert wurde. Zur Beantwortung dieser Fragen erscheint eine genauere Betrachtung der körperlichen Dynamik der traumatischen Verarbeitung sehr hilfreich.

Körperpsychotherapeutische Erfahrungen zeigen, dass psychisches Leid ein körperliches Korrelat besitzt (vgl. Lowen, Keleman 1992). Und sich in körperlich fest-gehaltenem (bzw. „eingefrorenem“) Schmerz ausdrückt. Die Entsprechung der psychischen Abwehr auf körperlicher Ebene wurde mehrfach beschrieben (z.B. Lowen 1981). Die bioenergetische Analyse erkennt in bestimmten Haltungsmustern lebensgeschichtliche Prägungen und verbindet damit Charaktertypen (vgl. Lowen 1985; vgl. Bäuerle 1988). Die Neurophysiologie und Gedächtnisforschung zeigt, dass Körpererinnerungen eine Zugangsmöglichkeit zu diesen Informationen darstellen (vgl. Brooks Brenneis 1998).

Wilhelm Reich war der erste, der die psychotherapeutische Theorie von Freud durch die Integration körperlicher Prozesse ergänzen wollte. Er formulierte „die funktio-

nale Identität von Psyche und Körper“. Orban (1988) versucht diesen Gedanken der funktionalen Identität von Psyche und Soma zu belegen. Er zeigt, dass jede Zelle des menschlichen Körpers eine Art von „Speicher“ („Gedächtnis“?) besitzt, derart, dass sie einströmende Reize nicht nur empfängt, verarbeitet und an das Nervensystem weiterleitet, sondern auch parallel zum zentralen Nervensystem speichert. D.h. konkret, dass jede Erfahrung, die in irgendeiner Weise körperlich wahrgenommen wurde, zum einen zentral im Gehirn und zum anderen auch in den entsprechenden Körperzellen gespeichert ist (vgl. Orban 1988, S. 72-76).

Die Art und Weise einer Reizverarbeitung hängt von früheren Interaktionsformen ab, die entweder so gestaltet sind, dass ein Reiz verarbeitet werden kann oder aber an einer bestimmten Stelle im System „abgefangen“ wird und somit unverarbeitet im Organismus „stecken bleibt“. Unter Berücksichtigung der These der doppelten Speicherung, wird deutlich, dass diese nicht verarbeiteten Reizquanten zum einen zentral (in einem Bereich des ZNS) und zum zweiten in den beteiligten körperlichen Systemen gespeichert sind und diese dadurch letztlich prägen und verändern (vgl. Orban 1988, S. 18-32). Das meint Orban mit «Geschichte ist hier zu Materie geworden» (Orban 1988, S. 17). An anderer Stelle wird er in Bezug auf die „Leib-Seele-Problematik“ noch deutlicher:

«(Gesellschaftliche) Formbestimmung heißt in dem Zusammenhang der frühen „Produktion von Interaktionsformen“: auf welche Weise beeinflusst der mütterliche Organismus den Organismus des Kindes. Man muss sich klarmachen, dass es hier keine andere Weise der Beeinflussung gibt als die von Körper zu Körper» (Orban 1988, S. 25).

Die Repräsentation, Speicherung und Verknüpfung von Erfahrungen auf verschiedenen Ebenen beschreibt auch Downing (1996) sehr anschaulich, der von unterschiedlichen Ebenen des menschlichen Bewusstseins ausgeht, die miteinander verknüpft sind, jedoch auch innerhalb dieser Verknüpfung gestört sein können (vgl. Downing, 1996; vgl. Clauer & Heinrich 1999).

Weitere anschauliche Beschreibungen der körperlichen Informationsverarbeitung finden sich bei Lewis (1996), der in der Darstellung des „Cephalen Schocks“ die hormonelle Reaktion auf traumatischen Stress beschreibt sowie bei Keleman (1992), der in seinem Buch „Verkörperte Gefühle“ eine sehr detaillierte Analyse der körperlichen Reaktion auf traumatische Ereignisse, der Verkörperung von Stresserfahrungen und der Rolle des Gehirns skizziert.

In vielen Veröffentlichungen zur Posttraumatischen Belastungsstörung fällt auf, dass sowohl bezüglich der klinischen Diagnostik und Beschreibung des Bildes, als auch bei der Behandlung dieser Störung in ein „Berührungstabu“ mit dem Thema Körperlichkeit vorzuherrschen scheint. In Abhandlungen zur Diagnostik wie auch in den Klassifikationssystemen werden Kriterien zum körperlichen Erleben nur beiläufig angegeben (Bsp.: „Herzrasen bei Hinweisreizen“). In der Diskussion der psychotherapeutischen Behandlung der Störung wird die Integration des Körpers überwiegend ausgeblendet oder kritisch diskutiert (Stichwort „Abstinenzregel“). Einige Autoren weisen darauf hin, dass eine Integration des Körpers in die Traumarbeit retraumatisierend wirken kann (vgl. Sachsse 1998; vgl. Reddemann 1998). Allerdings drängt sich die Frage auf, warum eine wichtige Ebene der Traumatisierung und deren Repräsentation sowohl in der klinischen Diagnostik als auch innerhalb der psychotherapeutischen Auseinandersetzung mit dem Thema ausgeblendet wird. Vertreter körperbezogener Psychotherapieverfahren betonen, dass diese Ausblendung ein Spaltungs-Mechanismus ist, der in der Therapie aufrechterhalten wird (vgl. Hoffmann-Axthelm 1996; vgl. Clauer & Heinrich 1999).

Innerhalb der körperpsychotherapeutischen Verfahren, vor allem in der Bioenergetischen Analyse und der Analytischen Körperpsychotherapie, wird das Thema „Behandlung der Posttraumatischen Belastungsstörung“ intensiv erörtert. Dies drückt sich in vielfältigen Veröffentlichungen und auch Sonderbänden (vgl. Bioenergetic Analysis 1999: Trauma Part I and II; vgl. Hoffmann-Axthelm 1996) zu diesem Thema aus. Der Schwerpunkt dieser Veröffentlichungen liegt jedoch auf der den Körper integrierenden psychotherapeutischen Behandlung der PTBS und weniger auf der Diagnostik. Wissenschaftliche Untersuchungen zum Körperbild bei traumatischen Störungen liegen meines Wissens zur Zeit noch nicht vor. Ausnahmen sind Untersuchungen von Sachsse (1996) zum Thema „selbstverletzendes Verhalten“.

Die bisher veröffentlichten Arbeiten zu körperlichen Prozessen und ihren langfristigen somatischen Auswirkungen beschreiben die Dynamik theoretisch unter verschiedenen Perspektiven, wie zum Beispiel der physiologischen (vgl. Keleman 1992), der endokrinen (vgl. Lewis, 1997, 1998) und der neuronalen (vgl. Orban 1988; vgl. Brooks Brenneis 1998). Eine eindeutige Aussage darüber, welche Folgen bestimmte traumatische Erfahrungen für das Körpererleben bedingen, ist aufgrund der Komplexität individueller Vorerfahrungen und der damit verbundenen körperlichen Muster (im Augenblick) nur näherungsweise möglich und noch zu wenig untersucht.

Beschreibung der Zielgruppe

An der Untersuchung nahmen 13 Frauen und 4 Männer teil (alles ehemalige KlientInnen). Die Befragten konnten über die Therapeuten angesprochen und für die Teilnahme an der Studie gewonnen werden.

Die Datenerhebung erfolgte in der Zeit von Ende Juli bis Ende Oktober 1999. Die behandelnden Psychotherapeuten haben (bzw. hätten) den Probanden zu Beginn der Therapie die Diagnose Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) gegeben. Die Bearbeitung des traumatischen Geschehens war zentraler Bestandteil der Therapie.

8 Personen, wurden in „körperorientierter Psychotherapie“ von Bioenergetischen Analytikern behandelt, 9 Personen, wurden in „verbalorientierter Psychotherapie“ von Gestalttherapeuten behandelt.

Das Alter der Klientinnen lag zwischen 30 und 60 Jahren (Mittelwert 39,9 Jahre, bei einer Standardabweichung von 7,5 Jahren). Die Therapiedauer betrug im Schnitt 3 1/2 Jahre.

Es wurden vier Trauma-Kategorien definiert: Sexueller Missbrauch, Deprivationserfahrungen, Gewalterfahrungen und Mehrfachtraumatisierungen („Multiple Traumen“). Elf von siebzehn hatten einen sexuellen Missbrauch erfahren; ausschließliche Gewalterfahrungen wurden von keinem angegeben. Die unterschiedlichen Arten der erlittenen Traumata verteilten sich annähernd gleichmäßig auf die Therapiegruppen.

Strukturiertes Interview und Fragebögen

Die **Clinical Administered PTSD-Scale (CAPS)** erfasst die **17** Symptome der PTBS nach dem DSM-IV. Diese sind aufgeteilt in die Symptomkategorien Intrusion (Bereich B), Konstriktion (Bereich C) und Übererregung (Bereich D). Dazu wird die Bedeutsamkeit der Belastung oder Beeinträchtigung in sozialen, beruflichen oder anderen Funktionsbereichen erfragt. Zudem können weitere acht Symptome, die häufig im Zusammenhang mit einer PTBS auftreten (z.B. Schuldgefühle, Traurigkeit und Depression) abgefragt werden. (Auf diese letztgenannten „assozierten Merkmale“, die nicht im engeren Sinne zu den oben genannten Symptomkategorien gezählt werden, wurde bei der katamnestischen Befragung aus Gründen der zeitlichen Begrenztheit und einer möglichen Überforderung der Teilnehmer verzichtet).

Zur Erfassung des Körperbildes standen insgesamt zehn psychometrische Verfahren in deutscher Sprache zur Auswahl. Die Anzahl der Verfahren täuscht ein wenig darüber hinweg, dass die Entwicklung und Validierung von Skalen zur Erhebung des Körperbildes relativ jung und wenig ausdifferenziert ist. Wegen der starken

Betonung äußerlicher Körpermerkmale in vielen dieser Fragebögen fiel die Wahl auf die **Frankfurter Körperkonzeptskalen (FKKS)** von Deusinger (1998).

Die FKKS erfragt verschiedene Körperwahrnehmungen und Konzepte, die ein Individuum in wichtigen, auf den Körper bezogenen Bereichen des Selbst von der eigenen Person entwickelt hat. Diese körperbezogenen Selbstkonzepte werden mit Hilfe von 64 Items, die neun Skalen zugeordnet sind, erfasst. Die Körperkonzepte der FKKS werden wie folgt bezeichnet (Deusinger 1998):

1. Gesundheit und körperliches Befinden (Skala SGKB),
2. Pflege des Äußeren und der körperlichen Funktionsfähigkeit (Skala SPKF),
3. Körperliche Effizienz (Skala SKEF),
4. Körperkontakt (Skala SKKO),
5. Sexualität (Skala SSEX),
6. Selbstakzeptanz des Körpers (Skala SSAK),
7. Akzeptanz des Körpers durch andere (Skala SAKA),
8. Aspekte der äußeren Erscheinung (Skala SASE) und
9. Dissimilatorische Körperprozesse (Skala SDIS).

Da bei der Befragung mit dem FKKS zum Körperkonzept der körperbezogene Selbstwert im Vordergrund steht, dafür aber auf Merkmale, die das körperliche Selbsterleben beschreiben, verzichtet wurde, wurde als ergänzende Informationsquelle ein eigens konzipierter Fragebogen entwickelt: die Skala bioenergetischer Kernmerkmale (SBEK)

Ziel bei der Konstruktion dieser Skala war es, die Bereiche Selbstwahrnehmung, Selbstausdruck und Selbstbeherrschung zu erfassen (vgl. Lowen 1996).

Skala bioenergetischer Kernmerkmale (SBEK)

(1.) Selbstwahrnehmung

- 1.1 „Grounding“ (d.h. ein guter Bodenkontakt)
- 1.2 Atmung
- 1.3 (An-/Ent-) Spannung
- 1.4 Vitalität, Kraft, Energiefluß
- 1.5 Bedürfnisse, Körperempfindungen, (Körper-) Selbstbild

(2.) Selbsta Ausdruck

- 2.1 Stimme und Töne
- 2.2 Emotionaler Ausdruck (Liebe, Aggression)
- 2.3 Kommunikation (verbal, nonverbal)
- 2.4 Sexualität (sinnliches und lustvolles Erleben allgemein)

(3.) Selbstbeherrschung

- 3.1 Umgang mit Bedürfnissen und Körperempfindungen
- 3.2 Umgang mit Grenzen (Nähe und Distanz)
- 3.3 „Containment“ (d.h. emotionales Fassungsvermögen)
- 3.4 Körperdynamik (Umgang mit der vorhandenen Vitalität)

Die Fragen der Skala bioenergetischer Kernmerkmale (SBEK) lauten:

1. Ich habe das Gefühl, einen sicheren Stand im Leben zu haben.
2. Meist kann ich frei und tief durchatmen.
3. Überwiegend fühle ich mich körperlich entspannt.
4. Zu meinen körperlichen Bedürfnissen und Empfindungen habe ich einen guten Zugang.
5. Ich kann mich mit meiner Stimme unüberhörbar ausdrücken.
6. Meine Sexualität gibt mir Kraft und Energie.
7. Der Ausdruck von wütenden und aggressiven Gefühlen gelingt mir überwiegend.
8. Meistens gelingt es mir gut, meinen (körperlichen) Bedürfnissen gerecht zu werden.
9. Es fällt mir leicht, einen angemessenen Abstand zu anderen Menschen herzustellen.
10. Intensive negative und positive Gefühle kann ich gut aushalten.
11. Meine körperlichen Verspannungen kann ich meist wieder lösen.
12. Positive Qualitäten wie Freude, Lust, Tanz und anderes sind ein wichtiger Bestandteil in meinem Leben.

Die Items wurden durch Stufenantworten mit sechs Antwortmöglichkeiten beschrieben.

Die Integration eines **Fragebogens zur Veränderung der Lebensqualität** hatte primär einen theoretischen und einen praktischen Grund:

1. Aus theoretischen Gesichtspunkten ist es interessant, wie Patienten vor dem Hintergrund der Veränderung ihrer Traumabelastung und ihres Körperbildes die Veränderung ihrer Lebensqualität durch die Therapie beurteilen. Hier interessiert vorwiegend die Frage, ob es einen Zusammenhang zwischen Veränderung der Traumasymptomatik und Lebensqualität gibt, und, wenn dies der Fall ist, wie hoch dieser ausfällt.
2. Aus praktischen Erwägungen heraus hatte der Fragebogen zur Veränderung der Lebensqualität, den die Probanden am Ende des Interviews ausgefüllt haben, die Aufgabe, die Perspektive der Probanden von der Beschreibung der Defizite hin zu einer Beschreibung ihrer Ressourcen zu lenken.

Zur Erfassung der Veränderung der Lebensqualität erschienen folgende Merkmalsbereiche wichtig und relevant:

Möglichkeit der Bedürfnisbefriedigung, Bindungsbedürfnis, Selbstdurchsetzung, Ausdruck von negativen Gefühlen, Ausdruck von sinnlichen und sexuellen Gefühlen, Angstfreiheit, Freiheit von Zwängen, Abnahme von Selbstzweifeln, Gefühl der Unabhängigkeit, Erleben von innerer Ausgeglichenheit, Zunahme an (neuen) Interessen / Hobbys, Zunahme / Vertiefung sozialer Kontakte, Zunahme von Handlungsspielraum und -kompetenz, stärkerer Zugang zum körperlichen Erleben, Zunahme an Optimismus, Erleben von Sinnhaftigkeit und Persönlichkeitswachstum.

Zu den oben angeführten Merkmalen, anhand derer die Lebensqualität umschrieben wurde, wurden fünf Ordnungskategorien entwickelt. Diese fünf Kategorien sollten übergeordnete Merkmale beschreiben und als Subskala zur Beschreibung eines Bereiches der Lebensqualität dienen. Die fünf Subskalen lauten Selbstwahrnehmung, psychische Stabilität, Optimismus, soziale Kompetenz und Persönlichkeitswachstum.

Im Folgenden sind die Subskalen mit den dazugehörigen Items aufgeführt.

Skala zur Selbstwahrnehmung

- (1.) Ich habe einen besseren Zugang zu meinen Bedürfnissen.
- (2.) Es gelingt mir besser, meine Bedürfnisse zu befriedigen.
- (7.) Es gelingt mir besser, meinem Bedürfnis nach sinnlichem Vergnügen Raum zu geben.
- (10.) Meine Sexualität bereitet mir mehr Freude.
- (19.) Ich habe heute ein besseres Verhältnis zu meinem Körper.

Skala zur psychischen Stabilität

- (8.) Meine Selbstzweifel sind weniger geworden.
- (12.) Ich bin selbstsicherer geworden.
- (13.) Ich habe den Eindruck, an belastender Anspannung verloren zu haben.
- (14.) Gefühle von Angst belasten mich weniger.
- (16.) Ein innerer Druck, bestimmte Dinge machen zu müssen, macht mir weniger zu schaffen.
- (18.) Ich fühle mich unabhängiger.
- (23.) Ich fühle mich innerlich ausgeglichener.

Skala zum Optimismus

- (9.) Ich erlebe vieles positiver als früher.
- (11.) Ich fühle mich gelassener.
- (20.) Mein Leben ist bunter geworden.
- (24.) Mein Denken ist optimistischer geworden.

Skala zur sozialen Kompetenz

- (3.) Es fällt mir leichter, mich zu behaupten.
- (4.) Es fällt mir leichter, meinen Bedürfnissen nach (partnerschaftlicher) Verbundenheit Raum zu geben.
- (5.) Ich kann mich aus Situationen zurückziehen, die mir nicht gut tun.
- (6.) Es fällt mir leichter, meinem Bedürfnis nach sinnlichem Vergnügen Raum zu geben.
- (15.) Soziale Kontakte bereiten mir mehr Spaß.
- (17.) Ich habe das Gefühl, in meinem Leben mehr Handlungsspielraum zu haben.
- (21.) Heute habe ich ein tieferes Vertrauen in meine Freundschaften.

Skala zum Persönlichkeitswachstum

- (22.) Ich habe neue Interessen (Hobbies etc.) entdeckt.
- (25.) Neue Qualitäten haben mein Leben bereichert.
- (26.) Ich kann heute mehr meiner inneren Kraft vertrauen.
- (27.) Ich glaube heute mehr an Sinnhaftigkeit im Leben.
- (28.) Ich habe das Gefühl, in meiner Persönlichkeit gewachsen zu sein.

Ergebnisse und Diskussion

Aufgrund der Komplexität der beschriebenen Fragestellung, der nur kleinen Stichprobengröße (N=17) und der Schwierigkeit, erlebnisnahe Qualitäten nur begrenzt durch standardisierte Instrumente abbilden zu können, fallen die Ergebnisse dieser Untersuchung bescheiden aus. Festgehalten werden kann, dass sowohl körperorientierte als auch nicht körperorientierte Psychotherapie die Symptomatik und das Körpererleben signifikant verbessern. Es zeichnete sich dabei eine etwas stärkere Verbesserung des Körpererlebens bei körperpsychotherapeutisch behandelten Patienten ab, die jedoch statistisch nicht signifikant wurde (vermutlich aufgrund der zu kleinen Stichprobe). Eine spezifische Wirkung bei bestimmten Symptomausprägungen (Konstriktion/Intrusion) konnte aufgrund der vorliegenden Daten nicht festgestellt werden.

Die oben formulierten Fragestellungen bezüglich des Zusammenhanges von psychischen und körperlichen Merkmalen bei traumatischen Belastungen wurden wie folgt konkretisiert und unter Einbeziehung der zur Verfügung stehenden Untersuchungsinstrumente spezifiziert.

Im Folgenden wurden fünf Hypothesen formuliert, die als Leitfragen dieser Untersuchung fungierten. Sie betreffen den Zusammenhang von psychischer und körperlicher Symptomatik, die differenzielle Wirkung von verbal- und körperorientierter Psychotherapie sowie die Veränderung der Symptomatik und der Lebensqualität.

Hypothese 1:

Traumatische Belastungen spiegeln sich in einer Beeinträchtigung des Körperbildes / Körperkonzeptes des Betroffenen wider.

Die traumatische Situation, die die betroffene Person überflutet und sie in ihrer Existenzgrundlage gefährdet, wird durch den Mechanismus der Dissoziation, der Abspaltung des Schmerzes, bewältigt (vgl. Keleman 1992; vgl. Lewis 1996; vgl. Orban 1988). Je nach Art der Verarbeitung des traumatischen Erlebnisses in Form einer Über- oder Unterbegrenzung ist zu erwarten, dass das Körpererleben (erhoben durch die SBEK) einschließlich der Kernbereiche des körperlichen Erlebens (Selbstwahrnehmung, Selbstaussdruck, Selbstbeherrschung) und das körperbezogene Selbstkonzept (erhoben durch die FKKS) davon besonders betroffen sind (vgl. Clauer & Heinrich 1999, vgl. Reddemann & Sachsse 1998; vgl. Joraschky 1997).

Es war zu erwarten, dass die Traumagesamtbelastung insgesamt deutlich negativ mit der Skala der bioenergetischen Kernmerkmale (SBEK) korreliert. Die berechneten Korrelationen der Merkmale Traumabelastung (CAPS) mit Körperkonzept (FKKS) und Körpererleben (SBEK) fielen mit $r = -.62$ ($\alpha = .000$) und $r = -.83$ ($\alpha = .000$) deutlich im Sinne der Hypothese aus.

Aufgrund des eindeutigen statistischen Befundes einer hohen und hochsignifikanten negativen Korrelation konnte Hypothese 1 bestätigt werden. Über beide Untersuchungszeitpunkte konnte ein Zusammenhang dergestalt gefunden werden, dass die Probanden vor der Therapie bei deutlicher und hoher Traumabelastetheit ein beeinträchtigt und tendenziell negatives Körperbild berichteten und nach der Therapie bei geringer bzw. sehr niedriger traumatischer Belastung ein deutlich positives Körperbild beschrieben.

Insgesamt kann aufgrund der hohen (und hochsignifikanten) Korrelation über beide Zeitpunkte (und damit über das gesamte interessierende Merkmalspektrum) festgestellt werden, dass sich das Körperbild in einem engen Zusammenhang mit der Traumabelastung verändert. Bei hoher bzw. sehr hoher Traumabelastung treten jedoch Verzerrungseffekte ein, die in diesem Teilbereich den Zusammenhang der Merkmale verringern und damit eine Erklärung dieses Teilbereiches erschweren. Dieser deutliche empirische Befund könnte aufgrund des Gesamtbildes der vorliegenden Daten auf eine in der Literatur vielfach beschriebene Dynamik der Dissoziation zurückgeführt werden (vgl. Clauer & Heinrich 1999).

Hypothese 2:

Psychotherapie führt zu einer Verbesserung des Körperbildes.

Und: Körperorientierte Psychotherapie führt zu einer stärkeren Verbesserung des Körperbildes als verbalorientierte Psychotherapie.

Unabhängig von der Therapieart wird vermutet, dass sich analog zur Veränderung der psychischen (Trauma-) Symptomatik auch das Körperbild zum Positiven verändert.

Aufgrund der Integration des Körpers in das therapeutische Geschehen und der körperbezogenen Arbeit an den verkörperten traumatischen Erinnerungen (vgl. Clauer & Heinrich 1999) wird im Gruppenvergleich zur verbalorientierten Therapie eine stärkere positive Veränderung des Körperbildes und Körpererlebens erwartet (vgl. Hoffmann-Axthelm 1996; vgl. Keleman 1996; vgl. Klopstech 1996).

Die multivariate Varianzanalyse ergab im Haupteffekt mit $\alpha=.000$ eine deutliche Bestätigung für die positive Veränderung des Körperbildes durch Psychotherapie. Zudem wurde in der Interaktion mit $\alpha=.880$ kein Unterschied in der Wirkung der beiden untersuchten Therapieformen in der Veränderung auf das Körperbild erkannt. Somit konnte Hypothese 2 bezüglich der grundsätzlichen Wirkung von Therapie bestätigt, jedoch bezüglich des therapiespezifischen Unterschiedes auf das Körperbild nicht bestätigt werden.

Die Gruppenmittelwerte machen deutlich, dass der vermutete Unterschied nicht in den erhobenen Daten wiederzufinden ist.

Die vorliegenden Ergebnisse werfen die Frage auf, warum sich das Körperbild in der Gruppe der nicht-körperbezogen (also „verbalorientiert“) Behandelten in vergleichbarer Weise verbessert hat.

Zwei Erklärungsmöglichkeiten können zu der Frage angeführt werden, warum der in Hypothese 2 vermutete Unterschied aufgrund der erhobenen Daten nicht bestätigt werden konnte.

Als eine mögliche Erklärung kann ausgehend von der bioenergetischen Annahme der funktionalen Identität von Psyche und Körper angenommen werden, dass sich beide Ebenen des menschlichen Erlebens parallel verändern unabhängig von der Ausrichtung (verbal- versus körperorientiert) der Therapie. Diese Annahme würde die Gleichwertigkeit verschiedener Therapierichtungen unterstreichen und lediglich eine Unterschiedlichkeit hinsichtlich der Behandlungsformen bedeuten.

Eine alternative Erklärung wäre die Annahme, dass vorhandene Gruppenunterschiede unter Umständen durch Wahrnehmungsverzerrungen, Halo-Effekte oder sozial erwünschte Urteilertendenzen „verwischt“ worden sind. So wäre vorstellbar, dass die befragten Probanden (beider Gruppen!) ein positives Bild von sich und ihrem Therapeuten abgeben wollten, dass die Probanden direkt von der psychischen Veränderung der Belastung auf die körperliche geschlossen haben oder dass die Probanden trotz sehr unterschiedlicher körperbezogener Konzepte und Erfahrungen die gleichen Antworten geben. So kann die Antwort auf die Frage zum „Grounding“,

„Ich habe das Gefühl, einen sicheren Stand im Leben zu haben“, sehr unterschiedlich aufgefasst und verstanden werden. Während auf der einen Seite damit ein erlebtes, erfahrenes und gespürtes Verständnis gemeint sein kann, nämlich mit beiden Beinen einen guten, sicheren Bodenkontakt zu haben, kann damit auf der anderen Seite auch ein Verständnis einer sicheren Zukunftsabsicherung im Sinne mehrerer Lebensversicherungen gemeint sein. Ein hoher Wert auf diesem Item kann also unter Berücksichtigung sehr verschiedener Lebenskonzepte sehr unterschiedliche Bedeutungen haben. Somit wäre vorstellbar, dass die verwendeten Messinstrumente die für die Beschreibung des Körperbildes relevanten Merkmale nicht erfassen.

Die Zielsetzung der Skala bioenergetischer Kernmerkmale (SBEK) konnte aufgrund der Begrenzung, die einer diagnostischen Erhebung mit Fragebogenverfahren zugrunde liegt, nur ein begrenztes Maß an Qualitäten erfassen, die das Körpererleben ausmachen. Eine zentrale Frage, die sich daran anschließt, ist die nach der Bewertung von Angaben zur psychischen und körperlichen Befindlichkeit. In den meisten standardisierten Erhebungsverfahren gehen Merkmale von Personen, die sich einseitig und verzerrt wahrnehmen, verloren. Es liegt die Vermutung nahe, dass Beschreibungen des körperbezogenen Selbstbildes von dem Maß der körperlichen Sensitivität und dem Maß der kognitiven Kontrolle abhängen.

Will man diese sehr unterschiedlichen und schwer greifbaren Annahmen kontrollieren und die Merkmalsbeschreibung von Items und Instrumenten ausdifferenzieren, sind weitere Forschungen nötig, die sich mit der Problematik von erlebnisbezogener (und körperorientierter) Diagnostik beschäftigen (vgl. Wegener 2000).

Aus theoretischen Überlegungen heraus wäre in Bezug auf die Merkmalsveränderungen im Körperbild in der Körpertherapie-Gruppe vor der Therapie eine kritischere und dadurch tendenziell negativere Bewertung des Körperbildes und umgekehrt nach der Therapie eine stärker mit dem eigenen Körper identifizierte und folglich positivere Bewertung zu erwarten gewesen. Diese theoretische Annahme lässt sich durch die vorliegenden Daten nicht bestätigen.

Insgesamt kann der vorliegende Befund als Hinweis dafür gedeutet werden, dass innerhalb der körperorientierten Therapie die Überwindung und Aufhebung einer vorher massiv vorhandenen Spaltung gelungen ist. Aufgrund der Datenlage kann die Annahme formuliert werden, dass ein vorher erheblich gestörtes Körpererleben wieder normalisiert werden konnte. Demnach könnte dies zu dem Ergebnis geführt haben, dass anschließend eine gute bzw. verbesserte Wahrnehmung der eigenen Befindlichkeit der Patienten erzielt wurde. Somit könnte gefolgert werden, dass sich nicht das Resultat des Körperbildes nach der Therapie zwischen den Gruppen unterscheidet, sondern das Maß der Veränderung aufgrund unterschiedlicher Ausgangsbedingungen.

Dieser eher heuristische Versuch einer Beschreibung von Veränderungen ist durch die nicht gegebene Vergleichbarkeit des Befundes kein Bewertungsmaßstab im Sinne eines „besser-schlechter“ einer Therapierichtung.

Hypothese 3:

Psychotherapie reduziert (post-) traumatische Symptome.

Und:

Körperorientierte Psychotherapie wirkt nicht retraumatisierend.

Es wird angenommen, dass Therapie zu einer deutlichen Reduzierung der psychischen und körperlichen Traumasymptomatik führt. Verbalorientierte und körperorientierte Psychotherapie unterscheiden sich nicht in dem (Gesamt-) Maß der Symptomreduzierung (vgl. Fischer & Riedesser 1998; vgl. Joraschky 1997).

Darüber hinaus wird die Annahme formuliert, dass die Befürchtung, nach der körperbezogene therapeutische Interventionen zu Retraumatisierungen führen, nicht zutrifft. Die von Maercker (1997) und Reddemann (1998) formulierten Vorbehalte stehen im Widerspruch zu vielfältigen Arbeiten aus dem Bereich der körperbezogenen Psychotherapie (vgl. Bommert 1993; vgl. von Arnim & Joraschky 1997; vgl. Hoffmann-Axthelm 1996; vgl. Clauer & Heinrich 1999) und aus anderen nicht-körperbezogenen Bereichen der Behandlung von traumatischen Belastungen (vgl. Fischer & Riedesser 1998; vgl. Egle / Hoffmann / Joraschky 1997). Die Vorurteile, die aus einer falsch verstandenen Auslegung der Abstinenzregel abgeleitet werden, sollten mit den vorliegenden Ergebnissen widerlegt werden.

Aufgrund des deskriptiven Bildes wird die vermutete Veränderung, die in beiden Gruppen in annähernd gleicher Weise ausfällt, sehr deutlich bestätigt. Die Patienten der verbalorientiert behandelten Gruppe haben im Mittel eine Reduzierung der Traumasymptomatik von 46% auf 17% zu verzeichnen, die der körperorientiert behandelten Gruppe eine Veränderung von 53% auf 19%. Die Betrachtung der Veränderung der Traumasymptomatik (CAPS) macht deutlich, dass beide Therapieformen zu einer erheblichen Verbesserung der Symptomatik führen.

Durch die deutliche Wirkung des Faktors „Therapie“ und aufgrund der nicht erkennbaren Unterschiede in der Wirkung der beiden Therapieformen durch die Varianzanalysen konnte schlussfolgernd Hypothese 3 bestätigt werden. Die vorliegenden Befunde legen deutlich den Schluss nahe, dass langfristige Retraumatisierungen durch körperorientierte Psychotherapie nicht eintreten.

Hypothese 4:**Therapeutische Verfahren unterscheiden sich in ihrer Wirkung auf unterschiedliche Symptombereiche (Intrusion / Konstriktion).**

Eßlinger (1998) betont die symptomspezifische Wirkung von Therapieverfahren. So sei nach Foa und Rothbaum (1996) die Wirksamkeit von konfrontierenden und kognitiv strukturierenden Verfahren wie Systematischer Desensibilisierung und Reizkonfrontation empirisch überprüft. Der Effekt auf emotionale Taubheit und konstriktive Symptome sei bei diesen Verfahren aber deutlich niedriger (Eßlinger 1998).

Dieser Sachverhalt wird in der Darstellung von Reddemann und Sachsse (1997a) des „Traumazentrierten Verfahrens“ gestützt, in der die Autoren ihre Interventionsverfahren mit den in der Verhaltenstherapie benutzten Verfahren vergleichen. Ähnlich wie in der Verhaltenstherapie betonen Reddemann und Sachsse (1997a) deutlich die intrusive Symptomatik und deren Bewältigung durch konfrontierende und kognitiv umstrukturierende Techniken.

In Darstellungen von körperorientierten Psychotherapieverfahren wird im Kontrast dazu weniger die Angstproblematik als mehr die Vermeidungsproblematik thematisiert. Autoren körperbezogener Verfahren betonen stärker die Behandlung der konstriktiven Symptomatik (vgl. Clauer & Heinrich 1999; vgl. Kirsch 1996).

