

Bioenergetische Analyse

Deutscher Verband für Bioenergetische Analyse, www.dvba.de

Norddeutsches Institut für Bioenergetische Analyse, www.niba-ev.de

Süddeutsche Gesellschaft für Bioenergetische Analyse, www.sgfba.com

Gesellschaft für Bioenergetische Analyse, www.gba-bioenergetik.de

- 
- Rainer Mahr** Wilhelm Reich - Was war, was bleibt
Karl-Erich Pönitz Bioenergetik in der Pastoralen Supervision
Otto Kellner "Das ist ja verrückt hier!" Bioenergetische
Übungsgruppen auf einer Psychosestation
Jörg Clauer Buchbesprechung: Heisterkamp / Geißler
Psychoanalyse der Lebensbewegung
Jörg Clauer Buchbesprechung: Moraschitzky
Somatoforme Störungen
Barbara Oles 25 Jahre Süddeutsche Gesellschaft für
Bioenergetische Analyse

Nachrufe auf Alexander Lowen

INHALT 1/2009

Rainer Mahr	Wilhelm Reich Was war, was bleibt?	4 - 23
Aus der Praxis:		
Karl-Erich Pönitz	Bioenergetik in der Pastoralen Supervision Ein Werkstattbericht	24 - 48
Otto Kellner	„Das ist ja verrückt hier!“ Bioenergetische Übungsgruppen auf einer Psychosestation	49 - 69
Zur Diskussion:		
Jörg Clauer	Buchbesprechung: Günter Heisterkamp / Peter Geißler „Psychoanalyse der Lebensbewegung“	70 - 79
Jörg Clauer	Buchbesprechung: Hans Morschitzky „Somatoforme Störungen“	80 - 87
Zur Information:		
Barbara Oles	Bericht über die Tagung der SgfBA	88 - 90
versch. Autoren	Nachrufe auf Alexander Lowen	90 – 91
Vita Heinrich-Clauer	Handbuch Bioenergetische Analyse	92
	Ankündigungen, Informationen	93 - 100

Vorwort der Herausgeberin

Die Bioenergetische Analyse ist - in der Tradition Wilhelm Reichs - und der nachfolgenden Entwicklung während der 40er und 50er Jahre eine der ältesten analytisch fundierten körperpsychotherapeutischen Methoden. Dieses Verdienst gilt Alexander Lowen – Mitbegründer und Hauptvertreter der Bioenergetischen Analyse, der als Autor, Therapeut und Ausbilder jahrzehntelang für den Körper als unmittelbarer Ort des Geschehens in der Psychotherapie eingetreten ist. Er ist nun Ende Okt. 2008 im Alter von fast 98 Jahren gestorben.

Wir haben sicherlich individuell unterschiedliche Erinnerungen oder Bilder von seiner Person – dankbare, bewundernde, freudige oder auch zwiespältige, gar ablehnende Gefühle zu seinem Wirken. Im letzten Abschnitt „Zur Information“ werden einige Nachrufe zu lesen sein, die sicherlich nur einen Teil des Spektrums der Gefühle wiedergeben können. Sie sind jedoch von Herzen geschrieben und von unmittelbarer Erfahrung mit ihm geprägt.

Die Würdigung seines Lebenswerkes in seiner Bedeutung für uns KollegInnen wird auf institutioneller Ebene von Seiten des IIBA im Rahmen einer Tagung und Abschieds-

feier Anfang April in New York geschehen.

Ich bedanke mich wiederum bei der hochengagierten Redaktion, den AutorInnen, die uns ihre Beiträge zur Verfügung gestellt haben!

Diese Ausgabe beinhaltet eine Literaturrecherche und Diskussion von Konzepten – von Rainer Mahr zu Leben und Werk Wilhelm Reichs, die als Vortrag bereits vor einem bioenergetischen Publikum auf dem Jubiläum der Stuttgarter Gesellschaft im Oktober 2008 gehalten worden ist und als nun als Artikel zur Verfügung gestellt wurde. Die eine oder andere Perspektive auf die Person Wilhelm Reich wird sicherlich diskussionswürdig sein, was von Rainer Mahr so auch gewollt ist!

Dieses Mal haben wir zwei Praxisfelder, die besondere Beachtung verdienen und in denen unsere Kollegen mutig und in ihrer Person überzeugend, die körperpsychotherapeutische Arbeit wagen, obwohl von vorherein mit Widerstand - entweder institutionell oder aufgrund der psychiatrischen Symptome der Patienten - zu rechnen ist. Dies verdient Anerkennung, und die Exploration von neuen Praxis- und Anwendungsbereichen kann

nicht am klinischen Rahmen einer Einzelpraxis und ihren Handlungsmöglichkeiten gemessen werden.

Karl-Erich Pönitz gibt uns sehr persönliche Einblicke in seine Art der Supervision, in der er pastoralpsychologische und bioenergetische Arbeit verbindet. Der Sieben-Jahres-Rhythmus seiner Überprüfung als Supervisor war der Anlass, uns diesen Bericht zur Verfügung zu stellen und uns an seinen aktiven Integrationsbemühungen um den „Körper“ im Rahmen der Kirche teilhaben zu lassen.

Otto Kellner liefert uns einen detaillierten und spannenden Bericht über die praktische bioenergetische Gruppenarbeit mit psychiatrischen Patienten. Ein Praxisfeld, das als sehr schwierig gelten kann, und in dem er als Stationsarzt mit einer Ausbildung in Bioenergetischer Analyse Pionierarbeit leistet.

Jörg Clauer hat in seiner Buchbesprechung von Peter Geißlers und Günter Heisterkamp's „Psychoanalyse der Lebensbewegungen“ nicht nur das umfangreiche, mit enormem Fachwissen gefüllte Buch sorgfältig-kritisch gelesen und

würdigend durchdrungen – sondern liefert den LeserInnen des Forum auch mit seiner kritischen Diskussion genügend Anregung für die eigene gedankliche Weiterbeschäftigung und fordert somit zum aktiven Lesen auf. Was er selbst sicherlich gemacht hat!

Die zweite Buchbesprechung von Jörg Clauer stellt ein Buch zum Störungsbild der „Somatoformen Störungen“ vor – eine für Körperpsychotherapeuten ungeheuer wichtige Symptomatik, da sie von den üblichen psychosomatischen Störungen und einfachen Körpersymptomen unterschieden werden sollte. Es ist also eine Bereicherung für die Diagnostik in der klinischen Praxis, um diese Differenzierungen zu wissen.

Barbara Oles berichtet über ihre Teilnahme an der Jubiläumstagung der Stuttgarter Gesellschaft (nun Süddeutsche Gesellschaft für Bioenergetische Analyse) und gibt damit hoffentlich eine Anregung für weitere solcher würdigenden Berichte über Aktivitäten in deutschen Gesellschaften.

Viel Spaß beim Lesen!
Vita Heinrich-Clauer

Rainer Mahr

Wilhelm Reich – was war, was bleibt

Vortrag zur 25 Jahr Feier der Stuttgarter Gesellschaft für Bioenergetische Analyse Oktober 2008

Bei Familienjubiläen tauchen die Ahnen gerne in der Festversammlung auf. Es kommt zu ihrer Würdigung oder auch zur Auseinandersetzung mit ihnen. Wie haben sie die Familie geprägt, wie hat diese sich inzwischen verändert?

Neben Alexander Lowen gehört zweifellos auch Wilhelm Reich in den Stammbaum der Bioenergetischen Analyse. Mit seinem Erbe scheinen wir uns aber nach wie vor etwas schwer zu tun:

Lowen äußerte sich in seinen Schriften zwar immer wieder sehr anerkennend über ihn, deutlich wird aber auch, dass er sich nach seiner Rückkehr aus der Schweiz von ihm und seinem Kreis zurückgezogen hat. In seinen Memoiren spricht er auch von dieser Notwendigkeit, nachdem er in den USA vor die ärztliche Prüfungskommission geladen und über seine Beziehung zu Reich und seiner Arbeit befragt worden war. Er wurde ausdrücklich darauf hingewiesen, dass er mit seiner Arbeit Schwierigkeiten bekommen könnte, wenn er mit Reich in Zusammenhang gebracht würde.

Lowen betont, dass ihm die Distanzierung zu Reich nicht schwer gefallen sei, weil er dessen Positionen gegenüber ohnehin schon skeptisch geworden war (vgl. Lowen 2004, S. 75ff). Er sah mehr die Notwendigkeit, dass die Körperarbeit von der reflektierenden Einsicht begleitet sein muss und betont die Wirkung der richtigen Worte auf den Therapieprozess (vgl. Lowen 19, S. 291ff). Mit der Orgonenergie-Forschung, die Reich ihm noch zeigte, setzte er sich nicht mehr ausführlich auseinander. Jene Energievorstellungen und Atemkonzepte, mit denen Reich seine Vegetotherapie begründete, fanden in seinem Konzept keine Berücksichtigung mehr (vgl. ebenda, S. 33f).

Ich selbst kann mich nicht erinnern, dass es in meiner Ausbildung zum Bioenergetischen Analytiker (1984 bis 1988) eine ausführliche Information und Auseinandersetzung mit dem Leben und Werk von Reich gegeben hätte.

Das Internationale Institut für Bioenergetische Analyse (IIBA) hat auf seinen Kongressen immer wieder versucht, den

Blick von den individuellen Problemen der Klienten auf die Einflüsse der globalen gesellschaftlichen Krisen, ihre Ursachen und Lösungsmöglichkeiten im sozialen Bereich zu richten (z.B. auf dem Kongress in Sevilla 2007, mit dem Thema „Self & Community / Creating Connections in Broken Times“).

Im Vorwort des Programms heißt es dazu: „It may be interesting to ask ourselves: „If Reich was alive today, facing all these new issues, how would he address them in the context of somatic psychotherapy?“ (Programm S.10). Dann gab es u.a. einen erschütternden Bericht über die weltweiten Menschenrechtsverletzungen, aber keine Ursachenforschung aus soziologischer oder psychotherapeutischer Sicht, auch keine psychotherapeutischen Lösungsperspektiven. Der Bezug auf Reichs sozialpsychologische Arbeiten, z.B. „Die Massenpsychologie und Faschismus“ hätte da schon einen interessanten Diskussionsbeitrag liefern können.

Zwar gibt es in der übrigen körperpsychotherapeutischen Szene viele Beiträge zur Arbeit von Reich, in der Bioenergetischen Analyse sind sie aber sehr spärlich. (Helfaer 2008, Schretter 1997, Mahr 1996).

Zweifellos gilt Reich auch bei Bioenergetikern als ausgezeichnete Psychoanalytiker. Er hat die Praxis und Theorie der

Psychoanalyse in vielen Punkten bereichert und verbessert. Auf vielen Konzepten von Reich konnte Lowen aufbauen und seine Bioenergetische Analyse entwickeln. Doch seine sozialpädagogischen Projekte, sein politisches Engagement in der kommunistischen Partei, seine naturwissenschaftlichen Forschungen, das Konzept seiner kosmischen Orgonenergie, sein Orgonakkumulator und seine Experimente, es in der Wüste regnen zu lassen, sind uns in der Bioenergetischen Analyse weitgehend fremd geblieben.

Haben vielleicht doch all die Menschen recht, die seit 50 Jahren sein spezielles wissenschaftliches Engagement als Scharlatanerie abtun und mit seiner Paranoia und traumatischen Biographie zu erklären versuchen? (Boadella 1981, S. 257ff, 154, Freudl 2002, S. 60f, Reich-Rubin 2007, S. 25ff)

Ein paar Bemerkungen zu seiner traumatischen Biographie: Seine Mutter hatte eine Liebesaffäre mit seinem Privatlehrer. Wilhelm wusste davon und hat es seinem Vater erzählt. Die Mutter hat sich daraufhin aufgehängt. Wie kann man mit so einer Familientragödie gesund bleiben? Als Folge dieser traumatischen Erfahrung versucht man dann später seine wunderbare Umtriebigkeit zu erklären, seine wissenschaftlichen Bemühungen abzutun und ihre Ergebnisse zu den Akten zu legen. Verstehen lässt sich dann auch, dass er einen schwierigen Charakter

entwickelt und Freunde, Kolleginnen und Kollegen sich von ihm distanzierten, ihn aus der deutschen und internationalen psychoanalytischen Vereinigung ausschlossen, selbst die Kommunisten sich mit ihm überwarfen, dass seine Emigrationsversuche nach Dänemark, dann nach Schweden und Norwegen scheiterten, und er schließlich in Amerika mit den staatlichen Behörden und den Gerichten Schwierigkeiten bekommen hat, im Gefängnis landete und dort verstorben ist.

Durch die ausführlichere Lektüre einiger Arbeiten von Wilhelm Reich bin ich inzwischen einem ganz anderen Mann und einem anderen wissenschaftlichen Werk begegnet, als es mir bis dahin bekannt und vermittelt worden war. Diesen Mann und seine Art zu arbeiten, möchte ich mit diesem Beitrag vorstellen, da ich der Meinung bin, dass man sein Werk nicht mit psychopathologischen Vorstellungen belegen und abtun sollte.

1. Persönlichkeitsmerkmale

Die angebliche Paranoia Wilhelm Reichs

Wilhelm Reich musste sich in seinem Leben ein einziges Mal psychiatrisch untersuchen lassen. Dies geschah im Gefängnis nach 1950 mit negativem Befund.

Die Meinungen über seine schizophrenen Züge, die mit der Zeit manifest geworden sein sollen, sind aber schon 20

Jahre vorher entstanden und die Urheberschaft dieser angeblichen Diagnose teilen sich vor allem Reichs Analytiker Paul Federn und Rado (vgl. Laska 1999, S. 62f).