Hinsichtlich der Symptomreduzierung ist ein Gruppenunterschied zu erwarten. Die Wirkung von verbalorientierter Therapie sollte effektiver bei unterbegrenzten, intrusiven Belastungen, die Wirkung von körperorientierter Therapie sollte effektiver bei überbegrenzten, konstriktiven Belastungen ausfallen.

Es konnten keine (Therapie-) Gruppenunterschiede in der Wirkung auf die Symptombereiche Intrusion durch $\alpha=.922$ und Konstriktion durch $\alpha=.215$ festgestellt werden. Daraus wurde geschlossen, dass (inferenz-) statistisch kein bedeutsamer Unterschied in den interessierenden Merkmalen Intrusion und Konstriktion vorliegt. Somit konnte aufgrund des deskriptiven Befundes ein leichter Trend im Sinne der Hypothese festgestellt werden, der jedoch inferenzstatistisch nicht signifikant wurde. Das bedeutet, dass die Annahme in Hypothese 4 nicht bestätigt werden konnte.

Die vorliegenden Befunde lassen mehrere Interpretationen zu. Die vermuteten Effekte in den unterschiedlichen Symptomkategorien könnten möglicherweise vorhanden sein, jedoch insgesamt zu gering ausfallen, um mit der vorhandenen kleinen Stichprobe erfasst zu werden.

Insgesamt kann aufgrund der vorliegenden Datenlage angenommen werden, dass vor der Therapie parallel zum erheblich gestörten Körperbild eine sehr starke konstruktive Ausprägung in der Körpertherapiegruppe wieder normalisiert werden konnte mit dem Ergebnis, dass anschließend eine gute Wahrnehmung der eigenen Befindlichkeit und eine deutliche Verringerung der Überbegrenzung und Konstriktion der Patienten festgestellt wurde. Somit unterscheidet sich auch in Bezug auf das Merkmal Konstriktion nicht das Resultat nach der Therapie zwischen den Gruppen, sondern das Maß der Veränderung aufgrund unterschiedlicher Ausgangsbedingungen. Es soll erwähnt werden, dass damit kein Bewertungsmaßstab im Sinne eines „besser-schlechter“ einer Therapierichtung postuliert werden soll, sondern eine phänomenologische Beschreibung von Veränderungen.

Hypothese 5:

Das Maß der Verbesserung der psychischen Traumasymptomatik spiegelt sich in dem subjektiv erlebten Zugewinn an Lebensqualität

Es wird ein deutlicher positiver Zusammenhang zwischen der Veränderung der Symptombelastung und der Veränderung der Lebensqualität erwartet (vgl. Lowen 1996; vgl. Levine 1998; vgl. Clauer & Heinrich 1999). Diese These greift den Gedanken von Lowen (1996) auf, wonach Psychotherapie nicht nur eine Symptomreduktion impliziert, sondern für die betroffene Person eine Möglichkeit zur Befreiung von Begrenzungen und persönliches Wachstum bedeutet. Ein Zuwachs an positiven Lebensqualitäten kann neben der Reduzierung von (traumatischen) Belastungen als ein weiterer Indikator für eine „gelungene“ Therapie betrachtet werden. Die Veränderung der Lebensqualität kann als Validierung des Therapieerfolges gewertet werden.

In Hypothese 5 wurde angenommen, dass sich das Maß der Verbesserung der psychischen Traumasymptomatik in dem subjektiv erlebten Zugewinn an Lebensqualität widerspiegelt. Die berechnete Korrelation beider Maße ergab einen schwachen Zusammenhang von $r = .30$, der mit $\alpha = .252$ nicht signifikant wurde, zwischen der Reduzierung der PTBS-Symptomatik (CAPS-Gesamt) und der Veränderung der Lebensqualität (VLQ). Aufgrund dieses Resultates konnte die Hypothese nicht bestätigt werden.

Trotz des nicht erwartungsgemäß hoch ausgefallenen Resultates kann festgehalten werden, dass die Ergebnisse tendenziell die Richtung der Hypothese bestätigen.

Insgesamt kann festgehalten werden, dass sich die vermutete Richtung des Zusammenhanges von Symptomreduzierung und Veränderung der Lebensqualität in den Daten abzeichnet. Zur Validierung dieser Annahme wäre eine Untersuchung an einer deutlich größeren Stichprobe sowie an einer Vergleichsstichprobe notwendig. Durch ein differenzierteres Untersuchungsdesign könnte ein deutlicherer Zusammenhang der beiden Merkmale erfasst werden. Es bleibt hierzu jedoch anzumerken, dass dieser Zusammenhang nicht zwangsläufig sehr hoch sein muss (also etwa statistisch über .90). Eine Korrelation nahe 1.0 würde die Frage aufwerfen, ob das Konzept der Lebensqualität ein selbständiges und unabhängiges sein kann, mit einer Beschreibung „eigener“ Merkmalsbereiche, ohne sich durch zu große Parallelität zu anderen schon etablierten (störungsbezogenen) Konzepten überflüssig zu machen. Als Beleg für die Eigenständigkeit des Konzeptes sei auf Theiling (1999) verwiesen, der beschreibt, dass die Beurteilung der Lebensqualität in Abhängigkeit von einer krankheitsbedingten Belastung (in dem erwähnten Beispiel Asthma) des betroffenen Patienten und des behandelnden Arztes zu Null (!) korreliert. Das heißt, dass es scheinbar keine sicheren störungsabhängigen Indikatoren zu geben scheint, anhand derer eine Einschätzung der Lebensqualität eines Patienten durch den behandelnden Arzt möglich ist.

Literatur

- Boadella, D. (1996): Schock, Grenzen, Sprache und Körper. In Dagmar Hoffmann-Axthelm: Schock und Berührung. Basel: Schwalbe.**
- Boadella, D. (1984): Der geteilte Körper. In Ulrich Sollmann (Hrsg.): Bioenergetische Analyse. Essen: Synthesis-Verlag.**
- Brooks Brenneis, C. (1998): Gedächtnissysteme und der psychoanalytische Abruf von Trauma-Erinnerungen. Psyche, Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen, 9/10. Stuttgart: Klett-Cotta. S. 801-823.**
- Deusinger, I. (1998): Die Frankfurter Körperkonzeptskalen (FKKS). Göttingen: Hogrefe-Verlag.**
- Dohmen, B. (1996): Berührung in der Therapie: Unterstützung oder Widerstand? In Dagmar Hoffmann-Axthelm: Schock und Berührung. Basel: Schwalbe.**
- Downing, G. (1996): Körper und Wort in der Psychotherapie. München: Kösel.**
- Heinrich, V. (1996): Körperliche Phänomene der Gegenübertragung - Therapeuten als Resonanzkörper: Welche Saiten geraten ins Schwingen? in: Forum der Bioenergetischen Analyse 1/98, S. 32-41.**
- Hermann, J. L. (1994): Die Narben der Gewalt. Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden. München: Kindler.**

- Hoffmann-Axthelm, D. (1996): Schock auf doppeltem Boden. Zur Verletzung von Selbst und Selbstwert. In Dagmar Hoffmann-Axthelm: Schock und Berührung. Basel: Schwalbe.
- Keleman, S. (1992): Verkörperte Gefühle. Der anatomische Ursprung unserer Erfahrungen und Einstellungen. München: Kösel.
- Keleman, S. (1996): Die Rolle der Berührung in der somatischen Therapie. In Dagmar Hoffmann-Axthelm: Schock und Berührung. Basel: Schwalbe.
- Kirsch, S. (1996): „Ich kann nicht glauben, daß mir das jemals geschehen ist.“ Das Erkennen und Durcharbeiten unaufgelöster Schockzustände. In Dagmar Hoffmann-Axthelm: Schock und Berührung. Basel: Schwalbe.
- Lewis, R. (1996): Cephaler Schock - verstanden als Verlust des Gleichgewichtes. In Dagmar Hoffmann-Axthelm: Schock und Berührung. Basel: Schwalbe.
- Lowen, A. (1984): Der Wille zu leben und der Wunsch zu sterben. In Ulrich Sollmann: Bioenergetische Analyse. Essen: Synthesis-Verlag.
- Lowen, A. (1993): Freude - Die Hingabe an den Körper und das Leben. München: Goldmann.
- Nyberg, E. & Frommberger, U. (ohne Datum): Clinician-Administered PTSD Scale (CAPS). Freiburg: Albert-Ludwigs-Universität, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie der Universitätsklinik.
- Orban, P. (1988): Psyche und Soma. Über die Sozialisation des Körpers. Wiesbaden: Suhrmann.
- Theiling, S. (1999): Gesundheitsbezogene Lebensqualität bei asthmabetroffenen Kindern und Jugendlichen sowie ihren Familien. Dissertation. FB Psychologie der Universität Osnabrück.

Angaben zu den Autoren:

Matthias Heise, geb. 1970, Dipl.-Psych., Tätigkeit als Klinischer Psychologe in einer Psychosomatischen Klinik, in Ausbildung in tiefenpsychologischer Psychotherapie. Fortbildungen und Selbsterfahrung in Bioenergetischer Analyse und Analytischer Tanz- und Bewegungstherapie.

Dr. Vita Heinrich-Clauer, geb. 1955, Dipl. Psych., CBT, in freier Praxis in Osnabrück. Forschung und Lehre an der Universität Osnabrück in den Bereichen Diagnostik, Entwicklungspsychologie und Klinische Diagnostik (Körperdiagnostik).

Jens Tasche

Körper, Bindung und Abwehr

Die entwicklungspsychologischen Perspektiven der Bindungstheorie, Bioenergetischen Analyse und Ich-Psychologie

■ Geschichtliche Entwicklung

Sucht man nach Gemeinsamkeiten zwischen Bindungstheorie, Ich-Psychologie und Bioenergetischer Analyse, so fällt einem natürlich als erstes das historisch-psychoanalytische Gedankengut ein, auf das sich alle drei Konzepte berufen. Als Einstieg in das Thema erscheint es mir deshalb sinnvoll, zunächst die Anfänge der Psychoanalyse und ihre wesentlichen Veränderungen in Erinnerung zu rufen.

■ Die Trauma-/Verführungstheorie

Bis ca. 1900 nimmt Freud an, dass seelische Erkrankungen wie die Hysterie eine Folge von Traumatisierungen in früher Kindheit sind. Er betont die sexuelle Natur dieser Verletzungen und glaubt, dass sie vorrangig auf sexuelle Verführungen bzw. sexuellen Missbrauch in der Kindheit zurückgehen. Die Symptomatik spiegelt dabei den Konflikt zwischen Erinnern und Abwehr des Traumas wieder. Dabei wurde die Heilung gemäß der „Theorie der Katharsis“ durch die Wiederbelebung der traumatischen Erfahrung angestrebt.

■ Die Anerkennung der kindlichen Sexualität

Nach 1900 wendet sich Freud von der Verführungstheorie ab. Er nimmt nun an, dass die Symptomatik nicht aus einer passiv erlittenen Sexualität entsteht. Psychische Störungen sind jetzt das Ergebnis einer in der Kindheit nicht ausreichend bewältigten, aktiv erlebten Sexualität. Freud spricht schon Neugeborenen ein Sexualleben zu und widmet sich in den nächsten Jahren der theoretischen Konzeptualisierung der kindlichen Sexualentwicklung.

■ Die Entwicklung der Triebtheorie

Zwischen 1900 und 1920 entwickelt Freud die wesentlichen Elemente seiner analytischen Triebpsychologie. So unterscheidet er in seinem ersten Modell der Persönlichkeit zwischen bewusst, vorbewusst und unbewusst. In der Libidotheorie nimmt er eine sexuell determinierte, aus physiologischen Quellen stammende Kraft an, die als psychische Energie die psycho-sexuelle Entwicklung des Kindes bestimmt. Diese Libidoentwicklung durchläuft unterschiedliche Phasen und gipfelt im ödipalen Konflikt. In dessen mangelnder seelischer Bewältigung sieht er nun die Hauptursache psychoneurotischer Erkrankungen.

Im Rahmen dieser konzeptuellen Entwicklung trifft Freud auch die Unterscheidung zwischen Aktual- und Psychoneurose und entwickelt so seine erste Angsttheorie. In der Aktualneurose sieht er eine seelische Erkrankung, die durch eine mangelnde bzw. inadäquate Abfuhr der sexuellen Energie hervorgerufen wird. Er geht davon aus, dass in solchen Fällen „angehäufte sexuelle Erregung“ direkt in Symptome, besonders in Angst, umgewandelt wird. Davon grenzt er die Psychoneurose (Hysterie, Zwangsneurose) ab, die aus seiner Sicht einen symbolischen Ausdruck frühkindlicher Konflikte im Zusammenhang mit der Libidoentwicklung darstellt.

■ Die Entwicklung der Ich-Psychologie und Wilhelm Reich

Ab 1920 entwickelt Freud seine Strukturtheorie. In diesem Rahmen wird die libido-energetische Perspektive zurückgedrängt und persönlichkeitsstrukturelle Konzepte erhalten mehr und mehr Raum. Im zweiten topischen Modell unterscheidet Freud zwischen Es, Ich und Über-Ich. Er stellt das Ich in den Mittelpunkt der Betrachtungen und vollendet damit einen radikalen Wechsel von einer extremen Umweltorientierung (Verführungstheorie) zu einer Perspektive, bei der die Symptome hauptsächlich als seelische Produkte betrachtet werden. Seelische Erkrankungen entstehen, weil es dem Ich nicht gelingt, ausreichend zwischen den Ansprüchen des Es und den Forderungen des Über-Ichs zu vermitteln, um so eine ausreichende Anpassung an der Realität zu finden.

1920 wird Wilhelm Reich in die „Psychoanalytische Gesellschaft“ aufgenommen. Reichs Werk kann als Weiterführung der Freudschen Theorien bis 1920 verstanden werden. So beziehen sich Reichs psychoanalytische Arbeiten in den nächsten Jahren auf die Themen der Triebunterdrückung und Energieökonomie und die Frage „woher die Neurose ihre Energie bezieht“. Er greift Freuds ursprüngliche Unterscheidung zwischen Aktual- (die bei Reich zur Stauungsneurose wird) und Psychoneurose auf und entwickelt eine Theorie, nach der jede Psychoneurose einen stauungsneurotischen Kern und jede Stauungsneurose einen psychoneurotischen Überbau hat. Zentrales

Thema seiner Überlegungen bleibt die Fähigkeit zur energetischen Abfuhr, die bei neurotischen Erkrankungen gestört ist. Auf dieser Basis entwickelt Reich später seine Theorie der Charakterneurosen. (vgl. Kriz 1994, 30-35)

Die Mainstream-Psychoanalyse verwendet in den zwanziger Jahren des letzten Jahrhunderts energetische Betrachtungen nur noch metatheoretisch. So konzeptualisiert Freud 1923 in „Das Ich und das Es“ den Prozess der Objekt- und Ichbesetzungen mit Hilfe des Energiebegriffs. Nach seinen entwicklungspsychologischen Vorstellungen gibt das Kind bereits sehr früh der Mutter, aber auch anderen Personen, eine Bedeutung. Diese energetischen Objektbesetzungen haben eine zentrale Wichtigkeit für Entwicklung der intrapsychischen Instanzen.

Damit hat Freud zwei Ebenen der Ich-Entwicklung formuliert:

- auf der ersten Ebene entwickelt sich das Ich als psychische Instanz, die im Widerstreit zwischen den Wünschen des Es und den Anforderungen des Über-Ichs vermittelt.
- auf der zweiten Ebene konstituiert sich das Ich durch die Verinnerlichung von Objektbeziehungen.

Mit dieser theoretischen Ergänzung vollzieht Freud im gewissen Maße den Übergang von der „Ein-Personen-“ zur „Zwei-Personen-Psychologie“ (vgl. Freud 1975, Bd. III, 283-315)

■ **Freuds zweite Angsttheorie und Reichs Theorie des Orgasmus**

1926 veröffentlicht Freud (er ist 70 Jahre alt) die Schrift „Hemmung, Symptom und Angst“, in der er seine zweite Angsttheorie darlegt. Angst ist jetzt nicht mehr länger das Ergebnis aufgetauter und unbefriedigt gebliebener sexueller Triebwünsche. Stattdessen steht sie im Zusammenhang mit der Fähigkeit des Ichs, sich vor dem im Rahmen der Libidoentwicklung auftretenden Ansprüchen des Es durch die Entwicklung von spezifischen Abwehrmechanismen zu schützen. Nach Freuds entwicklungspsychologischen Überlegungen lässt sich jetzt folgende Abfolge von Ängsten festhalten:

- Angst vor dem Verlust der Mutter oder ihrer Brust,
- Angst vor dem Verlust der mütterlichen Liebe,
- Angst vor dem Verlust des Penis,
- Angst vor dem Verlust der Liebe und Wertschätzung des eigenen Über-Ichs.

Anna Freud fügt später die Angst vor der eigenen Triebstärke und die Angst vor dem Ich-Zerfall hinzu. Heinz Kohut ergänzt nochmals sehr viel später diesen Kanon um die Angst vor der Vernichtung des Selbst. (vgl. Mertens 1992, 29)

Das Ich versucht sich vor phantasmatisch-entwicklungsbezogenen Gefahren zu schützen, in dem es eine Signalangst entwickelt. D.h. das Ich aktiviert Abwehrvorgänge, die die Umsetzung von triebhaften Phantasien verhindern.

Die vielfältigen Abwehrvorgänge, mit denen das Ich die Grundängste bewältigt, stehen von jetzt ab im Mittelpunkt des ich-psychologischen Interesses. Es wird fast ausschließlich das intrapsychische Geschehen betrachtet. Analytiker, die dennoch realen Erlebnissen nachspüren wollen (z.B. Ferenczi) setzen sich der Gefahr aus, von der psychoanalytischen Community als „naive Analytiker“ verspottet zu werden, die die intrapsychischen Vorgänge herunterspielen oder gar leugnen wollen.

Während sich Freud immer weiter von seinen ursprünglichen triebtheoretischen Vorstellungen entfernt, beschäftigt sich Reich zentral mit Fragen der Energieökonomie. Noch 1895 nahm Freud an, dass keine psychischen Krankheiten auftreten, wenn die affektive Energie abreagiert werden kann. In Übereinstimmung mit dem frühen Freud untersucht Reich zwischen 1922 und 1926 die Prozesse der Abfuhr und Speicherung von Energie. Seine klinischen Erfahrungen führen ihn dabei zu einer engen Verknüpfung der Konzepte von Energie und Orgasmusfunktion (vgl. Kriz 1994, 81). So geht er davon aus, dass neurotische Erkrankungen auch immer genitale Störungen beinhalten und die volle Befriedigung im Geschlechtsverkehr beeinträchtigen. Ihm war z.B. aufgefallen, dass kein einziger seiner Patienten beim Onanieakt die Vorstellung hatte, Lust durch den natürlichen Geschlechtsverkehr zu erleben (vgl. Sharaf 1994, 110). Die seelische Gesundheit hängt nach Reich von der „orgastischen Potenz“ ab. „Bei der orgastischen Potenz geht es um die Fähigkeit, sich dem Strömen der biologischen Energie, die sich vornehmlich in unwillkürlichen Muskelkontraktionen entlädt, ohne Hemmungen und Blockierungen hingeben zu können“. (Kriz 1994, 81)

Reich ist 29 Jahre alt als er seine Vorstellungen, die er als Ergänzung zu Freuds erster Angsttheorie versteht, in der Schrift „Die Funktion des Orgasmus“ niederlegt und das Manuskript 1926 Freud zu dessen siebzigsten Geburtstag verehrt. Freud bedankt sich zwar zwei Monate später mit einem höflichen Schreiben, unternimmt aber ansonsten nichts, um den in nächsten Jahren immer größer werdenden Gegensatz zwischen Reichs energieökonomischer Lebensforschung und der analytischen Ich-Psychologie zu überbrücken.

■ Die Ich-Psychologie als dominierende Kraft

1936 veröffentlicht Anna Freud „Das Ich und die Abwehrmechanismen“. Zwei Jahre später publiziert Heinz Hartmann „Ich-Psychologie und Anpassungsprobleme“. Mit diesen beiden Büchern etabliert sich die Ich-Psychologie für lange Zeit als dominierende Kraft in der Psychoanalyse. Wesentlicher Gegenstand der Ich-Psychologie ist der Ich-Apparat und seine Funktionen. So geht die Ich-Psychologie von angeborenen Kompetenzen wie den Fähigkeiten zur Autonomie und Anpassung aus, die im Laufe der kindlichen Entwicklung reifen müssen. Mit Hilfe dieser Fähigkeiten bewältigt das Kind die parallel zum Reifungsprozess der Funktionen auftretenden seelischen Konflikte.

Die moderne Ich-Psychologie ist heute eine Konflikttheorie, in der alle psychischen Inhalte, Gedanken, Handlungen, Pläne, Phantasien und Symptome als Kompromissbildungen betrachtet werden. Am Konflikt sind dabei vorrangig vier Ebenen der Ich-Entwicklung beteiligt:

1. Die Triebebene/ intensive, einzigartige Kindheitswünsche nach Befriedigung.
2. Die Angstebene / Angst oder depressiver Affekt und deren Vorstellungsinhalt vor Objektverlust, Liebesverlust oder Kastration.
3. Abwehrebene / psychische Operationen von variierender Komplexität, die zur Verringerung von Angst und Unlust eingesetzt werden.
4. Ober-Ich Ebene / Schuld, Selbstbestrafung, Reue und Buße sowie andere Manifestationen des Über-Ichs.

(vgl. Fonagy 2001, 63)

■ Alexander Lowen und das „International Institut for Bienergetic Analyses“

1956 gründet Alexander Lowen gemeinsam mit John Pierrakos das „International Institut for Bioenergetic Analysis“. Neben der Grundkonzeption der „funktionalen Identität“ von Körper und Seele übernimmt Lowen noch eine ganze Reihe von theoretischen und methodischen Elementen der Vegetotherapie Wilhelm Reichs. Über Reich steht er damit auch in einem gewissen Maße in der psychoanalytischen Denktradition der Triebpsychologie. Fragen der Energieökonomie, des Affektstaus und der Triebunterdrückung stehen dann auch im Zentrum der Bioenergetischen Analyse (BA).

Ebenfalls in Anlehnung an Reich konzentriert sich Lowen in seinen entwicklungspsychologischen Vorstellungen auf die Charakterentwicklung. Im Ergebnis verfügt

die BA über eine differenzierte Charakterlehre, nicht aber über ein strukturelles Modell, mit deren Hilfe sich intrapsychische Prozesse abbilden lassen. Lowens Charakterlehre unterscheidet sich jedoch in wesentlichen Punkten von Reich und der triebpsychologischen Konzeption Freuds. So orientiert sich Lowen weniger an den Phasen der Libidotheorie und mehr an einer sich im Laufe der kindlichen Entwicklung verändernden Hierarchie von Bedürfnissen, die sich als Rechte des Kindes beschreiben lassen. Dabei unterscheidet Lowen sechs Rechte:

- das Recht zu existieren
- das Recht auf Befriedigung von Bedürfnissen
- das Recht auf Unabhängigkeit
- das Recht auf Nähe und Geborgenheit
- das Recht auf Freiheit
- das Recht auf Geschlechtlichkeit und Liebe

Werden die natürlichen Rechte des Kindes nicht im ausreichenden Maße erfüllt, kommt es zu psychosomatischen Abwehrhaltungen. Von dieser organismischen Abwehr ist hauptsächlich das Muskelsystem berührt, in dem sich, abhängig davon, welches Grundrecht zu welchem Zeitpunkt betroffen ist, bestimmte muskuläre Bereiche chronisch verspannen. Da das Muskelsystem die Körperhaltung bestimmt, führen die Verspannungen zu klassifizierbaren körperlichen Verpanzerungen mit entsprechenden psychischen Begleiterscheinungen. -

Mit diesem Modell konzentriert sich Lowen weitgehend auf das interpersonale Geschehen. Zu Charakterpathologien kommt es aufgrund eines Versagens der Umwelt während der Entwicklung des Kindes. Obwohl Lowen sich immer zu der Sexualätiologie der Neurosen bekannt hat, treten die mit der Libidoentwicklung verbundenen intrapsychischen Prozesse (auch der ödipale Konflikt) innerhalb der entwicklungspsychologischen Konzeption der BA in den Hintergrund. Sie verschwinden jedoch nicht vollständig. Lowen scheint davon auszugehen, dass jedes Kind grundsätzlich über die Fähigkeit zur Bewältigung intrapsychischer Konflikte verfügt. Zu einer Fehlentwicklung kommt es nur dann, wenn die elterlichen Bezugspersonen versagen. (vgl. Tasche/Weber 2002, 8-18)

John Bowlby und die Bindungstheorie

1969 veröffentlicht John Bowlby den ersten Band seiner „Attachment and Loss“ Triologie. Als das Buch 1975 in deutscher Sprache unter dem Titel „Bindung“ publiziert wird, hat sich die Bindungstheorie in der akademisch-wissenschaftlichen Welt bereits fest etabliert und das Zerwürfnis des Psychoanalytikers Bowlby mit der Psychoanalytischen Gemeinschaft ist weitgehend vollzogen.

Insbesondere seine Arbeit mit sozial auffälligen Jugendlichen hatte Bowlby schon in den 50er Jahren zu einer von der Psychoanalyse abweichenden Auffassung der Bedeutung der frühen „Mutter-Kind Beziehung“ gebracht. Anders als die Psychoanalyse versteht die Bindungstheorie das kindliche Bindungsbedürfnis als ein biologisch begründetes Verhaltenssystem, das auf keinen wie auch immer gearteten Trieb zurückgeführt werden kann. Die Entwicklung des „Verhaltenssystems Bindung“ hängt vorrangig von dem Verhalten der Bindungsperson ab. Ist die Mutter (oder eine andere Bindungsperson) im Laufe der Entwicklung ausreichend physisch präsent gewesen und geht sie feinfühlig auf die Bedürfnisse des Kindes ein, entsteht eine sichere Bindung. D.h. die positiven interaktionellen Beziehungserfahrungen bilden sich intrapsychisch ab und schaffen dort Repräsentanzen des Selbst, des Anderen und der Bindungsqualität. Dieses, sich entwickelnde Repräsentanzenmodell der Bindungserfahrung nennt Bowlby „inner working model“.

Obwohl die Bindungstheorie diesen Prozess als Verinnerlichung von Umwelterfahrungen versteht, bilden sich diese Erfahrungen nicht eins zu eins ab. Auch in den theoretischen Vorstellungen der Bindungstheorie wird das „inner working model“ durch intrapsychische Wahrnehmungsverzerrungen und Abwehrprozesse beeinflusst. Allerdings nicht im gleichem Maße, wie in der Vorstellungen der Ich-Psychologie. Das sich entwickelnde Repräsentanzenmodell bestimmt im Weiteren den Umgang des Kindes mit Trennungen von der Mutter. Ein sicher gebundenes Kind reagiert auf Trennungen mit Trauer, verfügt aber gleichzeitig auf Grund der frühen Erfahrungen über eine Zuversicht bezüglich der baldigen Rückkehr der Mutter und kann deshalb auf diese Rückkehr auch mit Freude reagieren.

Im Laufe der kindlichen Entwicklung ergänzt sich das „inner working model“ mehr und mehr durch die Schaffung weiterer Repräsentanzen von Bindungserfahrungen. Parallel dazu aktiviert das Bindungssystem weitere Verhaltenssysteme, deren Entwicklungen für die emotionale und soziale Reifung des Kindes notwendig sind. Zu diesen Verhaltenssystemen gehören:

- das erkundende Verhaltenssystem,
- das soziale Verhaltenssystem (erlaubt Verhaltensanpassung),
- das Verhaltenssystem zur Affektregulierung.

Insgesamt ist die Bindungstheorie von einer sozialbiologischen Sichtweise geprägt. Deshalb versteht sie das Bindungsbedürfnis auch nicht als primäre Suche nach der Mutter. Das Kind versucht vielmehr ein Gefühl der Sicherheit zu erreichen und zu verinnerlichen, dass es nur mit Hilfe der Bindungsperson erreichen kann. Dieses Sicherheitsgefühl versetzt das Kind in die Lage, Regulierungsmechanismen höherer Ordnung zu erzeugen, die für die emotionale und soziale Reifung erforderlich sind. (vgl. Fonagy 2003, 11- 26)

■ **Entwicklungspsychopathologien in der Bindungstheorie**

Entwicklungspsychopathologien entstehen aus Sicht der Bindungstheorie, wenn es statt zu der Repräsentation einer „sicheren Bindung“ zur Repräsentationen von unsicheren Bindungserfahrungen kommt. Wenn das Verhalten der Mutter nicht dazu führt, dass das Kind bei Trennungen der Rückkehr der Mutter zuversichtlich entgegen sieht, entwickelt das Kind ein Repräsentanzmodell, in dem nicht mit einem Entgegenkommen der Bindungsperson gerechnet wird. Gleichzeitig erlebt sich das Kind dabei vielleicht als nicht liebenswert und fehlerhaft. Der Mangel an Zuversicht zwingt das Kind nun die Trennungssituationen anders zu bewältigen. Tatsächlich hat sich die akademische Bindungstheorie in den letzten 40 Jahren vorrangig damit beschäftigt, Bindungsstile zu ermitteln und die Auswirkungen von sicheren und unsicheren Bindungen auf das Kind zu erforschen. Dabei herrscht unter Bindungstheoretikern Einigkeit darüber, dass eine sichere Bindung als dominanter Schutzfaktor gegenüber psychischen Erkrankungen wirkt.

Unsichere Bindungen werden bei Kindern meist in drei Kategorien eingeteilt:

- unsicher vermeidend gebunden - das Kind zeigt wenig Kummer während der Trennung und deutliches Desinteresse bei der Rückkehr der Mutter,
- ambivalent widerstrebend gebunden - das Kind reagiert bekümmert auf die Trennung, aber nicht getröstet, wenn die Mutter zurückkehrt,
- desorganisiert/desorientiert - das Kind reagiert befremdlich und konfus auf die Rückkehr (z.B. nähert es sich der Mutter rückwärts, versteckt sich oder erstarrt plötzlich).

Die Bindungstheorie geht davon aus, dass die unsichere Bindung das Ergebnis einer mangelhaften physischen Präsenz und/oder einer unzureichenden mütterlichen Feinfühligkeit ist.

Die psychopathologischen Entwicklungen ergeben sich aber nicht primär aus der verinnerlichten Bindung, sondern dadurch, dass die Entwicklungen, die auf dem Verhaltenssystem Bindung aufbauenden Verhaltens- und Regulierungssysteme

(Affektregulierung, soziale Anpassung, Selbstvertrauen) beeinträchtigt werden. Im Ergebnis entwickelt sich das „inner working model“ unvollständig und es kommt zu emotionalen und sozialen Defiziten. (vgl. ebenda 26 - 56)

Vergleich der entwicklungspsychologischen Konzeptionen von Bindungstheorie, Ich-Psychologie und Bioenergetischer Analyse

Die Perspektiven, die Bindungstheorie, Ich-Psychologie und Bioenergetische Analyse hinsichtlich normaler und pathologischer Entwicklung aufzeigen, unterscheiden sich deutlich voneinander.

Die Bindungstheorie zeigt vorrangig ein akademisch-wissenschaftliches Profil. Empirische Untersuchungen zur Bindungsqualität waren in den letzten Jahrzehnten der Schwerpunkt der Forschungsanstrengungen. Psychotherapeutische Ansätze, die auf der Bindungstheorie basieren, sind eher selten. Einige Bindungsforscher vertreten auch die Auffassung, dass die Bindungstheorie überhaupt keinen therapeutischen Ansatz diktiert oder begründet. Wesen und Dynamik von Bindungen sollten eher als ein Wissenszuwachs für alle psychotherapeutischen Methoden verstanden werden (vgl. ebenda 158).

Die Ich-Psychologie hat sich lange Zeit als Bewahrerin des freudschen Erbes verstanden und ihre entwicklungspsychologischen Erkenntnisse aus der Rekonstruktion der Kindheit im Rahmen der psychotherapeutischen Arbeit mit Erwachsenen gewonnen. Die unmittelbare Beobachtung kindlichen Verhaltens, die in den letzten Jahrzehnten zunehmend an Bedeutung gewonnen hat, hat ihre Konzeption stark beeinflusst. Die jeweiligen Erkenntnisse mussten allerdings immer so aufbereitet werden, dass sie die Grundelemente des psychoanalytischen Theoriegebäudes (etwa das Strukturmodell mit den psychischen Instanzen) nicht in Frage stellten.

Die Bioenergetische Analyse hat sich hauptsächlich im Kontext der Gegenkultur in den 70er und 80er Jahren des letzten Jahrhunderts verbreitet und wird von Alexander Lowen als seine persönliche Schöpfung begriffen, die er von Einflüssen anderer Methoden (etwa der Ich-Psychologie) freihalten will. Die Reich Renaissance innerhalb der Studenten- und Jugendbewegung und Lowens Publikationsfreude haben eine ungeheuer rasche Verbreitung der BA bewirkt. Dieses rasante Wachstum hat sich auf die Entwicklung der bioenergetischen Theorie nicht unbedingt förderlich ausgewirkt. Die in den letzten Jahren deutlich gewordene Krise des „Internationalen Instituts für Bioenergetische Analyse“ ist deshalb nach Auffassung vieler Bioenergetischer AnalytikerInnen auch eine Krise der bioenergetischen Theorie. So hat die BA innerhalb ihres theoretischen Modells Symptomneurosen, psychosomatische Erkrankungen und strukturelle Störungen kaum konzeptualisiert.

Die Bindungstheorie und die Ich-Psychologie haben sich im Vergleich hierzu in einem sehr viel stärkerem Maße mit der Veränderung des Krankheitspanoramas befasst und bieten insbesondere für Entstehung struktureller Störungen plausible Erklärungen an.

Um klären zu können, welchen Nutzen diese Erklärungsansätze für die BA haben können, möchte ich zunächst mit Hilfe von vier Fragen die entwicklungspsychologischen Konzepte miteinander vergleichen:

1. Wie sehen Ich-Psychologie, Bindungstheorie und BA die Grundmotive kindlicher Entwicklung?
2. Wie sehen sie das Unbewusste und die Entwicklung der psychischen Struktur?
3. Wie betrachten sie in diesem Zusammenhang die Fragen von Affektregulierung und Abwehr?
4. Wie sehen sie die kindliche Sexualität hinsichtlich ihrer Bedeutung für die Entstehung von Psychopathologien?

Wie sehen Ich-Psychologie, Bindungstheorie und BA die Grundmotive kindlicher Entwicklung?

Am eindeutigsten lässt sich die Frage für die Bindungstheorie beantworten. Sie lehnt energieökonomische und triebtheoretische Konzeptionen grundsätzlich ab und hält ihr eigenes Verständnis der Motive kindlicher Entwicklung für naturwissenschaftlich nachweisbar. Nach Überzeugung der Bindungstheorie wird das Kind von einem biologisch-phylogenetischem Streben nach Sicherheit geleitet. Wenn dieser Zustand erreicht ist, werden weitere, biologisch verankerte Verhaltenssysteme (etwa das Erkundungssystem) aktiviert. So sieht die Bindungstheorie in der Bindung, d.h. dem Streben nach einer subjektiv empfundenen Sicherheit, ein System, das die Evolution übernommen hat, weil damit die psychischen Entwicklungsaufgaben des Kindes sinnvoll erfüllt werden können. (vgl. Fonagy 1994, 23ff)

Die Ich-Psychologie bekennt sich dagegen selbstverständlich zu Freuds triebtheoretischen Vorstellungen. Sie hat dem Trieb eine Reihe weiterer Entwicklungsmotive hinzugefügt, die je nach Autor als Triebabkömmlinge oder auch eigenständige Kräfte beschrieben werden. Im Ergebnis beeinflussen unterschiedliche Kräfte die Entwicklung des Kindes in einer stark konflikthaften Weise, lassen sich aber letztlich unter dem Ziel der Ich-Autonomie subsumieren.

Auch die motivationalen Vorstellungen der BA werden von einem Streben nach Autonomie geprägt, dass sich im bioenergetischen Verständnis unmittelbar aus der

Triebentwicklung ergibt und nicht, wie in der Ich-Psychologie, das Ergebnis eines komplexen, konfliktreichen intrapsychischen Geschehens ist. So sind aus bioenergetischer Sicht die Motive des Kindes widerspruchsfrei. Die psychische Entwicklung wird nur durch ein Versagen der Umwelt negativ beeinflusst.

Wie sehen BA, Bindungstheorie und Ich-Psychologie das Unbewusste und die Entwicklung der psychischen Struktur?

Die Annahme eines dynamischen Unbewussten findet sich in allen drei Konzeptionen. Gemeinsam ist ihnen die Auffassung, dass die Entwicklung des menschlichen Bewusstseins durch Inhalte bedingt ist, die auch durch angestrengtes Erinnern nicht bewusst zu machen sind, weil sie durch eine Verdrängungsschranke vom menschlichen Bewusstsein ferngehalten werden. Die Aufhebung dieser Schranke ist nur im Rahmen des therapeutischen Durcharbeitens möglich.

Die bioenergetischen Vorstellungen orientieren sich sehr an Wilhelm Reich und sind mit der Charakterkonzeption verknüpft. Der erwachsene Mensch zeigt an der Oberfläche ein bewusstes Alltagsgesicht mit den für die jeweilige Charakterpathologie typischen Verhaltensweisen. Durch die körpertherapeutische Arbeit wird darunter eine Schicht grotesker, vernunftloser und antisozialer Impulse und Phantasien deutlich, die der Welt des freudschen Unbewussten entspricht. Wird diese Schicht in der bioenergetischen Therapie durchgearbeitet, erreicht der Mensch die primäre Schicht des ungepanzerten Charakters, bei der sich spontane und natürlich menschliche Bestrebungen intrapsychisch konfliktfrei und sozial weitgehend adäquat zeigen. Die strukturelle Theorie der Ich-Psychologie hat die BA in ihre entwicklungspsychologische Konzeption nicht übernommen. Da sie immer von einer grundsätzlich konfliktfrei verlaufenden Libidoentwicklung und einem äußerst positiven Menschenbild ausgegangen ist, hat sich wohl kein Bedarf für ein über die Charaktertheorie hinausgehendes Strukturmodell zur Darstellung intrapsychischer Konflikte ergeben. (vgl. Kriz 1994, 86f)

Das Unbewusste der Ich-Psychologie steht stark in der Tradition der Strukturtheorie Freuds. So wird das freudsche Unbewusste meist als ein brodelnder Kessel ungezügelter Egozentrik verstanden, der aktiv durch psychische Abwehroperationen unter Kontrolle gehalten werden muss. Aus ich-psychologischer Sicht werden alle bewussten Handlungen durch unbewusste Phantasien beeinflusst. Die Bewusstmachung und das Durcharbeiten dieser Phantasien ist dann auch die wichtigste Aufgabe des klassischen ich-psychologischen Therapieansatzes.

Moderne Ich-Psychologen (etwa Kernberg) haben die Bedeutung von Triebimpulsen und den daraus resultierenden unbewussten Phantasien deutlich relativiert. Aus ihrer

Sicht erhält das Unbewusste seine Gestalt auf der Basis der frühen Beziehungserfahrungen. Diese bilden den Hintergrund für unbewusste pathogene Annahmen, Erwartungen und Überzeugungen des Kindes und beeinflussen die emotionale und soziale Reifung.

Der auf der Repräsentation früher Objektbeziehungen basierende Ansatz der Ich-Psychologie korrespondiert deutlich mit der Bindungstheorie und ihrem „inner working model“. Auch die Bindungstheorie sieht ja das Unbewusste durch Beziehungserfahrungen strukturiert. Sie kennt dabei allerdings, ähnlich wie die BA, keinen intrinsischen Krieg zwischen verschiedenen psychischen Instanzen.

■ Wie konzeptualisieren BA, Bindungstheorie und Ich-Psychologie Affektregulierung und Abwehr im Rahmen ihrer entwicklungspsychologischen Vorstellungen?

Die Vorstellungen der BA zur Affektregulierung sind stark durch ihre energieökonomische Theorie bestimmt. Die BA geht davon aus, dass der reife, ungepanzerte Charakter über eine natürliche Fähigkeit zur Affektregulierung verfügt, die vielleicht mit der Fähigkeit des Menschen, die Körpertemperatur konstant zu halten, vergleichbar ist. Mit Hilfe der Instrumente Ausdruck, Containment und Grounding ist er auch bei größeren emotionalen Herausforderungen in der Lage, immer wieder zu einem seelischen Gleichgewicht zurückzukehren. Das Zusammenspiel von Grounding, Ausdruck und Containment ist aber einem Reifungsprozess unterworfen und entwickelt sich nur angemessen, wenn die Umwelt diesen Prozess ausreichend unterstützt. Zu Problemen bei der Affektregulierung kommt es, wenn die Umwelt dieser Aufgabe nicht gerecht wird und durch ein versagendes bzw. traumatisierendes Verhalten ein Übermaß an Gefühlen im Kind evoziert. In solchen Fällen kommt es zu einem Affektstau, der sich vorrangig in körperlich-muskulären Blockierungen zeigt. Darüber hinaus werden auch psychische Abwehroperationen wirksam.

In ihrer therapeutischen Arbeit konzentriert sich die BA auf die Auflösung der körperlichen Blockaden. Dabei postuliert sie, dass bei einem ungehinderten, durch die Instrumente Ausdruck, Containment und Grounding regulierten Energiefluss, psychische Abwehrmuster von selbst verschwinden, bzw. dass eine therapeutische Arbeit an diesen Mustern erst nach Abbau der körperlichen Blockaden sinnvoll ist.

Aus Sicht der Bindungstheorie ist die frühe Mutter-Kind Beziehung die Basis für die Entwicklung von psychischen Funktionen und Mechanismen zur Affektregulierung. So gehen einige Bindungstheoretiker davon aus, dass sich frühe Interaktionsmuster in Stile der Affektregulierung umsetzen, die ihrerseits wieder Interaktionsmuster festlegen. (vgl. Fonagy 94, 174)

Kinder mit einem sicher gebundenen Bindungsmuster entwickeln leistungsfähige Strukturen zur Affektregulation, die sie in die Lage versetzen, die Affekte so zu modifizieren, dass ein sozial angemessener Umgang mit ihnen möglich wird.

- Kinder mit einem unsicher-vermeidenden Bindungsmuster entwickeln ebenfalls leistungsfähige Strukturen zur Affektregulierung. Diese dienen aber dem Ziel der Affektunterdrückung. Da sie aufgrund der frühen Erfahrungen davon ausgehen,
 - dass sie sich mit ihren Affekten der Bindungsperson nicht zumuten können.
- Kinder mit einem unsicher-ambivalent widerstrebenden Bindungsmuster entwickeln Strukturen zur Affektregulierung mit dem Ziel, die Affekte besonders zu betonen. Es gelingt ihnen aber nur unzureichend, die Affekte sozial angemessen zu kommunizieren.
- Kinder mit einem desorganisierten Bindungsmuster haben die notwendigen Strukturen zur Affektregulierung nur unzureichend entwickelt. In der Folge werden die auftretenden Affekte kaum modifiziert und führen zu Schwierigkeiten in interpersonellen Beziehungen. So sind kindliche Verhaltensschwierigkeiten, wie die Unfähigkeit, die Aufmerksamkeit von störenden Stimuli abzurücken, impulsive Handlungen zu unterdrücken oder unkontrolliertes aggressives Verhalten und Hyperaktivität, vielleicht die Folge einer Bindungsdesorganisation und der damit zusammenhängenden mangelhaften Entwicklung der Funktion zur Affektregulierung.

Die Bindungstheorie kennt auch psychische Abwehroperationen. Da ihr Schwerpunkt jedoch in der Erforschung von beobachtbarem Verhalten liegt, werden intrapsychische Abwehrprozesse in der Bindungstheorie kaum diskutiert. Allerdings hat Bowlby im dritten Band seiner „Attachment and Loss“ Trilogie dargestellt, dass die Fähigkeit des Ichs, Abwehrmechanismen hervorzubringen, eine notwendige Voraussetzung für die Funktionsfähigkeit des „inner working models“ ist.

Auch die gegenwärtige Ich-Psychologie führt das Gelingen der Affektkontrolle auf die frühe Mutter-Kind Interaktion und die damit einhergehende Entwicklung von Selbst und Objektrepräsentanzen zurück. Diese werden aber im Unterschied zur Bindungstheorie in einem weit höheren Maße durch intrapsychische Prozesse beeinflusst. Dennoch kommt auch in der Ich-Psychologie den Umweltbedingungen eine zentrale Aufgabe zu. So ist z.B. Winnicott der Auffassung, dass der Säugling nur in dem Maße fähig ist die Triebkräfte zu bewältigen, wie die Mutter fähig und willens ist, seine Bedürfnisse wahrzunehmen und zu realisieren. (vgl. Fonagy 1994, 105)

Zentral im Denken der Ich-Psychologie steht die Fähigkeit des Ichs Abwehrmechanismen hervorzubringen und mit deren Hilfe u.a. die notwendigen Affektregulationen vorzunehmen. Abwehrmechanismen sorgen für ein seelisches Gleichgewicht bei inneren und äußeren Belastungen. Im Laufe der Entwicklung reifen sie und führen

letztlich dazu, dass in einem komplexen Zusammenspiel zwischen inneren und äußeren Bedingungen, einer stützenden Umwelt und den sich entwickelnden Abwehrmechanismen ein funktionsfähiges Instrument zur Affektregulierung entsteht.

Neben der normalen Entwicklung kann es aber durch eine Verschiebung der Parameter (z.B. krankheitsbedingt eingeschränkte Fähigkeit zur Reifung der Abwehr, ungewöhnlich starke innere oder äußere Belastungen und eine versagende Umwelt) dazu kommen, dass das Ich gezwungen ist, das seelische Gleichgewicht dadurch zu bewahren, dass es psychische Funktionen wie eine sozial adäquate Affektregulierung und eine angemessene Realitätswahrnehmung opfert. In diesen Fällen bleibt die Abwehrorganisation auch bei erwachsenen Menschen weitgehend auf primitive oder unreife Abwehrreaktionen beschränkt, die Ausdruck einer psychischen Störung sind. Neurotische Abwehrmechanismen werden von der Ich-Psychologie deshalb danach bewertet, in welchem Ausmaß es dem Betroffenen gelingt, eine angemessene Affekt- und Impulsregulierung zu organisieren, ohne dass es zu einer veränderten Realitätswahrnehmung kommt. (vgl. OPD 1996, 162 - 166)

Wie sehen BA, Bindungstheorie und Ich-Psychologie die kindliche Sexualität hinsichtlich ihrer Bedeutung für die Entstehung von Psychopathologien?

Die Betrachtung der frühkindlichen Sexualität hat sich in allen drei Konzeptionen weit von den ursprünglichen triebpsychologischen Vorstellungen Freuds entfernt. Zwar bestreitet wohl niemand die Existenz frühkindlicher Sexualität und natürlich ist auch bekannt, dass sehr viele Psychopathologien auch ein gestörtes Verhältnis zur eigenen Sexualität implizieren. Dennoch wird der Einfluss der frühkindlichen Sexualität auf psychopathologische Entwicklungen heute allgemein sehr viel geringer eingeschätzt, als in der freudschen Triebpsychologie.

Die Bindungstheorie hat offenbar den Zusammenhang von Bindung und sexueller Entwicklung bisher wenig konzeptualisiert. Auch sie leugnet nicht den Zusammenhang zwischen neurotischen Problemen und sexuellen Schwierigkeiten, nimmt jedoch an, dass es sich dabei um einen generellen Konflikt zwischen Wünschen bzw. Vorstellungen und deren Realisierungsmöglichkeiten handelt, der nicht im Bereich des psychischen lösbar ist und deshalb in physischer Form erlebt wird. Eine besondere Bedeutung billigt die Bindungstheorie der frühkindlichen Sexualität aber nicht zu. (vgl. Fonagy 1994, 72)

Die BA ist natürlich historisch der Idee der frühkindlichen Sexualität als zentrale Quelle seelischer Entwicklungsstörungen verbunden. Jedoch hat die Umdeutung der sexuellen Lust in Lebensfreude und die Annahme, dass seelische Störungen generell auf ein Umweltversagen zurückgeführt werden können, in der bioenergetischen

Praxis zu einem Verständnis geführt, dass allgemein die Gefühle und nicht mehr den Trieb als Motiv psychischer Entwicklung annimmt. In der heutigen bioenergetischen Praxis wird das in den kathartischen Prozessen auftretende Material kaum noch hinsichtlich des darin vielleicht verborgenen psychosexuellen Inhalts untersucht. Vielmehr begreifen wohl die meisten Bioenergetischen AnalytikerInnen dieses Material vorrangig als Ausdruck von mehr oder minder starken Traumatisierungen, welche zu Einschränkungen des Gefühlslebens geführt haben.

Die Ich-Psychologie ist der Triebpsychologie sicherlich am stärksten verpflichtet. So geht man innerhalb der klassischen strukturellen Theorie davon aus, dass die Sexualität, die ja während der gesamten kindlichen Entwicklung eine Rolle spielt, im vierten oder fünften Lebensjahr einem qualitativen Wandel unterworfen ist, der radikale Auswirkungen für die spätere Entwicklung und für die neurotische Psychopathologie hat. Doch bereits Anna Freud hat die entwicklungspsychologische Bedeutung der Sexualität reduziert, in dem sie verschiedene Entwicklungslinien konzeptualisierte, die sich unabhängig von der Sexualität entwickeln. (vgl. Tyson und Tyson 1997, 31f)

Psychische Erkrankungen vorrangig auf sexuelle Ursachen zurückzuführen halten heute wohl die meisten Ich-Psychologen für eine Fehlkonzeption. Allgemein hat sich in der Psychoanalyse das Konzept der Motivationssysteme des Selbstpsychologen Lichtenberg durchgesetzt, der annimmt, dass das Bedürfnis „nach sinnlichem Vergnügen oder sexueller Erregung“ nur eins von insgesamt fünf Grundmotivationen ist. (vgl. OPD 1996, .57)

Eine interessante These hat der Psychoanalytiker Eagle in der Auseinandersetzung zwischen früher Beziehungserfahrung und ödipalen Konflikten als Ursache von Psychopathologien formuliert. Er geht davon aus, dass die gescheiterte Bewältigung ödipaler Konflikte dazu führt, dass die Probleme der kindlichen Bindungsunsicherheit in den Vordergrund gedrängt werden. „Wenn die ödipalen Konflikte der Entwicklung angemessen gehandhabt worden wären, würde man möglicher Weise keine Hinweise auf frühkindliche Beziehungsmuster erkennen.“ (Fonagy 1994,149)

■ Konsequenzen für die Bioenergetische Analyse

Im Vergleich der Konzeptionen fallen Gemeinsamkeiten (z.B. die Bedeutung der frühen Kindheit und die Wichtigkeit der Mutter-Kind Beziehung) aber auch Unterschiede (etwa die Art und Weise, wie das Unbewusste verstanden wird) auf. Ebenfalls auffällig sind die unterschiedlichen Perspektiven aus der Bindungstheorie, BA und Ich-Psychologie die kindliche Entwicklung betrachten. Nimmt man an, dass sich menschliche Entwicklung generell im Rahmen des existenziellen Widerstreits

zwischen dem Wunsch nach Beziehung und der damit verbundenen Abhängigkeit und dem Streben nach Freiheit und der damit einhergehenden Autonomie abspielt, so scheinen sich die drei Konzeptionen auf dem Kontinuum zwischen Abhängigkeit und Autonomie sehr unterschiedlich positioniert zu haben.

- Die Bindungstheorie untersucht die kindliche Entwicklung vorrangig unter dem Aspekt des Bindungswunsches und beschreibt Probleme und Konflikte, die sich daraus ergeben.
- Die BA betont stark den Wunsch nach Freiheit, untersucht die durch Umweltver-sagen auftretenden Einschränkungen und zeigt Wege auf, wie (aus Sicht der BA) diese Einschränkungen überwunden werden können.

Die Ich-Psychologie ist auf diesem Kontinuum eher in der Mitte angesiedelt. Sie konzentriert sich im Wesentlichen auf die Bedeutung eines phantasmatisch-intrapsy-chischen Geschehens und sucht wohl nach einer Balance zwischen Abhängigkeit und Autonomie.

Es ist allerdings anzunehmen, dass ein Kind während seiner Entwicklung Bindungs-, intrapsychische und Autonomiekonflikte zu bewältigen hat. Also auch Konflikte, die in der jeweiligen Konzeption zumindest nicht im Focus des Interesses stehen. Es erscheint deshalb sinnvoll, die entwicklungspsychologischen Vorstellungen der BA zu erweitern. Eine solche Erweiterung hat jedoch für die BA erhebliche Konsequenzen. Schließlich reicht es nicht aus, die Existenz von weiteren entwicklungsbezogenen Konflikten anzuerkennen. Wenn die Prämisse der funktionalen Identität von Körper und Seele aufrechterhalten werden soll, muss auch gezeigt werden, in welcher Form sich diese Konflikte körperlich abbilden.

Diese Aufgabe kann natürlich im Rahmen dieses Artikels nicht geleistet werden. Sie ist aber m. E. eine der wichtigsten Forschungsaufgaben der BA, um theoretisch und methodisch auf die Veränderung des Krankheitspanoramas von neurotischen zu strukturellen Störungen reagieren zu können.

■ Theoretische Modifikationen

Eine Vernetzung der BA mit den Wissensbeständen anderer therapeutischer Methoden ist heute in der Praxis alltäglich. Allein schon, weil viele Bioenergetische AnalytikerInnen über Ausbildungen in weiteren therapeutischen Verfahren verfügen, bzw. sich in anderen Methoden weiterbilden. In welchem Ausmaß, in der täglichen Praxis, über eine rein additive Anwendung der verschiedenen Methoden, bereits Ansätze für neue Theorieentwicklungen entstanden sind, ist leider nur sehr schwer zu ermitteln. Ein Austausch hierüber könnte aber die bioenergetische Theorie deutlich vorwärts bringen.

Im Folgenden möchte ich deshalb darstellen, wie sich in meiner Praxis bioenergetische bindungstheoretische und ich-psychologische Ansätze miteinander verbunden haben und welche Konsequenzen sich daraus für meine körpertherapeutische Arbeit ergeben,

Zunächst einmal glaube ich, dass man von einigen klassisch-theoretischen Positionen der BA abweichen muss.

■ Lebensfreude und Autonomie

Das Streben nach „Lebensfreude und Autonomie“ als zentrales Motiv kindlicher Entwicklung anzunehmen, ist angesichts der Ergebnisse der Säuglings- und Bindungsforschung nicht mehr möglich.

Die neueren Forschungsergebnisse sind hier zu eindeutig. Gerade weil der Säugling mir einer gewissen Autonomie auf die Welt kommt, strebt er nach einer Bindung und muss immer wieder auftretenden Objektverlust bzw. die Angst vor demselben bewältigen. Erst wenn diese Aufgabe in befriedigender Weise gelungen ist, kann die weitere, von anderen Motiven geleitete, kindliche Entwicklung zu einer stabilen Reifung führen.

■ Intrapyschisches Geschehen

Die idealistische Idee des ungepanzten Charakters, der über ein natürliches, unzerstörbares System zur sozial angemessenen Affekt- und Beziehungsregulierung verfügt, hat sich als falsch herausgestellt.

In einer beruflichen Praxis, in der die meisten Klienten unter strukturellen Störungen leiden, bestätigt sich diese Idee leider nicht. Die in der OPD als strukturelle Fähigkeiten (Fähigkeit zur Selbststeuerung, Selbstwahrnehmung, Objektwahrnehmung, Bindung und Abwehr) formulierten Kompetenzen sind keineswegs Teil eines natürlichen, unzerstörbaren Regulierungssystems. Sie können mehr oder minder starke Defizite aufweisen, die vielleicht gerade erst dann sichtbar werden, wenn sich in der Therapie der Muskelpanzer mit Hilfe der bioenergetisch-kathartischen Körperarbeit beginnt aufzulösen. Ängste und Abwehrprozesse bestimmen in einem weitaus höherem Maße die kindliche Entwicklung als die BA annimmt. Sie sind unmittelbar an das Bindungsstreben gekoppelt und bestimmen zu einem großen Teil die Ausbildung der Fähigkeit zur Affekt- und Beziehungsregulation.

■ Charakter und „inner working model“

Die Annahme eines Arbeitsmodells, das auf der Basis realen frühkindlichen Geschehens und phantasmatischer Ängste die Beziehungen reguliert, ist eine sinnvolle Ergänzung der bioenergetischen Charaktertheorie und weist einen Ausweg aus der äußerst einschränkenden Typenlehre.

Man kann die von Lowen beschriebenen Charaktertypen auch als weit verbreitete „inner working models“ beschreiben, wenn man die jeweiligen Eigenschaften als die kindlichen Anstrengungen versteht, eine Nähe zur Mutter herzustellen.

■ Affekt und Affektabwehr

Anders als die BA annimmt, lässt sich der Prozess der Affektabwehr nicht auf den Affektstau, d.h. auf chronisch muskuläre Blockaden reduzieren.

Störungen der Affektregulation entstehen nicht nur auf Grund von Verpanzerungen. Der Umgang mit Affekten wird stark von Signalängsten, insbesondere von der „Angst vor Objektverlust“ geprägt. Entstehen in der sozialen Interaktion Affekte, die dem „inner working model“ widersprechen, führt eine Signalangst dazu, dass die Affekte seelisch und körperlich abgewehrt werden. Körperlich zeigt sich diese Abwehr aber gerade nicht in chronischen Muskelverspannungen, sondern in situativen kleinen oder größeren Muskelanspannungen (z.B. kurzfristigem Anhalten des Atems) bzw. Bewegungsmustern (z.B. Vermeidung des Augenkontaktes oder „nervösen Fuchteln mit den Armen“), mit denen insbesondere die Objektgerichtetheit der Affekte neutralisiert wird.

■ Konsequenzen für die bioenergetische Körperarbeit

Das modifizierte Verständnis von Motiv, Charakter, Abwehr und intrapsychischem Geschehen führt auch zu einer veränderten Betrachtung des körpertherapeutischen Prozesses.

Geht man davon aus, dass sich die klassisch bioenergetische Körperarbeit aus den Elementen Aufladung-Entladung(Katharsis)-Aufarbeitung zusammensetzt, interessiert aus der modifizierten Perspektive sehr viel stärker, in welchem Maße die evozierten Affekte Teil der sozialen Interaktion sein dürfen. Das bioenergetische Setting wird also stärker als ein intersubjektives Feld (vgl. Tasche/Weber2002,47)) verstanden, in dem gemeinsam mit dem Klienten untersucht werden kann, wie frühe Bindungsmuster verhindern, dass bestimmte Affekte und Impulse in angemessener Weise Teil der sozialen Interaktion sein können und welche Abwehroperationen darin eingebunden sind.

Beispiel:

Ein Klient, mit einer, bioenergetisch betrachtet, eindeutigen masochistischen Charakterstruktur, fühlt sich in der 20. Stunde der Therapie nach einer recht stresshaften Körper- und Ausdrucksarbeit sehr wohl und ausgesprochen belebt. Während des Aufarbeitungsgesprächs, das wir in stehender Position führen, schlenkern seine energetisch geladenen Arme ständig vor und zurück. In der Gegenübertragung habe ich die (nahe liegende) Phantasie, dass die Arme den Wunsch nach einer Umarmung ausdrücken. Auf die entsprechende Frage bestätigt der Klient, dass er innerlich gerade sehr intensiv mit seiner Frau im Kontakt ist und ein sehr starkes Verlangen spürt sie zu umarmen.

Aus bioenergetischer Sicht würde es reichen, den Klienten zu ermutigen, diesen Impuls möglichst bald in die Tat umzusetzen. Aus einer modifizierten Perspektive ist davon auszugehen, dass die belebten Impulse (aktiv die Ehefrau in den Arm zu nehmen) dem persönlichen Bindungsmuster („inner working model“), dass darüber entscheidet, welche Affekte und Impulse wie kommuniziert werden dürfen, um der (ursprünglichen) Bindungsperson nahe sein zu können, widersprechen.

Warum hat der Klient im Aufarbeitungsgespräch diesen starken Impuls nicht selbst angesprochen? Wie verhält er sich gegenüber seiner Ehefrau, wenn er entsprechende Wünsche spürt?

Im weiteren Gespräch wird deutlich, dass eine Verbindung zu der äußerst labilen und bedürftigen Mutter nur unter dem fast vollständigen Verzicht auf eigene Impulse und Wünsche möglich war. In diesem Fall wurde die grundsätzliche (unbewusste) Überzeugung, „wenn ich eigene Bedürfnisse und Wünsche kommuniziere werde ich abgelehnt und verlassen“, durch die kathartische Körperarbeit in keiner Weise aufgebrochen.

Der Prozess der bioenergetischen Körperarbeit muss m.E. nicht nur unter dem Aspekt des Energieflusses und des Affektausdrucks betrachtet werden. Er gibt auch Auskunft darüber,

- welche Affekte nicht im Rahmen des „inner working models“ kommuniziert werden dürfen,
- welche Grundängste (Objektverlust, Kastration, etc.) der sozialen Kommunikation der Affekte entgegenstehen,
- wie sich auf der körperlichen Ebene das Zusammenspiel zwischen chronischen Blockaden, die durch die bioenergetische Körperarbeit aufgelöst werden müssen, und den auf Bewegungsmustern und situativen Anspannungen basierenden Abwehroperationen, die bewusst gemacht und gedeutet werden müssen, gestaltet.

Die so gewonnenen Informationen ergänzen das Bild der Schädigungen und erlauben auf der verbalen und körperlichen Ebene differenziertere Interventionen, als dies bei einem klassisch bioenergetischem Vorgehen möglich wäre.

■ Zusammenfassung

Der Artikel versucht einen Beitrag zur Diskussion um die paradigmatischen Veränderungsmöglichkeiten der BA zu leisten, indem er die wichtigsten entwicklungspsychologischen Vorstellungen der BA, Bindungstheorie und Ich-Psychologie darstellt und diese miteinander vergleicht. Im Anschluss werden dann einige theoretische Veränderungen bezüglich der Grundmotive menschlicher Entwicklung, Abwehr, Charakter und intrapsychischem Geschehen für die BA vorgeschlagen und die sich daraus ergebenden Konsequenzen für die Theorie und Praxis der BA erörtert.

Literatur:

Arbeitskreis OPD (1996) Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik. Hans Huber Bern

Black, Gertrude/Blanck Rubin (1981) Angewandte Ich-Psychologie. Klett Cotta Stuttgart

Fonagy, Peter (2003) Bindungstheorie und Psychoanalyse. Klett Cotta Stuttgart

Freud, Sigmund (1975) Studienausgabe Bd. III Psychologie des Unbewussten. S. Fischer Frankfurt a.M.

Gay, Peter (1987) Freud. S.Fischer Frankfurt a.M.

Holmes, Jeremy (2002) John Bowlby und die Bindungstheorie. Reinhardt München

Kriz, Jürgen (1994) Grundkonzepte der Psychotherapie. Beltz Weinheim

Mertens, Wolfgang (1998) Psychoanalytische Grundbegriffe. Beltz Weinheim

Sharaf, Myron (1994) Wilhelm Reich. Simon & Leutner Berlin

Reich, Wilhelm (1969) Die Entdeckung des Orgons/Die Funktion des Orgasmus. Kiepenheuer & Witsch Köln

Tasche, Jens/Weber, Reinhard (2002) Braucht die Bioenergetische Analyse ein neues Paradigma? Forum der Bioenergetischen Analyse 1/2002

Tyson Phyllis/Tyson Robert (1997) Lehrbuch der psychoanalytischen Entwicklungspsychologie. Kohlhammer Stuttgart Berlin Köln

Angaben zum Autor:

Jens Tasche, Dipl. Sozialarbeiter, in freier Praxis in Berlin als Bioenergetischer Analytiker, Supervisor und Weiterbildner tätig.

Fasanenstraße 48, 10719 Berlin, Tel. 030/882747

Karl-Klaus Madert

Plädoyer für eine wissenschaftliche Fundierung der Bioenergie II: Energiearchetyp und Quantenphysik

Im ersten Teil meines Artikels habe ich die „Bioenergie“ klassisch naturwissenschaftlich zu fassen versucht (Madert 2003 b).

In dieser Arbeit will ich auf das „Erlebnis Bioenergie“ näher eingehen und damit beitragen zu einer Erweiterung unserer Verständnismöglichkeiten von dem, was Bioenergie“ sein könnte. Ich wähle zwei Zugangsweisen, die auf den ersten Blick nichts gemein zu haben scheinen:

- Die phänomenologische, dass „Bioenergie“ ein Erleben sehr vieler Menschen ist und es Kulturkreise gibt, die darauf umfangreiche medizinische und philosophische Systeme aufgebaut haben. Die Annahme eines „geistigen“ Faktors erleichtert die Erklärung einer Reihe von Phänomenen, die „rationale“ Wissenschaftler (beispielsweise Biermann 2003) einfach nur als „irrational“ leugnen müssen.
- Die quantenphysikalische. Die Annahme eines immateriellen Faktors ist vereinbar mit fundamentalen Annahmen der Quantenphysik. Dem, was wir als „Bioenergie“ konzeptualisieren, kommt als erlebbarem Wirkfaktor unter quantenphysikalischen Gesichtspunkten gesehen eine naturwissenschaftlich objektivierbare Wirklichkeit zu.

„...manches in den Naturwissenschaften (stellt sich) heute anders (dar), als ... noch in der Schule beigebracht ... Mit den Methoden der Naturwissenschaft sind heute solche merkwürdigen Phänomene der Natur entdeckt worden, dass man sie früher als Wundermärchen angesehen hätte. Aus der Sicht der Wissenschaft des 19. Jahrhunderts klingen sie genauso unglaublich wie manche Schilderungen, die uns in den alten Mythen überliefert worden sind (Görnitz 2002, S. 16).

Nehmen wir die moderne Physik beim Wort!