Beide gewinnen ihre Einschätzungen aus dem therapeutischen Prozess mit Reich als Analysand und tragen sie in die psychoanalytische Vereinigung. Rado spricht über den „schleichenden psychotischen Prozess“ auch mit Reichs Frau Annie und rät ihr, sich von Reich zu trennen. Die Psychose-diagnose wird in der psychoanalytischen Vereinigung zur Standardmeinung über Reich und zum abwertenden Kriterium seiner Arbeit. Wer psychisch labil oder gar verrückt ist, dessen Aussagen über psychotherapeutisches Geschehen kann und muss man nicht besonders ernst nehmen.

Persönlichkeitsfaktoren, pathologische Merkmale oder Faktoren einer Charakterstruktur sollten nie zur Bewertung wissenschaftlicher Beiträge benutzt werden. Wo dies geschieht, wird damit in der Regel eine Arbeit aus anderen Gründen abgewertet. Eher selten hört man, dass z. B. ein genialer Betrag nur von einer Person mit einer schizoiden Charakterstruktur geleistet werden konnte.

Nach dem Krieg hat sich diese Meinung über Reich gehalten und ist in einigen Publikationen

weiter verbreitet worden. Nicht die Sorge um die angeschlagene Gesundheit eines Kollegen hat zu der entsprechenden Stimmung in der psychoanalytischen Gesellschaft geführt, sondern Rivalitäten, Kränkungen, Ängste. Denn neue Theorien und Erkenntnisse werden häufig als Bedrohung erlebt, weil sie fremd sind, sich mit den bisherigen Vorstellungen und Werten nicht vereinbaren lassen (vgl. Reich-Rubin 2007, S.28f).

Leidenschaft und Neugier

Schon während seines Medizinstudiums in Wien, vor allem im Seminar über Sexualität, das mit der Psychoanalyse noch nichts zu tun hatte, war Reich die Art und Weise, wie seine Kollegen über Sexualität geredet haben, sehr fremd.

Die meisten kamen aus dem viktorianischen, prüden Bürgertum. Er war auf einem großen Gut aufgewachsen, im Kontakt mit der Natur und mit vielen Möglichkeiten, sich der Kontrolle der Erwachsenen zu entziehen. Er konnte seine eigenen sexuellen Bedürfnisse kennen lernen, ausprobieren und entwickelte eine sehr unbelastete und tabufreie Sexualität (vgl. Laska 1999, S. 17).

Viele Menschen, die mit ihm zu tun hatten, erlebten ihn als einen sehr neugierigen, leidenschaftlichen Menschen mit einer hohen Präsenz. Diese Leidenschaftlichkeit bezog sich auf alle

Personen, Dinge und Themen, die sein Interesse fanden. Für viele seiner Mitmenschen war die damit verbundene Hartnäckigkeit und Dominanz fremd und nur schwer zu ertragen. Seine erste Frau hat sich z.B. von ihm getrennt aus Sorge, in seiner Gegenwart ihre eigene Individualität zu verlieren (vgl. Freudl 2002, S. 48f).

Viele seiner Kollegen hat er mit dieser Art auf die Dauer genervt, wenn er z.B. im Wiener Seminar von allen präzise Protokolle ihrer Therapien forderte – als Grundlage für die Weiterentwicklung der psychoanalytischen Technik. Oder Lore Reich-Rubin, eine Tochter von Reich, beschreibt in einem Aufsatz über die Ursachen für seinen Ausschluss aus der Psychoanalytischen Vereinigung, dass Anna Freud diesen Ausschluss hinter den Kulissen sehr aktiv betrieben habe, weil Reichs Vorstellungen zur Sexualität angesichts ihrer eigenen schwierigen und ungelösten Problematik sehr bedrohlich für sie gewesen sein müssen (vgl. Reich-Rubin 2007, S. 28f; Laska 1999, S. 63).

Stets hat Reich klare und unnachgiebige Positionen vertreten, von denen er zutiefst überzeugt war. Dadurch brachte er sich und seine Gesellschaft mit der Arbeit zur Massenpsychologie des Faschismus, einer kritischen Auseinandersetzung mit dem Nationalsozialismus, in große Gefahr. Er

selbst konnte sich nur wenige Stunden vor der Verhaftung durch Emigration nach Dänemark retten.

Die Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft war aber auch von der Auflösung bedroht. Sie hat versucht, das zu verhindern, indem sie aktiv die Kooperation mit staatlich kontrollierten psychotherapeutischen Organisationen betrieb, jüdische Vorstandsmitglieder durch arische ersetzt und jüdische Mitglieder zum Austritt aufgefordert hat (vgl. Freudl 2002, S. 52ff).

Freud fürchtete in dieser Situation natürlich die Zerstörung seines Lebenswerkes und forderte den Vorstand der Gesellschaft wiederholt auf, ihn „von Reich zu befreien“ (vgl. Freudl 2002, S. 60). Und in der Tat war Reich als Jude, Sexologe und Kommunist für die Nazis die Inkarnation des Bösen. Mit ihm wollten sich Freud und die Gesellschaft nicht mehr identifizieren.

1. Wilhelm Reichs Auseinandersetzung mit der psychoanalytischen Theorie

Es waren aber nicht nur sein schwieriger Charakter, seine jüdische Herkunft und sein linkes, politisches Engagement, das zur Ablehnung durch Freud und seine Kollegen führte. Es war auch nicht die Forschung an den Bionen, die Entdeckung der Orgonenergie, der Bau des Orgonakkumulators, wodurch er

heute immer noch als Scharlatan gilt (vgl. Ackerknecht 1981, Hofstätter 1971, Hofstätter 1981, Krieger 1975, Zimmer 1991) ⁽¹⁾.

Schon in den 20er Jahren des vorigen Jahrhunderts wurden einige Schwierigkeiten in der psychoanalytischen Theorie und Praxis deutlich, und Freud forderte die Kolleginnen und Kollegen auf, sich mit der Klärung dieser Fragen zu beschäftigen (vgl. Laska 1999, S. 24). Reich, ca. 20 Jahre jünger als Freud, hat sich dieser Herausforderung gestellt. Ihre Ergebnisse führten dann aber auch zu den Konflikten mit seinen Kolleginnen und Kollegen und zum Zerwürfnis mit Freud selbst.

Eine wichtige Hypothese der damaligen Psychoanalyse lautete, dass neurotische Symptome von unbewussten Konflikten zwischen sexuellen Bedürfnissen und dem Über-Ich gespeist werden. Bei vielen Patienten konnten aber keine Störungen in ihrem Sexualleben aufgedeckt werden. Deshalb wurde die Vorstellung entwickelt, dass die frühkindlichen sexuellen Fantasien der Patienten, die nicht gelebt werden konnten, für die Probleme verantwortlich sind.

¹ Diese Arbeiten hat er erst nach dem Bruch mit der psychoanalytischen Vereinigung und mit Freud begonnen und vorangetrieben.

Reich behauptete dagegen, dass all seine Patienten mit psychoneurotischen Beschwerden ein unbefriedigendes und gestörtes Sexualleben hatten, das seinen Ausdruck in neurotischen Symptomen suchte.

Wie kam er zu dieser abweichenden Meinung?

a) Einmal arbeitete er in einer psychotherapeutischen Ambulanz in einem Arbeiterdistrikt von Wien. Er erfuhr von der Lebensweise und den Problemen dieser Menschen, die sich deutlich von der in der bürgerlichen Welt unterschieden. Enge Wohnverhältnisse machten Intimität unmöglich, führten zu sexuellem Missbrauch, Inzest und Gewalt, die am eigenen Leib erlebt oder beobachtet werden konnten. Es gab Konflikte wegen der Empfängnisverhütung, ungewollten Schwangerschaft und Abtreibung. Dass diese realen Lebenserfahrungen traumatisieren und zu neurotischen Verhaltensweisen führen können, schien ihm plausibel.

Außerdem begnügte sich Reich nicht mit der allgemeinen Frage nach der Qualität des Sexuallebens seiner Patienten. Er brach ein Tabu und fragte: „Wie oft hast Du Sex, wie machst Du es, was erlebst Du beim Akt, was danach?“, usw. Auf diese Art und Weise erhielt er ganz andere Informationen als seine Kolleginnen und Kollegen, die sich solche Fragen nicht zu

stellen trauten. Und das veränderte seine Position zur Entstehung von Neurosen (vgl. Reich 1969, S. 92).

Dass er sich traute, solche Fragen zu stellen, hing natürlich mit seiner eigenen sexuellen Entwicklungsgeschichte zusammen, die sich von der seiner Kollegen deutlich unterschied.

b) Die Effektivität der psychoanalytischen Arbeit war für viele Therapeuten, auch für Freud, unbefriedigend. Es wurde viel unbewusstes Material erinnert, aber die Symptome verschwanden nicht oder nur kurzfristig (vgl. ebenda, S. 106 f).

Ausgangspunkt für Reichs Versuch, dieses Problem zu verstehen und zu lösen, war die Bemerkung eines ehemaligen Patienten, dass er ihm nie wirklich vertraut hat. Sie zeigte ihm die Notwendigkeit, intensiv mit der negativen Übertragung der Patienten zu arbeiten, ein Aspekt, der damals noch wenig entwickelt war. Widerstandsanalyse und die Charakteranalyse waren dann weitere Schritte zur Erweiterung der psychoanalytischen Theorie und Praxis. Die Charakterstruktur als ein Versuch, Widerstand und kompensatorische Lösung eines Problems zu organisieren, wurde für Reich zum wichtigen Arbeitsschwerpunkt, bevor die Deutung der neurotischen Symptomatik möglich wird (vgl. Reich 1983, S. 55ff).

Da Reich erkannte, dass die Psychoneurosen durch reale Konflikte mit dem Sexualleben der Patienten verursacht wurden, veränderte sich auch sein Therapieziel. Es ging ihm nicht mehr um eine Symptombeseitigung, sondern vor allem um die Auflösung von Strukturen, welche die Bedürfnisse, Impulse, Triebe unterdrücken - um die Entwicklung der „orgastischen Potenz“. Er bezog diese orgastische Potenz aber nicht nur auf ein befriedigendes Sexualleben, sondern auf die Fähigkeit, alle inneren Impulse und Bedürfnisse zum Ausdruck bringen und realisieren zu können (vgl. Reich 1969, S. 88ff).

Diese Sicht der psychoanalytischen Arbeit zwang Freud und seine Kolleginnen und Kollegen nicht nur zur kritischen Überprüfung eigener, vertrauter Überzeugungen, sondern konfrontierte sie auch mit ihren eigenen ungelösten sexuellen Themen (vgl. Reich-Rubin 2007, S. 28ff). Es kam zu Kränkungen, Abwehr und Ausgrenzung der bedrohlichen Konzepte und des Verursachers – Wilhelm Reich.

c) Das andere Thema, das die Differenzen zwischen Reich, Freud und vielen anderen Analytikern zu seiner Zeit verstärkte, bezieht sich auf das Verständnis des Masochismus (vgl. Reich 1969, S. 218ff).

Patienten leiden unendlich unter ihren psychischen Beschwerden, und keine Deutung der auftauchenden Bilder, keine therapeutische Intervention kann dieses Leiden beseitigen oder lindern. Es entsteht der Eindruck, dass diese Menschen an ihrem Leid Lust empfinden, es deshalb immer wieder reproduzieren, sich von ihm nicht trennen können. Aus diesen Erfahrungen heraus entwickelte Freud dann die Theorie vom Todestrieb, von der inneren Kraft, Glück und Leben zu zerstören.

Reich überprüfte die Vorstellung von der Lust der Patienten, Schmerzen zu ertragen, sie sogar zu genießen. Er fragte z.B. einen Patienten, ob er ihn schlagen darf. Der stimmte erfreut zu. Reich schlug ihn kräftig, und der Patient schrie vor Schmerzen, statt sich lustvoll dem Schmerz hinzugeben. Da kamen Reich Zweifel an der Vorstellung von der Lust des Masochisten am Leid. Er entwickelte das Konzept, dass der Masochist in seiner Fähigkeit, Lust zu empfinden so sehr gehemmt ist, dass er in einer Erregungssituation große Angst bekommt, und fürchtet zu platzen. Eine andere Person muss für ihn das Pulverfass aufstechen. Er selbst ist dann für die Folgen nicht verantwortlich (vgl. Reich 1983, S. 213ff).

Der Masochismus ist das Ergebnis, nicht die Ursache der Neurose. Er war für Reich der Hintergrund für alle Leidensreligionen, Leidensphilosophien und das Zentralproblem der Massenpsychologie. Erlösung wird von außen erwartet, Leid und Unterwerfung müssen nur ausgehalten werden.

Obwohl Freud von seiner Todestriebtheorie nicht besonders überzeugt war, konnte er die offene Kritik durch Reich nicht gut vertragen (vgl. Freud 1969 - 1975, S. 268). Reich machte in seinem Masochismusartikel sehr deutlich, dass soziale und gesellschaftliche Bedingungen zur starken Triebunterdrückung und dadurch zur Neurose führen. Die Lebensverhältnisse, viele moralische Vorstellungen und Erziehungsziele müssten verändert werden. Individuelle Therapie reicht nicht aus, prophylaktische Bildungsarbeit und sozialpolitische Veränderungen müssten geschaffen werden, damit sich das Lustprinzip für eine gesunde Lebensweise durchsetzen kann.