Der Energiearchetyp

In vielen Kulturen gibt es Erlebens- und Denkweisen, die wir bioenergetisch nennen können. Diese zeigen zumindest so erstaunlich viele Ähnlichkeiten mit unserer Bioenergetik sowohl in den Phänomenen, den Prozessen und sogar den Interventionsstrukturen bis hin zu einzelnen Übungen, dass ich von einer phänomenologischen Einheit ausgehe, jungianisch gesprochen von einem **Archetyp**. Der Namen sind viele, ich will nur einige nennen: Lebenskraft, Vitalkraft, élan vital (Bergson), vis medicatrix naturae (Paracelsus), Magnetismus (Messmer), Prana (Indien), Chi oder Qi (China), Ki (Japan), Kosha (indisches Ayurveda).

Gemäss der Analytischen Psychologie nach Carl Gustav Jung sind „Archetypen ... Bereitschaftssysteme, die das seelische Erleben anordnen und bewirken und die Erscheinungsbilder strukturieren...Weil derartige archetypische Vorstellungen...therapeutische Wirkungen vermitteln, sind sie als seelische Lebensmächte zu beachten und ernst zu nehmen“ (Hark 1994, S.26 - 27).

Die therapeutische Effizienz des Archetyps „Bioenergie“ ist immerhin so groß, dass die östliche Medizin eine „energetische“ Medizin ist: das ist die Sichtweise des indischen Ayurveda und die explizit energetische Sichtweise der Traditionellen Chinesisch-japanischen Medizin TCM, wo es um den freien Fluss des Chi (Ki) durch die Energiekanäle (Meridiane) geht. Chi bedeutet wörtlich „Gas“ oder „Äther“ und bezeichnet im alten China den Lebensatem oder die Energie, die den Kosmos belebt. In der chinesischen Medizin wird das Wort auf sehr subtile Weise gebraucht, um die verschiedenen Muster des Fließens und Fluktuiereins im menschlichen Körper zu beschreiben, aber auch den fortlaufenden Austausch zwischen Organismus und Umwelt. Der Fluss des Chi erhält den Menschen am Leben; Ungleichgewichte, daraus folgend Erkrankungen ergeben sich, wenn das Chi nicht richtig zirkuliert. (Capra 1983 S.351)

Die TCM ist nicht nur traditionell, sondern auch aktuell so erfolgreich bei der Behandlung chronischer und psychosomatischer Krankheiten, dass es in Deutschland viele Ärzte und sogar Kliniken gibt, die die TCM heutzutage anwenden. Für bestimmte Krankheitsbilder ist eine Wirksamkeit nachgewiesen (NIH 1997). Es gibt eine umfangreiche Forschung mit derzeit über 6000 in Fachzeitschriften veröffentlichten Beiträgen (z.B. Irnich et al. 2000). Die Relevanz der TCM für die Bioenergetik zeigt sich allein schon in der ausgedehnten Auseinandersetzung von Bioenergetikern mit diesem Energiesystem (beispielhaft: Vogl 1986; Passloer 2002).

Im chinesischen Tao-Yoga dient nach Mantak Chia die Kultivierung des Energiekörpers der spirituellen Entwicklung: „Ein starker Energiekörper dient der ungeübten Seele und dem Geist als Gefährt (wie ein Raumschiff) für die lange Reise zurück

nach Hause ins Wu Chi.“ (Wu Chi entspricht dem Großen Tao, dem Nirwana oder der Großen Leere im Buddhismus)... (Chia in Zundel et al. 1995, S. 256).

Auch im indischen Yoga, vor allem dem Kundalini-Yoga, spielen Energiephänomene ("Prana“) in diesem archetypischen Sinn eine herausragende Rolle. Traditionellerweise dient der Yoga der spirituellen Entwicklung des Menschen. Das indische Konzept der Kundalini-Energie ist eingebettet in eine kulturelle Sichtweise des Menschen, die neben dem Psychischen (geistig-sozial-mental) und dem Leiblichen (Soma) einen dritten Bereich des Energetischen kennt und mit den verschiedensten Übungen kultiviert. In der Vedanta-Philosophie des Hinduismus, insbesondere im Hatha-Yoga und selbstredend im Kundalini-Yoga wird der Mensch betrachtet als eine aus mehreren Energiehüllen oder Energieformen („Koshas“) bestehende Einheit. Die Trennung bzw. Dichotomie Psyche - Soma gibt es da nicht. Ziel spiritueller Praxis ist es, die "Koshas“ von konditionierenden Einschränkungen und den Reminiszenzen von Traumata zu reinigen. „Man kann den gesamten Prozess der Kundalini-Bewegung als Reinigung oder ausgleichend betrachten. ... Wenn Kundalini auf diese Stresspunkte oder Blockaden trifft, beginnt sie „aus eigenem Willen“ heraus zu handeln. Sie widmet sich einem selbst-geleiteten, selbst-begrenzenden Prozess der Ausbreitung im gesamten physio-psychologischen System, um diese Blockaden zu entfernen.“ (Lee Sannella in Zundel et al. 1995, S. 147 u. 148)

Wesentlich für meine Betrachtung ist die Ähnlichkeit des Kundalini-Prozesses mit bioenergetischen Prozessen, wie wir sie aus bioenergetischen Langzeittherapien kennen.

„(In den Leibtherapien werden) seelische Haltungen und unverarbeitete traumatische Erfahrungen, die den Fluss der Energie beeinträchtigen,... bewusst gemacht durch die Qualität und Gezieltheit der Berührungen. Obwohl die Energieentfaltung wie von selbst vor sich geht und einer Gesetzmäßigkeit unterliegt, ist gekonnte Unterstützung, Evozierung oder Produzierung dieses Prozesses, ohne ihn zu stören, wichtig“ schreibt Loomans über Körpertherapie im spirituellen Prozess. (Zundel et al. 1995, S. 240) Für den Kundalini-Yoga ist die Gesetzmäßigkeit des Kundalini-Prozesses klar definiert bis in eine exakte Beschreibung der beteiligten Nadis (Energiekanäle) hinein. Im indischen Yoga wird dieser Prozess als so machtvoll und „autonom“, d.h. der Kontrolle des Ich so weit entzogen erlebt, dass er als „Göttin Kundalini“ (Greenwell 1998) angesprochen wird. Dies ist durchaus angemessen im Umgang mit einer archetypischen Wirkmacht. Die „Götter“ kann man als bildhafte Darstellung und Konkretisierung von Archetypen auffassen (beispielsweise Bolen 1989, 1998).

Das Kundalini-Phänomen bzw. die Erweckung der Kundalini ist allerdings nicht nur eine Angelegenheit des Kundalini-Yoga oder des chinesischen Tao-Yoga mit seinen QiGong-Übungen. Im westlichen Systemen von Bioenergie, eben in der

bioenergetischen Analyse nach Wilhelm Reich und Alexander Lowen, treten „energetische“ Phänomene auf, die von Greenwell (1998) für den Kundalini-Prozess als „Nebenwirkung“ beschrieben werden.

Ausgehend von klinischen Befunden bei Patientenbehandlungen und von (sehr kritisch bewerteten, gleichwohl teilweise bereits reproduzierten) wissenschaftlichen Untersuchungen über die Bioenergie entwickelte der Psychoanalytiker und Sigmund-Freud-Schüler Wilhelm Reich das Orgon-Energiekonzept, das in Vielem dem östlichen Energiekonzept nahe kommt, und zwar, ohne dass Reich davon Kenntnis hatte. Zumindest habe ich in seinen Schriften keine Hinweise auf das östliche Energiesystem gefunden; auch in den Biographien über ihn ist nichts in dem Sinne erwähnt. Diese Unabhängigkeit spricht für den Wirklichkeitscharakter dieses Konzeptes, mindestens aber für die universelle archetypische Qualität der erlebten Phänomene.

Erfahrungen bei Patienten sowie Berichte in der Literatur (ausführlich: Greenwell 1998, auch: Sannella 1989; Segal 1997) haben bei mir Fragen aufgeworfen: ist es der Kundalini-Prozess als solcher, welcher zu einem vorübergehenden Abbau eingefleischter Muster, zu einer Veränderung neuronaler Verschaltungen führt? Und zwar über die Ebene des Bewegungslernens: ein gelungener Kundalini-Prozess führt wie eine gelungene bioenergetische Analyse zu einer besseren Aufrichtung und Neuausrichtung des Körpers im Raum, zu einer Vitalisierung, zu einer Harmonisierung des Energiesystems im Sinne der östlichen traditionellen Chi-Medizin. Vielleicht gilt das Umgekehrte genauso: Aufrichtung und Neuausrichtung der Wirbelsäule im Feld der Schwerkraft erlaubt es der Kundalini-Energie, aufzusteigen. Oder ist die mit der besseren Organisation der Wirbelsäule verbundene Zunahme der Ichstärke („Rückgrat haben“, „Wirbelsäulenidentität“, siehe Madert 1996), welche eine notwendige Bedingung für einen (relativ komplikationslosen) Kundalini-Prozess darstellt? Es sind wahrscheinlich die sich gegenseitig verstärkenden Komponenten eines ganzheitlichen Prozesses.

Wirkt ein gelingender Kundalini-Prozess durch die Öffnung des impliziten Gedächtnisses mit Reaktivierung erlebter, im impliziten Gedächtnis gespeicherter Traumata wie eine stetige Wiederholung kurzer unbewältigbarer Stresssituationen? Das Unbewältigte bewirkt - wiederum wie bei einem Trauma - einen Dekonditionierungsprozess eingefahrener Bahnungen mit Abbau neuronaler Verschaltungen, jeweils gefolgt von kreativem Neuaufbau gelingender Stabilisierung in der Halt- und Leitung-gebenden „Schiene“ des meditativen Settings, bei spontanen Kundalini-Prozessen durch das Glück eines haltgebenden Lebensumfeldes. Darüber hinaus nehme ich eine immaterielle Informationsgestalt an, die den Neuaufbau ausrichtet. Dazu später mehr.

Und die Komplikationen, die es bei einem Kundalini-Prozess geben kann (z.B. Angststörungen, Kundalini-Psychosen) wären zu verstehen als Folge eines übermäßig verunsichernd erlebten, die bisherigen Sinnzusammenhänge und Weltanschauungen gänzlich in Frage stellenden Prozesses. Sekundär traumatisierend, also eine Belastungsstörung induzierend, wird der Prozess durch einen Mangel an Halt und Sicherheit im Lebensumfeld, durch Unkenntnis dessen, was da abläuft, durch Einsamkeit und Mangel an Unterstützung, durch Unverständnis und mangelnde Empathie der Umgebung, Psychiatrisierung, Stigmatisierung mit Standarddiagnosen, Fehlbehandlung mit Psychopharmaka oder mit einem ungeeigneten psychotherapeutischen Setting.

Es ist sowohl Alltagserfahrung als auch im Konzept Wilhelm Reichs über Bioenergie enthalten, dass es (nahezu) „ungepanzerte“ Menschen gibt, bei denen die Bioenergie frei fließt. Vor allem manche Kinder vermitteln diesen Eindruck. Reich hat ein ganzes Buch (1932) über die (wie wir heute wissen hypothetische) Freiheit von energetischer Panzerung bei dem Südseevolk der Trobriander geschrieben. In letzter Konsequenz würde das bedeuten, dass diese Menschen keinen Kundalini- Prozess mehr durchlaufen können, weil die Kundalini bereits frei fließt. Aber fließt sie auch bewusst? Ist Bewusstsein vorhanden über das Fließen der Energie? Was sicher fehlt ist die bewusste Erfahrung eines Ich über sich selbst, d.h. über den eigenen Charakter, die eigenen Konditionierungen, wie sie der Reinigungsprozess von Bioenergieblockaden, sei es in einer bioenergetischen Analyse, sei es in einem meditativen Prozess mit sich bringt.

Spirituelle Praxis und Körperpsychotherapie

Alle Neo-Reichanischen Schulen kennen das Konzept von Bioenergie und Beseitigung von Blockaden zur Befreiung des freien Flusses dieser Energie, wobei mehrere Schulen explizit die spirituelle Dimension mit einbeziehen und sich damit zumindest indirekt mit dem befassen, was in den östlichen Energielehren zentraler Gegenstand ist: Core-Energetik nach John Pierrakos, Biodynamik nach Mona Lisa Boyesen, Biosynthese nach David Boadella. Auch westliche Meditationslehrer denken energetisch: Pater Willigis Jäger z.B. empfiehlt das aufrechte Sitzen, um den „freien Energiefluss“ zu ermöglichen (1998). Immer geht es dabei um die „Reinigung“ von Konditionierungen des Ich-Komplexes, um die „Reinigung“ von bisher blockierten Emotionen, um die Verlebendigung von bisher erstarrten, „toten“, dekarnierten Körperteilen oder Körperzuständen.

Es ergibt sich die Frage, wieso der energetische Prozess sowohl für die Bioenergetik als einer Form der Körperpsychotherapie als auch für die spirituelle Entwicklung von so zentraler Bedeutung ist.

Oder: was ist das Gemeinsame?

In den jahrtausendealten östlichen Meditationssystemen wird implizit der körperlichen und damit der neurobiologischen Basis seit jeher Rechnung getragen: z.B. zielt im Zen das „Lassen“ der Gedanken und Bilder auf das Durchbrechen der „Als-ob-Schleife“ der Gedanken und Phantasien verbunden mit der gleichzeitigen Aktivierung der Körperschleife durch Konzentration der Aufmerksamkeit auf den Atem (Damasio 1997, S.214 ff; siehe dazu meine Ausführungen Madert 2003 b). Dadurch passiert Entidentifikation mit Konditionierungen und Verarbeitung von Traumen. Spirituelle Lehrer im Westen, sollten sie nicht sowieso schon die verschiedenen körperbezogenen Meditationstechniken des Yoga, Tao-Yoga oder Tantra vertreten, erweitern sogar inzwischen die klassischen sowieso schon körperbezogenen Techniken der aufrechten Sitzhaltung und des meditativen Gehens (Kinhin). Z.B. haben Pater Willigis Jäger und seine Schüler die Gebetsgebärden des Dominikus wiederbelebt und beziehen sie in ihre spirituelle Praxis mit ein, um die „solide Basis“ zu stärken (Jäger et al. 2000). Die buddhistische Shambala-Schule integriert in den USA und Europa das japanische Bogenschießen als „Zen in Bewegung“ (Herrigel 1998).

Ich finde es bemerkenswert, wie viele Meditationstechniken de facto in der körperorientierten Psychotherapie, z.B. in der Bioenergetischen Analyse, wieder auftauchen, abgesehen von der Ähnlichkeit der Konzepte der „Reinigung“ respektive Beseitigung von Blockaden und der Entidentifizierung mit Konditionierungen. So ist z.B. der bioenergetische Bogen eine Yoga-Asana. Ein Großteil der Hatha-Yoga-Atemübungen werden in ähnlicher Form in der Bioenergetik eingesetzt. Und umgekehrt: Meditierende gehen oft über Jahre durch einen Prozess von Wiedererinnern und Wiedererleben alter psychischer und körperlicher Verletzungen (M. Shafii 1973). Das kennen wir aus der Bioenergetischen Analyse sehr gut.

Dies wird verständlich, wenn wir die existentielle Bedeutung traumatischer Erfahrungen betrachten.

Unser Gehirn als Sinnsuchmaschine

Unser Gehirn kreierte aus dem Input an Sinnesdaten oder Information permanent einen überlebensrelevanten „Sinn“, eine Bedeutung, zu verstehen auf der einfachen Ebene der Gestaltwahrnehmung auch da, wo die Gestalt nicht eindeutig zuzuordnen ist. Z.B. „sehen“ oder „hören“ wir im dunklen Wald Räuber, Dämonen, Teufel oder

auch einfach nur Schlangen, Wölfe oder Wildschweine, die sich bei genauerem Hinschauen als Wurzelstöcke, Äste oder Felsblöcke entpuppen. Bedeutung gibt es nur für Lebewesen. Bedeutung wird vom Informationsempfänger konstruiert, in modernen Philosophie und Systemtheorie). Auf einer höheren Ebene kreieren wir uns "Sinn" als Motivation, um in schwierigen Lebenssituationen nicht in Verzweiflung und depressiver Hilflosigkeit zu verfallen. Z.B. kann der dringende Wunsch einer krebserkrankten Mutter, ihr Kind noch bis zur Reifeprüfung zu begleiten, ihr soviel Lebenskraft (unser Thema !) geben, dass sie bis zur Matura ihres Kindes tatsächlich überlebt, manchmal darüber hinaus.

Aus der Psychotraumatologie kennen wir die Dissoziation als psychischen Abwehrmechanismus, mit anderen Worten als Schutzmechanismus der Sinnsuchmaschine. In der Entidentifikation durch Meditation geschieht aber etwas gänzlich anderes als in der Dissoziation: die bewusste Zeugenschaft von allem, was an Inhalten im Bewusstsein des Meditierenden auftaucht. Das sind zu mindestens 95% banalste Alltagsgedanken, die sich gebetsmühlenartig wiederholen, weil unsere Sinnsuchmaschine mangels Input größtenteils im Leerlauf läuft. Inhalt sind auch die offenbar autonom ablaufenden psychischen Prozesse der Reinigung, z.B. wenn Erinnerungen an Traumata auftauchen, auf allen Ebenen des Erinnerns, als Bilder, Emotionen, Körperwahrnehmungen, spontane Körperbewegungen, kathartische Abreaktionen usw.. Diese Prozesse habe ich bereits an anderer Stelle (Madert 2003 b) beschrieben.

Als Haltung in der Meditation wird empfohlen, die auftauchenden Bewusstseinsinhalte bewusst als das, was sie sind, mit **Aufmerksamkeit** wahrzunehmen, als Gedanken, Erinnerungen, Emotionen, Bedürfnisse usw., dabei aber **nicht** zu **werten**, **nicht** zu **deuten**, nicht darüber nachzudenken, nicht daran zu „haften“. Auch die emotionalen Bewertungen, die der Thalamus und das limbische System laufend produzieren, werden lediglich wahrgenommen, aber nicht bewertet, geschweige denn daraus Handlung abgeleitet. Damit geriert die Meditation einen Widerspruch zu der grundlegenden Funktion des Gehirns als Bewertungs- und Sinnsuchmaschine. Diese Reinigung auszuhalten und durchzustehen erfordert und schafft Ichstärke, darin besteht einer der wesentlichsten gesunderhaltenden oder sogar heilenden Wirkungen von Meditation.

Ob unbewusste und bewusste Dissoziation aus psychohygienischen Gründen oder bewusste Zeugenschaft: die Fähigkeit zur Dissoziation ist eine bemerkenswerte Leistung des Menschen. Sie ist eng verknüpft mit der Fähigkeit zur Selbstreflexion und zu Bewusstheit über sich selbst.

Traumaverarbeitung und die Autosuggestion von Sinn

Bei vielen meditativen Techniken werden Autosuggestionen und Imaginationen systematisch angewandt. Im tibetischen Mahajana-Buddhismus gibt es ausgeklügelte Folgen von Visualisationen hilfreicher Gottheiten und Boddhisatwas mit dem Ziel, deren „Energiequalitäten“ in einem selber zu aktivieren. Noch eindeutiger sind die Übungen des stillen QiGong, wo der Energiefluss, der Fluss des Qi explizit imaginiert wird, z.B. in der Baum-Übung oder in der Meditation des Himmlischen Energiekreislaufs. Auch die Bücher A. Lowens haben eine suggestive Qualität, vor allem seine Falldarstellungen. So liegt die Frage nahe, ob das, was subjektiv als „Energiefluss“ wahrgenommen wird in Form von Wärme, Kribbeln, Elektrisieren, „organismischem Strömen“, sowohl in der Bioenergetik und der TCM, wie auch beim Meditieren, nicht vielleicht nur Suggestionseffekt ist. Gerade für die langen Perioden des stillen Sitzens in Zazen könnte man annehmen, dass das reizhungrige Gehirn angesichts der angestrebten Bewusstseinsentleerung (Jäger 1998) nach jeder sinnmachenden Veränderung im Körpergefühl giert, allein schon, um sich für die Mühen und Schmerzen des langen Sitzens zu motivieren. Selbstredend sucht auch der Klient in Bioenergetischer Analyse nach „Erfolg“ für sein finanzielles und emotionales Engagement. Dass die Konzeptualisierung eines Sets von Körperwahrnehmungen als „Energie“ eine gewisse Gleichförmigkeit hat, über die Kulturkreise hinweg, würde nur dafür sprechen, dass es hierbei ein menschenuniverselles archetypisches Wahrnehmungsmuster gibt, die Autosuggestion also in vorgegebenen Bahnungen abläuft und mithin zu ähnlichen Wahrnehmungsmustern führt.

Wenn Traumata mit der Sinnfrage konfrontieren, sind dann die verschiedenen religiösen und spirituellen Systeme nicht Suggestionssysteme zur Produktion von Lebenssinn angesichts der Unerträglichkeit traumatischer Erfahrungen?

Und das Erleben von „Lebenskraft“ und Heilenergien eine Sinnsuggestion nach archetypischem Muster für all die, die nicht heldenhaft genug sind, sich wie Ernst Jünger, Jean-Paul Sartre oder Albert Camus als aufgeklärte Existentialisten dem „Geworfensein“ auszusetzen, dem Ausgesetztsein am Rande, vor sich das Nihil des Abgrunds letztendlicher Sinnlosigkeit?

Der Begriff Suggestion ist wie der Placeboeffekt ein „Black-Box-Begriff“. Er beschreibt zwar ein Phänomen, nämlich die Tatsache, dass das Großhirn über wie immer geartete „Bilder“ niedere Hirnteile beeinflussen kann bis hin zu vegetativen Funktionen, die normalerweise völlig unbewusst ablaufen. Die Kontrolle niederer Ordnungssysteme durch höhere innerhalb des Körpers nennt man Kausalität nach unten, nach Roger Sperry (1987) ein allgemeines Merkmal des zentralen Nervensystems. Wo aber kommen die Bilder her? Wer oder was schafft sie?

Kausalität nach unten erklärt nicht hinreichend das Zustandekommen suggerierter Phänomene, hier die Wahrnehmung und vor allem aber die Wirkung des „Energieflusses“. Fähigkeiten mancher Yogis, die vegetative Funktionen des Körpers wochenlang bis gegen Null herunterfahren können. Die Wirkungen sind objektivierbar, sowohl die des Autogenen Trainings wie die der Bioenergetik oder der Meditation.

Die ganze TCM wäre ohne eine objektivierende Diagnostik über Pulsdiagnose,

Zungendiagnose usw. nicht denkbar. Auch die „Energetisierung“ durch Bioenergetik aber auch durch z.B. QiGong bzw. TCM ist zwischenmenschlich fassbar: die Haltung, die „Ausstrahlung“, die Vitalisierung bzw. Vitalität eines Menschen (oder auch Tieres) ist durch einen anderen Menschen wahrnehmbar, beschreibbar, sowohl im Alltag und seinem Niederschlag in der Alltagssprache, wie auch wissenschaftlich, mit etwas Training mit einer relativ großen Interrater-Reliabilität (Koemeda-Lutz et al. 2003).

Gegen „Bioenergie“ als (kollektiven) Suggestionseffekt und für „Bioenergie“ als

eigenständige ontologische Entität sprechen für mich vier miteinander verwobene Fakten:

- Sowohl im Rahmen der Bioenergetischen Analyse wie in der Meditation werden in auffällender Regelmäßigkeit spezifische Phänomene als erlebt beschrieben, und zwar sehr häufig spontan und ohne Vorkenntnisse, z.B. Literatur von Lowen-Büchern: die subjektive und objektivierbare Wahrnehmung von „Energie-Blockaden“ und von „Panzerung“ im Sinne von W. Reich, und zwar nicht nur als Atemeinschränkung oder Bewegungseinschränkung. Besonders eindrücklich wird dies bei QiGong-Übungen (z.B. Meditation des Energiekreislaufs) und bei der Auflösung von Blockaden durch die TCM. Warum sollte sich jemand, zumal ohne Vorkenntnisse, Blockaden suggerieren?
- Das Kundalini-Phänomen und die spontane Entwicklung in vielen bioenergetischen Analysen läuft regelhaft und nach einem vorgegebenen Muster ab, und zwar oft mit Nebenwirkungen, die gravierend und z.T. höchst aversiv sind, bis hin zur „Kundalini-Psychose“.
- Kundalini-Erfahrung an sich ist kein Zeichen psychischer Krankheit oder Störung (Greenwell 1998). Zweifellos gibt es aber sekundäre Angststörungen aufgrund des unbekanntes und auch belastenden Phänomens.¹
- Transkulturell betrachtet scheint bei Heilung, insbesondere von Traumata und psychosomatischen Störungen, ein archetypisches Muster bioenergetischer Reinigung eine zentrale Rolle zu spielen.

- Unter der Annahme einer freien quantischen Information als Grundlage von Imagination lassen sich „energetische“ Wahrnehmungsgestalten überzeugend erklären. Das werde ich weiter unten ausführlich ausführen.

Doch erst noch ein kurzer historischer Rückblick.

Der Energiebegriff in der westlichen Psychologie

Die (Tiefen-)Psychologie ist eine Bewusstseinspsychologie. Sigmund Freud führte den Energiebegriff in die Tiefenpsychologie ein. In seiner Libidoökonomie benutzte er Modelle und Termini der Mechanik und Thermodynamik und verfolgte damit aus meiner Sicht zwei Ziele: die anschauliche Beschreibung einer Dynamik und die Verwissenschaftlichung und wissenschaftliche Anerkennung seiner Psychoanalyse durch die Verwendung von Begriffen der damaligen Naturwissenschaft. Seine Termini verdeutlichen das. Klassisch physikalisch gesehen kann es sich bei dieser „Psycho-Energie“ aber nie um die Energie handeln, wie sie die Thermodynamik oder Mechanik meint.

Der Freud-Schüler Carl Gustav Jung hat die psychologische Seite des Energiekonzeptes zu einer Psychoenergetik entwickelt (Jung GW 8, § 1 - 130), die zumindest kompatibel ist mit dem Energiekonzept von W. Reich, in Vielem die psychologische Ergänzung darstellt und sich zumindest in der Weiterentwicklung des Jungianers Peter Schellenbaum (1987) wie eine bioenergetische Psychologie liest. C. G. Jung setzte sich in seinem Buch „Die Psychologie des Kundalini Yoga“ (Jung 1998) ausführlich mit der Chakrenlehre und dem Kundalini-Phänomen auseinander. Jung „konstatiert interessanterweise beim modernen westlichen Menschen eine Belebung der äußeren Aspekte der höheren Chakren (Sthula-Aspekt). Es ist dem modernen Menschen aufgegeben, sich der Instinktwelt, dem Triebhaft-Animalischen wieder anzunähern, gewissermaßen auch als Eingang in die Unterwelt (Kathabasis), damit die unteren zwei bis drei Chakren aktiviert werden“ (D. Loomans in Zundel et al. 1995, S. 239). Was Jung als Forderung an seine Analytische Psychologie stellt, hat Alexander Lowen im bioenergetischen Prozess umgesetzt. Er widmet in seinen Übungen der Erdung besondere Aufmerksamkeit, in Termini des Kundalini-Yoga gesehen dem Wurzel-Chakra (das unterste Energiezentrum im Kundalini-Yoga). Von dort ausgehend werden von unten nach oben die Blockaden nacheinander durchgearbeitet.

In den Bewegungen der Seele offenbart sich laut Jung ein „Individuationsprozess“ als ein Prozess der „Selbstwerdung“ wiederum mit erstaunlichen Parallelen zu indischen Konzepten bis hinein in die Terminologie. Jung setzte sich mit dem indischen

Weisen Shri Ramana Maharshi intensiv auseinander. Ich will deshalb gerade diesen indischen Weisen ausführlicher zitieren: „Das Selbst ist ohne Grenzen. Es ist das Gemüt (Manas), das Grenzen zieht und begrenzte Gestalt hervorbringt. Bewusstsein und Bewusstlosigkeit gibt es nur in bezug auf das Gemüt. Im Wachzustand setzen wir uns mit dem Gemüt gleich....Im tiefen Schläfe bist du eins mit deinem wahren Selbst. Was existiert, ist Bewusstsein. Bewusstsein und Existenz sind nicht voneinander verschieden....Das ‚Ich-Selbst‘ ist der ‚Jiva‘ der ‚Lebensfunke‘, der die Individuation bewirkt" (Zimmer 1997, S. 104 - 106). Als westlicher Psychologe entwarf Jung eine andere Terminologie. Die inhaltlichen Parallelen sind trotzdem unverkennbar. Jung definierte: „Als empirischer Begriff bezeichnet das Selbst den Gesamtumfang aller psychischen Phänomene im Menschen... Er umfasst Erfahrbares und Unerfahrbares bzw. noch nicht Erfahrenes... damit eine Wesenheit, die nur zum Teil beschrieben werden kann, zu einem anderen Teil aber pro tempore unerkennbar und unbegrenzt bleibt" (GW 6,§ 891)...„ein virtueller Mittelpunkt....So verwirklicht Christus die Idee des Selbst. Da man nun aber empirisch nie unterscheiden kann, was ein Symbol des Selbst und was ein Gottesbild ist, so treten diese beiden Ideen trotz aller Unterscheidungsversuche immer wieder vermischt auf, z.B. das Selbst als synonym mit dem inneren Christus..., oder Christus als Gott...oder der Atman als individuelles Selbst und zugleich als Wesen des Kosmos, oder Tao als individueller Zustand und zugleich als korrektes Verhalten der Weltereignisse (GW 11, §231). Zusammengefasst kann man das Selbst im Jung'schen Sinne als anordnenden psychodynamischen Faktor von archetypischer Qualität bezeichnen (Hark 1994, S. 150). Das Jung'sche Selbst hat in Vielem Ähnlichkeit mit dem Energiearchetyp, ich vermute, dass der Energiearchetyp einen wesentlichen Aspekt des Selbst als anordnendem Faktor darstellt. Aus dem Zitat wird aber auch deutlich, wie Jung seinen Begriff der psychodynamisch wirksamen Libido und seine Psychoenergetik weitgehend frei machte von einem Versuch der Anbindung an die Naturwissenschaft. Er operierte allenfalls noch mit dem Begriff der „psychischen" Spannung. So sieht er die Kundalini einzig unter psychologisch-symbolischen Gesichtspunkten und nimmt sie als Energiephänomen bzw. als prozessualen **Archetyp mit Veränderungspotenz auch auf Körperebene** nicht ernst.

Es war das Bemühen von W. Reich, die Libidoökonomie Freuds zu begründen durch die Annahme und den naturwissenschaftlich-experimentellen Nachweis einer eigenständigen Bioenergie, später organismische Energie oder Orgonenergie genannt. Damit erkannte Reich zumindest, dass das, was lebendige Systeme ausmacht, nicht allein klassisch physikalisch zu begründen ist. Reich bemühte sich um eine Erklärung im Rahmen seiner damaligen naturwissenschaftlichen Kenntnisse. Er suchte den Anschluss an die etablierte Wissenschaft, demonstrierte z.B. seine Experimente mit dem Orgonakkumulator einem Assistenten Albert Einsteins. Aber zufriedenstellend erklären konnten beide das inzwischen mehrfach reproduzierte Phänomen nicht, dass

sich die Luft in einem aus wechselnd organischen und nichtorganischen (metallinen) Wandschichten aufgebauten Kasten, dem Orgonakkumulator, selbständig, ohne Energiezufuhr von außen, erwärmt, was nach den Gesetzen der Thermodynamik unmöglich ist (Gebauer et al. 1987; DeMeo 1995). Noch weniger mit Mitteln der klassischen Physik erklärbar sind die Einflussnahmen auf das Wetter mit simpel anmutenden Geräten, wie Reich und sein Mitarbeiter Charles Kelly (1985) sie beschreiben.

Erkenntnistheoretisch interessant ist die Frage, was der naturwissenschaftliche Hintergrund solcher „energetischer“ Prozesse mit autonomem Charakter sein könnte. C.G. Jung dachte durchaus an eine biologisch-materielle Verankerung der Archetypen, wenn er sie mit dem anordnenden Gitter eines Kristalls verglich (GW 9/I, § 155) oder als „Anschauung des Instinktes von sich selbst oder als Selbstabbildung des Instinktes“ (GW 8, § 157) bezeichnete.

Im Folgenden werde ich eine naturwissenschaftliche Sicht aufzeigen, die C.G. Jung zwar von dem Quantenphysiker Wolfgang Pauli nahegebracht wurde. Jung stand über Jahrzehnte in einem meist brieflichen Austausch mit Pauli über das Unbewusste, außersinnliche Wahrnehmung, Synchronizität und das psychophysische Problem (Meyer 1992). Damals war die Quantenphysik aber für ein schlüssiges Modell noch nicht weit genug entwickelt.

Bioenergie und Quantenphysik

Bereits mehrere hochkarätige Physiker haben auf die engen Zusammenhänge zwischen Materie und Psyche oder Geist hingewiesen: Louis de Broglie: „Physik, Metaphysik, Fakten und Ideen, Materie und Bewusstsein sind ein und dasselbe.“ Max Planck: „Es gibt keine Materie, sondern nur ein Gewebe von Energien, dem durch intelligenten Geist Form gegeben wird.“ Werner Heisenberg: „Die übliche Teilung der Welt in Subjekt und Objekt, Innenwelt und Außenwelt, Körper und Seele ist nicht mehr angemessen.“ (zitiert nach Warnke 1998, S. 112). In seinem vielbeachteten Buch „Das Tao der Physik“ hat der Physiker Fritjof Capra schon vor 30 Jahren auf die erstaunlichen Parallelen zwischen dem Weltverständnis der Quantenphysik und Weltanschauungen des östlichen Kulturkreises hingewiesen (Capra 1986). John Beils Theorem demonstriert, dass das Universum im umfassendsten Sinne innerlich zusammenhängt, dass alle seine Teile (auf quantenphysikalischer Ebene) aufeinander bezogen und untrennbar sind. Der buddhistische Weise Nagarjuna formulierte: „Dinge leiten ihre Natur und ihr Sein von gegenseitiger Abhängigkeit her und sind nichts in sich selbst“ (aaO. S. 313). David Bohm nahm aufgrund der nichtlokalen Zusammenhänge in der Quantenphysik eine „implizite“ oder „eingefaltete“ Ordnung an, in der die Verknüpfungen des Ganzen nichts mit der Lokalität in Raum und Zeit

zu tun haben. Um die wesentlich dynamische Natur der Realität auf dieser Ebene auszudrücken, hat er für den Untergrund aller manifesten Einheiten den Ausdruck „Holomovement“ geprägt. Es geht ihm um die Struktur der **Bewegung**. Zum Verständnis der impliziten Ordnung hält Bohm es für notwendig, das Bewusstsein als ein wesentliches Charakteristikum, als ein wesentliches Element der Holobewegung anzusehen und in seiner Theorie ausdrücklich zu berücksichtigen. Für ihn sind Geist und Materie sich gegenseitig einfaltende Projektionen einer höheren Realität, die weder Materie noch Bewusstsein ist (aaO. S. 321). Auch die quantenmechanischen

Theorien von Chris Clarke und Mike Lockwood und die Quantengravitationstheorien von Roger Penrose und Stuart Hameroff sind dabei bedenkenswert (Fenwick 2003, S. 53).

Am faszinierendsten finde ich die Parallelen, die Capra zwischen der Idee des Quantenfeldes und dem chinesischen Chi-Begriff aufzeigt. Für die Chinesen hat das Chi auch kosmologische Bedeutung. Der Weise Chang Tsai beschreibt: „Wenn sich das Chi verdichtet, wird seine Sichtbarkeit augenscheinlich, so dass es dann die Formen (der individuellen Dinge) gibt. Wenn es sich verdünnt, ist seine Sichtbarkeit nicht mehr augenscheinlich, und es gibt keine Formen“. Capra interpretiert das so: „Wie in der Feldtheorie ist das Feld - oder das Chi - nicht nur die grundlegende Essenz aller materiellen Objekte, sondern es trägt auch die gegenseitigen Wechselbeziehungen in Form von Wellen.“(Capra 1986, S. 212)

Capra geht beschreibend ausführlich ein auf die Ähnlichkeiten zwischen den Entdeckungen der Quantenphysik, der chinesischen Idee vom Chi, dem homöopathischen Ansatz in der Medizin mit ihrer alles entscheidenden Resonanz zwischen Patient und Therapeut, Reichs Bioenergetik und Jungs Psychoenergetik (Capra 1983 S. 384 ff., S.403 ff.). Für eine Synthese fehlten ihm vor über 20 Jahren aber entscheidende Weiterentwicklungen der Quantenphysik. Amit Goswami (1993) hat die quantenphysikalische Weltvorstellung aufgegriffen und behauptet, Bewusstsein sei ein grundlegender Stoff des Universums und existiere wie Energie. Wenn eine Entscheidung getroffen oder eine Beobachtung gemacht wird und die Wellenfunktion des Bewusstseins zusammengebrochen ist, taucht Materie auf. Das Gehirn habe spezielle Mechanismen entwickelt, um Bewusstsein „einzufangen“. Wenn also Bewusstsein und Gehirnprozesse interagieren, bricht die Wahrscheinlichkeitswelle zusammen, um zum einen das externe Objekt zu erzeugen und zum anderen die subjektive Erfahrung dieses Objektes.

Für die folgenden Ausführungen gehe ich davon aus, dass die Grundlage der kulturell je verschiedenen Beschreibungen des Bioenergiearchetyps quantenphysikalisch-informationstheoretisch gesehen eine gemeinsame ist. Dabei stütze ich mich auf ein beeindruckendes Buch, das der Physiker Thomas Görnitz und die Psychologin Brigitte Görnitz vorgelegt haben, in dem sie Bewusstsein informationstheoretisch begründen

(Görnitz 2002). Die darin dargestellten Erkenntnisse will ich im Folgenden nutzen zu einer Gesamtschau eines naturwissenschaftlich fundierten Informationsbegriffes von Bioenergie. Dabei will ich es offen lassen, wieweit es Überschneidungen oder sogar Entsprechungen geben mag zwischen der Bioenergie und dem östlichen Energiebegriff, dem Begriff des Archetyp, der Jungschen Psychoenergetik, vielleicht sogar der Homöopathie.

Wegen der besseren Lesbarkeit und Nachvollziehbarkeit für Nichtphysiker werde ich die wissenschaftlichen Begründungen in den Anmerkungen ausführlicher zitieren.

Der Quantensprung der modernen Physik

Beim Erkennen der Natur haben wir in der Physik durch die Quantentheorie lernen können - und lernen müssen - , über die klassische Logik hinauszugehen. Das bedeutet, dass es sinnvolle Aussagen gibt, die nicht beweisbar sind (a.a.O. S.9). Die Annahme von der durchgehenden Gültigkeit der klassischen Physik ist seit einem dreiviertel Jahrhundert obsolet (a.a.O. S.28).²

Die Quantentheorie ist die beste und genaueste Theorie, die uns bisher zur Verfügung steht. Ihre Vorhersagekraft ist bisher noch an keinerlei Grenzen gestoßen. Sie bedeutet die größte Revolution in unserer Weitsicht seit dem Beginn der Neuzeit (aaO S.82). So geht inzwischen etwa ein Viertel des Bruttosozialproduktes in den hochentwickelten Industriestaaten auf Anwendungen der Quantenphysik zurück (Wagner 2000).³

Im ersten Teil meines Artikels (2003) habe ich auf die Optimierung der Bewegungsorganisation durch Bioenergetische Analyse abgehoben. Ich habe dargelegt, wie - noch ganz im Rahmen der Newtonschen Physik - Arbeit definiert werden kann als „geordnete Bewegung“, Wärme als ungeordnete Bewegung.⁴

Mit dem Begriff Ordnung wird implizit der Begriff Information eingeführt. Denn Ordnung ist „geronnene“ Information. Für die Quantentheorie wird der Informationsbegriff zentral, d.h. mindestens so wichtig wie die Begriffe Energie oder Materie (Görnitz 2002, S.77 - 78).

„Materie“, „Energie“, „Geist“, „Bioenergie“ sind je nach Weltanschauung verschiedene Begriffe für die grundlegende „Substanz“, die „die Welt im Innersten zusammenhält“, aus der die Welt oder auch Leben besteht. Die Quantenphysik ermöglicht es, als die grundlegende Substanz die „Information“ anzusehen (aaO S. 5). Mit der Verobjektivierung von Information als Quanteninformation können wir mentalen Inhalten einen eigenen ontologischen Status geben, da sie sich von ihren möglichen Trägern (elektromagnetische Wellen, neuronale Netze, Schallwellen, Papier usw.) abkoppeln

Können. Von daher wird eine Wechselwirkung von Information, z.B. von Gedanken, mit Materiellem, z.B. einem lebenden Körper, im Rahmen der Naturwissenschaften denkbar. Allerdings muss man voraussetzen, dass es dann im Körperlichen einen klassisch energetischen Informationsträger geben muss, einen Verstärkungseffekt, der die Information der Gedanken klassisch werden lässt, damit die Gedanken auf körperliches einwirken können. Denn jede mitteilbare und jede lokal gemessene Information ist aus mathematischen Gründen an einen energetischen oder materiellen Träger gekoppelt. (aaO S. 111; S. 144) Es bedarf sozusagen eines Gedankenempfängers, z.B. eines Nervensystems oder eines Gehirns (siehe dazu auch Eccles 1987, Goswami 1993). Dabei ist es vollkommen ausreichend, wenn der bereitstehenden Energie eine Wirkung ermöglicht wird. Genauso dürfen wir uns diese Vorgänge im Nervensystem vorstellen (Görnitz 2002, S. 127 - 128).

Dieser Prozess der Wirkung einer immateriellen Informationsgestalt auf einen lebenden Körper ist für den bioenergetischen Prozess wesentlich.

Information ist nicht notwendig an das Vorhandensein eines Empfängers geknüpft, welcher der Information kontextbezogen Bedeutung verleiht. Mit Hilfe der Kosmologie können wir eine „universelle Ebene“ definieren, mit deren Hilfe dann auch die Information zu einer absoluten Größe in unserem Universum analog zu Materie und Energie werden kann (aaO S.70 - 73).⁵

Wesentlich in unserem Zusammenhang ist eine typische Eigenschaft von Lebewesen. Nur ein Lebewesen kann Informationen aus seiner Umwelt in einem gewissen Sinne erfassen, speichern, auswerten und verarbeiten (aaO S.49). Lebewesen sind daher - physikalisch gesprochen - notwendigerweise thermodynamisch offene Nichtgleichgewichtssysteme. Sie können ihre Homöostase und damit ihre Existenz nur durch fortwährenden Energie- und Materialaustausch mit ihrer Umwelt aufrechterhalten (aaO S.50).

Wenn die Evolution verstanden werden kann als eine Vermehrung und Differenzierung von Information, so zielt dieser Prozess auf eine Selbstreflexion der Information ab. In dieser wird dann „Information über Information“ möglich (aaO S. 62). Das komplexeste Informationsverarbeitungssystem stellt das reflexionsfähige menschliche Bewusstsein dar (aaO S. 67). Alles, was wir bewusst wahrnehmen, ist auch Information.⁶

Begreift man einen Gedanken als Quantensystem, ist er nicht notwendig an die Lokalitätsvorstellungen der klassischen Physik gebunden. Daher kann er sich ausdehnen und zu gleichen Zeit an verschiedenen Orten sein bis zu einer Messung, d.h. bis zum Faktisch-Werden im Raum der klassischen Physik. Er kann zu Korrelationen

zwischen verschiedenen Orten im Gehirn, im delokalenen Nervensystem, im ganzen Körper führen. Ein Gedanke kann sich über den ganzen Körper und sogar darüber hinaus erstrecken. Das würde nicht nur Suggestion und Autosuggestion, sondern sogar Phänomene wie außersinnliche Wahrnehmung und Telepathie quantenphysikalisch erklärbar werden lassen (aaO S. 303). Wenn man von der Information als Grundlage des Seienden startet, kann man von diesem Ausgangspunkt sowohl auf die Materie als einer abgeleiteten Größe als auch auf die mentalen Zustände als einer Form sich selbst erlebender Information schließen (aaO S. 304). Für eine dualistische Beschreibung des Leib-Seele-Problems gibt es dann keine Notwendigkeit mehr (aaO S. 347).

Leben und individueller Quantenprozess

Der Begriff „Bioenergie“ bezeichnet für mich die ganzheitliche immaterielle Informationsgestalt, welche Leben kennzeichnet. Die auf Ganzheitlichkeit gerichtete Struktur von Quantensystemen bezeichnen T. und B. Görnitz (aaO S. 83) mit dem Begriff „henadisch“, von Griech. henas: Einheit.⁷

Bioenergie ist eine henadische Gestalteigenschaft lebender Systeme, die sich aus ihrem quantenphysikalischen Hintergrund ableitet.

Der ganzheitliche henadische Charakter von Lebewesen ist uns intuitiv viel leichter zugänglich als der von festen Körpern. Auch ist es für unsere Vorstellungen natürlicherweise evident, dass z.B. Tiere nicht wie ein Uhrwerk auseinander genommen und genauso wieder zusammengesetzt werden können. Die Quantentheorie ist die einzige Theorie der Physik, die ganzheitliche Gestalten beschreiben kann - nur in ihr treten das Hauptkennzeichen einer henadischen Struktur auf, nämlich die verschränkten Zustände. Die verschränkten Zustände widerspiegeln und beschreiben die henadische Struktur der Wirklichkeit, während die von der klassischen Physik postulierte Zerlegbarkeit in Teile eine ziemlich gute Annäherung an den makroskopischen Bereich der Wirklichkeit darstellt (aaO S.85).⁸

Leben kann beschrieben werden als ein Realwerden von Möglichkeiten (also von Information) unter einem einheitlichen Gesichtspunkt, nämlich dem des betreffenden Lebenswesens als henadische Gestalt. Damit dieser einheitliche Prozess für seine Lebenszeit hindurch andauern kann, ist es notwendig, dass die Einheitlichkeit eines Lebewesens durch einen **individuellen** einheitlichen Quantenprozess garantiert wird (aaO S. 155).

Wir sehen das Erleben von Bioenergie als Wirkung eines Quantenprozesses, der sich zeigt als Selbsterleben und Selbstäußerung eines individuellen immateriellen Informationskerns.

Der individuelle Informationskern entspricht möglicherweise dem, was der Bioenergetiker J. Pierrakos mit dem „Core“ bezeichnet: „Das Core stellt das ganze Lebenspotential eines Menschen dar, eine glühende, lebendige Masse, die gleichzeitig die Quelle und das Bewußtsein der Lebenskraft ist. Das Core ist in sich selbst eine vollständige Einheit.“ (Pierrakos 1987, S. 25)

Über seine Ganzheitlichkeit hinaus werden zu diesem Kern unterschiedliche Teile hinzukommen, ohne dass, wie bereits ausgeführt, die Ganzheitlichkeit verloren geht. Solche Teilsysteme können unter Messungen in einen klassischen Zustand übergehen, können sogar entfernt werden wie ein krankes Herz und durch ein lebloses mechanisches Teil ersetzt werden, ohne dass das Leben selbst beendet würde. Der Versuch, ein lebendiges Wesen in **allen seinen Quantenaspekten** festzulegen, also klassisch zu vermessen, würde es **als Ganzes klassisch** werden lassen. Damit wären sämtliche Möglichkeiten beseitigt, wäre die Offenheit des Lebens beendet, und es wäre umgebracht und tot wie ein Stein (Görnitz 2002, S. 157).

Denkendes Selbsterleben bildet einen Quantenprozess, der **in seinem Kern** bis zum Tod des Lebewesens **nicht klassisch** wird. Dieser individuelle Prozess erscheint zeitlos, bis z.B. durch eine Aufmerksamkeitsänderung, eine Bewertung oder eine Entscheidung eine Unterbrechung erfolgt und ein Faktum gesetzt wird. Dadurch werde ständig Teile an diesem individuellen Prozess faktisch - durch Bildung partieller Spuren - und neue Teile des Quantenprozesses werden durch Wechselwirkungen hinzugefügt. An diesen Eigenschaften wird die archetypische Qualität der „Bioenergie“ als immateriellem strukturierenden Prozess besonders deutlich. Der Träger dieses Quanteninformationsprozesses ist das Gehirn und der übrige Körper, mit dem ständig Wechselwirkungen geschehen, die z.T. zu neuen Verschränkungen führen und z.T. als Messungen wirken (aaO S.305).⁹

Die Wechselwirkung des Gehirns mit dem elektromagnetischen Feld - in der Sprache der Quantentheorie mit den Photonen - ist seit längerem bekannt (aaO S. 362; siehe dazu auch die Biophotonen-Theorie von F. Popp). T. und B. Görnitz postulieren aus den Erkenntnissen der Quantenphysik allerdings sehr viel weitreichender und radikaler, dass die Informationsverarbeitung im Gehirn über weite Strecken nach den Gesetzen der Quantenphysik ablaufen muss und nur teilweise und nur in einer groben Näherung mit den Modellen der klassischen, d.h. technischen neuronalen Netze beschrieben werden kann (aaO S. 292).¹⁰

Erleben und Gedächtnis

In jedem individuellen Lebewesen verwirklicht sich im faktischen Raum der klassischen Physik die Möglichkeit einer individuellen Lebensgestalt, wie sie als Information im kosmischen Informationspool der Gesamtheit der kosmischen Quantenbits bereits vorhanden ist.¹¹ Man könnte auch sagen: Leben ist das Schaffen von Bedeutung aus bedeutungsloser Information (aaO S. 161). Die Möglichkeit des Sterben-Könnens ist die Instanz, durch die die Bedeutungszuweisung an die Information bewertet werden kann. Daher gibt es Bedeutung nur für Lebewesen (aaO S. 165).¹²

Eine Schlüsselstellung bei der Verbindung des Erlebensprozesses mit dem Körperlichen nehmen Affekte und Emotionen ein. Zusammen mit dem restliche Körper (Körperschleife nach Damasio 1997, siehe Madert 2003 b) werden vom limbischen System ständig Bewertungen getroffen, d.h. Messungen durchgeführt. Dabei legen die lebensgeschichtlich konditionierten Affekte die Gestalt des zu diesen Messungen gehörenden Operators mit fest.

Die Anbindung des als Bewusstsein bezeichneten Informationsteils an den Quantenprozess des Lebendigen ermöglicht dieser Information die Qualität des Erlebens. Sich erlebende Information gibt es nur in der Verbindung zu einem lebendigen Körper. Die Information, die sowohl unser Bewusstsein als auch unser Unbewusstes umfängt, steuert und lenkt auch die Lebensvorgänge des Körpers. Sie kann sowohl zur Gesundheit als auch - was biologisch widersinnig zu sein scheint - zu seiner Erkrankung beitragen.

Vom individuellen bioenergetischen Kern-Prozess kann sich immer nur das verwirklichen, kann immer nur das faktisch werden, was das limbische System aufgrund seiner Wertungen zulässt.

Der Gedächtnisinhalt, also auch der des biographischen Gedächtnisses, ist in der Regel nicht statisch, sondern es findet eine ständige erfahrungsbedingte Reorganisation statt, die davon abhängt, wie, wo, **wie stark** und in welchem Kontext, insbesondere **in welchem Körpergefühl und welchem Beziehungskontext** die Gedächtnisinhalte abgerufen werden und wie dann wieder neu abgespeichert wird. Jedes Abrufen und Wiederabspeichern verändert den Gedächtnisinhalt. Daher kann auch die eigene Biographie im Laufe der Entwicklung neu bewertet und teilweise verändert werden (aaO S. 225). Salopp formuliert: es ist nie zu spät für eine gute Kindheit.

T. und B. Görnitz vermuten, dass die Speicherung der Erfahrungen anfangs sogar auch außerhalb des Nervensystems erfolgen kann, später natürlich immer mehr im assoziativen Teil des Gedächtnisses (aaO S. 306). Zumindest in der Kindheit, in Anbetracht der Erfahrungen mit Traumaopfern auch im Erwachsenenalter, werden ein Grossteil der für die Befindlichkeit wesentlichen Erfahrungen im impliziten

Gedächtnis als klassische Information gespeichert. Von dort kann diese abgerufen werden. Damit ist aber nur die eine Seite von „Erinnern“ beschrieben. Die Information wird zum Teil in Quanteninformation umgewandelt, was einen neuen Quantenzustand erzeugt (aaO S. 309). Wenn die Information als reine Quanteninformation abgerufen wird, dann wird diese in der Regel nicht zugleich gespeichert verbleiben.

Die Information wird dynamisch; sie wird bei einer Wiedereinspeicherung verändert abgelegt. Das Aktivieren von Gedächtnisinhalten auch aus dem Unbewussten erlaubt über die Quantisierung deren Veränderung und damit die Bearbeitung von traumatischen Schädigungen (aaO S. 310). Selbstredend wird diese Bearbeitung um so effektiver ausfallen, je mehr nonverbale Information aus dem impliziten Gedächtnis abgerufen werden kann, denn dort ist die traumarelevante Information, der „Schock“, hauptsächlich abgelegt.

Bioenergetische Analyse wirkt über den Abgleich aktivierter, sekundär quantisierter Gedächtnisinformation mit der im individuellen bioenergetischen Kern-Prozess als lebenserhaltend und verlebendigen enthaltenen quantischen Information.

Aus der mathematischen Struktur der Quantentheorie folgt, dass reine Quanteninformation lediglich weitertransportiert, aber nicht gespeichert oder vervielfältigt werden kann. Letzteres können Lebewesen aufgrund ihres Nervensystems. Umgekehrt lässt uns die aus der Quantenphysik herleitbare Möglichkeit einer durch den Raum ausgedehnten immateriellen Ganzheit, wie es ein Quantensystem darstellt, nicht nur verstehen, wie ein „Denkakt“ oder ein psychosomatisches Zustandsbild sich über weite Teile des Nervensystems, vielleicht sogar über sämtliche lebenden Körperzellen ausbreitet (aaO S. 106; S.335). Es eröffnet sogar die Denkmöglichkeit verschränkter, nichtlokaler Zustände zweier oder mehrerer im Raum der klassischen Physik als getrennte Individuum wahrnehmbarer lebender Systeme, die zusammen in der Dimension der Quanteninformation ein neues Quantensystem bilden. Dieses neue Quantensystem besteht nicht einfach aus seinen Teilen. Daher können die Objekte, aus denen ein Quantensystem zusammengesetzt sein soll, durchaus auch räumlich ausgedehnter sein als das entsprechende Ganze. Dieses Ganze kann dann einwirken auf ein lokalisiertes Nervensystem z.B. in Form eines Gedankens oder eines psychosomatischen Zustandes (aaO S. 124). Für eine Weitsicht, die die Quantentheorie einbezieht, ist es kein Problem, anzunehmen, dass es nicht immer ein vollkommenes psychisches Getrenntsein zwischen Menschen geben muss. Quanteninformation muss nicht auf den Körper ihres Erzeugers beschränkt sein (aaO S. 338).¹³

Der Archetyp der Kundalini und die Bioenergetische Entwicklung

Woher „weiß“ ein Lebewesen, wie es gesund und lebendig bleiben kann? Nach dem Autopoiese-Modell von Maturana und Varela (1990) würde sich ein lebendes System aufgrund seiner genetischen Ausstattung so lange seine Umwelt anpassen, bis diese Anpassung misslingt und das System in der dann unveränderbar feindlichen Umwelt stirbt. Das ist eine Negativdefinition. Über die Vitalität oder „Lebendigkeit“ eines Lebewesens ist damit noch nicht viel ausgesagt. Woher „weiß“ die Kundalini, wie sie sich entfalten soll? Und zwar unabhängig von Umwelt und soziokulturellem Kontext?

Ausgehend von unseren quantenphysikalischen Überlegungen bietet sich an, dass es im quantenphysikalischen Möglichkeitsraum bereits die Informationsgestalt über einen „bioenergetisch ideal lebendigen“ Menschen geben mag, so, wie es eine Informationsgestalt für „Leben“ gibt. Die Verwirklichung dieser virtuellen Lebendigkeit würde zu mehr Gesundheit in dem konkreten Menschen führen. Es liegt nahe, die durch mehrere Studien nachgewiesene gesundheitliche Wirkung von Bioenergetischer Analyse, aber auch von meditativer Praxis auf eine solche Verlebendigung zurückzuführen (Gudat 1997; Koemeda-Lutz et al. 2003 b). Der bioenergetische Prozess wäre evolutionsbiologisch als gesundheitsförderndes Prinzip im Sinne einer bereitgestellten Informationsgestalt ähnlich einer Platonschen Idee anzusehen, das sich in dem je individuellen Menschen „inkarniert“, in der Sprache der Physik: das aus dem quantenphysikalischen Möglichkeitsraum heraus in dem klassischen System Individuum faktisch wird. Es bleibt offen, ob diese Informationsgestalt oder Platonsche Idee „immer schon“ im Pool der kosmischen Information als eine solche Gestalt vorhanden war und damit als Teil eines inhärenten Prinzips die Evolution des Kosmos hin zu mehr Bewusstheit mitorganisiert hat. Oder ob der bioenergetische Prozess sich im Laufe der Evolution lebendiger Lebewesen als gesundheitsfördernde bzw. gesundheitserhaltende Gestalt der Verknüpfung quantenphysikalischer Möglichkeiten herausgebildet und dann genetisch ¹⁴ verankert hat im Sinne eines genetisch verankerten Sollwertes über die optimale Bewegungsorganisation in den Feldern der klassischen materiellen Welt, in den Feldern der Schwerkraft und des Elektromagnetismus. Wechselwirkt diese bioenergetische Möglichkeitsgestalt mit dem bereits im Raum der klassischen Physik faktisch gewordenen Individuum, so „kollidiert“ und interagiert diese Information und ihre bisher nicht verwirklichten Möglichkeiten mit der bereits vorhandenen „klassischen“ Struktur. Diese Interaktion wird subjektiv als „Energiefluss“ wahrgenommen. Die klassische Struktur enthält in Form neuronaler, humoraler und immunologischer Gedächtnisspuren klassisch gewordene Information über lebensgeschichtliche Ereignisse, welche den klassisch gewordenen Teil der bioenergetischen Struktur des Individuums geprägt haben. Dabei haben insbesondere traumatische Erlebnisse zu einer Erstarrung, zu einer Vermin-

derung der Lebendigkeit in Richtung anorganische „Versteinerung“ geführt, so dass es sogar zu einer übermäßigen Mineraleinlagerungen in Muskeln, Bindegewebe und Gelenken kommen kann. In der Meditation führt die Kollision zu den Nebenwirkungen des Kundalini-Prozesses, wie von Greenwell (1998) beschrieben.

Sowohl Kundalini-Energie wie Bio-Energie bezeichnet also nicht eine Form der thermodynamisch oder elektromagnetisch definierten Energie der klassischen Physik, sondern die komplexe Gestalt aus in Richtung Optimum gehender Bewegungsqualität verbunden mit der in Richtung Optimum gehender Realisierung von Homöostase. Die henadischen Qualität des individuellen Systems optimiert die Passung seiner klassisch physikalisch realisierten materiellen Erscheinung in die übergeordnete henadische Gestalt der Lebensumwelt bis hin zur Passung in die Welt als Ganzem. Gesteuert wird die Passung von dem individuellen quantischen Kern-Prozess des Lebendigen.

Was wir umgangssprachlich als „freien Energiefluss“ wahrnehmen ist die intuitive Erfassung dieser Passung einer optimal geordneten Bewegung mit einem Maximum an Organisation und geordneter Struktur, also einem Maximum an Informationsdichte mit einem Minimum an Entropie. Thermodynamisch ausgedrückt hat eine optimal organisierte Bewegung ein Maximum an Wirkungsgrad und ein Minimum an Abwärme. Eine solche Bewegung wird von dem inneren und äußeren Beobachter als harmonisch und fließend wahrgenommen.

Die Frage ist, ob damit auch die erstaunlichen Leistungen von Meistern der östlichen Kampfkünste, z.B. TaiChi-Meistern, KungFu-Meistern oder Aikido-Meistern, aber auch von Menschen in Extremsituationen erklärt werden können.

Wenn ein KungFu-Meister (wie von mir selbst beobachtet) eine Nadel durch eine Glasscheibe hindurchwerfen kann, mag das noch mit einer ungeheuer guten Koordination seiner Wurfbewegung zu erklären sein, die der Nadel einen solch hohen Impuls gibt, dass sie die Glasscheibe durchdringt wie ein Hochgeschwindigkeitsgeschoss (wenn es sich nicht um einen Zaubertrick handelte). Wenn es nahezu unmöglich ist, im Angriff einen Aikido-Meister auch nur zu berühren, mag das noch mit einer optimalen Organisation der Ausweichbewegung in der Zeit (Timing) des Meisters zu erklären sein, auch wenn der Meister selbst eine andere Erklärung, nämlich eine mentale anbietet: er imaginiert, dass er den Angreifer gar nicht erst in „seinen Raum“ kommen lässt. Auch hier könnte noch diese subjektive Imagination auf der objektiven Ebene der neuronalen Organisation verstanden werden als Optimierung der Ausweichbewegung mit Hilfe eines mentalen Bildes (kein Zaubertrick). Wenn eine Mutter plötzlich die Kraft hat, einen PKW hochzuheben, um ihr darunter eingeklemmtes Kind zu befreien, dann fällt es schon schwer, dies bei der nicht sehr beeindruckenden, dazu relativ untrainierten Muskelmasse der Frau mit eine

Optimierung von Bewegungskoordination zu erklären. Wo soll auf einmal diese ausgefeilte Bewegungskoordination herkommen? Und wieso ist sie der Mutter im Alltag vor und nach dem Notfall nicht zur Verfügung, wenn sie denn da wäre? Bei den Meistern der Kampfkünste ist die optimierte Bewegungskoordination Ergebnis jahrzehntelangen Trainings.

Nicht mehr klassisch physikalisch zu verstehen sind Interaktionsformen dieser Meister mit Angreifern, wo der Meister durch bloße „Imaginationskraft“ einen Angreifer ohne physische Berührung zurückwirft und der Angreifer dies erlebt, als sei der mit der vollen Wucht seines Angriffs gegen eine Wand geprallt. Solch ein Phänomen ist nur zu erklären mit dem Modell der **verschränkten Zustände**, die bei einer emotional hochgeladenen Verbindung zwischen zwei Menschen auftreten soll, beispielsweise zwischen Mutter und Kind. In solchen Zuständen scheint nicht nur der klassisch physikalische Teil eines Menschen, der Körper, sondern sogar ein Teil der unbelebten Natur (PKW) in die Interaktionsgestalt mit einbezogen und das Feld der Schwerkraft mit seinen Gravitonen auf quantenphysikalischer Ebene kurzfristig veränderbar zu sein.

Therapeutische Implikationen

Man kann Quantensysteme zusammensetzen, man kann sie auch wieder in die Ausgangsteile zerlegen - aber *auch* in etwas *vollkommen anderes*! Das kann für Psychotherapie, für jede Therapie, die mit der Einspeisung von Information ins System arbeitet, fundamentale Bedeutung haben. Durch Quantisierung von bisher faktischer, im Gedächtnis gespeicherter Information kann aus dieser Information durch eine neue Beziehungsstruktur ein neuer Bedeutungskontext entstehen. Es wird sozusagen im Quantenraum neue Information aufgetan. Umgekehrt bedeutet ein Quantenmessprozess, also das Faktischwerden der Möglichkeiten, einen Verlust von Information.¹⁵

Auf Psychotherapie übertragen: wenn ich eine „Frage“ an das System Mensch stelle, die eine Antwort in Form einer sprachlichen Antwort verlangt, werde ich eine Antwort erhalten, die nur die möglichen Zustandsbilder und eventuell ihre neue Kombination enthält, welche die assoziativen Möglichkeiten der verwendeten Sprache zulässt. Denn die Sprache ist klassische Information und als solche auch klassisch im expliziten deklarativen Gedächtnis gespeichert. Sprache enthält immer schon Bedeutung, ist von daher immer schon kontext-bezogen und durch diesen Kontext festgelegt. Stelle ich eine „Frage“ an das Bewegungssystem, werde ich Bewegungsantworten erhalten, die möglicherweise neue Bewegungsmöglichkeiten enthalten, von denen ein Teil mit Sprache beschreibbar ist bzw. mit bestimmten Worten assoziiert. Ein

Teil dieser Bewegungsmöglichkeiten ist wirklich neu, da Bewegungen in einem viel weiteren Maße als sinnvolle sprachliche Information frei miteinander kombinierbar und als solche zunächst einmal bedeutungsfrei sind. Trotzdem können sie „Sinn“ machen und auch von anderen intuitiv verstanden werden. Dieser Sinn ist aber über Sprache oft nicht ausdrückbar.