Reich ging es darum, dass sich das Lustprinzip besser durchsetzen kann (vgl. Reich 1969, S. 218ff; Reich 1983, S. 213 ff). Freud verstand dies als kommunistische Agitation gegen ihn und sein Werk. Denn in seinem Buch „Unbehagen in der Kultur“ vertrat er die Meinung, dass die Weiterentwicklung der Kultur die wesentliche Aufgabe

der Menschheit sei. Dies könne aber nur gelingen, wenn das Lustprinzip immer mehr durch das Realitätsprinzip ersetzt werde. Der Mensch hat auf Lust zu verzichten und sich anzupassen (vgl. Reich 1969, S. 181).

Dieser Gegensatz - Lustprinzip bei Reich und Realitätsprinzip bei Freud - kennzeichnete den tiefen Bruch zwischen beiden und hat u.a. die Vorbehalte gegen körperpsychotherapeutische Konzepte bis heute bestimmt.

2. Reichs Abkehr von der Psychoanalyse

Dass sich Reich von einem bestimmten Zeitpunkt an der naturwissenschaftlichen Forschung widmete, wird oft als Abkehr von seiner psychoanalytischen Arbeit verstanden und als Schritt ins Unseriöse.

Doch selbst die Neurosen-theorie Freuds geht davon aus, dass es Ängste, also psychische Faktoren sind, die körperliche Symptome und Störungen wie Erektionsstörungen, Frigidität, Zwangshandlungen usw. verursachen. Reich versuchte mit seiner Arbeit lediglich, diesen Ansatz weiter zu entwickeln. Er wollte genauer wissen, wie diese psychischen Faktoren körperliches Befinden verändern. Was ist die treibende Kraft, die Energie, die hier wirksam wird?

Aber braucht man dafür das Konzept vom Orgasmusreflex, der schon durch tiefes Atmen ausgelöst werden soll?

Reich beobachtete bei seinen Patienten immer wieder, dass auftauchende genitale Erregung sich zu kardialer Erregung verändert (erhöhter Puls und Blutdruck). Es ist ein Wechsel von Lust zu Angst, aber immer dieselbe Erregung. Sie wechselt von der Peripherie zum Zentrum. Diese Beobachtung zeigt große Ähnlichkeiten mit der Vorstellung von der „vegetativen Strömung“ von Friedrich Kraus (vgl. Boadella 1981, S. 104 ff) ⁽²⁾.

Kern dieser vegetativen Strömung ist ein ständiger Prozess von elektrischer Aufladung und Entladung. Reich glaubte, diesen Prozess im Orgasmus wieder zu finden und entwickelte seine *Orgasmusformel*:

Mechanische Spannung (durch Reibung) führt zu elektrischer Ladung.

Elektrische Entladung führt zu mechanischer Entspannung.

Aber: der Orgasmus sei ein Spezialfall der vegetativen Strömung.

Reich formulierte die Hypothese, dass diese Strömungen zwischen Peripherie und

Zentrum eines Organismus, zwischen Lust und Unlust, zwischen Vagus und Sympathikus, Sex und Angst, Expansion und Kontraktion das Urgesetz des vegetativen Lebens darstellen. (vgl. Reich 1969, S. 234ff).

Er begnügte sich aber nicht mit dieser Hypothese, er wollte sie experimentell beweisen und das gelang ihm mit seinen Messungen zu elektrischen Potentialdifferenzen in verschiedenen Hautregionen in einem gut ausgestatteten Labor in Oslo. Er wollte mit diesen Messungen herausfinden, wie sich das elektrische Potential bei Lust- und Unlustempfindungen verändert, ob es Unterschiede gibt zwischen beliebigen und erogenen Hautzonen, wie es sich bei unterschiedlicher Reizung und bei unterschiedlichen Affektzuständen verhält (vgl. Boadella 1981, S. 132f).

Es handelte sich dabei nicht um Messungen des Hautwiderstandes und der Hautleitfähigkeit. Einen Pol des elektrischen Messgerätes legte er an die Hautoberfläche, den zweiten Pol an eine tiefere Hautschicht, nachdem er sie aufgeritzt hatte. Dadurch entsteht zwischen beiden eine spezifische elektrische Spannung.

Natürlich muss man mit der Hypothese nicht einverstanden sein, dass lebendige Prozesse im Kern aus dieser Bewegung zwischen Expansion und Kontraktion bestehen. Die Kritik an dieser Orgasmusformel von Reich müsste sich dann aber

² Kraus war damals ein bedeutender Internist an der Charité in Berlin. Er hat u.a. die Fließbedingungen von inner- und extrazellulären Flüssigkeiten untersucht, dabei die elektrischen Potentiale entdeckt, mit denen Zellstrukturen aufrecht erhalten werden (vgl. Laska 1999, S. 88 f).

meiner Meinung nach schon mit seinen Messergebnissen selbst auseinandersetzen und zeigen, dass sie falsch sind, oder dass und warum sie anders interpretiert werden müssen. Diese Mühe machte man sich in der Auseinandersetzung mit Reich leider selten.

Reichs Vegetotherapie

Mit der Entwicklung der Vegetotherapie veränderte sich bei Reich die Psychotherapie vor allem zu einer Körpertherapie, zur manuellen Arbeit am Körper und zum Bemühen, die spontane Atmung des Patienten zu vertiefen. Lowen hat mit dieser Vegetotherapie bei Reich seine eigenen Erfahrungen als Analysand gemacht.

Sie hat seinen Selbsterfahrungsprozess initiiert und die Entwicklung seiner professionellen Identität als Körperpsychotherapeut begründet. Seine ersten eigenen therapeutischen Arbeiten und die fortgesetzte Arbeit an seinen eigenen Problemen mit John Pierakos haben dann die Entwicklung seiner Bioenergetischen Analyse gefördert.

Reich hat mit diesem Verfahren viel Anerkennung bekommen, vor allem in den skandinavischen Ländern. Die heftige Kritik an dieser Arbeit rührte einmal von dem Unverständnis darüber, was Psychotherapie mit dem Körper zu tun haben soll, und dass die Theorie zur Vegetotherapie nicht immer

ausreichend beachtet wurde (vgl. Boadella 1981, S. 125ff).

Was versteht Reich unter der Vegetotherapie?

Reich hatte zunächst die psychoanalytische Arbeit dadurch ergänzt, dass er die *Charakteranalyse* eingeführt hat. Er hielt sie für notwendig, damit der unbewusste Konflikt nicht nur bekannt, sondern erlebbar werden konnte. Es war nicht nur wichtig zu klären, was ein Patient verdrängt hatte, sondern wie er es gemacht hat. Dieses „Wie“ findet seinen Ausdruck in der Haltung und in seinem spezifischen Widerstand. Die Charakteranalyse kann den Panzer eines Menschen lockern und lang zurückgehaltene Affekte freisetzen. Sie konfrontiert den Patienten einerseits mit seiner Körperhaltung, mit seiner Art und Weise auf Konflikte zu reagieren und sie arbeitet auch manuell mit verspannten Muskelpartien.

Bei dieser Arbeit beobachtete Reich nun massive vegetative Reaktionen – schnell und stark wechselnde Hautfärbungen, Durchfälle, Herzrasen, Kopfschmerzen, unwillkürliches Zittern, Zucken der Muskulatur, Jucken, Prickeln, Ameisenlaufen usw. D.h., er hatte mit seiner charakteranalytischen Arbeit das vegetative Nervensystem erschüttert. Außerdem wusste er aus vielen Berichten der Patienten, dass sie in ihrer Kindheit versuchten, ihre bedrohlichen und unerwünsch-

ten Gefühle zu kontrollieren, indem sie übten, den Atem anzuhalten, den Bauch zusammenzupressen und damit das vegetative Nervensystem zu beeinflussen.

Die *Atmung* spielt dabei die entscheidende Rolle, weil mit ihr das Sonnengeflecht, die neuronale Struktur des vegetativen Nervensystems im Brust und oberen Bauchraum gedehnt und massiert werden kann. Auf die gleiche Weise kann die Atmung auch die Spindeln in den Muskeln beeinflussen, mit denen die Muskelspannung gemessen und die Ergebnisse an das Gehirn weiter geleitet werden können. Der Sauerstoffaustausch spielt in diesem Prozess nicht die entscheidende Rolle.

Wenn sich Reich in seiner Vegetotherapie schwerpunktmäßig mit der Beseitigung von Atemstörungen beschäftigte, dann geschah dies, um unmittelbar im vegetativen Nervensystem zu intervenieren und die selbstregulierende Balance zwischen den verschiedenen Systemen zu ermöglichen. Er machte auch die Erfahrung, dass er auf diese Art und Weise die verdrängten Affekte wiederbeleben und der Neuregulierung zugänglich machen konnte (vgl. Reich 1969, S.258 ff).

An dieser Stelle veränderte sich dann aber auch sein Verständnis vom Wesen der

Neurose. „Die Neurose ist nicht nur der Ausdruck einer Störung des psychisches Gleichgewichts....., sondern einer Störung des vegetativen Gleichgewichts.“ (vgl. Reich 1969, S. 259).

Die vegetative Störung (z.B. als Muskelverspannung) ist die Form, in der sich das infantile Erlebnis als Schädigung erhält. Diese Vorstellung bringt Reich dazu, stärker mit dem Atem zu arbeiten, als mit den psychischen Bildern und Prozessen. Er macht auch die Erfahrung, dass er mit dieser Methode schneller die verdrängten Affekte lebendig werden lassen kann.

Reichs Vegetotherapie ist sicher keine Reduzierung psychotherapeutischer Arbeit auf gymnastische Gesundheitspflege. Sie ist Ausdruck seiner intensiven Bemühungen, die Struktur neurotischer Prozesse zu verstehen und Behandlungsmethoden zu finden, die diesem Verständnis entsprechen – z.B. mit dem Atem vegetative Strukturen zu beeinflussen. Ob diese Methode wirksam ist, kann man in der Praxis systematisch beobachten oder experimentell überprüfen. Aus heutiger neurobiologischer Sicht könnte man sagen, dass Reich mit dieser Atemarbeit in der Vegetotherapie einen Weg gefunden hat, direkt Hirnprozesse zu steuern,– allerdings mit einer wichtigen Einschränkung:

Das Sonnengeflecht, Teil des vegetativen Nervensystems, das vor der Hauptschlagader und dicht unter dem Zwerchfell liegt, reguliert seine Prozesse zu einem großen Teil über Reflexbögen im Rückenmark. Dabei sind dann die Strukturen im Gehirn nicht unmittelbar beteiligt. (Atwood, Mackay, 1994, S. 166; Schmidt, Thews, 1990, S. 349ff). Vielleicht sind deshalb viele Affekte mit der Sprache nur schwer zu aktivieren. Die Verbindungen vom Gehirn an die Orte der vegetativen Prozesse sind nicht besonders zahlreich oder sie gelingen nur über größere Umwege. Atem- und Körperübungen dagegen beeinflussen unmittelbar die Körperstrukturen, in denen die Affekte festgehalten oder „erinnert“ sind.

Durch Beobachtungen und Experimente hatte Reich den Eindruck gewonnen, dass psychische Prozesse Ausdruck von Strömungsbewegungen in einem biologischen Organismus sind, Bewegungen zwischen Kontraktion und Expansion, und dass sie mit sich verändernden elektrischen Spannungsverhältnissen einhergehen. Beschreibt dieses Modell aber wirklich auch fundamentale Formen oder Bedingungen des Lebendigen? Gibt es eine Kraft oder Energie, die nicht nur neurotische Prozesse provoziert, sondern als Basis das Leben selbst ermöglicht und steuert?

3. Von den „Bionen“ zur „Orgonenergie“

Um herauszufinden, ob es wirklich eine spezifische Lebensenergie gibt, richtete Reich sich in Oslo, später in Amerika, ein aufwendiges Labor ein. Es gab die lichtstärksten Mikroskope, die nur wenige andere Labore zur Verfügung hatten. Ganz neu war die Möglichkeit, die Beobachtungen unter dem Mikroskop im Zeitraffer zu filmen.

An einzelligen Lebewesen wollte er seine Hypothesen genauer untersuchen, die man damals üblicherweise durch Heuaufgüsse hergestellt hat. In ihnen konnten sich unterschiedliche Keime aus der Natur entwickeln und leicht beobachtet werden.

In diesen Proben wurden unterschiedliche Bewegungen von Bläschen ähnlichen Gebilden beobachtet: Die Bläschen vermehren sich, bilden Klumpen, teilen sich, stoßen sich ab, ziehen sich zusammen. Reich konnte bald nachweisen, dass diese Strukturen nicht von lebendigen Keimen stammen konnten. Denn selbst nach der Sterilisierung, mit der lebendige Keime getötet werden, kam es zu den gleichen Beobachtungen. Außerdem konnte man auch die sterilisierten Präparate auf Nährböden kultivieren. Das ist eigentlich nur mit lebendigen Keimen möglich. Weitere Untersuchungen zeigten, dass sich nur elektrisch aktive

Proben züchten lassen, nicht aber elektrisch neutrale. Für die Interpretation der Beobachtungen gab es physikalische und biochemische Hypothesen, die aber letztlich nicht alle Beobachtungen erklären konnten.

Reich kam zu dem vorsichtigen Schluss, es könnte sich um Übergänge von anorganischen zu organischen Strukturen handeln. Er nannte diese Gebilde Bione. Mit dieser neuen Hypothese war er aber sehr vorsichtig. Er konnte das Labor von Roger DuTeil in Nizza zu Kontrolluntersuchungen bewegen und die Bestätigung seiner Beobachtungen bekommen.