Für die Behandlung Traumatisierter hat das besondere Relevanz. Es entspricht unserer klinischen Erfahrung, dass ein traumatisierter Mensch in der Schockstarre informationstheoretisch gesprochen ein Problem mit der Aufnahme und Abgabe von Information hat. Teilweise nimmt er zu wenig wahr, er wirkt wie „abwesend“ oder narkotisiert. Insbesondere die Deutung der eigenen Befindlichkeit und die emotionale Kommunikation als Teil der Kommunikation über Bedeutung, ist eingeschränkt, was als „Alexithymie“ imponiert. Oder der Traumatisierte ist überwach, hypervigilant auf bestimmte Reize, z.B. übermäßig schreckhaft. Darauf bin ich in meinem früheren Artikel (2003 b) ausführlicher eingegangen. Unter dem Aspekt von Informationsaufnahme und Informationsabgabe kann man sich vorstellen, was in einer traumatisierenden Situation geschieht, meist eine Situation, in der das unmittelbare Leben bedroht ist, also der Fortbestand des Lebewesens Mensch, vielleicht auch nur die Verwirklichungsmöglichkeit des individuellen Quantenprozesses, der die finale Individualität dieses Menschen, seinen „Kern“ ausmacht. Es wird eine Fülle von Information einströmen, die für das Überleben relevant sein kann oder auch nicht. Traumatisierend wirkt eine Situation aber erst dann, wenn der damit verbundene Stress unbewältigbar ist. Das ist er dann, wenn die Situation nicht mehr bedeutungsvoll zugeordnet werden kann und damit bisherige Bewältigungsstrategien nicht mehr greifen. Die Filterfunktion „bedeutungsvoll - irrelevant?“ ist überfordert, sinnvolle, d.h. überlebensrelevante Bedeutung und daraus folgende sinnvolle Handlungsanweisung kann der einkommenden Information nicht mehr erteilt werden. Das System sucht „auf Hochtouren“ nach sinnvollen Bezügen und Problemlösungsstrategien, die aber nicht mehr gefunden werden können. In dieser Situation wird die emotionale Mitreaktion des limbischen Systems vom Frontalhirn unterdrückt, vermutlich, weil Verarbeitungsressourcen eingespart werden müssen und eine emotionale Reaktion in Form von Wut (Kampf) oder Angst (Flucht) nicht möglich erscheint. Aus Selbstschutz „friert das System ein“ und lässt ein Übermaß an Information klassisch werden in Form von impliziten Erinnerungen, wo normalerweise das System im Austausch mit der Umgebung und dem individuellen Quantenprozess, dem Lebenskern, offen geblieben wäre. Anders ausgedrückt, das Zuviel an Information wird nicht „verstoffwechselt“, in Bezug auf Problemlösung wertlos gewordene Information wird nicht abgegeben, weil eben das Problem unbewältigbar und ungelöst geblieben ist.¹⁶

Der Reinigungsprozess in der Bioenergetischen Analyse stellt wie im meditativ-spirituellen Prozess eine Möglichkeit dar, das Übermaß an im impliziten Gedächtnis gespeicherter Information über die unbewältigte traumatische Situation zu mobilisieren, zu quantisieren, mit dem individuellen Quantenprozess, also dem bioenergetischen Kern in Verbindung zu bringen, dessen Möglichkeitsraum zu eröffnen und die traumatische Informationsfülle mit Quanteninformation aus dem individuellen Quantenprozess abzugleichen, sodass wertlose Information abgegeben wird (Reinigung) und der Gesamtgestalt des Traumas eine auf den Kern rückbezügliche Bedeutung verliehen werden kann. Die bei der körperpsychotherapeutischen Arbeit mit Traumatisieren zu beobachtenden kathartischen Phänomene wie Zittern, subjektiv erlebt Frieren, Schütteln, Schreien u.ä. können interpretiert werden als motorische Entäußerung von wertloser Information. Eine recht typische Prozessgestalt ist dieses Zittern und innerliche Frieren, was ich meinen Patienten gegenüber immer interpretiere als den Selbstheilungsversuch des Organismus, den „eingefrorenen Schock“, das „Eingefrorene“ zu mobilisieren, so, wie man sich im Winter bewegt und zittert, um sich selbst zu wärmen und die Kältestarre loszuwerden. Darauf folgt nach einer Weile meist angenehme Wärme und wohliges Durchströmtwerden, eben das, was wir als Bioenergetiker Verlebendigung und - in unserem Jargon - „Energetisierung“ nennen. Auf der Ebene von Information könnte das bedeuten, dass nach oder mit dem subjektiven Erleben des Übermaßes an abgespeicherter, unverarbeiteter Information in der subjektiven Form des „Eingefrorenen“ der Organismus eine Reinigungsarbeit beginnt: die Ableitung wertloser Information in Form ungezielter, bedeutungsleerer „entropischer“ Bewegungen und Wärmeproduktion. Der unmittelbare Gewinn davon für den Organismus ist eine Flexibilisierung und Entlastung, quantenphysikalisch gesehen eine Reduktion der bewusstseinsfernen, im impliziten Gedächtnis faktisch gewordenen Information und ein verbesserter Zugang zum individuellen bioenergetischen Kernprozess. So viel zur Informationsüberladung.

In der Traumatherapie geht es aber auch um die sinnvolle Einordnung des Erlebten in die eigene Lebensgeschichte, m.a.W. um die Schaffung eines neuen Kontextes oder neuer Bedeutung. Wie bereits oben erwähnt muss die bedeutungsmäßige Einordnung, die Sinnzuschreibung des traumatisch Erlebten nicht in Worten oder verwörterbaren Symbolen erfolgen. In der Körperpsychotherapie stellen wir eine Raum zur Verfügung, wo sich solche Sinn-machenden Bewegungsgestalten jenseits von Worten entwickeln können. Das müssen keine spektakulären Kunstwerke sein. Wichtig ist lediglich, dass Patient und Therapeut sich beide empathisch, von ihrer Körperresonanz her, darauf einschwingen. Es muss nicht darüber gesprochen werden, ja die Bewegungsgestalten müssen noch nicht einmal bewusst als solche erkannt, geschweige denn benannt werden. Es reicht aus, wenn die sinngebende Bewegungsgestalt „atmosphärisch“ im Begegnungsraum anwesend ist, das durch das Trauma geprägte Hintergrundempfinden „sinnvoll“ lebensstärkend verändernd.

Erst durch empathisches Mitschwingen, empathische Resonanz eines Anderen kann ein Traumatisierter aus der Schockstarre heraus kommen. Empathie schafft (neben der unbedingt notwendigen äußeren Sicherheit den Sicherheit vermittelnden Beziehungskontext (siehe Madert 2003b). Möglicherweise geschieht Empathie, d.h. Einschwingen zweier Systeme aufeinander auf zwei Wegen: visuelle und auditive, vielleicht olfaktorische Sinnesdaten werden vom Empfänger so prozessiert, dass er daraus eine Wahrnehmungsgestalt kreiert, die er als „empathisches Einschwingen“ auf den Sender in seinen eigenen Körperzustand projiziert, wo sie von ihm mit Bewusstheit wahrgenommen werden kann. Die somatische Struktur, die dies ermöglicht, sind die Spiegelneurone, die bereits bei höheren Primaten nachgewiesen sind (Clauer 2003, Rizzolatti et al. 1999). Darüber hinaus findet laut Görnitz auch auf nichtlokaler, nichtzeitlicher Quanteninformationsebene ein Austausch von Information über Bildung eines **verschränkten Zustandes** statt, worüber beide an einem gemeinsamen Quanteninformationspool teilhaben.¹⁸

Das empathische Einschwingen zwischen zwei Menschen wäre dann quantenphysikalisch als Verschränkung zweier je individueller Quantensysteme aufzufassen, die - vorübergehend - eine empathische Einheit bilden.¹⁷

Zu diskutieren wäre auch, ob sich der bioenergetische quantenphysikalische Kernprozess des Patienten nicht vielleicht an dem bereits in Selbsterfahrung optimierten bioenergetischen Prozess des Therapeuten ausrichten könnte, im Sinne eines Verstärkers durch die empathische Resonanz des Therapeuten, ganz sicher aber durch die größere Angstfreiheit des Therapeuten im Umgang mit bioenergetischen Prozessen.

Daraus wäre ableitbar ein brauchbares Modell für den Umgang mit Übertragung und Gegenübertragung jenseits der ideologisch getönten Abstinenzdiskussion (Bauriedl 1998): nach dem jungianischen Modell der Konstellierung des „archetypischen Heilers“ ereignet sich Heilung im interpersonellen Raum der heilenden Atmosphäre der analytischen Situation durch die Aktivierung der „Selbstheilungskräfte“ sowohl beim Patienten als auch beim Therapeuten in einem „gemeinsamen alchemistischen Werk“ (Samuels 1989, S.331 - 337). Ich nehme an, dass C. G. Jung damit in seiner Sprache das dargestellt hat, was ich oben als empathische Verschränkung zweier bioenergetischer Quantenprozesse zu Heilungszwecken beschrieben habe. Ganz ähnlich wie bei Jung, der kindliche Übertragungen als (zu bearbeitende) „Komplikationen“ im Heilungsprozess betrachtet (GW 19, III; GW 16, §§ 283 - 284), würde ich daraus folgern, dass Heilung nicht durch Übertragungsanalyse erfolgt sondern durch den bioenergetischen Kernprozess und die korrigierende emotionale Erfahrung dabei. Alles, was diesen Prozess stören könnte, müsste durch „Abstinenz“ vermieden werden.

Am Schluss noch eine kleine Geschichte aus dem British Medical Journal zu Weihnachten 1983 (zum Fest des Faktischwerdens des Christus-Archetyps)

„Als moderne Missionare einige Evangelienbücher in Äthiopien zurückließen und viele Jahre später zurückkehrten, fanden sie nicht nur eine blühende Kirchengemeine vor, sondern auch eine Gemeinschaft von Gläubigen, denen die Wunder, wie sie im Neuen Testament beschrieben werden, jeden Tag zustießen - denn es hatte keine Missionare gegeben, die ihnen beigebracht hatten, dass diese Dinge nicht wörtlich zu nehmen seien.“

Anmerkungen

- 1 Ich hatte einen Patienten, der mich deswegen aufsuchte. Er hatte während einer Vorlesung unversehens erlebt, wie „etwas“ die Wirbelsäule aufstieg bis zum Kopf, eine Welle, ein Ziehen. Er fühlte sich dadurch benommen, nicht ganz bei sich. Nach etwa einer Stunde klang das ab. In den folgenden Tagen trat immer wieder unregelmäßig ein Brennen im Nacken auf und ein Gefühl, als ob der Nacken nicht mehr halten würde. Dies machte viel Angst, die sich steigerte, als kein Arzt ihm helfen konnte. Schließlich wurde vom Nervenarzt eine Angstneurose diagnostiziert. Aus meiner Sicht handelte es sich primär um ein spontanes Kundalini-Phänomen, das angstneurotisch verarbeitet wurde.
- 2 Wegen der Kleinheit des Wirkungsquantums wird oft noch geglaubt, der Geltungsbereich der Quantentheorie sei lediglich der inneratomare Bereich der Welt. Weil Nervenzellen natürlich sehr viel größer sind als einzelne Atome, wird es zunächst noch nicht als notwendig angesehen, für die Arbeitsweise des Gehirns, also für den materiellen Bereich unserer Erkenntnisgrundlagen, die Quantentheorie in den Rahmen der theoretischen Beschreibungen einzubinden (aaO S. 27). Aber bereits ein kleiner Exkurs in die Thermodynamik macht uns deutlich, dass wir für ein Verständnis der Funktionsweise des Gehirns die Quantenphysik benötigen und diese auch für die Funktion neuronaler Netze, für das Verständnis von Bewegungsorganisation hilfreich sein kann.
- 3 Die Gültigkeit allein der Quantentheorie wird beispielsweise von C. F. v. Weizsäcker erwogen. Dies würde allerdings in Strenge eine Welt der reinen Möglichkeiten bedeuten. In einer solchen Welt könnte es keine Einzelobjekte geben und damit auch keine Lebewesen mit Innen und Außen, die vom Rest der Welt unterschieden sein müssen, um überhaupt so etwas wie Individualität besitzen zu können (Görnitz 2002, S. 114).
- 4 Entropie stellt ein Maß für den „nicht in Ordnung umwandelbaren“ Anteil der Wärmebewegung dar (aaO S. 75). Mit der Entwicklung eines mathematischen Modells eines Gases hat Boltzmann die Information zu einem Begriff der Physik werden lassen: der Logarithmus der Anzahl *möglicher* mikroskopischer Molekülzustände in einem Gas, die zu den makroskopischen Daten über das Gas passen, stellt - multipliziert mit der Boltzmann-Konstante - die Entropie dar, die fehlende *Information*. Damit erhält in der klassischen Thermodynamik lediglich die *Veränderung* einen objektiven Charakter. Das bedeutet, die *Änderung der Information* erhält den selben Realitätsgrad wie die Moleküle und Atome.

Die enge Verknüpfung von Energiedichte und Informationsdichte wird deutlich am Licht: das Sonnenlicht ist deshalb so energiereich, weil es einen hohen Grad an Struktur hat: die Photonen bewegen sich praktisch parallel. Struktur bedeutet: kondensierte, faktisk gewordene Information. Noch deutlicher wird der Zusammenhang von Struktur und Information mit der Energiedichte bei kohärentem Licht, z.B. Laserlicht. Hier sind die Photonen nicht nur parallel, sondern auch noch synchronisiert. Entsprechend verlustarm, d.h. entropiearm ist eine Energieübertragung vermittels Laserstrahl.

Nach den Gesetzen der klassischen Physik kann es keine stabilen Atome geben. Wie soll man dann die Existenz fester Körper erklären? Das ist nur mit Quantenphysik möglich. Die sich entwickelnde Quantentheorie lieferte die Begründung für Boltzmanns Ansatz und damit für die Einführung der Information in die Physik. Es ist erst die Realität der Information, welche die Stabilität von Atomen und Molekülen ermöglicht.

- ⁵ So lässt sich heute der abstrakte Gesamtinformationsgehalt des Kosmos mit 10^{122} Quantenbits relativ genau bestimmen. Diese Informationsmenge bleibt in unserem Universum konstant, kann also nicht verschwinden oder sich vermehren, unter der Annahme, dass unser Universum ein geschlossenes System ist, wovon T. Görnitz ausgeht (aaO S. 384 - 388). Mit seiner berühmten Formel $E=mc^2$ hat Einstein die Äquivalenz von Masse und Energie postuliert. Es folgt daraus, dass der Unterschied zwischen einem Körper und seiner Bewegung nur noch eine handlungsbezogene, aber keine ontologische Differenz ist. Wegen der Notwendigkeit der Antimaterie, die nur im Rahmen der Quantenphysik beschrieben werden kann, ist $E=mc^2$ keine Formel der klassischen Physik. Die experimentelle Durchführung der Umwandlung kann daher nur im Rahmen der Gültigkeit der Quantentheorie erreicht werden (aaO S. 130). Für die Umwandlung von absoluter Information, d.h. von quantisierten binären Alternativen (z.B. Ladung: positiv oder negativ; Spin: up oder down) in Energie und Materie gibt es ebenfalls bereits mathematische Modelle. Alle denkbaren Elementarteilchen können aus quantisierten binären Alternativen (Quantenbits) aufgebaut werden. Damit ist die Sprechweise von „*Energie und Materie als kondensierter Information*“ physikalisch sinnvoll und erlaubt, und der Information ist der gleiche Seinsstatus zuzuschreiben wie der Energie oder den Elementarteilchen (aaO S. 121). Diese physikalische Information ist vollkommen „abstrakt“, d.h. ohne jeglichen Aspekt von Bedeutung (aaO S. 123). Die quantentheoretische Zusammensetzung solcher Quantenbits zu - im Sinne der Logik - größeren Einheiten, die daher mehr Entscheidungen erlauben, ermöglicht es, wesentlich schärfer lokalisierte Objekte zu konstruieren. Beliebig viele abstrakte Quantenbits, also Informationseinheiten, lassen sich in der zweiten Stufe der Quanteninformation zu Elementarteilchen zusammensetzen. Und beliebig viele Quantenteilchen lassen sich zu Quantenfeldern zusammensetzen. Während ein Quantenbit allein, ohne einen Träger, überhaupt nicht lokalisiert werden kann, besteht für ein Teilchen die Möglichkeit, es an einem Ort finden zu können (aaO S. 131). Erst eine Vielzahl von Objekten ermöglicht einen Kontext. Dieser ist eine Voraussetzung von Bedeutungserzeugung. Solange die kontextabhängigen Lebewesen der Information über ihre Umgebung noch keine für sie überlebensrelevante Bedeutung zugeordnet haben, gibt es keine Bedeutung (aaO S.127). Für einen (toten) Stein ist der Kontext, in dem er liegt, völlig irrelevant und von daher bedeutungslos. Erst Lebewesen kreieren durch ihr Reizverarbeitungssystem Bedeutung. Das komplexeste Reizverarbeitungssystem ist das Nervensystem der höheren Säugetiere. Vor allem das Gehirn erteilt Bedeutungszuschreibungen, kreierte Sinn.

Alle Reaktionen zwischen Molekülen sind ohne Ausnahme der Quantenphysik zuzuordnen. Andererseits treten bei diesen großen Objekten zunehmend Eigenschaften auf, die *im Rahmen der Quantentheorie als klassisch* verstanden werden können. Dass Quantensysteme nicht nur Quanteneigenschaften, sondern darüber hinaus sogar auch klassische Eigenschaften besitzen können, ermöglicht eine Schichtenstruktur von quantischem und klassischem Verhalten. Information ist aus naturwissenschaftlicher Sicht primär quantenhaft. Durch eine solche Schichtenstruktur werden Voraussetzungen erfüllt, die aus physikalischen Gründen für eine Informationsspeicherung notwendig sind (aaO S.48).

- 6 T. und B. Görnitz machen plausibel, dass aus naturwissenschaftlicher Sicht die Annahme einer Evolution des Kosmos und des Bewusstseins in Übereinstimmung ist mit der derzeit besten physikalischen Theorie, der Quantenphysik und in diesem Rahmen einen sehr hohen Erklärungswert hat. Wozu, worauf hin diese Bewusstseinsentwicklung abzielt, darauf geben T. und B. Görnitz keine Antwort. Aus der Sicht der Physik kann es auf diese finale Frage keine Antwort geben, denn es ist eine weltanschauliche Frage, die in den Bereich der Sinnfrage gehört. In seiner integralen Psychologie (2001) stellt Ken Wilber dieselbe Frage und gibt, ausgehend von dem aperspektivischen Bewußtsein des Kulturphilosophen Jean Gebser (1995), die psychologisch wohl begründete, gleichwohl aber weltanschauliche Antwort, die Entwicklung des menschlichen Bewußtseins ziele hin zum postformalen nichtdualen Bewußtsein.
- 7 Als eine henadische Einheit haben Quantensysteme wesentlich reichhaltigere Möglichkeiten zu bieten als allein aus denjenigen Teilen ableitbar ist, aus denen sie zusammengesetzt worden sind oder in die sie zerlegt werden können. Da ein solches Quantensystem auch in etwas vollkommen Anderes zerlegt werden kann als das, woraus es aufgebaut worden war, ist die Sprechweise eines „Bestehens aus“ absolut ungeeignet. In diesem Sinne besteht ein Mensch nicht aus Atomen und Molekülen, er kann lediglich durch eine geeignete Untersuchungsanordnung in diese zerlegt werden. Er ist ein Ganzes, an dem daher auch vollkommen neue Eigenschaften gefunden werden können, die auf der Basis der Atome, also auf der Basis der klassischen Physik von Energie und Materie nicht einmal formuliert werden können (aaO S.84).
- 8 In der Sprache der Mathematik wird der Zustandsraum eines klassischen Systems als die „direkte Summe“ der Zustandsräume seine Teilsysteme bezeichnet. Insofern ist die-
le“. Sein Zustandsraum ergibt sich als das „direkte Produkt“ der Zustandsräume seiner Teilsysteme. Eine solche Produktstruktur kennen wir im Alltag von Beziehungen. Quantentheorie ist Physik der Beziehungen. Wird die Beziehung zur Umwelt mit erfasst, z.B. welche Bedeutung das individuelle System den Sinnesdaten aus der Umwelt zuschreibt, so ist eine genauere Beschreibung des Systems möglich. Aber schon ohne Berücksichtigung der Umwelt ist das Gehirn mit seinen neuronalen Netzwerken allenfalls als Produkt, nicht als Summe der Zustandsräume seiner Teilsysteme Neurone zu verstehen. Bedenken wir, wie viele synaptische Verknüpfungen Neurone haben: eine Nervenzelle im Großhirn hat 1000 bis 100.000 Dendriten, eine Purkinje-Zelle im Kleinhirn bis 200.000 Dendriten, Nervenzellen erhalten Verbindungen in der 10- bis 100-fachen Größenordnung. Das Produkt der Zustandsräume, also die multiplikative Zusammensetzung der Teilsysteme und damit die Beziehungskomplexität des neuronalen Gesamtsystems ist außerordentlich hoch.

Der Übergang von einer klassischen Beschreibung zu derjenigen der Quantentheorie, die „Quantisierung“, kann dargestellt werden als Übergang vom klassisch-faktischen Zustand zu allen Möglichkeiten, die aus diesem einem Punkt erwachsen können. In der Sprache der Mathematik könnte man von der „Menge der Funktionen über diesem Punkt“ sprechen, oder in modernerer Terminologie von der „Garbe der Funktionskeime“ (aaO S. 88). So wird eine zusätzliche Dimension gewonnen.

⁹ Der klassische Teil unseres Bewusstseins, des Unbewussten und des Körpers lässt aus den Möglichkeiten der Quanteninformation des nichtklassischen Teils der Psyche durch „Messung“ ein klassisches Faktum werden (aaO S. 344). Aus physikalischer Sicht stellt sich die Reflexion als Messvorgang dar. Der Quantenprozess, der sowohl bewusste wie auch unbewusste Anteile umfasst, wird unterbrochen durch die Fragestellung nach dem, was denn im Moment vorgeht. Das Stellen einer solchen Frage, ihre Formulierung, gehört physikalisch gesehen zum Bereich der Klassischen Physik, da damit ein Faktum gesetzt wird. Der befragte Teil, den wir als Quanteninformation annehmen dürfen, wird unter der Wirkung der Frage in einen neuen Zustand übergehen, der dann ein solcher Zustand sein muss, dass er zu einer klaren Antwort auf die Frage gehört. In die Fragestellung - d.h. physikalisch gesprochen in den entsprechenden Operator - können Anteile sowohl aus dem Bewusstsein, aus dem Unbewussten und aus dem Körperlichen einfließen (aaO S. 322 - 324). Dieser innere Dialog über den „Zustand des Selbst“ als Inhalt des Selbsterlebens beginnt etwa ab dem 18. Lebensmonat.

¹⁰ Sie führen dafür eine ganze Reihe von Argumenten an:

- Die Empfindlichkeit unserer Sinnesorgane ist so groß, dass sie fast an das Quantenrauschen heranreicht.
- Oliver Sacks (1966) berichtet von einem Fall von Zwillingen, die innerhalb von Sekunden zwölfstellige Primzahlen im Kopf ausrechnen konnten. Das ist nur zu erklären mit der von Peter Shor gefundenen theoretischen Möglichkeit, durch Quantencomputing eine Primfaktorzerlegung vornehmen zu können, die in einer exponentiellen Weise schneller ist, als dies mit klassischen Computern möglich ist (aaO S.292).
- Unser Gehirn arbeitet mit mehreren parallelen Prozessen gleichzeitig. Wie kann es erreicht werden, dass die über mehrere getrennte Bahnen übertragene Information (kreuzmodale Wahrnehmung) zu einem einzigen Gegenstandsbild zusammengefasst wird? Das ganzheitliche Erleben ist ohne Quanteneigenschaften unvorstellbar.
- Die unendlichfache Parallelverarbeitung von informationsverarbeitenden Quantenprozessen bringt den Lebewesen einen lebenswichtigen entscheidenden Geschwindigkeitsvorteil, weil sie damit Probleme lösen können, für die mit klassischen Prozessen die Lebenszeit nicht ausreichen würde (aaO S. 294).
- Bei einer klassischen Informationsverarbeitung in unserem äußerst leistungsfähigen Gehirn würde die Abwärme, die durch Informationsmüll (hoher Entropiegrad) anfällt, gar nicht schnell genug abtransportiert werden können. Die Kühlung würde nicht ausreichen.

- Es ist aus quantenphysikalischen Gründen recht plausibel, die Gedankeninformation allein, d.h. sogar ohne Träger, oder auch gemeinsam mit ihrem energetischen Träger, z.B. einem Photon oder einem Neurotransmittermolekül, als von der Ruhemasse des Gehirns getrennt zu sehen (aaO S. 298).

- ¹¹ Aus physikalischer Sicht sind Lebewesen Systeme, die von einem ununterbrochenen „lebenslangen“ makroskopischen Quanteninformationsprozess (aaO S. 313) gesteuert werden und die fernab vom thermodynamischen Gleichgewicht existieren. Sie benötigen daher eine ständige Zufuhr von Energie und von lebenswichtigen Stoffen, ohne die sie notwendig zerfallen müssten (aaO S. 158). Unter dem Gesichtspunkt von Entropie und damit Information müssen sie ständig notwendige Information aus ihrer Umgebung aufnehmen, die für sie bedeutungsvoll ist, und wertlos gewordene Information an diese abgeben (aaO S. 159).
- ¹² Obwohl Leben ein einheitlicher *henadischer* Prozess ist, hat er daher janusköpfig zwei Aspekte, einen quantenphysikalisch beschreibbaren und einen klassisch physikalisch beschreibbaren. Da Lebewesen offene Systeme sind, können sie nicht so abgeschlossen sein, dass sie als Ganzes zu einem Quantensystem würden. Allerdings gibt es so etwas wie einen „Kern“, ein System von Quanteninformation, welches vom Rest der Welt relativ gut abgetrennt ist. Ein solcher individueller Quantenprozess wird für den informativen Gesamtzusammenhang innerhalb eines Lebensvorganges als ein einheitlicher Prozess notwendig sein und wird die Integration der Lebenserfahrung dieses Lebewesens leisten können. In einer mehr mathematischen Sprache kann man formulieren, dass während seiner Lebenszeit die Projektion des Zustandsvektors des Lebewesens auf denjenigen Unterraum im Hilbert-Raum aller Zustände, der diesem Prozess entspricht, niemals zu Null wird (aaO S. 156).

Lebende Systeme können und müssen mit demselben mathematischen Formalismus angegangen werden wie Quantensysteme, z.B. Elementarteilchen, da es bei beiden nicht nur um klassische, sondern auch um quantische Information geht, je nach Fragestellung. Es besteht kein prinzipieller Unterschied zwischen der psychiatrischen Befunderhebung, dem tiefenpsychologischen Erstinterview, dem Abtasten des Abdomens, der Pulsdiagnose in der traditionellen chinesischen Medizin oder dem Auralesen (für die Menschen, die dazu fähig sind, wie z.B. der Bioenergetiker John Pierrakos). In allen diesen Fällen interagiert und befragt ein lebendes System mit Bewusstsein ein anderes lebendes System, greift aus einem Holon, einem henadischen System ein Teilsystem heraus und lässt damit quantifizierte Information faktisch werden, indem es sie in sprachlich-begrifflich kommunizierbare, also klassische Information wandelt. Wie bei der Befragung eines Quantensystems entscheidet der Beobachter/Fragende, was von den Möglichkeiten des Quantensystems durch die Befragung ein klassisches Faktum wird. Keines dieser Messergebnisse ist weniger „wahr“ als das andere, keines ist beliebig reproduzierbar. Die Schichtenstruktur von klassischen und quantischen Vorgängen bedingt die Individualität des Erlebensprozesses. Das macht eine durchgängige logische Beschreibung oder gar experimentelle Reproduktion von Selbsterleben und damit von Bioenergie unmöglich (aaO S. 306). Das gleiche gilt für die Beschreibung der „Lebendigkeit“ eines lebenden Systems. Wir können z.T. intuitiv, z.T. aufgrund trainierbarer Beobachtungsvariablen erfassen, wie es um die „Lebendigkeit“, Vitalität oder den Chi-Fluß eines Menschen steht. Durch ein Training der Beobachter kann die Interraterreliabilität der Messergebnis-

se dabei verbessert werden. Für das „Bodyreading“ in der Bioenergetischen Analyse, die Charakterdiagnostik aufgrund der körperlichen Gestalt, ist dies wie bereits erwähnt in einer Studie belegt (Koemeda-Lutz et al. 2003). Aber eine experimentelle Reproduktion ist nicht möglich.

- ¹³ Jung sieht mit der Annahme des kollektiven Unbewussten auch im außerpersönlichen Raum die Möglichkeit des Wirkens von psychischen Kräften. Pauli suchte „etwas Drittes“, das erlauben würde, Geist und Materie als komplementäre Aspekte einer umfassenderen Einheit aufzufassen, so wie es in der Physik zuerst mit Welle und Teilchen geschehen ist.
Mit der Quantenphysik erreicht die Wissenschaftsentwicklung eine neue Qualität. Mit ihr kommt der vereinheitlichende Blick auf die Welt auf einer höheren Stufe wieder zur Geltung. In den östlichen Kulturkreisen war diese Wahrnehmung, anders als im Abendland, nie derartig aus dem Blick geraten. Allerdings, wenn das diskursive und rationale Denken nicht sehr wichtig genommen wird, ist eine Herausbildung der naturwissenschaftlichen Denkweise unmöglich. Die Quantenphysik konnte aber nur über den Weg der klassischen Physik gefunden werden und ist ohne diese und die Mathematik nicht kommunizierbar (aaO S. 361).
- ¹⁴ Wäre diese Informationsgestalt dann an einen materiellen Träger (DNS) gebunden oder könnte sie als „morphogenetisches Feld“ im Sinne Sheldrakes immateriell als Informationsgestalt existieren?
- ¹⁵ Dieser Verlust wird im Vorgang der sogenannten „Projektion des Zustandsvektors“ deutlich. Die normale gesetzmäßige Entwicklung der Möglichkeiten eines Quantensystems kann wie die Drehung von dessen Zustandsvektor verstanden werden. Dabei bleiben alle Möglichkeiten erhalten (Heisenbergsche Unbestimmtheitsrelation). Durch Messung wird der Zustandsvektor projiziert auf die Richtung derjenigen Zustände, die zu der betreffenden Fragestellung gehören. Diese Projektion bedeutet einen Dimensionsverlust. Da ein Quantenzustand nur eine Auflistung von Möglichkeiten darstellt, werden die vorhandenen Möglichkeiten, die aber unbekannt sind, auf diejenigen Möglichkeiten verteilt, die eine eindeutige Antwort auf die Fragestellung im Raum der klassischen Physiker erlauben. Aus diesen an bereits vorhandene Fakten angepassten Möglichkeiten, die eine Antwort erlauben, wird sich dann unter dem Messprozess eine als tatsächlich vorliegend erweisen. Der Projektionsvorgang hängt davon ab, welche Fragestellung ich an mein Quantenobjekt stelle. Auch ein Gegenstand der Lebenswirklichkeit wirft verschiedene Schatten, wenn er von verschiedenen Seiten angeleuchtet wird. Durch den Messvorgang wird also ein Quantensystem gezwungen, in genau solche Zustände überzugehen, die für die betreffende Frage eine im Raum des Faktischen sinnvolle Antwort erlauben (aaO S. 110 - 101).
- ¹⁶ Aus Sicht der Quanteninformation kann man vermuten, dass in Fällen traumatisierender Erfahrungen die verdrängten Anteile sich als fast geschlossene Systeme organisieren. Die Information wurde als klassische Information auf der Ebene des Körpergedächtnisses in einer Weise abgelegt, die eine Reaktivierung fast nicht zulässt. Mathematisch gesprochen hat der mit dem traumatisierenden Erlebnis verbundene Entscheidungsprozess (eine Messung) die Daten in einen solchen Unterraum des Zustandsraumes projiziert, dass die „normalen“ Wechselwirkungen zu ihm keine Zugang besitzen und daher in der

Regel eine Aktivierung unterbleibt. In Verbindung mit anderen Speicherinhalten können die verdrängten Inhalte aber andererseits zu einer „Observablen“ werden, also „getriggert“ werden, und eine Wirkung entfalten, der man dann, wegen ihrer erwähnten Unveränderbarkeit, schwer entrinnen kann (aaO S. 332). Solche Wirkungen zeigen sich z.B. als Flash-backs, Wiederholungszwang, „Todestrieb“. Ich betrachte die Ebene des Hintergrundempfindens (Damasio 1997) als einen solchen schwer zugänglichen Zustandsraum. Gelingt es, den psychophysischen Prozess so zu gestalten, dass dieser Unterraum beeinflusst wird, kann dort eine Aktivierung der klassischen Information (eine Präparation) geschehen und die Information dann als Quanteninformation verändert und wieder anders abgespeichert werden (aaO S. 333).

- ¹⁷ Die Einheit bleibt solange bestehen, bis die dadurch entstandene (Iberindividuelle Informationsgestalt durch eine Messung faktisch wird, z.B. durch eine empathische Handlung der Mutter oder eine deutende Beschreibung des Therapeuten. Durch Wechselwirkungen der individuellen quantischen Kernprozesse werden von den Beteiligten gemeinsame Zustände aufgebaut, die dann durch die zeitliche Entwicklung in solche Formen übergehen können, dass sie nicht mehr Zustände des einen bzw. des anderen sind, sondern solche, die gleichsam über beide Partner ausgebreitet sind. Sie nehmen ohne dafür eine Begründung anzugeben - an, dass eine Voraussetzung dafür wahrscheinlich eine starke emotionale Verbindung zwischen den Beteiligten sei. Diese bedeute eine starke Wechselwirkung, die den verschränkten Zustand konstituieren kann. Das Geschehen danach habe überhaupt nichts mit einer Wechselwirkung über Distanzen hinweg zu tun. Es sei lediglich ein Ausdruck davon, dass zuvor eine partielle Einheit (auf Quantenebene) gebildet worden war, die bis zu einer Entscheidung (Messung) als solche weiterhin Bestand hatte. So könnten zwischen einer Mutter und ihrem Kind psychische Reaktionen möglich sein, die Mahler als „Zweieinheit“ beschrieben hat, dass nämlich die Mutter selbst ein unbewusstes, aber unmittelbares Mitspüren für den Zustand ihres Säuglings haben kann und umgekehrt. Beim Säugling ist der bedeutungstragende Informationsanteil des Bewusstseins klein, so dass in diesem Bewusstsein wenig klassische Eigenschaften zu erwarten sind (aaO S. 337). Andererseits wird desto weniger vom Quantenhaften des Bewusstseins zu verspüren sein, je breiteren Raum das Rationale einnimmt (aaO S. 336).

- ¹⁸ Lässt sich der Therapeut auf die Herausbildung einer Verschränkung psychischer Teilstände zwischen sich und dem Patienten (auf nicht-rationaler Ebene) ein, so könnte - in Analogie zu Einstein-Podolski-Rosen-Zuständen - eine Eigenmessung des Therapeuten an seinem körperlich-emotionalen Zustand ihm eine gleichzeitige Kenntnis vom Zustand des Patienten erlauben (aaO S. 337).

Ich frage mich, ob nicht dadurch erst die starke emotionale Verbindung kreiert wird, die T. und B. Görnitz als Voraussetzung für verschränkte Zustände annehmen, dass nämlich diese Verschränkung faktisch wird und als emotionale Erfahrung von Empathie internalisiert, d.h. im (materiellen) Gedächtnis als empathisches Verstandenwerden gespeichert wird.

Literaturliste:

- Bauriedl, T. (1998). Ohne Abstinenz stirbt die Psychoanalyse. *Forum der Psychoanalyse* 4 (1998) 342-369.
- Bolen, J. S. (1989): *Göttinnen in jeder Frau*. Basel: Sphinx.
- Dies. (1998): *Götter in jedem Mann*. München: Wilhelm Heyne.
- Capra, F. (1986): *Das Tao der Physik*. Bern, München, Wien: Scherz Verlag.
- Ders. (1983): *Wendezeit*. Bern, München, Wien: Scherz.
- Clauer, J. (2003): *Von der projektiven Identifikation zur verkörperten Gegenübertragung*. *Psychotherapieforum* Vol. 11, No.2, 92-100
- Damasio A. A. (1997): *Descartes' Irrtum*. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- DeMeo, J. (1995): *Der Orgonakkumulator*. Frankfurt/M.: Zweitausendeins.
- Dornes, M. (1993): *Der kompetente Säugling*. Frankfurt: Fischer.
- Eccles, J. C. (1987): *Gehirn und Seele*. München: Piper.
- Fenwick, P. (2003): *Gehirn, Geist und was darüber hinausgeht*. In: Grof, S. Hrsg. (2003): *Wir wissen mehr als unser Gehirn*. Freiburg: Herder.
- Gebauer, R. und Müschenich, S. (1987): *Der Reichsche Orgonakkumulator*. Frankfurt/M.: Nexus.
- Gebser, J. (1995): *Einbruch der Zeit*. Schaffhausen: Novalis.
- Görnitz, T. u. B. (2002): *Der kreative Kosmos: Geist und Materie aus Information*. Heidelberg, Berlin: Spektrum Akad. Verlag.
- Goswami, A. (1993): *The self-aware universe*. New York: Simon & Schuster.
- Greenwell, B. (1998): *Kundalini*. Bergisch Gladbach: Gustav Lübbe.
- Grof, S. und C. (1990): *Spirituelle Krisen*. München: Kösel.
- Hark, H. (1994). *Lexikon Jungscher Grundbegriffe*. Solothurn und Düsseldorf: Walter.
- Herrigel, E. (1998): *Zen in der Kunst des Bogenschießens*. Bern, München, Wien: Otto Wilhelm Barth.
- Irnich, D. (2000): *Anforderungen, Möglichkeiten und Grenzen der evidenz-basierten Akupunkturrevaluation*. *Dtsch. Z. Akupunktur*. 43/2, 117-125.
- Jäger, W. (1998): *Bewusstsein und Körper*. Bad Herrenalber Gespräche. Persönl. Tonbandmitschnitt.
- Ders. (2000): *Die Welle ist das Meer*. , Freiburg: Herder.
- Ders. und Grimm, B. (2000): *Der Himmel in dir*. Einübung ins Körpergebet. München: Kösel.
- Jung, C. G. (GW): *Gesammelte Werke*. Zürich und Stuttgart: Rascher 1963.

- Ders. (1998): Die Psychologie des Kundalini-Yoga. Zürich; Düsseldorf: Walter.
- Kelly, C. R. (1985): Eine neue Methode der Wetterkontrolle. Berlin: Plejaden.
- Koemeda-Lutz, M., Emmenegger, P.-A., Peter, H. (2003 a): Vorschlag zur systematischen Nutzung von visuellen Informationen in der (körper-)psychotherapeutischen Diagnostik. Ein empirisch abgeleitetes Screening-Raster. Psychotherapie Forum Vol. 11; No. 2; 58 -69.
- Koemeda-Lutz, M., Kaschke, M., Revenstorf, D., Scherrmann, T., Weiss, H., Soeder, U. (2003 b): Zwischenergebnisse zur Wirksamkeit von ambulanten Körperpsychotherapien. Psychotherapie Forum Vol. 11; No. 2, 70 - 79.
- Madert, K. K. (1996): Wirbelsäulenidentität. Forum der Bioenergetischen Analyse 1/1996
- Ders. (1997): Wie sich für mich Psychoanalyse und Reichs Charakteranalyse ergänzen. Forum der Bioenergetischen Analyse 1/1997.
- Ders. (1998): Heilung von Traumen. Connection special 37/1998.
- Ders. (2003a): Trauma und Spiritualität. Transpersonale Psychologie und Psychotherapie 1/2003, 18 - 35.
- Ders. (2003b): Plädoyer für eine wissenschaftliche Fundierung der Bioenergie: neurobiologische Aspekte am Beispiel Psychotrauma. Forum der Bioenergetischen Analyse 1/2003
- Maturana, H. R.; Varela, F. J. (1990): Der Baum der Erkenntnis. München: Goldmann.
- Meyer, C. A. (Ed.) (1992): Wolfgang Pauli und C. G. Jung: Ein Briefwechsel. Heidelberg: Springer.
- National Institutes of Health (1997): Acupuncture. NIH Consense Statement 1997 November 3 -5 ; 15 (5).
- Passloer, B. (2002): Qigong Yangsheng. Forum der Bioenergetischen Analyse 1/2002, 74-81.
- Pierrakos, J. (1987): Core Energetik. Essen: Synthesis Verlag.
- Reich, W. (1932): Der Einbruch der sexuellen Zwangsmoral. Köln: Kiepenheuer & Witsch 1972.
- Rizzolatti, G., Fadiga, L., Fogassi, L., Gallese V. (1999): Resonance behaviors and mirror neurons. Archives Italiennes de Biologie 137, 85 - 100
- Sacks, O. (1990): Der Mann, der seine Frau mit einem Hut verwechselte. Reinbek: Rowohlt.
- Samuels, A. (1989): Jung und seine Nachfolger. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Sannella, L. (1989) : Kundalini Erfahrung und die neuen Wissenschaften. Essen: Synthesis.
- Schellenbaum, P. (1987): Abschied von der Selbstzerstörung. Befreiung der Lebensenergie. Stuttgart: Kreuz Verlag.
- Segal, S. (1997): Kollision mit der Unendlichkeit. Bielefeld, Context Verlag.

- Shapiro, F. (1998): EMDR, Grundlagen und Praxis: Handbuch zur Behandlung traumatisierter Menschen. Paderborn: Junfermann.**
- Sperry, R. (1987): Structure and Significance of the Consciousness Revolution. The Journal of Mind and Behaviour 8,1.**
- Stern, D. (1994): Die Lebenserfahrung des Säuglings. Stuttgart: Klett-Cotta.**
- Vogl, R. (1986): Akupunktur und bioenergetische Analyse. München: Profil.**
- Wagner, A. (2000): Phys. Blätter, Heft 2, S.3.**
- Warnke, U. (1998): Gehirnmagie. Saarbrücken: Popular Academic Verlags-Gesellschaft, 2. Aufl.**
- Wilber, K. (1987): Halbzeit der Evolution.**
- Ders. (2001): Integrale Psychologie. Freiamt: Arbor.**
- Zimmer, H. (1997): Der Weg zum Selbst. Lehre und Leben des Shri Ramana Maharshi. München: Diederichs.**
- Zundel E., Loomans D. Hrsg. (1995): Im Energiekreis des Lebendigen. Freiburg: Herder.**

Angaben zum Autor:

Geboren 1951. Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychosomatische Medizin, Psychoanalytiker nach C. G. Jung (DGAP), Weiterbilder, Lehr- und Kontrollanalytiker der BLÄK. Körpertherapeut, Bioenergetischer Analytiker (DVBA, IIBA) Supervisor und lokal trainer der MGBA. Systemischer Familientherapeut. Meditationserfahrung seit über 20 Jahren (Zen, tibetisches Dzogschen, Tao-Yoga, Schüler von Willigis Jäger). SEN-Mitglied.



Konrad Oelmann

Neuere wissenschaftliche Erkenntnisse über Primäraffekte und ihre Bedeutung für die bioenergetische Analyse

Theorie und Praxis mit Fallbeispielen

Vortrag zum NIBA-Studientag 5. und 6. März 2004, Ovelgönne

Nach Krause (1997, 1998) stehen alle Primäraffekte in der Art eines „weißen Rauchens“ als Bereitschaften, sie zu empfinden und zu leben, sie auszudrücken, bzw. von ihnen beherrscht zu werden, von Geburt an zur Verfügung. Für die bioenergetische Analyse ist der Affektausdruck von großer therapeutischer Bedeutung, wenn er in eine solide Charakteranalyse verständnismäßig einbezogen ist. Der Umgang mit dem Affektausdruck ist therapeutisch technisch geradezu als Spezialität der bioenergetischen Analyse zu bezeichnen, ja, ich kann sagen, dass mir meine bioenergetische Weiterbildung häufig wie eine Affektschulung vorgekommen ist. Freude, Lust, Trauer, Angst, Aggression und Neugier, Ekel und Scham waren Gefühlsqualitäten, die in der bioenergetischen Arbeit bewußt wurden, wohlwollend in Empfang genommen und in ihrer Bedeutung, für meine gesamte Persönlichkeit verstehbar wurden.

Was eigentlich in dieser bioenergetischen Affektausdrucks- und Affektregulationsarbeit geschieht, erfährt jeder Bioenergetiker in ausreichendem und intensiven Maß in seiner bioenergetischen Einzelarbeit und in seiner bioenergetischen Weiterbildung. Siehe hierzu auch meinen Artikel, Oelmann (2003). Bis heute sind diese Prozesse aber für Nichtbeteiligte wenig verstehbar beschrieben worden und wir haben große Vermittlungs-Schwierigkeiten, diese Arbeit für Therapeuten anderer Felder darzustellen. Für Patienten wurden sie am besten und deutlichsten verstehbar wohl von Alexander Lowen (1958, 1975 u.a.) selbst in seinen Büchern beschrieben.

Die Geburt als Analogie zum therapeutischen Umgang mit Affekten in der bioenergetischen Analyse

Um Therapeuten anderer Fachrichtungen das Vorgehen der bioenergetischen Analyse nahezubringen, erscheint mir die Geburt eines Kindes eine wertvolle Parallele und Analogie zur Arbeit am Ausdruck und an der Regulation von Affekten zu sein. In meiner Analogie wäre die Therapeutin die Hebamme und der Affekt das zu gebärende Baby.

Sehen wir uns einige Aspekte des Geburtserlebens einmal unter dieser Perspektive an.

Ein Säugling soll auf die Welt kommen. Jede werdende Mutter weiß mehr oder weniger intensiv, dass dieses Geburtserleben mit Schmerzen verbunden sein kann. Eine wichtige Rolle spielt, ob die Mütter darüber informiert sind, welchen Prozess sie während eines Geburtszyklusses durchlaufen müssen. Als hilfreich haben sich die Geburtsvorbereitungskurse erwiesen, in denen durch Beeinflussung der Atmung das Geburtserleben so optimal unterstützt werden kann, dass die Schmerzen sich in erträglichen Grenzen halten und sowohl Mutter als auch geborenes Kind in guter Weise den Geburtsvorgang durchlaufen. Schon häufig habe ich Patientinnen behandelt, deren erste Geburt ein so traumatisches Erlebnis war, dass sie, obwohl ein weiterer Kinderwunsch bestand, sich vor einem weiteren Geburtserlebnis scheuten. Mit einer optimalen Geburtsvorbereitung gelingt dann bei der 2. Geburt häufig ein beglückend erfüllendes Erlebnis, nämlich die Geburt eines Kindes ohne Traumatisierung

Ein Affekt soll geboren werden

„Unter Affekt verstehen wir den Prozeß, der die Motorik, Physiologie, das Denken und das kommunikative Handeln geordnet ansteuert“ (Krause, 1997, S. 61)

Dabei kann nach Krause ein Affekt als Prozeß betrachtet werden, der aus verschiedenen Komponenten oder Modulen zusammengesetzt ist. Die sechs Komponenten des Affektsystems beziehen sich auf die Erscheinung der Affekte von außen und werden dann *occurring emotion* genannt. Zur Seite der *occurring emotion* gehören

1. motorisch expressive Komponente
2. physiologische Komponente
3. motivationale Komponente (Handlungsbereitschaft in Willkürmotorik)

Auf der Seite der innerlich vom Subjekt wahrgenommenen Affektmodule führt Krause

4. die Wahrnehmung der körperlichen Korrelate
5. die Benennung und Erklärung der Wahrnehmungen
6. die Wahrnehmung der situativen Bedeutung an.

Alles zusammen ergibt dann ein erlebtes Gefühl mit der Wahrnehmung der Bedeutungsstruktur dieses Gefühls für die Objektbeziehungen. Nach Krause sind die Affekte dann Zeichen für Wünsche nach veränderten Objektbeziehungen.

Gehen wir nun davon aus, dass der Therapeut die Begleitperson des Patienten eine Art Affekthebamme sein könnte, so können wir beschreiben, was die Kennzeichen einer hilfreichen Begleitung sind. Diese hilfreiche Begleitung kann sich auf alle sechs Affektkomponenten beziehen, wenngleich für uns als Bioenergetiker die motorisch expressive Komponente quasi unser Spezialgebiet darstellt. So wissen wir um motorische Hilfen (Druck auf angespannte Muskulatur, Bewegungsmuster, Handlungsveränderungen) um Atemhilfen, Berührungshilfen, Anleitung, die Stimme zu öffnen und Töne zu machen, aber auch um Trost und Ermutigung während dieses Prozesses, als auch um Konfrontation und eventuellen Antrieb bei abwehrender Vermeidung und verstehen uns dabei im guten Sinne als hilfreich für die Geburt des sowohl äußerlich erscheinenden (ocurring emotion) als auch innerlich erfahrenen (experienced emotion) Affektes.

Nun könnten wir als bioenergetische Analytiker die sechs Komponenten des Affektsystems nach Krause für den Ausdruck eines jeden Affektes quasi durchdeklinieren. Natürlich wird uns unser gesamtes Wissen aus der Charakteranalyse und der Widerstandsanalyse sowie unsere Kenntnis des Körperlesens hierbei behilflich sein, diejenigen aktiven Techniken zu wählen, die zum Wohle des Patienten sinnvoll erscheinen. Hier kann der Therapeut wie eine Hebamme zu aktiv und eben auch zu passiv sein. Ich glaube, wir machen uns nicht klar, dass benachbarte Therapierichtungen und -formen sich nicht darüber im klaren sind, wie sorgfältig wir in unseren Supervisionen darauf achten, dass es hier zu einer optimalen Unterstützung unserer Patienten zu einem insgesamt besseren Ganzen kommen soll. So warnt Krause im zweiten Band seiner Allgemeinen psychoanalytischen Krankheitslehre davor, dass die modernen Körpertherapien, die relativ direkt in die Körperlichkeit eingreifen, häufig „etwas Gewalttätiges aufzuweisen haben sowie das „Knacken“ der Panzerung“ als ein Therapieziel sui generis behandelt wird“. (Krause, 1998, S. 248). Mit diesem Vorwurf möchte ich mich später auseinandersetzen. Im Bild des Therapeuten als Hebamme wird jedoch gleich klar, dass eine gute Hebamme das Kind nicht gewalttätig herauspressen wird und eine solche Unterstellung würde eine Hebamme zurecht als eine unsachliche Beleidigung ihrer Kompetenz auffassen. Hier wird deutlich, dass wir, vorausgesetzt wir wissen selber was wir tun, dringend Aufklärungsarbeit für eine breitere therapeutische Öffentlichkeit leisten müssen. Intern, also im Kreis der bioenergetischen Analytiker, benutzen wir all unsere Fähigkeiten des Körperlesens im Zusammenhang mit der Charakteranalyse, um einzelne Affekte zu gebären. So kommt es z.B. beim Fördern des aggressiven Ausdrucks natürlich darauf an, einerseits den äußeren Ausdruck und andererseits das innere Erleben der Aggressivität mit ihren Auswirkungen auf die sozialen Beziehungen zu fördern. So werden wir darauf achten, was im Augenkontakt passiert, wie die Stimme sich äußert, welche

körperlichen Gesamthaltungen eingenommen werden und werden die Atemmuster affektadäquat unterstützen. So wissen wir z.B. beim Ausdruck des Affektes Trauer, dass wir über dem Stuhl mit einem stakkatoartigem abgehackten Stimmöffnen das Zwerchfell für ein tiefes Weinen öffnen können, einem Weinen, das der Patient selber in dieser Tiefe fürchtet und das ihn doch in seinem vollen Ausdruck erleichtern und befreien kann. Eine hilfreiche Berührung im Gesicht, eine unterstützende Hand im Rücken, ein emphatischer Blick von unserer Seite macht es so möglich, unsere geschulten Wahrnehmungen der occurring emotions so zu nutzen, dass der Affekt der Trauer sich über die sieben Segmente hinweg in einem ganzheitlichen Energiefluß entladen kann und gerade dadurch die Wahrnehmung der Emotion von innen gefördert wird und dem Patienten ein organismisches ganzheitliches und befreiendes Entladen erlebbar werden kann. Eine Stärke der bioenergetischen Analyse ist darüber hinaus, dass die Quantität des Affektes modulierbar wird und in ihren psychosomatischen Auswirkungen dadurch heilsam werden kann. Einen Affekt lauter, tiefer, stärker, fließender, im Augenkontakt ausdrücken zu können, bedeutet für eine große Gruppe unserer Patienten, ihre Affektmodulationsmöglichkeiten dynamischer gestalten zu können. Dadurch werden viele psychosomatischen Störungen positiv beeinflusst. Gleichzeitig geht es hier nicht um einen Selbstzweck, da auch die Gegenseite des leiser, schwächer, des Anhaltens und des Kontakt Schützens für andere Probleme von großer Bedeutung sind und in unsere Betrachtung einbezogen werden.

Wir werden von der Persönlichkeitsstruktur des Patienten abhängig machen, ob ein Affekt reif ist, ausgedrückt zu werden und wissen, dass durch unsere Interventionen Patienten in eine Identitätskrise gestürzt werden können, weil sie nicht erwartet hatten, dass bestimmte Affekte in einer solchen Heftigkeit in ihnen existieren. Wir wissen, dass Patienten erschrocken sein können über die heftigen emotionalen Prozesse, die in ihrer Persönlichkeitsstruktur nicht integriert sind, die sie mit ihrem Selbstbild bisher nicht verbunden haben und so zu einer Selbstverlustangst führen können. Ebenso wissen wir, dass der Ausdruck negativer Affekte in Konflikt mit dem bisherigen Ich-Ideal treten wird („ich bin nicht mehr der, der ich sein möchte“). Natürlich bedarf es sorgfältiger therapeutischer Aufarbeitung, wenn ein solcher Affekt geboren ist, ebenso wie ein geborenes Kind das Leben der Mutter und der Eltern, der gesamten Familie verändern wird und es einer Integration des geborenen Babys in die Lebenswelt der Familie bedarf. Die Arbeit einer Hebamme endet nicht mit der Abnabelung des Säuglings. Die Begleitung im Wochenbett im Umgang mit dem Neugeborenen ist von ganz wesentlicher Bedeutung, wie alle Eltern, die sich an diese Zeit der vulnerablen Hilflosigkeit erinnern werden, nachvollziehen können.

Mit einem Patientenbeispiel möchte ich diese Überlegungen konkreter werden lassen: Ein Patient, 45 Jahre, kommt in meine Behandlung mit einem Gefühl von „eingefroren sein“. Er fühlt seine Brust wie einen Stein, leblos und mit Druck belastet und hat

Angst davor, einen Herzinfarkt zu erleiden. Diese Vorstellung ist für ihn besonders schrecklich, da er nun alleine für seine zwei Söhne zuständig ist, nachdem seine Ehefrau vor einem halben Jahr an einem bösartigen Tumor gestorben ist. Er befindet sich in einer depressiv ängstlichen Enge. Die Einschränkung seiner Atmung führt zur Zunahme seiner körperlichen Symptome und zu einer immer größer werdenden emotionalen leib-seelischen Erstarrung. Er befindet sich in einem Art Schockzustand und emotionaler Lähmung, in der er keine Affekte mehr wahrnehmen kann. Hinzufügen möchte ich, dass der Patient therapieerfahren ist und selber therapeutisch mit Gruppen arbeitet. Er sucht mich als bioenergetischen Analytiker und Tiefenpsychologen auf, weil er sich wieder lebendig fühlen möchte und gleichzeitig große Angst davor hat, von seinen Affekten überflutet zu werden und seinen Alltag dann nicht mehr bewältigen zu können. In meiner emotionalen Gegenübertragung taucht ein Bild aus meiner Notarztztätigkeit auf. Immer wieder hatte ich nach Wochen von Notfalleinsätzen das Gefühl, einen Panzer um den Brustkorb zu tragen, der mich vor heftigen Emotionen der Trauer und des Entsetzens schützte und in meiner damaligen bioenergetischen Analyse gelöst werden konnte. Ich merke, dass ich den Patienten vorsichtig ermutigen möchte, seinen Weg in die Lebendigkeit zurückzufinden und seiner Ehefrau nicht „nach zu sterben“. Mir wird klar, dass seine Söhne ihn emotional halten, dass er in Bezug auf seine Ehefrau in einer Art Symbiose stecken geblieben ist, aus der er sich nicht lösen können. Tiefe Verlassenheitsgefühle und Groll auf das verlassen werden mischen sich in seine Gefühle der Trauer über den Verlust seiner geliebten Ehefrau.

Zunächst schlage ich ihm vor, Rücken an Rücken zu sitzen, zu spüren, wie sein Rücken meinen Rücken spürt und in die eigenen Atembewegungen hineinzufühlen. So gelingt es dem Patienten nach der ersten Sitzung einen Funken Hoffnung zu entwickeln, dass er durch eine tragende Beziehung zu mir, zu einer erneuten emotionalen Öffnung finden kann.

Wir sprechen über seinen Alltag und wie er den Kontakt zu seinen Kindern gestaltet, wie seine Söhne den Verlust der Mutter verkraften. Er verläßt gefaßt die erste Stunde und wir einigen uns auf ein wöchentliches Setting.

In einer der nächsten Sitzungen, in denen er wieder über das Steingefühl in der Brust klagt, schlage ich ihm die Öffnung seiner Atmung durch Dehnen über die Rolle vor. Dabei vermeide ich es, ihn dazu zu ermutigen, die Stimme zu öffnen, sondern belasse es zunächst bei dem Spüren einer vertieften Atmung, wodurch das Druckgefühl in seiner Brust sich deutlich lindert. Wir besprechen, was er für sich tun kann, um sich selbst, wenn er sich in der Klemme fühlt, körperlich Erleichterung zu verschaffen. Der Patient beginnt, seine Träume in die Therapie mitzubringen, träumt immer wieder davon, mit seiner Frau zusammen zu sein und sich mit ihr wohl zu fühlen und wacht dann mit einem starken Verlusterleben auf. Stunden später, als er

wieder über der Rolle liegt, kann er zum ersten mal über den Verlust seiner Ehefrau weinen, kann sich im Gespräch an sie wenden und ihr gegenüber seinen Groll darüber, dass sie ihn alleine gelassen habe, ausdrücken. Diese Sequenz der Therapie endet mit einem Traum, in dem er sich alleine über eine Blumenwiese bewegt, sich mit sich selbst in der Natur wohl fühlt, ohne seine Frau zu vermissen. Dieser Traum hat den Patienten sehr erleichtert und ihn dazu geführt, zu seiner eigenen Lebendigkeit zurückzufinden.

In dieser Therapie war das sorgfältige Abwägen zwischen Containment und Katharsis kombiniert mit der Einschätzung der Ich-Funktionen des Patienten (z.B. seiner Impulskontrolle des Gefühlsausdrucks) von großer Bedeutung. So beschreibt Krause, dass für ihn eine wichtige theoretische Fortentwicklung darin bestehen könnte, die an einem Krankheitsbild beteiligten Abwehrmechanismen auf die in ihnen enthaltenen Regulierungskontexte und deren Verhältnis zu befragen. Anders ausgedrückt heißt das, wann ist wieviel Abwehr sinnvoll, um die Funktionsfähigkeit einer Person in ihrem sozialen Umfeld zu regulieren und wann wird die Intensität der Abwehrmechanismen kontraproduktiv, so dass sie zu körperlicher oder seelischer Erkrankung führt. Krause zitiert Vaillant (1977), der fünf solcher Regulierungskontexte, in denen Abwehrmechanismen zum Einsatz kommen, beschrieben werden.

1. Um Affekte innerhalb eines erträglichen Rahmens zu halten (nach oben und unten) zum Beispiel nach dem plötzlichen Verlust eines Menschen.
2. Um nach plötzlichen Veränderungen von biologischen Abläufen (z.B. dem Triebleben in der Pubertät) das emotionale Gleichgewicht wiederherzustellen.
3. Um eine Karenzzeit für die Reorganisation des Selbstkonzeptes zu bekommen, beispielsweise nach einer Amputation.
4. Um unlösbare Konflikte mit Personen, lebendigen oder toten, die man nicht verlassen, bzw. aufgeben kann, handhabbar zu machen.
5. Um schwere Gewissenskonflikte in traumatischen Kontexten durchzustehen, wie zum Beispiel Einweisung von Angehörigen ins Heim, Tötung auf Verlangen.

Hier wird deutlich, dass der Affektausdruck für sich alleine keinem Selbstzweck dient, sondern immer im Zusammenhang mit der Lebenswelt des Patienten betrachtet werden muß.

Hier möchte ich auch das Bild des Therapeuten als Affekthebamme verlassen, da es nun zu kurz greift. Schließlich ist die Wahl einer Frau, schwanger zu werden, nicht die Sache einer Hebamme, sondern sie wird dies in ihren jeweiligen Lebenszusammenhängen von ihrer eigenen Situation, ihrer Partnerschaft usw. abhängig machen.

Affekte regulieren Beziehungen

Das Ausdrücken und das Containment der Affekte dient der Regulation der Beziehungen.

Nach Krause tritt eine begrenzte Anzahl von Affekten in allen Kulturen auf und stimmt teilweise mit unseren tierischen Verwandten überein. Gesichert ist dies für die mimischen Konfigurationen von Freude, Trauer, Wut, Ekel, Angst, Überraschung und Interesse (Ekman und Friesen 1986, Russel 1994 und Ekman 1994) Verachtung ist umstritten. Er beschreibt, wie Affekte eine jeweils spezifische Bedeutungsstruktur in der Form einer Proposition, in der es ein Selbst, ein Objekt und eine gewünschte Interaktion zwischen dem Selbst und dem Objekt gibt. Negative Affekte sind Wünsche nach veränderter Objektbeziehung, positive, nach der Fortführung einer gerade bestehenden. Man kann darin die interaktiven Komponenten von negativen und positiven Rückkoppelungen sehen: „So kann Freude als Wunsch, dem Objekt dadurch näher zu kommen, das die Distanz zwischen dem Objekt und dem Selbst durch Lokomotion des Selbst zum Objekts verringert wird, charakterisiert werden. Im weiteren signalisiert Freude den Wunsch, nach der Fortsetzung einer aktuellen Aktivität und ist demgemäß eines der mächtigsten Belohnungssysteme für andere, die wir haben“. (Krause 1997, S.64) Wenn die Affekte ausfallen, verlieren wir ein wichtiges Selbststeuerungsmittel.

Sehen wir uns die Bedeutung der Affekte für die Beziehung zwischen Subjekt und Objekt auch noch für die anderen Affekte an. „Trauer repräsentiert den Wunsch, das Objekt dem Selbst näher zu bringen, ohne dass das Selbst die Lokomotion ausführt und unter der Bedingung, dass das Objekt entfernt ist. Sie setzt mentale Repräsentanz voraus. Furcht reflektiert den Wunsch, die Distanz zwischen dem Objekt und dem Selbst durch eine Lokomotion des Selbst weg vom Objekt zu vergrößern. Wo hingegen Wut eine Lokomotion des Objekts weg vom Selbst herbeiführen soll, indem das Objekt sich entfernt. Ekel ist der Wunsch, die Distanz zwischen dem Objekt und dem Selbst zu vergrößern, unter der Voraussetzung, dass das Objekt bereits im Selbst zu lokalisieren ist“. (Krause 1997, S. 64)

Diese theoretischen Überlegungen sind mir für meine bioenergetisch-analytische Tätigkeit in verschiedener Hinsicht wichtig geworden. Ich habe verstanden, dass es für den Patienten wichtig ist, beim Affektausdruck zu erfahren, dass er in seiner Beziehung wirkmächtig ist, d.h. bei seinem Gegenüber etwas erreicht.

Nehmen wir das Schlagen mit dem Tennisschläger beim Ausdruck von Wut. Hier möchte der Patient erreichen, dass sein Gegenüber ihn in seiner Wut respektiert, (bzw. emotional reagiert). Eine korrektive Erfahrung kann hierbei sein, dass er es schafft, den Therapeuten durch seine Wut auf Distanz zu bringen. So gehört es heute zu meiner therapeutischen Technik, den schlagenden Patienten dazu aufzufordern, mich anzusehen und mich dann langsam von ihm weg, bzw. auf ihn zu zu bewegen, damit er sich bewußt wird, welche Effekte er durch seinen Affekt erzielt. Dieses therapeutische Verhalten bewirkt beim Klienten häufig, dass Szenen emotional prägender Beziehungserfahrung in ihm auftauchen, die dann durchgearbeitet werden können. Für das Subjekt ist es beruhigend zu erfahren, wenn das Objekt emotional antworten kann, z.B. ängstlich wird, z.B. traurig wird, oder auch ärgerlich wird. So kann das Schlagen mit dem Tennisschläger beim Objekt weggehend oder annähernd erprobt werden und dann in seinen Auswirkungen analysiert und verstanden werden.

Bei allen bioenergetischen therapeutischen aktiven Angeboten z.B. allen Stressübungen, ist es mir von großem Wert geworden, mir als Therapeuten klar zu machen, welcher Affekt auf die Oberfläche des Patienten als erstes projiziert wird. Ich kann dann überprüfen, ob dieser Affekt bewußtseinsfähig ist, indem ich z.B. spiegele und sage: „Ich sehe einen traurigen Gesichtsausdruck“ usw. Ich möchte dann verstehen, welche Bedeutung die Entstehung dieses Affektes für das Beziehungsleben des Patienten in seiner Geschichte hat und wie die sich in seinen heutigen Beziehungen auswirkt. So kann man meines Erachtens davon ausgehen, dass sich für das Bewußtsein des Patienten Türen öffnen und sich ihm die Zusammenhänge seiner energetischen Blockaden, Affekte und Beziehungen erhellen. So erinnere ich mich an eine Fallübung, die ich vor kurzem mit allen Gruppenteilnehmern machte und die zu ganz unterschiedlichen Ausdrücken im Gesicht der Patienten führten. Eine Patientin reagierte mit einem massiven Ekelausdruck in ihrem Gesicht bei der Fallübung. Weder sie, noch die Gruppe, noch ich konnten in dieser Gruppensituation verstehen, warum die Patientin mit so einem massiven Ekel reagierte. Für den weiteren therapeutischen Prozeß ist mir dieser Ausdruck sehr wichtig, weiß ich doch, dass die Patientin als Mädchen häufig Zeit mit ihrem Onkel verbrachte, den sie geliebt habe, der sie dann aber später auch sexuell nötigte und die Patientin hat dieses Thema in der Einzelpsychotherapie mit mir noch nicht durchgearbeitet. Langsam tastet sie sich an diese Mißbrauchserfahrung mit ihrem Onkel an, deren Bedeutung ich bis zum Auftreten dieses massiven Ekelausdrucks vernachlässigt hatte. Die Patientin ist in ihrem alltäglichen Leben frustriert von ihren Beziehungen zu meistens wesentlich älteren Männern (Vaterfiguren), vermißt aber eine lebendige Sexualität mit diesen Männern. Jetzt wird mir klar, dass sie sich an gleichaltrige potentere Sexualpartner wohl wegen ihrer Mißbrauchserfahrungen bisher nicht heran getraut hat. Ihre unbewußte Partnerwahl hat eine lebendige Sexualität bisher ausgeklammert.