Später wurden die Untersuchungen auch von Louis Lapique im Auftrag der Akademie der Wissenschaften bestätigt. Doch Lapique wollte in der Veröffentlichung nur eine mechanistische Erklärungsmöglichkeit diskutieren. Deshalb hat Reich die Veröffentlichung im Journal der Akademie nicht zugelassen. Mit DuTeil kam es zu keiner weiteren Zusammenarbeit, weil er die Beobachtungen vitalistisch - als Folge irgendeiner geistigen Kraft - interpretierte. Auch das konnte Reich nicht akzeptieren (vgl. Reich 1969, S. 37 ff; vgl. Boadella 1981, S. 140ff).

Reichs Assistentin benutzte eines Tages zufällig Meeressand für die Herstellung neuer Proben, den sie auch sterilisierte (vgl. Boadella 1981, S. 156ff). Dabei

entstand ein Haufen bläulicher Bläschen, die er dann Sapa-Bione nannte. Bei den stundenlangen Beobachtungen dieser Proben unter dem Mikroskop bekam er regelmäßig Augenentzündungen.

Er hielt eine Probe mehrfach an eine Warze seiner Wange, von der er wusste, dass sie T-Bazillen enthielt. Die Warze trocknete aus. Die Untersuchung dieser T-Bazillen unter dem Mikroskop zeigte, dass sie abgestorben waren.

Er beobachtete die Sapa-Bione im dunklen Keller und entdeckte immer wieder ihre bläuliche Strahlung. Um den subjektiven Faktor auszuschließen, ließ er andere Versuchspersonen im dunklen Keller nach den Proben greifen. Sie konnten dies nur tun, weil sie ihre bläuliche Färbung erkannten. Schließlich baute er einen Kasten, um diese Proben von äußeren Einflüssen abzusichern in der Erwartung, dass es diese scheinbare Strahlung nicht gibt. Er hatte Pech.

Die gleichen Phänomene tauchten auf. Bei weiteren Untersuchungen zeigten sich ganz spezifische Temperaturveränderungen, stärkere Reaktionen des Geigerzählers als außerhalb des Kastens. Tests mit Radiumisotopen führten zu einer starken Erhöhung der Radioaktivität mit deutlichen Strahlenerkrankungen der anwesenden Personen und der

Kontamination des Labors. Testpersonen im Akkumulator beschrieben die unterschiedlichsten körperlichen Empfindungen (vgl. Boadella 1981, S. 161 ff).

Bernhard Harrer hat von 1990 bis 1994 Reichs Versuche am Orgonakkumulator nachvollzogen und Reichs Messergebnisse bestätigt. Er konnte aber zeigen, dass die gemessenen Effekte mit der Versuchsanordnung selbst zusammenhängen oder mit herkömmlichen Vorstellungen erklärt werden können.

Viele andere Beobachtungen und Experimente von Reich hat Harrer allerdings nicht untersucht. Er glaubt, Reichs Hypothesen falsifiziert zu haben. Da Reich sich für seine Orgontheorie aber nicht nur auf dieses eine Experiment bezieht, muss auch Harrers Falsifikation der Orgontheorie noch nicht wirklich schlüssig sein (vgl. Harrer 1997).

Für einen Experimentator ist die Widerlegung seines Experimentes natürlich nicht angenehm, aber auch keine Schande, vor allem, wenn er sich - wie im Falle Reich - um so viel Genauigkeit bemüht hat.

Wie gewissenhaft Reich mit seinen Hypothesen und Messergebnissen umgegangen ist, kann besonders an den Akkumulatorexperimenten gezeigt werden:

Bevor er dazu irgendetwas veröffentlicht hatte, bat er 1941 Albert Einstein um ein Gespräch, um mit ihm die Lichterscheinungen seiner Proben im Akkumulator und die Temperaturveränderungen zu diskutieren (vgl. Laska 1999, S. 108ff ; vgl. Boadella 1981, S. 168ff).

Es kam zu diesem Gespräch, und Einstein konnte sich von den Lichteffekten überzeugen. Er hielt die Beobachtungen für außerordentlich bedeutend, wenn sie sich bestätigen würden. Er ließ den Akkumulator in seinem Labor auf die Temperatureffekte untersuchen, die Lichtphänomene klammerte er aus, weil sie ihm zu subjektiv schienen. Die Effekte wurden bestätigt aber konventionell interpretiert. Auf eine ausführliche Entgegnung von Reich reagierte er 3 Jahre lang überhaupt nicht, teilte dann mit, dass er dieser Angelegenheit keine Zeit mehr widmen könnte.

Solange Reich sich noch mit den biologischen Kulturen beschäftigte, ging es ihm um die Frage nach den Strukturen und Prozessen, die Leben im Kern ermöglichen und steuern. Doch als er ganz ähnliche Beobachtungen an leblosen Proben machte, als er ihre Strahlung als bläuliches Licht beobachten konnte, als er die Strahlung mit fotografischen Platten und elektrischen Geräten messen konnte, war er von

der Biologie in die Physik hinüber gerutscht. Diese Phänomene mussten nun als energetische begriffen und untersucht werden.

Zu der Hypothese, dass diese Strahlung kosmischer Art sein könnte, kam er durch verschiedene Experimente mit dem Geigerzähler außerhalb des Akkumulators in und außerhalb von geschlossenen und abgeschirmten Räumen. Nach diesen Experimenten formulierte er die Hypothese, dass die beobachteten Phänomene durch eine bisher unbekannte, kosmische Energie verursacht sein könnten. Er nennt sie *Orgonenergie* (vgl. Reich 1984, S. 149ff).

Seine Frage, ob es eine kosmische Energie gibt, welche Eigenschaften sie hat und wie sie biologische Prozesse beeinflussen könnte, war damals von weit größerem Interesse, als es uns aus heutiger Sicht erscheinen mag. In der wissenschaftlichen Physik gab es eine heftige Diskussion darüber, ob das Universum mit einem Äther angefüllt, oder ob es ein luftleerer Raum sei. An dieser Frage war auch Einstein mit wechselnden Positionen beteiligt, weil er nicht wusste, inwieweit die Gültigkeit seiner Relativitätstheorie von der inneren Beschaffenheit des kosmischen Raumes abhängen könnte. Reich verglich die Äthertheorie mit seiner Orgonenergietheorie

und fand Ähnlichkeiten und Unterschiede.

Unabhängig von Reich und seinen Hypothesen gibt es nach wie vor - und wahrscheinlich sogar zunehmend - diese Forschung zum Einfluss universeller Faktoren und Prozesse auf die Organisation und Regulierung des Lebendigen. Fritz A. Popp hat als Physiker nachweisen können, dass Photonen viele Prozesse des Lebendigen steuern und koordinieren. Diese Photonen gehorchen als Bestandteile der subatomaren Welt den Gesetzen der Quantenphysik. Sie haben Strahlung, können kommunizieren, sind energetischer Art und gehören zu den Elementen, aus denen alles in diesem Universum besteht (vgl. Popp 1984, Bischof 1995).

Auch wenn Reichs Experimente noch so falsch sein mögen, mit der Vorstellung, dass wir auch nach den Regeln und Strukturen organisiert sind, die im Universum herrschen, werden wir zukünftig noch konfrontiert werden. Die neurobiologische Sichtweise des Menschen ist sicher nicht alles, was wir über uns noch erfahren werden.

4. Reich als Regenmacher

Völlig unverständlich bleibt uns Reich dann letztlich, wenn wir von seinen Versuchen hören, mit einfachsten Geräten in der Wüste von Arizona Regen zu

erzeugen. Man muss sich schon große Mühe geben, dies nicht mit geistigen Verwirrungen zu erklären. Würden solche Projekte gelingen, hätte die Weltgemeinschaft schon längst diese Methoden übernommen, um die Dürreregionen dieser Welt in einen Garten Eden zu verwandeln. Für mich kann ich dieses Unverständnis auch nicht auflösen. Die Welt der Meteorologie ist mir zu fremd. Aber meine Unwissenheit darf ich nicht damit leugnen, dass ich einen anderen Menschen für verrückt erkläre.

Ganz offensichtlich hat Reich diese Versuche nach ausführlichen Beobachtungen der Atmosphäre dieser Region unternommen, entsprechende Experimente mit einem „Cloudbuster“ durchgeführt und war erfolgreich. Ähnliche Experimente sind z.B. von DeMeo in Kalifornien, Griechenland, Zypern und Namibia gemacht worden und sollen zu den erwünschten Effekten geführt haben (vgl. Senf 1997, S. 126ff). Man muss diese Erfolge vielleicht anders erklären, braucht dazu nicht den Cloudbuster. Aber das seriöse Bemühen von Reich und DeMeo, nach der Lösung eines großen Problems unseres Planeten zu suchen, einen Aspekt seiner Ursachen besser zu verstehen, kann man ihnen nicht absprechen.

5. Reichs Sozialpsychologie

Reich hat bei seiner Beschäftigung mit den Ursachen neurotischer Erkrankungen die Vorstellung vertreten, dass unbefriedigtes Sexualleben, die Stauung sexueller Bedürfnisse, Neurosen entwickeln lässt. Diese Stauungen würden durch rigide, sexualfeindliche Moralvorstellungen verursacht.

Dann erweiterte er aber dieses Konzept und sah in allen gesellschaftlichen Normen und Tabus, die Menschen daran hindern, ihre natürlichen (biologischen) Impulse und Bedürfnisse zu leben, Faktoren, die zu psychischen Störungen und unangemessenen Verhaltensweisen führen können. Diese Normen und Tabus würden schon den Kindern mit reglementierenden und autoritären Erziehungsmethoden vermittelt.

Dies geschah seiner Meinung nach schon seit ca. 5000 Jahren mit der Entwicklung patriarchaler Gesellschaftsstrukturen. Die dadurch verursachte „Krankheit“ nannte er Biopathie (vgl. Reich 1984, S. 11 ff).

Sie bildet Menschen heran, die nicht autonom den selbstregulierenden Prozessen ihrer Person Raum geben, die nicht Widerstand leisten und für ihr Leben Verantwortung übernehmen können, wenn versucht wird, sie und ihr Umfeld zu unterdrücken. Das Neurose-

problem wurde bei ihm zum Biopathieproblem, das alle (zumindest abendländischen) Kulturen befallen hat.

Die Entwicklung wirklich demokratischer Gesellschaften hielt er ohne seine Lösung für unmöglich. Mit diesem Grundverständnis analysierte und kritisierte er dann auch den Faschismus des Nationalsozialismus. Er sei nur mit Menschen zu entwickeln gewesen, die diese biopathische Struktur haben, und der Faschismus pflege und stärke diese Struktur auch wieder.

Mit der Idee des Kommunismus hatte sich Reich angefreundet und für ihre Verwirklichung gearbeitet, weil seiner Meinung nach in dieser Gesellschaftsform alle bisherigen unterdrückenden Normen und Strukturen ihr Ende finden sollten. In der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft gab es eine starke marxistische Fraktion von Psychoanalytikern.

Da in der Sowjetunion versucht wurde, diese neue gesellschaftliche Struktur zu entwickeln, wurde dieser Prozess auch von Reich mit Sympathie verfolgt und, als sich die Hoffnungen nicht erfüllten, heftig kritisiert.

In dieser Kritik ging es wieder um die biopathischen Ursachen, die zu Unterdrückung und neuen autoritären Strukturen führen (vgl. Reich 2003, S. 190ff).

Reich sah, dass diese Biopathie im einzeltherapeutischen Setting nicht befriedigend aufgelöst werden kann. Prophylaktische Arbeit in den sozialen Strukturen sei notwendig, z.B. durch seine aufklärende Beratungsarbeit und durch sein Projekt, Eltern, Lehrer und Erzieher zu befähigen, mit ihren Kindern repressionsfreier umzugehen (vgl. Boadella 1981, S. 209ff.).

6. Was bleibt?

Hinter den vielen Experimenten und Überlegungen von Reichs Forschungsarbeit stand durchgängig die *Überzeugung, dass psychische Faktoren körperliche Prozesse regulieren können und umgekehrt.*

Wer Prüfungsangst hat, bekommt leicht Durchfall. Wenn ich jemanden in den Arm nehme, kann ich seine Atmung, seinen Puls beruhigen. Diese Wechselwirkungen sind Selbstverständlichkeiten und allen Menschen geläufig. Deshalb bleibt es auch nach Reich sinnvoll, dieses Wechselspiel zu beobachten, zu beschreiben und Wege zu finden, es in unserer psychotherapeutischen Arbeit zu nutzen.

Was von Reich bleiben sollte, ist seine Sorgfalt, mit der er beobachtete, Hypothesen aufstellte und selbstkritisch überprüfte.

Wir sprechen in der Bioenergetik viel über energetische Prozesse, halten auch an dem

Wort „Energie“ in unserem Namen fest.

Was wir darunter verstehen, ist aber sehr unterschiedlich.

Reichs Vorstellung, dass mit einer Orgonenergie subatomarer oder kosmischer Art lebendige Prozesse reguliert werden oder überhaupt erst möglich werden, findet in der Bioenergetik bisher wenig Sympathie. Andere Wissenschaften, wie die Neurobiologie, Quantenphysik sind auf diesem Gebiet mit weniger Bedenken recht erfolgreich tätig.

Darüber hinaus hat sich Reich auch mit energetischen Prozessen im lebenden Organismus beschäftigt, die kein Physiologe leugnen wird. Es sind die elektrischen Ladungen an den Zellen, deren wechselndes Potential zu Strahlungseffekten führt, es sind die elektrischen Ströme, mit denen die Nerven kommunizieren, es sind die Elektronen, zu denen letztlich unsere Nahrung verstoffwechselt wird.

Wir sprechen von Energie nicht in einem symbolischen oder metaphorischen Sinn, sondern meinen reale biologische und physikalische Prozesse. Wir müssten sie als solche aber auch beschreiben.

Reich hat sich gegen Freuds Realitätsprinzip für das Lustprinzip entschieden. Er vertraut den inneren Impulsen und Bedürfnissen. Sie können für

ihn sogar die Funktion äußerer moralischer Normen übernehmen. Er nennt als Ziel seiner Arbeit die Wiederherstellung der orgastischen Potenz. Wir würden vielleicht lieber von Autonomie sprechen.

In beiden Begriffen geht es aber darum, dass Menschen in die Lage versetzt werden, mit ihren tiefsten Wünschen, Impulsen und Wahrnehmungen in Kontakt zu kommen und entsprechend zu handeln.

Denn nur dadurch kann der einzelne Mensch sein Überleben organisieren, garantieren und optimieren. Weil das Individuum aber nur als soziales Wesen existieren kann und in einem gesellschaftlichen System überleben muss, wird er als orgastisch potenter oder autonomer Mensch nicht egozentrisch, asozial oder kriminell sein können.

Diese Fähigkeit zu selbstbestimmtem Leben mag eine Utopie sein. Aber ohne wesentliche Fortschritte bei der Realisierung dieser Utopie wird das Überleben der Menschheit und dieses Planeten fraglich.

Deshalb bleibt auch Reichs Ansatz gültig und dringlich, unsere Arbeit nicht nur auf das einzeltherapeutische Setting zu beschränken.

Die bioenergetische Sichtweise für die Arbeit in präventiven Projekten, in der Beratungsarbeit von Familien, Unter-

nehmen, Bildungseinrichtungen, oder gesellschaftlichen Strukturen fruchtbar zu machen, wäre ganz in der Tradition von Wilhelm Reich und könnte die Bioenergetische Analyse zu einem kritischen und kreativen Element gesellschaftlicher Entwicklung werden lassen.

Vor allem aber: Wir können alles diskutieren, kritisieren und weiter entwickeln, was Wilhelm Reich uns hinterlassen hat. Es kann nicht in Frage gestellt werden, dass er ein gründlicher und seriöser Wissenschaftler war.

Angaben zum Verfasser

Rainer Mahr

Dreieichstraße 29 • 63263 Neu-Isenburg

☎ (0 61 02) 2 12 74 • ✉ mahr@t-online.de

Literatur:

Ackerknecht, E. H.

Über Wilhelm Reich

In: Festschrift für Erna Lesky zum 70. Geburtstag
Hrsg. Kurt Ganzinger;
Manfred Skopec; Helmut Wyklicky. Hollinek,
Wien (1981)

*Atwood, H.L.,
Mackay, W.A.*

Neurophysiologie

Schattauer
Stuttgart, New York
(1994)

Bischof, M. **Biophotonen.**

Das Licht in unseren Zellen.

Zweitausendeins (1995)

Boadella, D.

Wilhelm Reich

Scherz
Bern, München (1981)

Freud, S.

Studienausgabe in 10 Bänden

Frankfurt (1969 -1975)

Freud, P

Warum wird Reich nie erwähnt? (2002)

In: Energie und

Charakter, 33.Jg. Vol.25,
S. 43-68.

Harrer, B.

Kritische Evaluation der Lebensenergie-Forschung von Wilhelm Reich (1997)

(Orgon Theorie)

www.datadiwan.de/magazin/index.htm?dz0114d.htm

Helfaer, P.M

Grundlagen der Bioenergetischen Analyse (2008)

In: Heinrich-Clauer, V.
(Hrsg.) Handbuch
Bioenergetische Analyse.
Psychosozial Verlag
Gießen

Hofstätter, P.R.

Gute und böse Energie (1971)

In: DIE WELT.
18.02.1971

Hofstätter, P.R.

Per Orgasmus zur Revolution? - Eine neue Biographie über Wilhelm Reich - HEIL IM ORGO-

NAKKUMULATOR. (1981)
In: DIE WELT. 15.4.1981

Krieger, H.

Wilhelm Reich: Genialer Spinner - oder Begründer eines neuen wissenschaftlichen Zeitalters? (1975)

In: Die Zeit, 4.4.1975

Laska, B.A.

Wilhelm Reich

rororo
Hamburg (1999)

Lowen, A.

Bioenergetik (1979)

Lowen, A.

Honoring the Body:

The Autobiography of
A. Lowen.
Bioenergetics Press (2004)

Mahr, R.

Das Konzept der Orgonenergie von Wilhelm Reich (1996)

In: Schubert, Günter
(Hrsg.), Forum der
Bioenergetischen Analyse
1/96 Erfstadt, S. 65-68

Popp, F.A.
Biologie des Lichts
Grundlagen der
ultraschwachen
Zellstrahlung.
Paul Parey
Berlin, Hamburg (1984)

Reich, W.
**Die Entdeckung des
Orgons. Die Funktion
des Orgasmus**
Kiepenheuer & Witsch
Köln, Berlin (1969)

Reich, W.
Charakteranalyse
Fischer
Frankfurt/Main(1983)

Reich, W.
Äther, Gott und Teufel
Nexus
Frankfurt/Main (1984)

Reich, W.
**Die Entdeckung des
Orgons. Der Krebs**
Kiepenheuer & Witsch
Köln, Berlin (2001)

Reich, W.
**Die Massenpsychologie
des Faschismus**
Kiepenheuer & Witsch
Köln, Berlin (2003)

Reich-Rubin, L.
**Wilhelm Reich und
Anna Freud** (2007)
In: Energie und
Charakter, 38.Jg. Vol.31,
S. 17 - 34.

*Schmidt R.F.,
Thews G.* (Hrsg.)
**Physiologie des
Menschen**
Springer
Berlin, Heidelberg,
New York(1990)

Schretter, A.
**Reichs Vision des
befreiten Menschen**
(1997)
In: Schubert, Günter
(Hrsg.). Forum der
Bioenergetischen Analyse
1/1997, S. 76-82

Senf, B.
**Die Wiederentdeckung
des Lebendigen**
Zweitausendeins (1997)

Zimmer, D.E.
**Die sexuelle
Revolution** (1991)
In: Zeit Online
[http://www.zeit.de/1991/
01/Die-sexuelle-
Revolution](http://www.zeit.de/1991/01/Die-sexuelle-Revolution)

Karl-Erich Pönitz

Bioenergetik in der Pastoralen Supervision - ein Werkstattbericht

Vorbemerkung

Dieser Bericht entstand im Zusammenhang einer Visitation: Die *Deutsche Gesellschaft für Pastoralpsychologie(DGfP)*, *Sektion Klinische Seelsorgeausbildung(KSA)* kontaktiert alle 7 Jahre ihre SupervisorInnen hinsichtlich Methodik, Weiterentwicklung und Einhaltung der Standards. Für mich stand eine solche Visitation 2008 an. U.a. habe ich nachfolgenden Werkstattbericht eingereicht, der, wie ich hoffe, auch für die Leser des „Forums“ von Interesse ist.

Er soll einen Beitrag dazu liefern, wie und wo sich Bioenergetik auch außerhalb von Therapie integrieren lässt; - in einem pastoralen und kirchlichen Bereich, der ihr von ihrem Ursprung her eher fremd ist. Erfahrungen und Beobachtungen aus der Pastoralen Supervision möchte ich beisteuern, die für eine Anwendung und Integration bioenergetischer Prinzipien und Verfahren in diesem Feld sprechen.

Ich richte mich dabei nach folgenden Prinzipien der Bioenergetik: *Erdung, Atmung,*

Bewegung und Selbstausdruck. Für alles was mit diesen Prinzipien im Allgemeinen verbunden ist, verweise ich auf Beiträge von *Alexander Lowen* und *Irmhild Liebau* (vgl. Lowen 2003, Liebau 2003).

Einbeziehung des Körpers

Ich beginne mit einem konkreten Beispiel:

Es bewegt sich nichts mehr. Wir schweigen. Mein Supervisand, Gemeindepfarrer, weiß immer noch nicht, wie er sich entscheiden soll. Ob er seinen bisherigen Bezirk verlassen will, um eine neue, ihm angebotene Stelle anzutreten, oder ob er bleibt. In diesem und den vorausgehenden Treffen sind die Gründe für und wider erwogen worden. Meine bisherigen Interventionen schienen mir plausibel. Einiges ist klarer geworden, und doch sieht es jetzt so aus, als stünden wir wieder völlig am Anfang.

Mit meinem eigenen Befinden steht es nicht zum Besten. Unbehagen, Ärger und Selbstzweifel steigen in mir auf. Habe ich versagt? Bin ich nicht im-

stande, diesen Kollegen kompetent pastoralpsychologisch zu begleiten? Habe ich etwas übersehen?

Schon indem ich mich das frage, wird mir klar, dass mein Gefühl mich nicht trügt: ich habe etwas Wichtiges übersehen. Ich habe bisher allein auf der verbalen Ebene mit ihm gearbeitet. Ich habe bisher noch nicht bewusst auf seinen Körperausdruck geachtet. Auf den Körperausdruck zu achten, nehme ich mir in der Supervision immer wieder vor, und doch vergesse ich es oft in der Intensität des Gespräches.

Sofort fällt mir auf: das Gesicht dieses Mannes ist blass, bleich und unbeweglich. Seine Augen sind wie festgezurr, als wären sie auf einen bestimmten Gegenstand fixiert. Die Mimik ist kaum wahrnehmbar. Schultern, Arme, Beine - kaum etwas regt sich. Der Lähmung, die sich schon während des Gespräches ausbreitete, entspricht eine sich im Körperausdruck niederschlagende Starrheit.

Spreche ich das an? Das wäre eine Möglichkeit. Dann käme vielleicht das diesen Menschen hier und jetzt beherrschende Gefühl heraus: die Angst; - die Angst davor, sich entscheiden zu müssen. Starre, Starrheit ist Ausdruck festgehaltener Angst. Aber in jenem Kontakt ist das Gefühl der Angst schon mehr-

fach Thema gewesen. Und trotzdem ändert sich nichts.

Es ändert sich etwas, als mein Supervisand sich auf Körperarbeit einlässt. Ich beginne, indem ich ihn bitte, einmal vom seinem Sitz aufzustehen und durch den Raum zu gehen. Ich sage ihm: „Im Augenblick scheint nichts zu gehen. Vielleicht 'geht' etwas, wenn Sie mal nicht mehr sitzen, sondern gehen und sich bewegen“. Ich ernte zunächst einen erstaunten Blick, aber dann erhebt er sich tatsächlich. Und für mich ist sofort spürbar: augenblicklich, indem er die sitzende Haltung aufgibt, sich auf seine Füße stellt und die ersten Schritte durch den Raum nimmt, entkrampft sich die Atmosphäre. Der Wechsel aus dem ausschließlich verbalen Kontakt in die Bewegung und Körperwahrnehmung ist vollzogen und wirkt befreiend.

Was in den noch verbleibenden Minuten passiert, ist nichts Spektakuläres: ein wenig Dehnen und Strecken im Gehen, den Boden unter den Füßen wahrnehmen, auf den Atem achten...

Als sich der Pfarrer verabschiedet, hat er sich noch immer nicht entschieden. Aber als er 14 Tage später wiederkommt, strahlt er mich an und gibt an, nun genau zu wissen, was er tun will und dass er sich schon auf die neue Stelle beworben hat. Und er meldet mir zurück,

dass das letzte Treffen deshalb besonders wichtig für ihn war, weil eben das geschah: dass er nicht nur gesessen hat, sondern auch aufgestanden ist, ja, - und dass er nicht in seiner starren Position verharrte, sondern sich körperlich bewegt hat. Ich füge hinzu, dass sich dieser Pfarrer in seiner neuen Stelle sehr wohlfühlt.

Meine Freude über die Wendung in dem für ihn so wichtigen Entscheidungsprozess korrespondiert mit der Freude, die mich immer wieder neu bewegt, wenn ich feststelle, dass sich der Perspektivenwechsel vom rein Verbalen zum Nonverbalen lohnt - auch in der Pastoralen Supervision.

Seit 2000 arbeite ich selbständig in meiner pastoral-psychologischen Praxis. Gerade die Körpererfahrungen sind mir besonders wertvoll. Sie bereichern meine Supervision und bestätigen mir den Ansatz der Bioenergetischen Analyse ⁽¹⁾. Die Grundkonzeption *Wilhelm Reichs* und *Alexander Lowens* geht davon aus, dass Körper, Geist und Seele ein einheitliches Energiesystem bilden und dass das, was in dem einen Bereich geschieht, auch in den beiden anderen eine Entsprechung findet.

¹ s. vor allem *I. Liebau*, „Körpertherapeutische Elemente als Ausdrucksformen ganzheitlicher Seelsorge“, a.a.O., S. 444-446

Auch wenn ich selbst daraus kein „Dogma“ mache, so beobachte ich doch das Zusammenwirken dieser drei Schichten in vielfältiger Weise an meiner Klientel. Was an Problemlösungen in „Geist“ und „Seele“ erreicht und akzeptiert wurde, findet oft seine Vertiefung, wenn sich auch im Körper etwas löst, wenn sich Muskelverspannungen und Gelenkblockierungen auflockern, die oft handgreiflich (!) mit den zur Sprache gebrachten Themen und Problemen zusammenhängen.

Manchmal verhält es sich so, dass das Erarbeitete wieder erstickt wird, in Vergessenheit gerät oder verloren geht, wenn nicht auch die Körperenergie in Fluss gerät. Andererseits: der Energiefluss kann schnell wieder ins Stocken geraten, wenn nicht auch die festgefahrenen Denkmuster und psychischen (oft ekklesiogen bedingten) Abwehrmechanismen „durchgearbeitet“ werden - und auch die überindividuellen, d.h. geschichtlichen, soziokulturellen und systemischen Faktoren, welche die Supervisanden prägen.