Bei derselben Fallübung traten bei anderen Patienten vollkommen andere Affekte in den Vordergrund z.B. gab es Ängste vor unwillkürlicher körperlicher Reaktion bei einem Mann, der an Impotenz leidet oder ich wurde zu einem quälenden Therapeuten, auf den ein Patient wütend wurde oder es kam zu Scham, wegen erotischer Bewegungen oder zu einem erstaunten, neugierigen und erfreuten Energiefluß. Die Patienten reagieren also auf unsere Angebote lebensstilypisch oder charakteranalog. Eine zu frühzeitige Charakterstrukturdiagnose ist für das Verständnis des Therapeuten vielleicht sinnvoll, aber als Mitteilung an den Patienten häufig kontraproduktiv. Die oben genannten Hypothesen zu Beziehungen im Hintergrund können da von größerem Nutzen für die therapeutische Klärung sein, indem ich z.B. frage: „Was erwarten Sie von Ihrem Gegenüber, wenn Sie dieses Gefühl spüren, was wollen Sie diesem Gegenüber mitteilen usw.“ Dann werden z.B. Ängste vor sexuellem Kontrollverlust, Wut auf die versagende Mutter, Scham, dem Vater die Erregung zu zeigen usw. deutlich und dem therapeutischen Prozeß zugänglich.

Als letzten Punkt, wie Affekte Beziehungen regulieren, möchte ich auf einen blinden Fleck der bioenergetischen Analyse aufmerksam machen.

Nicht nur in der Bioenergetik, sondern auch in anderen humanistischen Psychotherapieverfahren z.B. Gestalttherapie, kommt es bei den Ausbildungskandidaten häufig zum Bruch von Beziehungen während der therapeutischen Weiterbildung. Wie ist das zu erklären? Ich denke, manchmal gibt es eine Tendenz, die Förderung des affektiven Erlebens von den Beziehungen der Klienten abzukoppeln. So ist das Fördern des aggressiven Ausdrucks als alleiniges Lösen von Blockaden wohl an das idealistische Menschenbild der bioenergetischen Analyse geknüpft. Wir gehen davon aus, das die Lösung von Blockaden gesund ist, aber mit welchen Folgen? Wir scheinen in unserem Menschenbild davon auszugehen, dass es keine sozialen Ungerechtigkeiten und Unterschiede gibt. Wie sollen diese bewältigt werden, wenn wir einer archaischen Aggressivität Tür und Tor öffnen? Was sage ich einer Patientin, die weiß, dass sie ihre Aggressionen nur sehr mühsam kontrollieren kann, wenn sie auf mein Angebot, mit dem Tennisschläger zu schlagen mit Widerstand und dem Satz antwortet: „Wenn ich das tue, weiß ich nicht, ob ich meinen Mann morgen tatsächlich die Treppe hinunter schubse?“

Die Patientin macht in ihrer masochistischen Art immer wieder die Erfahrung, zu platzen und zwar einerseits mit

- a) der Erfahrung psychosomatisch spontan erleichtert zu sein
- b) mit den negativen sozialen Konsequenzen, sich im Anschluß an ihre Ausbrüche sich immer wieder entschuldigen zu müssen oder vor einem Beziehungsscherbenhaufen zu stehen
- c) von ihren Kindern nicht mehr ernst genommen zu werden.

In seiner Arbeit mit Straftätern weiß der Bioenergetiker, Klaus Lennarz, wovon er redet, wenn er in der Maxime, „fühlen - ja, ausdrücken - nein“, die Leitlinie der Therapie zunächst und ganz vorwiegend gegen den Affektausdruck betont. Wieweit können wir die Augen davor verschließen, was geschieht, wenn wir die Patienten im Therapieraum zu etwas ermutigen, was außerhalb in den Beziehungen nur schwer kontrollierbar ist? Wir müssen die Konsequenzen der Deblockierungen in unseren Therapiehorizont auf jeden Fall einbeziehen und auch schon vorausschauend einen Blick auf die Beziehungsebene haben.

Ein Ausweg erscheint mir in der motorischen Abreaktion, in sozial akzeptablem Rahmen zu sein. Sport und Kampf in Grenzen, Schlagen mit den Bildern der kreativen positiven Wirkmacht, Teppich klopfen, Holz hacken, Kraft zeigen erlebe ich als eine Befreiung für meine Patienten („expressiv motorisch ja beziehungszerstörend nein“). Im Anschluß daran ist das Verbalisieren der emotionalen Erlebnisinhalte von großem Wert für die Auseinandersetzung in der sozialen Gemeinschaft.

Sätze auszusprechen, die sich an das eigene Affekterleben im Hintergrund anlehnen und sich an das Gegenüber wenden, ist von großer therapeutischer Bedeutung.

Hierzu einige Beispiele:

„Mich macht ärgerlich, dass du mich nicht ausreden läßt.“

„Ich habe Angst, dass du mich verläßt, wenn es schwierig für dich wird und halte mich deswegen mit meiner Kritik zurück.“

„Mich interessiert, was du an unserer Beziehung am besten findest.“

„Ich bin traurig, dass wir nicht mehr so viel miteinander machen, wie wir es früher getan haben.“

„Ich freue mich darüber, dass du mit mir ins Kino gehen willst.“

Ich finde es eklig, wenn du beim Essen immer so schmatzt und den Mund nicht zumachst.“

Nehmen wir den allzu empathischen Therapeuten, der über die in der Übertragung zu ihm entstehende Negativität hinweggeht. Er wird den Patienten vor Kränkungen schützen und dadurch unweigerlich zum besseren Sozialpartner oder vielleicht sogar Idealpartner oder idealen Elternteil für den Patienten. Im Therapieraum treten dann vielleicht keine Probleme mehr auf, wohl aber in den Beziehungen draußen. Kernberg beschreibt es als Problem, wenn die Beziehungen im Therapieraum o.k. sind und die Patienten in ihren sozialen Beziehungen im Alltag immer wieder Probleme haben und anecken. Wir sind dann in Gefahr, unsere Patienten außerhalb des Therapieraumes nicht mehr zu erreichen.

Was ist eine gute Beziehung?

Mit dieser Frage beschäftigt sich Krause im Band I seines Buches nachdem er die Beziehung als Sender- und Empfängermodell beschrieben hat, die mit den Verhaltensklassen von Sprache, Körperbewegungen, Körpermanipulatoren, Regulatoren, Illustratoren, Emblemen und Affektdisplay geregelt wird.

Die Frage, was eine gute Beziehung sei, ist ohne den Rekurs auf die Ziele einer Beziehung nicht zu beantworten. Die Ziele einer Psychotherapie sind gewiß anders, als die einer Ehe oder eines Teams am Arbeitsplatz. Er beschreibt, das Grawe, Donati und Bernauer (1995) eine Problemlösungs- und eine Klärungsperspektive von Psychotherapien beschreiben. Bei der Klärung geht es um „die Frage nach dem Warum oder Wozu und nicht um die Frage von Können oder Nichtkönnen. Bei der Problembewältigung nimmt der Therapeut die Schwierigkeiten des Patienten als ein Nichtkönnen wahr und hilft ihm aktiv, sie besser bewältigen zu können, ohne ihnen irgendwelche Bedeutungen zu unterstellen“. (S. 69) Diese Aufdeckung und diese Einteilung erscheint vernünftiger, als die frühere in aufdeckende und zudeckende Verfahren. Die Sachverhalte, die in den Beziehungen angegangen werden sollen, seien aber für den Patienten immer unangenehm und es bedarf daher einer sogenannten „guten“ Beziehung zwischen Psychotherapeut und Patient, als Voraussetzung für das Ertragen dieser unangenehmen Anteile dieser Aufgaben.

Als Bioenergetiker wissen wir, wie wichtig für Alexander Lowen seine Beziehung zu Leslie gewesen ist, die er konstant bis zu Leslies Tod führte. Über die therapeutischen Beziehungsgestaltungsmechanismen erfahren wir in seinen Büchern jedoch wenig. Hier zu einige Gedanken von mir zur Diskussion.

Charakterstrukturdiagnose alleine schafft noch keinen therapeutischen Auftrag

Die Lehre der bioenergetischen Analyse zentriert sich um das Lernen der leib-seelischen Anteile der Charakterstrukturen. Wir wissen, dass die Ausbildung unserer lebensstiltypischen Muster unserem emotionalen und häufig sogar existentiellen Überleben diene. Unsere Patienten haben sich in diesen Charakterstrukturmustern sozial eingerichtet. Diese Tatsache verlangt meines Erachtens bei der Betrachtung von bioenergetischen Analysen größere Beachtung und unseren Respekt. Am Anfang einer Therapie sollten wir daher sorgfältig die Therapiemotivation mit dem Patienten bearbeiten. Werden Affektmuster den Patienten bewußt und können sie die Breite und Dynamik ihrer gefühlten Affekte mit ihren körperlichen Auswirkungen (und hier stehen die sieben Primäraffekte prototypisch) vergrößern, so stehen sie vor

schwierigen Veränderungen im sozialen Gefüge ihrer Partnerschaften und Gemeinschaften. Eine Begleitung durch diese Identitätskrisen gehört zu einer Durcharbeitung im psychotherapeutischen Prozess der bioenergetischen Analyse und nimmt viele Therapiestunden in Anspruch. Unsere Patienten haben nicht unendlich Zeit und Geld uns als Therapeuten zu buchen. An dieser Realität wird häufig vorbei geschaut, wenn wir bei sicherer Charakterstrukturdiagnose ungefragt eine Psychotherapie auf Persönlichkeitsveränderung hin durchführen. Für die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie gilt, dass es eines Fokus der therapeutischen Ziele bedarf. Ich selbst habe oft Patienten nach 80 Stunden Psychotherapie loslassen müssen, obwohl ich noch viele Baustellen unbearbeitet gesehen habe. Heute stellt sich meine Diagnostik am Anfang der Therapie und die anschließende Therapieplanung auf diesen Spannungsbogen der Realität besser ein als früher.

Doch gerade weil die bioenergetischen Analytiker mit ihren Möglichkeiten über den Körper schneller als verbale Verfahren ans Eingemachte gehen können, dürfte ihr Effizienz bei sorgfältiger Auswahl der therapeutischen Ziele sehr hoch liegen, wenn die oben genannten Gefahren beachtet werden. Wir dürfen unsere Patienten nicht im Regen eines sozialen Scherbenhaufens stehen lassen. Bei allem Glauben an die Fähigkeiten der organismischen Selbstregulation, halte ich diesen Punkt für beachtenswert und dringend notwendig. Fazit: Je tiefer die bioenergetische Analyse auf breiter Ebene geht, um so eher nähern wir uns einer psychoanalytischen Behandlungsfrequenz von Jahren. Bei Psychoanalysen bedeutet das heute im Kassenverfahren mehr als 240 Stunden pro Patient. Wir sollten daher unsere Patienten (und auch unsere Ausbildungskandidaten) nicht täuschen, sondern aufklären und unsere Therapie an der Charakterstruktur der psychoanalytischen Behandlung in Gedanken gleichstellen. Vielleicht haben wir so manchen zertifizierten Bioenergetiker aus unserem Kreis verloren, weil wir zu selbstverständlich davon ausgegangen sind, dass eine bioenergetische Analyse von 100 Stunden reichen müßte, um die eigenen Schwierigkeiten charakteranalytisch aufzuarbeiten. Erst wenn wir nach einer gewissen Zeit der Praxis und der Behandlung von schwierigen Patienten persönlich an unsere Grenzen kommen, wird dann deutlich, was in unserer eigenen Persönlichkeitsentwicklung zu kurz gekommen ist. Sich in diesen Situationen erneut therapeutische Hilfe zu suchen, darf nicht bedeuten, dass wir das Kind mit dem Bade ausschütten und die bioenergetische Analyse als Verfahren vollkommen verlassen, quasi zu einer anderen Familie wechseln, in der dann freilich dieselben Probleme in anderer Form wahrscheinlich wieder auftreten werden.

Bei einem Kongress der Schweizer Körperpsychotherapeuten konnte ich mit den anderen Teilnehmern Zeuge einer Führung durch das Schimpansengehege des Baseler Zoos von dem Biologen und Verhaltensforscher Jörg Hess beiwohnen. Was mir seither häufig durch den Kopf geht, ist, wie diese Gemeinschaft, ich weiß nicht

waren es 8 oder 12 Affen, auf engem Raum funktioniert, was uns der Biologie mit Stellungnahme zu den Beziehungen und einzelnen Individuen deutlich machte. Deutlich wurde auch, dass die Affekte als Signale im Zusammenleben in der Gruppe eine große Bedeutung spielten, um miteinander in diesem künstlichen Lebensraum klarzukommen. Der Umgang mit den eigenen Affekten ist für dieses Klarkommen von zentraler Bedeutung. Schimpansen haben 98% des menschlichen Genoms identisch mit uns Menschen. Unsere gruppendynamischen Prozesse als bioenergetische Analytiker sollten in ihrem Gelingen und Mißlingen einen Meßwert dafür darstellen, ob wir bei der Bearbeitung unserer Blockierungen effektiv fortgeschritten sind.

In seinem Kapitel „Historisch kulturelle Bedingtheiten der Modell vorstell ungen „ (Krause 1997) beschreibt Krause, wie wichtig es ist, sich ausführlich mit der Natur der eigenen Modellvorstellungen auseinanderzusetzen. „Die psychodynamische Diagnose muß verständlich machen, in wieweit ein Lebensereignis, z.B. ein interpersoneller Konflikt, einen intrapsychischen Konflikt und die ihn begleitenden Affekte und Abwehrmechanismen hervorruft und steuert. In der genetischen Diagnose soll versucht werden, die gegenwärtigen Konflikte in das kognitiv-affektive Entwicklungsniveau während der Traumatisierung einzubetten. Die strukturelle Diagnose muß Aussagen machen über das Wirken oder Fehlen intrapsychischer Instanzen, wie Ichideal, Überich, im Wechselspiel mit den Triebwünschen und Affekten, dazu muß man Modelle über innere Instanzen und Repräsentanzen haben. Die Abwehrdiagnose sollte Aussagen machen über das Funktionieren verschiedener Abwehrmechanismen, die zur Konfliktoptimierung verwendet werden, und die Ich-Diagnose über die konfliktunabhängigen Formen der Möglichkeiten des Denkens, Wahrnehmens, Handelns einer Person“. (S. 43)

Dies sind die Forderungen eines modernen Psychoanalytikers mit wissenschaftlichem Anspruch. Als bioenergetische Analytiker können wir uns mehr oder weniger diesen Forderungen anschließen, ja müssen sie noch deutlich erweitern, um die energetische Dimension der charakteranalytischen Holding-Patterns als Repräsentanzen der körperlichen Äquivalente der psychodynamischen Situation des Patienten. Schritte in dieser Richtung werden uns aus dem Schatten der Subkultur ins Licht einer anerkannten psychotherapeutischen Methode helfen. Ich denke nicht, dass es uns (der bioenergetischen Analyse bzw. der modernen Körperpsychotherapie) hilft, wenn wir die Psychodynamik der charakteranalytischen Tradition verlassen und uns allzusehr auf die moderne Biologie und Neurophysiologie als tragende Säule unserer Therapieform verlassen. Die funktionelle Identität und gleichzeitige Gegensätzlichkeit aller organismischen Prozesse stellt seit Wilhelm Reich (1933) die tragende Säule unserer Therapieform als Körper-Seele-Modell dar und es sollte daher immer um die Betrachtung beider Seiten, eingebunden in das soziale und ökologische Gesamtgefüge gehen. Auch wenn das Spagat mit Spannen in der Leiste verbunden ist, würden

wir Verrat an unseren eigenen Prinzipien begehen, wenn wir uns entweder auf die biologisch naturwissenschaftliche oder aber auf die geisteswissenschaftliche Ebene schlagen würden. Und wenn es also dann um die Synthese dieser beiden Bereiche geht, dann kommen wir eben auch ohne die spirituelle Dimension dieser Synthese nicht aus und von daher denke ich, ist es begrüßenswert, dass wir einen Zustrom von Ausbildungskandidaten aus dem seelsorgerisch theologischen Bereich zu verzeichnen haben. Da wir aber in unseren Horizonten menschlich begrenzt sind, bedarf es einer großen Toleranz für die Andersartigkeit der bioenergetischen Weltanschauungen, die sich in unserer Therapiewelt angesiedelt haben. Einfacher ist es halt nicht und wie ich schon in meinem Artikel „Energie-Affekt-Beziehung“ im letzten Forum abgeschlossen habe, so möchte ich auch hier noch einmal den Satz zitieren, der auf die Begrenztheit aller theoretischen Modelle so schön und treffend hinweist: „Eine Theorie stellt immer eine Intuition dar, die quasi ungeduldig geworden ist“ (Georg Steiner, zitiert nach Buchholz, 2003)

Literaturverzeichnis

Buchholz, M. B. (2003) Psychoanalyse mit und ohne Couch, Giesen: Psychosozial Verlag

Krause, R. (1997) Allgemeine psychoanalytische Krankheitslehre, Band 1: Grundlagen, Stuttgart: Kohlhammer

Krause, R. (1998) Allgemeine psychoanalytische Krankheitslehre, Band 2: Modelle, Stuttgart: Kohlhammer

Lowen, A. (1958) Körperausdruck und Persönlichkeit, München: Kösel 1981

Lowen, A. (1975) Bioenergetik, Reinbek bei Hamburg: Rowohlt 1979

Oelmann, K. (2003) Energie, Affekt, Beziehung; In: Forum der Bioenergetischen Analyse 2/2003, (Hrsg. K. Oelmann)

Reich, W. (1933) Charakteranalyse, Frankfurt a. M. 1981, Fischer Taschenbuch Verlag

Anschrift des Autors

Konrad Oelmann, In der Mark 14, 53639 Königswinter-Ittenbach

Telefon 02223/24151, Fax 02223/905266, E-Mail: Konrad.Oelmann@t-online.de

25 Jahre Bionenergetische Analyse in Deutschland

Körper, Emotion, Beziehung

Das Norddeutsche Institut und der Dachverband für bioenergetische Analyse laden ein zu einer Konferenz mit Fest am 4. März 2005 im Haus Villigst

Das Programm:

Freitag 4. März 2005

- 15.00 - 15.30 **Eröffnung**
- Vorträge
- 15.30 - 16.30 **Prof. Dr. Harald Traue:** Psychobiologisch - emotionale Regulation / Emotionale Hemmung und Gesundheitsrisiko
- 16.45 - 17.45 **Prof. Dr. Günter Heisterkamp:** Szenen Bioenergetischer Analyse
- Workshops
- 18.00 - 19.30 **Prof. Dr. Harald C. Traue:** Psychobiologisch-emotionale Regulation / Emotionale Hemmung und Gesundheitsrisiko (Erläuterungen und Diskussion zum Vortrag)
Prof. Dr. Günter Heisterkamp: Szenen Bioenergetischer Analyse (Erläuterungen und Diskussion zum Vortrag)
Dr. phil. Vita Heinrich-Clauer, Dr. med. Jörg Clauer: Bioenergetische Duos - Körperübungen für die Diagnostik und Intervention in der Paarberatung für Klienten und ihre Partner, für Therapeut und Klient, speziell im Hinblick auf Halt, Rhythmus, Koordination, Grenzen, Containment, Geben und Nehmen.
Rainer Mahr: Ein Energiekonzept für die Bioenergetische Analyse - Mit den physikalischen Definitionen von Energie können die energetischen Prozesse in der BA beschrieben werden. Dadurch entsteht ein einheitliches, allgemein gültiges Verständnis von Energie in der BA.
Ansgar Rank: Die religiöse Dimension der Bioenergetik Bioenergetik ist mehr als Therapie. Sie hilft erschließen, wie Leben komponiert ist. Sie gibt dem Lebensgefühl Grund und Verankerung. Leben ist Stoffwechsel - Konzept und Übungen werden vorgestellt.
- 20.15 **Festbeginn (mit Livegruppe)**

Das Programm:
Samstag 5. März 2005

Vorträge

- 10.00 - 11.00 **Konrad Oelmann:** 20 Jahre Bioenergetische Analyse in der ärztlich-psychotherapeutischen Praxis! Was hat (immer noch) Bestand?
- 11.30 - 12.30 Gisela Worm: Körperdialoge mit sich selbst oder dem anderen - Zum Unterschied einer Perspektive

Workshops

- 14.00 - 15.30 **Konrad Oelmann:** 20 Jahre Bioenergetische Analyse in der ärztlich - psychotherapeutischen Praxis! Was hat (immer noch) bestand - Diskussion mit Erfahrungsproben zum Vortrag!
- Gisela Worm:** Körperdialoge mit sich selbst oder dem anderen - Zum Unterschied einer Perspektiven Erläuterungen und Diskussion zum Vortrag
- Dorothea Habbinga:** Miteinander handeln: Übertragungsgefühle im körperpsychotherapeutischen Prozess.
In dem Workshop soll anhand einer kurzen körpertherapeutischen Intervention zwischen zwei Teilnehmern erfahrbar werden, wie viele Informationen in der Begegnung Klient - Psychotherapeut liegen. Dazu soll die Selbstwahrnehmung aller Teilnehmer als Informationsquelle im Mittelpunkt stehen sowie eine Fokussierung der Information unter energetischen Gesichtspunkten.
- Dr. rer. soc. Ulla Sebastian:** Der Körper als Resonanzfeld
Der Körper ist ein Instrument, das tiefere Saiten in uns anklingen lassen kann. Über den Körper erfahren wir, womit wir im Einklang stehen, was uns stärkt und schwächt, mit welchen Menschen wir auf einer Wellenlänge liegen und was der Körper uns hinter den Worten verrät.
- Heiner Steckel:** Dynamisches Grounding - Containment und Selbsta Ausdruck. Praktische Erfahrung in Bioenergetischer Übungskultur - mit Hinweisen zu deren Bedeutung im therapeutischen Prozess

- 16.00-17.00 **Abschlussplenum**

Die Dozenten / Trainer:

Harald C. Traue, Prof. Dr., Leiter der Sektion Gesundheitspsychologie, Universitätsklinikum Ulm, Autor des Buches: Emotion und Gesundheit

Günter Heisterkamp, Prof. Dr. Dipl. Psych., ehem. Universitätsprofessor an der Universität Essen, Fachbereich klinische und pädagogische Psychologie. Psychoanalytiker, Ausbildung in Bioenergetischer Analyse, Dozent am Alfred Adler Institut Düsseldorf, Lehranalytiker DGIP, DGPT, Gruppenlehranalytiker DAGG. Zahlreiche Veröffentlichungen zu Psychoanalyse und Körperpsychotherapie.

Vita Heinrich-Clauer, Dr. phil., Psychotherapeutin in freier Praxis seit 15 Jahren (Bioenergetische Analytikerin), von 1995 bis 2002 Lehrbeauftragte für Körperdiagnostik (Universität Osnabrück), Schwerpunkte in klinischer Tätigkeit und Forschung: Körperpsychotherapie mit traumatisierten Klientinnen, Psychosomatik, Arbeit mit körperlichen Gegenübertragungsphänomenen. Publikationen.

Jörg Clauer, Dr. med., Psychotherapeut in freier Praxis seit 5 Jahren, davor 15 Jahre Tätigkeit in Psychosomatik-Kliniken (zuletzt als Oberarzt Seepark-Klinik Bad Bodenteich). Bioenergetischer Analytiker, Psychodrama-Therapeut und Ausbilder, Body-Enlightenment-Therapeut, Psychoanalytiker. Schwerpunkte in klinischer Tätigkeit und Publikationen: Körperpsychotherapie mit traumatisierten Klientinnen, Psychosomatik, Arbeit mit körperlichen Gegenübertragungsphänomenen.

Rainer Mahr, Dipl.-Theol., Dipl.-Päd., HP, CBT, arbeitet in eigener Praxis mit Erwachsenen und mit Schrei - Babies und ist Mitarbeiter in einer Erziehungsberatungsstelle

Ansgar Rank, Bioenergetiker der 1. Stunde, Mitbegründer des NIBA, über 35 Jahre als Dozent für Sozialpädagogik in der Jugendhilfe (Fortbildung) tätig.

Konrad Oelmann, Facharzt für psychotherapeutische Medizin in eigener Praxis, Internationaler Trainer am IIBA

Gisela Worm, Dipl.-Psychologin, Psychoanalytikerin in eigener Praxis seit 1968 Fortbildungen in Primärtherapie, Bioenergetik und Tanztherapie, Publikationen zur Integration von Psychoanalyse und körpertherapeutischen Ansätzen

Doro Habbinga, Dipl. Psych., ist psychologische Psychotherapeutin, Lehrtherapeutin, Dozentin für TP und Dipl.-Supervisorin.

Ulla Sebastian, Dr. rer. soc., M.A, Trainerin, Psychotherapeutin, Bioenergetische Analytikerin, Holographische Analyse, Holographic Repatterning, Autorin zahlreicher Bücher und Aufsätze. Siehe HYPERLINK „<http://www.ulla-sebastian.de>“ <http://www.ulla-sebastian.de>

Heiner Steckel, Dipl.-Päd., Bioenergetischer Analytiker, Internationaler Trainer am IIBA und in eigener Praxis tätig

Der Tagungsort:

Die Konferenz findet in der charaktervollen Atmosphäre der traditionsreichen Tagungsstätte Haus Villigst statt. Südöstlich des Ruhrgebiets am Rande des walddreichen Sauerlands gelegen, bietet das Haus eine verkehrsgünstige Anbindung, eine erholsame Umgebung, eine ausgezeichnete Küche und ein stimulierendes Ambiente. (www.haus-villigst-ortlohn.de)

Preise und Buchung im Sekretariat des Norddeutschen Instituts für Bioenergetische Analyse e.V. in 26931 Elsfleth ; Amazonasstr. 3, Telefon 04401/953587

Weitere Informationen und Anmeldeformular auch unter <http://www.niba-ev.de/>

EMBED CoreIDRAW.Graphic.11

EMBED CoreIDRAW.Graphic.11

FORUM DER BIOENERGETISCHEN ANALYSE

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

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

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 -

FORUM DER BIOENERGETISCHEN ANALYSE

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

1/1995

Frank Hladky: Von der Bedeutung, zu Beginn der Arbeit mit einem Patienten das „Thema“ zu finden

Peter Geißler: Körperinterventionen und Beziehung

Michael Hepke: Entwicklungspsychologische Argumente für eine körpervermittelte Psychotherapie

Rainer Mahr: Energie und Identität

Ulrich Sollmann: Im narzißtischen Minenfeld - Körpertherapie zwischen Beziehung und Körperarbeit

Gisela Kloth: Frauen unter der Bioenergetik - Prinzessin, Aschenputtel, Hyänen und der vollständige Orgasmus

Buchbesprechungen

1/1996

Ulla Sebastian: Vom Reiter/von der Reiterin zum Zentauer-die Heilung der Spaltung zwischen Körper, Geist und Seele. Fortschritte in der Identitätsentwicklung -

Klaus Madert: Identität und Wirbelsäule

Heiner Jächter: Befragung einer Teilnehmergruppe zu Inhalt und Organisation der Fortbildung zum Bioenergetischen Analytiker

Ursula Schubert: Das Bild der Mutter in der Psychoanalyse - Mutterübertragungskontellationen und ihre „Fallen“

Gerti Graf: Sinnfragen

2/1996

Angela Klopstech: Das Trauma sexuellen Mißbrauchs: Wo Berührung mißhandelt und wie Berührung heilen kann

Robert Lewis: Vom Orgasmusreflex zur Fähigkeit sexueller Intimität über die erotische Übertragung: „Adoration“ und Grenzen in der Bioenergetischen Analyse

Michael Dothagen: Männerorgasmus, Mythen und Wirklichkeit

Theodor D. Petzold: Sexualität - Auf dem Weg von der Triebabfuhr zur selbstbewußten und spannenden Kommunikation

FORUM DER BIOENERGETISCHEN ANALYSE

Gustl Marlock: Reich, die Humanistische Psychologie und das New Age

Rolf Heinzmann: Systemische Gestalttherapie

Ulrich Gudat: Forschungsprojekt des DVBA

Heiner Steckel: Zu „Sexappeal“ von Ansgar und Dietlinde Rank

1/1997

Jens Tasche: Von der Schwierigkeit, eine Tonleiter zu singen

Ursula Schubert: Zum Konzept der Gegenübertragung

Vita Heinrich: Körperliche Phänomene der Gegenübertragung, Therapeuten als Resonanzkörper

Irmhild Liebau: Leiblichkeit und Geschlecht - aus bioenergetischer und theologischer Sicht

Ulla Sebastian: Leidensucht oder Kultivierung der Freude - Anmerkungen zum therapeutischen Prozeß

Klaus Madert: Wie ich Psychoanalyse und Reichs Charakteranalyse verbinde

Rainer Mahr: Das Konzept der Orgonenergie von Wilhelm Reich

Angelika Schretter: Reichs Vision des befreiten Menschen

Jens Tasche und Reinhard Weber: Narzißmus und Bioenergetische Analyse

1/1998

Theo Georg Fehr: Die persönlichkeitspsychologische Fundierung Bioenergetischer Typen

Armin Krüger: Denunziation. Eine Buchbesprechung mit persönlichem Erlebnishintergrund / Energie oder Beziehung / Selbstpsychologie und analytische Körperpsychotherapie

Jens Tasche: Borderlinepersönlichkeitsstörungen - ein strukturelles Problem aus bioenergetischer Sicht

Reinhard Weber: Borderline Persönlichkeitsstörung - ein strukturelles Problem aus klinisch-psychiatrischer Sicht

Ulrich Sollmann: Rezension zur körperpsychotherapeutischen Literatur / Management by Körper

Cäsar Schwieger: Charakter als Überlebensstrategie

1/2000

Rainer Mahr: Die unterschiedlichen Quellen der Bioenergetischen Analyse

Christiane Müller: EMDR, Körperpsychotherapie und Psychoanalyse: Gemeinsamkeit und Unterschiede. Neugier an der Vielfalt therapeutischer Möglichkeiten

Robert C. Ware: Gebrauch der Lüste / Befreiung des Eros. Erotisierte und „zölibatäre“ Gegenübertragungen

Robert M. Hilton: Eine Begegnung zwischen Wilhelm Reich und Donald Winnicott - Passion und Person

Svenia Wirtz: Basis für Rundflüge - Die Zukunftswerkstätten der GBA

FORUM DER BIOENERGETISCHEN ANALYSE

1/2001

Katherina Klees: Die Borderline-Persönlichkeitsstörung in der Bioenergetischen Analyse

Roland Heinzei: Die Angst des Gruppenleiters vor der Gruppe

Ralf Vogt: Zur körpertherapeutischen Regressionsförderung mit Übergangs-Übertragungs-Objekten

Peter Löliger: Gelingen und Misslingen von Psychotherapien aus körperpsychotherapeutischer Sicht

2/2001

Ulla Sebastian: Von der Bioenergetischen zur Holographischen Analyse - Über die Kraft innerer Energiebilder

Bernd Voigt/Sabine Trautmann-Voigt: Körper-Ausdruck - M(m)acht - Sprache

Günter Heisterkamp: Buchbesprechung: Tilman Moser: Berührung auf der Couch. Formen der analytischen Körperpsychotherapie

Ralf Vogt: Fallvignetten zur Arbeit mit Übergangs-Übertragungs-Objekten

1/2002

Jens Tasche/Reinhard Weber: Braucht die Bioenergetische Analyse ein neues Paradigma?

Monika Koch: Aufbruch zu neuen Ufern in der Bioenergetischen Analyse?

Brigitte Passloer: Qigong Yangsheng

Angelika Schretter: Buchbesprechung: Christa Ventling (Editor): Childhood Psychotherapy - A Bioenergetic Approach

Maria Holl: Buchbesprechung: Tinnitus lindern

1/2003

Ulrich Sollmann: Writing on the Body oder: zur deutschsprachigen Literatur der bioenergetischen Analyse

Karl-Klaus Madert: Plädoyer für eine wissenschaftliche Fundierung der Bioenergie: neurobiologische Aspekte am Beispiel Psychotrauma

Vita Heinrich: Fallvignette zur Trauma-Therapie - Beispiel: Klientin Johanna

Michael Nissen: Zwei ist eine einsame Zahl

2/2003

Irmhild Liebau: Bioenergetische Analyse und Seelsorge

Konrad Oelmann: Energie-Affekt-Beziehung. Bioenergetische Analyse heute - oder: Von hemmender Angst zu haltendem Vertrauen

FORUM DER BIOENERGETISCHEN ANALYSE

Andreas Wehowsky: Körperpsychotherapie und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: Aspekte einer traditionsreichen Beziehung

Michael Sonntag: Self-Expression versus Survival

Ulrich Sollmann: Ergänzung zu „Writing on the Body

Christa Ventling: Replik zu „Writing on the Body ...“

Ulrich Sollmann: Replik zur Replik

Konrad Oelmann: Buchbesprechung: Basales Verstehen. Handlungsdialoge in Psychotherapie und Psychoanalyse

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 1/2004 gegen Rechnung 8,00 € beim Herausgeber beziehen.

Die Foren 1/91 bis 2/93 können gegen Rechnung 6,00 € und die Foren 1/94 bis 2/2003 gegen Rechnung 8,00 € ebenfalls beim Herausgeber bezogen werden.