Es gibt viele Supervisionstreffen, in denen ich im Gegenübersitzen arbeite und wir denken, reden, reflektieren. Das hängt jeweils vom abgeschlossenen Kontrakt ab. Ich habe genügend Einheiten vor Augen, in denen vollkommen genügt, was gedanklich und/oder

emotional erarbeitet wurde, und es aufgesetzt wirkte, unbedingt die Körperebene noch mit einbeziehen zu wollen. Andererseits erweist es sich oft gerade auch dort als erhellend und weiterführend, wo ich diesen Schritt ursprünglich gar nicht in Erwägung zog. In jedem Fall nehme ich mir vor, diesen Schritt dann zu erwägen, wenn ich mit einem Supervisanden auf der rational-emotionalen Ebene „festsitze“.

Respekt vor dem Widerstand

Dieser Schritt kostet mich manchmal Überwindung, und ich empfinde selber Scheu, von der geistig-verbale auf die leibhaft-körperliche Ebene zu gehen. Tief in mir steckt die Befürchtung, mich mit Körper-Interventionen lächerlich zu machen, weil sie auf den ersten Blick manchmal banal und primitiv erscheinen. Auch in der Szene, von der ich erzählte, verhielt sich das so:

So etwas Einfaches, wie aufzustehen und durch den Raum zu gehen, schlage ich einem erfahrenen, versierten Pfarrer vor? Wird er solche Anregungen in seiner Entscheidungsnot nicht als Lappalie abtun und als Zumutung empfinden?

Ermutigt fühle ich mich durch biblische (man lese und staune!) Geschichten, in denen davon die Rede ist, dass ganz unbedeutend erscheinende, den Körper miteinbeziehende Interventionen zuerst ungläubiges

Stirnrunzeln auslösten und dann doch Erstaunliches bewirkten. Wie es z.B. von dem Propheten *Elisa* im Alten Testament erzählt wird, der sich mit dem von ihm vorgeschlagenen „Heilmittel“ den Zorn des an Aussatz erkrankten syrischen Feldhauptmanns *Naemann* zuzieht (*2. Könige 5*). *Elisa* verlangt nicht mehr von ihm, als „nur“ siebenmal im schmutzigen Wasser des Jordan unterzutauchen. *Naemann* empfindet diese Therapie anfänglich als empörend, befolgt sie dann aber zähneknirschend und kommt schließlich in den Genuss einer vollständigen Genesung.

Widerstand regt sich nicht nur in mir selber, sondern auch in meiner Klientel, die sich vielfach aus kirchlich geprägten Mitarbeitenden, vor allem aus TheologInnen zusammensetzt.

Selten regt sich offener Widerstand, der von vorneherein jegliches Körperelement ausschließt. Häufiger ist grundsätzliche Bejahung, die aber dann, wenn Körperwahrnehmung fokussiert wird, in bewusste und unbewusste Verweigerung umschlägt. Und dies geschieht nicht nur am Anfang von Prozessen, sondern auch mittendrin, - auch dort, manchmal ganz überraschend, wo Klienten schon auf eine längere Erfahrung mit Körperarbeit zurückblicken und einen weiten Weg gegangen sind.

Entscheidend für den Fortgang einer Supervision ist es dann nach meiner Erfahrung, wie weit es mir gelingt, diesem Widerstand meinerseits den schuldigen Respekt und das angemessene Verständnis entgegen zu bringen.

Körperwahrnehmung kann Widerstand mobilisieren. Sie bedeutet Konfrontation mit sich selbst. Konfrontation ist beglückend, wenn sie als Bestätigung empfunden wird. Und sie ist mitunter schmerzlich und schamvoll, wenn durch sie Seiten angesprochen werden, die sich im Schatten befinden und die nicht gerne angeguckt werden.

Beispiel:

Eine Pastorin, mit der ich im Stehen arbeitete und die ich aufforderte, ihre deutlich eingerasteten Knie wahrzunehmen und zu lockern, nahm nach dem ersten Versuch sofort wieder die alte (eingerastete) Haltung ein. „Mir wird schlecht“, rief sie. Sofort stand ihr eine Szene vor Augen, wo sie sich gegen übergriffige Männer zu wehren versuchte. In den Knien nur ein wenig nachzugeben, machte sie in ihrer Vorstellung innerlich schon wehrlos. Thema wurde nun ihre Furcht vor Übergriffen. Ich konnte Verständnis dafür aufbringen. Als wir uns darüber ausgetauscht hatten, gab sie ganz von selbst in ihren Knien nach und stand sicherer auf dem Boden. Hätte ich ihren Widerstand gegen meine Anweisung ignoriert und sie

erneut aufgefordert, ihre Knie zu lockern, hätte sie vielleicht „gehört“ und eventuell wäre sogar ihre Übelkeit verschwunden - weil sie als „gehorsame Tochter“ und pflichtbewusste Pfarrerin gewohnt ist, sich sogar in ihrem Körperempfinden der leitenden Autorität anzupassen. Aber auf das darunter liegende wichtige Thema wären wir nicht gekommen.

In der Tat offenbart uns der Körper oft Wahrheiten, die im deutlichen Unterschied, ja im Gegensatz zu unserer Selbsteinschätzung stehen (Alexander Lowen: „Der Körper lügt nicht.“).

Der neutestamentliche Satz, dass die „Wahrheit uns frei machen wird“ (Johannes 8, 32), beansprucht auch hier mit Recht seine Gültigkeit. Dennoch sind auch und gerade PfarrerInnen nicht zu jeder Zeit in der Lage, die Wahrheit des Körpers zu verkraften, sie zu verarbeiten und zu integrieren. Auch bei ihnen ist der Widerstand gegen übermächtige Offenbarung ernst zu nehmen und zu respektieren. Ich halte nichts davon, ihn zu „brechen“, und mache gute Erfahrungen dort, wo nicht gedrängt und gedrückt wird, sondern wir gelassen und respektvoll dem gegenüber stehen bleiben können, was gegenwärtig da ist. Wie in dem oben dargestellten Beispiel kann es dann auf anderen Ebenen weitergehen. Ganz von selber

ergibt sich dann auch die Bereitschaft, sich auf weitere Körperübungen einzulassen und ihnen tiefer nachzuspüren.

Dieser Widerstand ist freilich nicht nur individuell und persönlich motiviert. Es gibt übergreifende Faktoren.

Kirchlich sozialisierte Menschen haben es manchmal besonders schwer, dem Leib, dem Körper - d.h. dem „Fleisch“ - Aufmerksamkeit zu schenken und ihm mit Ehrerbietung zu begegnen. Tief sitzt das Misstrauen, gespeist durch zusammenhanglos zitierte Bibelstellen, in denen das „Fleisch“ gering geschätzt, abgewertet und dämonisiert wird. Wie z.B. im *Galaterbrief* des Apostels Paulus Kap.6, 8: *„Wer auf sein Fleisch sät, der wird von dem Fleisch das Verderben ernten, wer aber auf den Geist sät, der wird von dem Geist das ewige Leben ernten.“*

Es hilft in der Supervision, darauf hinzuweisen, dass diese negative Bewertung des „Fleisches“ kontextbedingt ist und nicht verabsolutiert werden darf. Bei Paulus selber gibt es positive Äußerungen, wie die, wo er fragt: *„Wisst ihr nicht, dass euer Leib der Tempel des Heiligen Geistes ist?“* (1. Korintherbrief 6, 19).

In der Bibel ist das Fleisch nicht als solches böse, im Gegenteil! Schon im *Alten Testament* wird von der Einheit der Person in

jenen drei Ebenen von Geist, Seele und Leib ausgegangen.

Im *Neuen Testament* besteht das Proprium des Glaubens gerade darin, dass Gott das Wort ist und das Wort in *Jesus Christus* Fleisch wurde: *„Und das Wort ward Fleisch und wohnte unter uns, und wir sahen seine Herrlichkeit, eine Herrlichkeit als des eingeborenen Sohnes vom Vater voller Gnade und Wahrheit.“* (Johannes 1,14). Die *Inkarnation*, die leibhaftige Identifizierung Gottes mit dem Menschen *Jesus von Nazareth* gehört zu den Grundlagen des christlichen Glaubens.

Das Christentum tat und tut sich schwer, seinen eigenen Ansatz durchzuhalten.

Durchgesetzt hat sich weitgehend die im Hellenismus und speziell Platonismus verwurzelte Aufspaltung in Geist und Leib, wie *Irmhild Liebau* in ihrem Aufsatz *„Körpertherapeutische Elemente als Ausdrucksformen ganzheitlicher Seelsorge“* ⁽²⁾ betont hat.

Es ist für kirchlich sozialisierte Menschen auch heute noch ungewohnt, inne zu halten und sich auf die Ursprünge zu besinnen. Nicht nur theologisch ist hier ein „Ruck“ vonnöten, sondern auch im praktischen kirchlichen Dienst. Dort habe ich es seit 1969 selten anders erlebt, als dass der Körper ausgeblendet war und nur inso-

² I. Liebau, a.a.O., S. 444

fern eine Rolle spielte, als er funktionstüchtig zu sein und zu bleiben hatte. Er hatte von den Erfordernissen her nur ein „Vehikel“ meines kirchlichen Denkens, Redens und Handelns zu sein.

Dass auch der Körper in vielfältiger Hinsicht seine eigene Spiritualität hat und seine Botschaften sendet, ist mir erst durch nicht-kirchliche Disziplinen bewusst geworden, nämlich durch die Gestalttherapie und die Bioenergetik. Ursprünglich aber ist für mich kirchlich sozialisierten Menschen der Körper nur eine „Hülle“, die eigentlich abgestreift werden muss, wenn man zum Wesentlichen kommen soll. Dass auch diese These ihre ernst zunehmenden Gründe hat und von ihren Ursachen her verstanden und gewürdigt werden muss, versteht sich von selbst.

Eine Überbetonung des Fleischlichen bis hin zur sanktionierten Lasterhaftigkeit, wie es sie im *Hellenismus* gab und wie sie z.B. *Paulus* in Korinth erlebte, trug mit Sicherheit dazu bei, in das Gegenteil zu verfallen und einseitig den „Geist“ zu betonen. Nicht zu vergessen aber ist, dass nicht nur bei *Johannes*, sondern auch bei *Paulus* das „Fleisch“ in das durch *Christus* geschenkte neue Leben integriert wird.

Das Fleisch fällt in der Auferstehung nicht einfach weg, sondern

es zieht das „Unverwesliche“ an und wird von ihm überkleidet:

„Wenn aber dies Verwesliche wird anziehen die Unverweslichkeit und dies Sterbliche die Unsterblichkeit, dann wird erfüllt werden das Wort, das geschrieben steht: `Der Tod ist verschlungen in den Sieg. Tod, wo ist dein Stachel? Hölle, wo ist dein Sieg?`“ (1.Korintherbrief 5, 54.55).

Letztendlich und ursprünglich ist der christliche Glaube ganzheitlich konzipiert: *Christus* ist „wahrer Gott und wahrer Mensch“ (*Nicänisches Glaubensbekenntnis* 325 n.Chr.). Er hatte eben nicht nur einen Schein-Leib. Dem sog. „*Doketismus*“ wurde gewehrt. ⁽³⁾

Überwindung des Widerstandes

Mein Interesse an der Gestalttherapie und später der Bioenergetik ergab sich u.a. daraus, dass ich die Arbeitsbedingungen des kirchlichen Lebens nicht nur als körper-desinteressiert erlebte, sondern als das Körperbefinden bis an die Schmerzgrenze beeinträchtigend.

Als Pfarrer musste ich viel einseitig denken, reden und handeln, viel stehen, aber vor allem

³ s. zu diesem Thema die Studien von *M. Klessmann / I. Liebau* und *E. Naurath*.

Leider geht *Naurath* auf die Bioenergetik gar nicht ein, was zur Konkretion der in ihrem Werk verfolgten Intentionen erheblich beitragen könnte.

viel sitzen. Wenn ich auf meinen „Dienst“ zurückblicke, fallen mir an unangenehmen und wirklich bedrückenden Seiten die oft endlosen Sitzungen ein, an denen ich habe teilnehmen müssen.

Sitzungen, bei denen oft sehr wenig fruchtbare Ergebnisse erzielt wurden, keine „gute Energie“ floss, viele froh waren, wenn das Ende absehbar schien, und man sich allein schon deshalb nicht wohlfühlte, weil die Bedürfnisse des Körpers, u.a. nach Bewegung, missachtet wurden.

Unausgesprochen schien und scheint in den zahlreichen Sitzungen das Motto zu walten: „Nur die Sache ist wichtig. Was dein Körper will, ist zweitrangig, und du musst es unter Kontrolle halten.“

Dass die „Sache“ auch viel mit der Atmosphäre, diese wiederum mit einer ausgeglichenen Körperbefindlichkeit zu tun hat, in der sie verhandelt wird, gerät oft nicht in den Blick. Oft sind „die Kinder der Welt klüger als die Kinder des Lichts“ (Lukas 16, 8), und schon das „Weltkind“ Johann Wolfgang Goethe hat artikuliert, was viele empfinden, wenn sie an überlangen Sitzungen teilnehmen müssen, verdeckten, langwierigen Diskussionsprozessen ausgeliefert sind und kaum eine Möglichkeit sehen, daran etwas zu ändern:

„Unleidlich ward mir`s schon auf meinem gepolsterten Stuhle, wenn in stattlicher Versammlung die Fürsten, was leicht zu entscheiden war, mit wiederkehrenden Gesprächen überlegten, und zwischen düstern Wänden eines Saals die Balken der Decke mich erdrückten. Da eilt` ich fort, sobald es möglich war, und rasch aufs Pferd mit tiefem Atemzuge. Und frisch, da wo wir hingehören! Ins Feld, wo aus der Erde dampfend jede nächste Wohltat der Natur ...“ (Goethe „Egmont“, 5. Aufzug).

Ich bekam Lust, andere Wege als bisher zu gehen, die Ganzheitlichkeit des Menschen, also auch seine Körperlichkeit ernst zu nehmen und dafür auch dort einzutreten, wo man es am wenigsten gewohnt war, daran zu denken. Z.B. in solchen „Sitzungen“, wo es hoch herging und alles verbaut schien.

Beispiel:

Ein Presbyterium von etwa dreißig festen Mitgliedern muss sich mit einer Reihe von unangenehmen Aufgaben befassen, wie sie heutzutage vielerorts von kirchlichen und außerkirchlichen Trägern abverlangt werden.

Sparbeschlüsse stehen an, Stellen müssen gestrichen werden, bisher geschätzte Arbeitsgebiete werden aufgegeben usw. u.a. steht die Zentralisierung der Verwaltungsaufgaben des bisherigen Gemeindeamtes auf der Tages-

ordnung. Ein besonderer Termin, ein ganzer Samstag, ist angesetzt, um zu unaufschiebbaren Beschlüssen zu kommen. Da die Stimmung ziemlich angespannt ist, werde ich um Moderation gebeten.

In jener Sitzung kommt es zu den erwarteten Auseinandersetzungen. Obwohl ein redliches Bemühen um Fairness allgemein spürbar ist, lassen sich Schärfen nicht ganz vermeiden. Mehrheit ist Mehrheit, und die unterlegene Minderheit muss sich geschlagen geben. Manchen Unterlegenen steht die Enttäuschung und Bitterkeit im Gesicht geschrieben. Ich gebe dem Frust verbal viel Raum, und habe trotzdem den Eindruck, dass man nicht ohne weiteres zur „Tagesordnung“ übergehen kann.

Ich gehe noch ein Stück weiter, um die Atmosphäre so weit wie möglich zu reinigen und sage: „Jetzt rauchen die Köpfe. Ehe wir weitergehen und den nächsten Berg ersteigen, lassen Sie uns auf den Boden zurückkehren, - auf den Boden unter unseren Füßen. Das trägt manchmal dazu bei, die Dinge wieder mit Abstand zu betrachten. Ich schlage vor, dass wir aufstehen, uns möglichst locker hinstellen und den Boden unter uns wahrnehmen.“

Obwohl durch die volle Tagesordnung erheblicher Termindruck herrscht, nehme ich mir zwanzig Minuten Zeit. Sehr viel Wert lege ich bei meiner Anlei-

tung darauf, dass Füße und Beine bewegt werden, der Bodenkontakt dadurch intensiver wird und insgesamt die einseitig in der oberen Körperhälfte versammelte Energie sich nach unten und im ganzen Körper verteilt.

Keiner schließt sich offen aus, aber nicht alle machen wirklich mit. Trotzdem ist nach dieser Zäsur – und später durch andere kurze Körpersequenzen - die Stimmung spürbar verändert und man begegnet sich wieder in einem wesentlich ruhigeren Klima. Im Feedback auf diesen Tag melden mir die meisten Teilnehmenden (darunter auch solche, die „Federn haben lassen müssen“) zurück, dass trotz Frustes über die Ergebnisse sie nicht verbittert nach Hause gehen und dass es ein guter Tag war. Einige äußern sich verblüfft darüber, dass sie schon durch das bloße Sich-Hin Stellen Abstand von jenen heißen Themen bekamen.

Solche Rückmeldungen freuen mich und zeigen, dass gute Erdung die Lösung aus destruktiven Diskussionsprozessen erleichtert. Die Hinwendung zum Körper ist kein Ausweichmanöver, um die eigentlichen Konflikte zu vermeiden, sondern erhöht das Potenzial, sich ihnen zu stellen und konstruktive Lösungen angehen zu können.

Erdung

Die Erdung, das Grounding, wird zu Recht als erstes dieser vier Prinzipien genannt. Der Fluss des Atems, die Freiheit der Bewegungen, die Kongruenz des Ausdrucks der Gefühle, hängen immer davon ab, wie sicher sich ein Mensch fühlt. Und diese Sicherheit wird von seiner Bodenhaftung beeinflusst. Von der Erdung hängen auch in der Pastoralen Supervision alle weiteren Schritte in Richtung Körperintegration ab. Allerdings wird oft erst im Vollzug oder im Nachhinein deutlich, welche Bedeutung die Erdung für den gesamten Lernprozess hatte.

Beispiel aus der Einzelsupervision:

Ein Gemeindepfarrer klagt über Probleme im Konfirmandenunterricht, die ihn sehr belasten. Trotz aller Mühe, die er sich gibt, hat er nicht das Gefühl, bei den Jugendlichen anzukommen. Er hat den Eindruck, dass nicht nur mit den Konfirmanden, sondern auch mit ihm selbst was nicht stimmt.

Wir gehen bis in die Unterrichtsmethoden hinein viele Ursachen seines Unbehagens durch. Ein wichtiger Schritt nach vorne bahnt sich an, als ich ihn bitte, aufzustehen und sich hinzustellen.

Um weiter fruchtbar mit ihm zu arbeiten, möchte ich wissen, wie er „steht“ - nicht nur vor seinen Konfirmanden, sondern

im Leben überhaupt, d.h. auf dem ihm im Hier und Jetzt zur Verfügung stehenden Boden.

Wie ich vermutet habe, steht er recht „kippelig“ vor mir. Seine Füße sind ziemlich eng gestellt und nach außen gerichtet. Die Knie sind eingerastet. Das Becken ist nach vorne geschoben, Rücken und Schultern sind leicht gekrümmt nach hinten genommen. Der Kopf ist nach vorne gebeugt.

Ich frage ihn, ob er sich auf ein Experiment einlassen kann, das vielleicht hilft, sein „Standing“ zu verbessern. Mit seinem Einverständnis stelle ich mich vor ihn hin und lege meine Hand an die Stelle seines Schlüsselbeins, unmittelbar unter dem Hals, am oberen Teil der Brust. Dort übe ich mit meiner Hand vorsichtig Druck aus - einen Druck, dem er nicht standhält. Sofort fällt er nach hinten und muss sich mit einem seiner Beine abstützen.

Das ändert sich, als ich ihn gleich darauf anleite, folgenden Stand einzunehmen:

Die Füße breiter auseinander, erst becken-, dann schulterbreit.

Die Füße nicht nach außen gestellt, sondern parallel.

Die Knie gelockert und elastisch.

Das Becken beweglich und etwas nach hinten gekippt.

Das Rückgrat gerade und die Schultern gelockert.

Der Kopf gerade(aus).

Das Gewicht des gesamten Körpers nicht nur auf den Fersen, sondern auf dem ganzen Fuß verteilt.

Obwohl für jenen Kollegen diese Haltungsvorgaben ungewohnt sind, wirkt sein Gesicht entspannter. Ich lege nun noch einmal meine Hand an dieselbe Stelle wie vorher und übe Druck aus. Ich verspüre sofort Gegen- druck. Mein Partner kann sich auf den Beinen halten und fällt nicht nach hinten.

Dieses Experiment überzeugt ihn unmittelbar. Die Bedeutung eines guten Geerdetseins wird ihm sofort klar. Gewiss ist ein guter Stand im Konfirmanden- unterricht nicht alles, aber ohne einen guten Stand wird alles, was sonst geboten wird, wackelig und steht auf „töner- nen Füßen“. Und das spüren möglicherweise die Konfirman- den, auch wenn sie sich das so nicht bewusst machen.

Die Erdungs-Erfahrung in dieser Supervisionsstunde war für diesen Pfarrer der Ausgangs- punkt für eine Konsolidierung seiner gesamten Persönlichkeit. Nicht nur im Konfirmanden- unterricht trat er sicherer auf.

Erdungsübungen gehören zu meinem Standardrepertoire. Ich ermutige meine Klientel zu täglichen Stehübungen, wie ich sie oben im Kontakt mit jenem Gemeindepfarrer angeleitet habe. Ich rate dazu, sich diesen kurzen „Körpercheck“ auch in Situationen besonderer An-

spannung zu leisten - vor öf- fentlichen Auftritten, bei Gottes- diensten, Beerdigungen, Trau- ungen, Vorträgen und auch vor Beginn des Konfirmandenunter- richtes.

Manche möchten das tägliche bewusste Hinstellen und Erden nicht mehr missen. Sie wählen es u.a. zu Beginn ihrer täglichen Meditation, Lösungs- oder Bibellektüre. Andere er- zählen, dass sie ruhiger und gesammelter in Bewerbungsgespräche hineingingen, nach- dem sie in der eben beschriebenen Weise sich des Bodens unter ihren Füßen versichert hatten.

Es gibt eine Reihe von KollegInnen, die ihre Erfolge in der Bewerbung anteilig auf eine derartig gestaltete Besinnungs- pause zurückführen.

Zusätzlich wende ich auch andere Methoden an, um den Kontakt mit dem Boden zu intensivieren: z.B. Dehnung der Zehen, Belastung der Fersen und der Außen- und Innenkan- ten der Füße, Belastung erst des einen, dann des anderen Beines usw. In der anschließen- den Feedbackrunde zeigt sich immer wieder, dass der Weg über den Körper kein Umweg ist, sondern ein Hinweg zu den zentralen Lebens- und Berufs- themen.

Dementsprechend mache ich meinen Supervisanden Mut zu intensiver Auseinandersetzung mit ihrer Körperprägung und

empfehle ihnen Übungen, die sie eigenständig machen können. Dort, wo sich unerledigte, zeitintensive biografische Themen in den Vordergrund drängen, rate ich zur Inanspruchnahme einer bioenergetischen Therapie.

Die Beachtung des Bodenkontaktes ist in der Pastoralen Supervision deshalb besonders angeraten, weil bei TheologInnen die zur Verfügung stehende Körperenergie sich meist schwerpunktmäßig in Kopf und Herz konzentriert - wobei manchmal auch hier einseitig gewichtet wird, entweder nur der Kopf oder nur das Herz die Führung übernimmt. Der Unterbau des Körpers jedenfalls ist weniger stark geladen, der Boden im ersten Moment oft gar nicht spürbar.

Dazu passt, dass es gerade in der Theologenzunft viel Abgehobenes gibt, das sich mit dem Boden der Tatsachen nicht - oder nicht mehr - vereinbaren lässt. Mich wundert deshalb nicht, dass Außenstehende die Kirche in ihrem institutionellen Erscheinungsbild oft als weltfremd und abgehoben empfinden. Und in der Tat hat das, was die Kirchengemeinschaften lehr- und verwaltungsmäßig verkörpern, oft wenig mit der Lebenswirklichkeit der Menschen zu tun, die ihr angehören und für die sie da sein wollen.

Wenn wir als Vertreter der Kirche uns körperlich-real erden, kann uns das nur wieder

„normaler“ machen und uns den Mitmenschen, die wir gerne in unseren Kirchen sehen möchten, näher bringen.

Letzteres wiederum setzt voraus, dass wir uns selber in unserer eigenen leiblichen Lebenswirklichkeit spüren und wahrnehmen. Zu ihr gehört auch der „Unterbau“ mit Bauch, Unterleib, Becken, Hüften, Beinen und Füßen. Gerade dazu besteht in der Kirche aufgrund jenes Misstrauens gegen alles Fleischliche ein besonderer Bedarf. Diesen Bedarf möchte ich auch in der Pastoralen Supervision berücksichtigt sehen, der es u.a. um die Authentizität ihrer Supervisanden geht, aus der das Fleisch nun mal nicht ausgeklammert werden kann.

Atmung

I. Liebau: „Der Atem ist eine wesentliche Möglichkeit, die Aufnahme von Energie zu erhöhen, indem er den Körper mit mehr Sauerstoff versorgt, die Stoffwechselfvorgänge anregt und dadurch insgesamt die Energieversorgung belebt. ... Atem ist Leben, Atem ist Lebensgeist. Die Verbindung von Atem und Seele kommt im hebr. Wort ruach direkt zum Ausdruck. Im Atem wird also die Einheit des Menschen von Körper und Seele unmittelbar.“⁽⁴⁾

⁴ I. Liebau, a.a.O., S. 447

Die PastorInnen, die zu mir kommen, haben mitunter Stimmprobleme, haben sich manchmal sogar schon einer Logotherapie unterzogen, sind vertraut mit Atemübungen und trotzdem hat sich häufig nichts wesentlich gebessert.

Sowohl in diesem als auch in anderen Fällen, wo es nicht nur um die Stimme, sondern um die Freude an Dienst und Arbeit überhaupt geht, beherzige ich, was A. Lowen in seinem grundlegenden Buch „*Bioenergetik-Therapie der Seele durch Arbeit mit dem Körper*“ 1975 verschiedentlich darlegte: dass der Körper des Menschen in unserer Zivilisation dazu neigt, energetisch gesehen in zwei Hälften auseinander zu fallen - in die untere und die obere Körperhälfte.

Lowen sah auf die Körperhaltung. Er nahm Brüche, Knicke, Spaltungen in der Taille sowie im unteren Rücken wahr und sah seine Patienten entweder von Kopf und Herz oder von ihren „unten“ angesiedelten „Trieben“ regiert.

Beides miteinander zu verbinden und gegenseitig zu integrieren, hielt er für seine therapeutische Aufgabe. Und das auch und gerade im Hinblick auf den Atemfluss. Auch auf diesen wirken sich jene Brüche aus, und es ereignet sich dieses Entweder-Oder.

Entweder wird nur „oben“, d.h. mit der Brust geatmet oder mit

dem Bauch. Diese Alternative lässt sich auch bei den TheologInnen beobachten, mit denen ich es zu tun habe - wobei sie überwiegend mit der Brust Luft holen und im Bauch wenig Atembewegung festzustellen ist. Das wird besonders an ihrer Sitzhaltung offenbar.

Ganz gleich, was eingebracht wird - ich achte möglichst nicht nur darauf, wie mein Gegenüber steht, sondern auch, wie es sitzt. Häufig ist die Sitzhaltung dem Atem abträglich. Fast typisch ist, dass meine Besucher sich in den ihnen angebotenen Stuhl/Sessel praktisch hineinfallen lassen, die Beine und den Unterleib etwas vorschieben, den Rücken beugen und zwischen Rippenbogen und Oberbauch eingeknickt sind.

Für den Atem bedeutet das, dass sie faktisch nur mit der Brust atmen, nicht auch mit dem Bauch oder umgekehrt. Es besteht jene Unterbrechung zwischen Ober- und Unterkörper. Auch in bezug auf den unterbrochenen Atemfluss bestätigt sich wieder die in Kirche und Pfarrerschaft übliche Aufspaltung zwischen oben und unten. Sind PastorInnen dazu bereit, an dieser Unterbrechung bzw. Aufspaltung etwas zu ändern, schlage ich ihnen nicht isolierte Atemübungen vor, sondern Maßnahmen, die den gesamten Körper vitalisieren.

Dazu gehört vorrangig der „Bogen“ nach vorne und hinten. In seinen Büchern kommt Lowen mehrfach auf diese im wahren Sinne des Wortes grundlegende Übung zurück ⁽⁵⁾, die dann, wenn sie nicht mechanistisch-stereotyp ausgeführt wird, den Energie-, d.h. den Atemfluss fördert und geeignet ist, jene Brüche und Knicke in der Taillengegend durchlässiger zu machen. Den Bogen „nach vorne“ zu schlagen, heißt dann:

„Stellen Sie sich bitte möglichst locker hin und beugen den Oberkörper nach vorne, bis die Finger den Boden berühren. Die Knie können dabei gebeugt sein - es geht nicht darum, mit durchgedrückten Knien mit den Händen möglichst weit herunter zu reichen, wie es überhaupt nicht darum geht, eine besondere Leistung, sagen wir: an Gelenkigkeit zu erzielen. Allerdings sollten Sie, wenn Ihre Finger den Boden berühren, die Finger am Boden lassen und den Versuch machen, die Beine zu strecken, so dass die hinteren Muskeln an den Unter- und Oberschenkeln gedehnt werden. Verspüren Sie dabei Vibrationen in den Beinen, so ist das kein Gegenstand zur Beunruhigung. Vielmehr zeigt sich dadurch, dass die Muskelverspannungen anfangen, sich zu lösen. Es wird empfohlen, diese Position etwa

eine Minute lang einzunehmen. Danach richten Sie langsam die Wirbelsäule wieder auf, strecken sich wieder, und heben ihren Kopf zuletzt.“

Anschließend erfolgt der „Bogen nach hinten“:

„Sie stellen die Füße etwa Hüft breit, gehen so tief in die Knie, wie es Ihnen möglich ist, verharren in dieser Haltung und biegen den Oberkörper nach hinten. Dabei können Sie die Hände weit nach oben ausstrecken oder oberhalb der Hüften in der Nierengegend positionieren. In dieser Position wird es Ihnen vermutlich nicht leicht fallen, frei durchzuatmen. Nach etwa einer Minute richten Sie sich auf und kehren in die Ausgangsposition zurück. Sie werden aller Wahrscheinlichkeit nach feststellen, dass Sie tiefer atmen, d.h. unter Einbeziehung von Bauch und Brust. Wenn Sie Ihrem Körper regelmäßig diesen „Bogen nach vorne und hinten“ anbieten, werden Sie möglicherweise feststellen, dass sich nicht nur Ihre Muskeln dehnen, - vor allem auch Ihr Rückgrat sich aufrichtet -, sondern auch Ihr Stand verbessert wird und Ihr Atem spürbar durch den ganzen Körper geht.“

Der „Bogen“ hat auch eine diagnostische Funktion und ist natürlich auch für Pfarramtliche geeignet, tiefsitzende, der Einzeltherapie bedürftige Ver-

⁵ A. Lowen, a.a.O., S. 77 ff.

spannungen und Blockaden aufzuspüren.

In der Einzelsupervision vorrangig ist aber der unterstützende und verstärkende Aspekt des Bogens. Auch im Rahmen der bestehenden Muster lässt sich die Energiezufuhr durch die Streckung nach vorne und hinten erheblich steigern.

Fühlt sich ein Supervisand zu Beginn unseres Treffens schlaff und energielos, lade ich ihn gerne zur „Bogen“-Übung ein, um seine Ressourcen zu mobilisieren. Erst dann wende ich mich seinen Themen zu. Fällt mir seine Müdigkeit mittendrin auf, thematisiere ich, was ihn hier und jetzt bewegt und was ihn so müde macht.

Müdigkeit ist mitunter Widerstand. Gelingt, es diesen Widerstand aufzuklären, zu verflüssigen und in neue, konstruktive Handlungsweisen umzuwandeln, schließe ich das Treffen mit dem „Bogen“ ab.

Die Absicht ist, die neugewonnene Kraft nicht nur stimmungsmäßig, sondern auch körperlich in Haltung und Atem erfahrbar zu machen. Dieser Absicht liegt ein spirituelles Anliegen zugrunde. „*Dum spiro, spero!*“ sagt der Römer: „Solange ich atme, hoffe ich!“ Wollen Geistliche Hoffnung vermitteln, müssen sie selber Hoffende sein. Hoffende aber können sie nur sein, wenn sie frei atmen und Kraft zur Hoffnung verspüren. Ich

wünsche mir, dass meine Supervisanden möglichst gestärkt und gekräftigt, d.h. hoffnungsvoll und frei atmend von mir weggehen, denn „*Hoffnung lässt nicht zuschanden werden.*“ (Römerbrief 5, 5)

Bewegung

Das dritte bioenergetische Prinzip ist Bewegung.

I. Liebau: „Sämtliche bioenergetische Übungen dienen der Bewegung, dem Lösen von körperlichen Verspannungen und seelischen Blockaden und damit auch implizit dem körperlich und seelischen Ausdruck von Gefühlen.“ (6).

In der Bioenergetik wird vorausgesetzt: Zwischen Bewegung und Gefühl besteht ein Zusammenhang. Einerseits führt Beweglichkeit zu mehr Emotionalität. Andererseits ist Bewegung Auswirkung von Gefühlen.

Lowen: „Wie Gedanken das Leben des Verstandes, machen Gefühle das Leben des Körpers aus... Gefühle kommen als spontane Impulse oder Bewegungen aus dem Innersten des Menschen.“ (7)

Wo die Gefühle unterdrückt werden, hat das auch unweigerlich Auswirkungen auf die Beweglichkeit.

⁶ I. Liebau, a.a.O., S. 448

⁷ A. Lowen, Bioenergetik für jeden - das vollständige Übungsbuch, S. 96

Lowen: „Um ein Gefühl zu unterdrücken, muss man die Lebendigkeit oder Beweglichkeit des Körpers dämpfen und einengen. So werden durch das Unterdrücken eines Gefühls alle Gefühle eingeschränkt. Solange allerdings Leben im Körper ist, ist immer noch Gefühlspotential vorhanden.“ (8).

Die Unterdrückung der Gefühle erfolgt, weil manche unserer sich in Bewegung entladenden Impulse als gefährlich empfunden werden. *W. Reich* spricht von der Bildung eines „Panzers“, mit dem wir uns gegen unliebsame Gefühle nach innen und außen schützen. Dieser Panzer manifestiert sich körperlich vor allem in der Versteifung der Gelenke und in (chronisch gewordenen) Muskelverspannungen.

Auf das „trotzdem“ vorhandene Gefühlspotential setze ich bei uns PfarrerInnen meine Hoffnung.

Nicht nur, dass wir als Kinder angefangen haben, uns unseren individuellen Panzer zuzulegen, der uns gegen gefährliche und unliebsame Gefühle nach innen und außen schützen soll - in unserer dienstlichen Funktion haben wir diesen Panzer oft noch verstärkt, um den Ansprüchen zu genügen, die vermeintlich oder wirklich durch

die Kirche an uns herangetragen werden.

Wir haben zusätzlich zu unserem individuell-persönlichen Haltungsmuster uns auch noch ein pastorales Haltungsmuster zugelegt. Bis in den Gesichtsausdruck, die Mimik, die Gesten und den Gang hinein sind wir geprägt. Und diese Prägungen spielen beruflich eine besondere Rolle, weil wir im öffentlichen Leben „stehen“. Wie Geistliche aussehen, wie sie sich geben und bewegen, wird nicht nur unterschwellig, sondern auch ganz bewusst registriert.

Unsere Prägungen haben gewiss ihre zu respektierende Funktion, haben sie uns doch bisher ihren nötigen Dienst getan; sie sollen deshalb nicht einfach abgeschafft werden. Andererseits ist in diesen Prägungen manchmal Energie gebunden, die man vielleicht gerne anderweitig zur Verfügung hätte. Manche Ausprägung ist überholt, also anachronistisch, und es gibt neue Möglichkeiten, initiativ zu werden und/oder sich zu schützen. Weiterentwicklung ist möglich. Im beschützten Raum von Pastoraler Supervision soll sich jedenfalls immer wieder die Gelegenheit bieten, ihn aufzuweichen und unnötig festgehaltene Energie in Fluss zu bringen.

Das wird vielleicht anschaulicher, wenn ich die erste

⁸ A. Lowen, Bioenergetik für jeden - das vollständige Übungsbuch, S. 96

Sequenz des monatlichen Treffens einer meiner Pastoralen Supervisionsgruppen schildere:

Bevor wir mit dem verbalen Austausch („Befindlichkeitsrunde“) beginnen, schalte ich in der Regel etwa eine halbe Stunde vor, in der die Teilnehmenden die Möglichkeit haben, auch körperlich anzukommen.

Wie immer so auch heute haben die Teilnehmenden eine Autofahrt von bis zu 90 Minuten hinter sich. Die Anwesenden wirken eher schlapp und gedämpft. Ich fordere sie auf, wie gewohnt durch den Raum zu gehen, ihre Empfindungen und ihre Themen wahrzunehmen, ihren Impulsen zu folgen und sich nach Bedarf zu strecken und zu recken.

Mir fällt auf, dass alle sich in unterschiedlicher Weise mit ihren Schultern_beschäftigen und den Kopf hin- und herbewegen, um den Nacken zu lockern. Der an einem Eisenträger befestigte Balken, an dem man sich hochziehen kann, um den Körper auszuhängen, lockt sie an. Ich merke mir ihre Zuwendung zu Nacken und Schultern und vermute, dass sie wohl einiges in die Supervision mitbringen, was auf ihren Schultern lastet, bzw. ihnen im Nacken sitzt.

Ich unterbreche diese eigenständigen Lockerungsübungen mit der Anregung, jetzt einmal auf den Boden unter den Füßen zu achten.

Ich rege an, den Gang zu verlangsamen, mit den Füßen bewusst abzurollen und Zehen, Fersen, Außen- und Innenkanten nacheinander zu belasten.

Ute, die bisher immer Probleme mit ihren Füßen hatte, unterbricht das Schweigen und sagt spontan, es verursache ihr heute zum ersten Mal gar keine Schmerzen, auf den Außenkanten zu gehen.

Obwohl die Übungen schon lange bekannt sind, weise ich zwischendurch immer wieder darauf hin, den Atem nicht anzuhalten, sondern weiterzuatmen und das Zittern zuzulassen, das sich bei dieser Verlangsamung in ihren Beinen einstellt.

Wir stehen im Kreis, lockern vorbereitend Knie, Becken und Schultern, richten Rückgrat und Kopf auf, nehmen den Atem wahr, beginnen einen „Spaziergang“ durch den Körper von oben nach unten.

Dieser „Spaziergang“ ist in seinen Grundzügen immer wieder gleich, aber ein durch unterschiedliche Akzentsetzung variiertes Ritual:

Mit den eigenen Händen wird der Kopf mal kräftig, mal sanfter massiert:

das Gesicht (Stirne, Schläfen, Augenhöhlen mit Augenbrauen und der Stelle dazwischen, Wangen und Kinn), die Kopfhaut,

die Schädelbasis (die Stelle zwischen dem Schädel und den Nackenmuskeln), den Nacken, den wir mit den beiden Daumen bearbeiten. Ich fordere dieses Mal zusätzlich dazu auf, die Hände in den Hinterkopf zu legen, sie dort zu verschränken und den Kopf vorsichtig herunter in Richtung Brust zu ziehen und anschließend mit geöffnetem Mund in den Nacken fallen zu lassen. So wird eine stärkere Dehnung des Nackens erzielt.

Die Schultern werden nach oben gezogen und fallen gelassen, nach hinten und vorne gerollt.

Die Arme werden ausgestreckt und ausgeschüttelt (zur Verstärkung mit den Handflächen nacheinander nach vorne und hinten, oben und unten).

Das Becken wird nach vorne und hinten, nach links und rechts gekippt, um dann zu kreisen.

Den Abschluss bildet der „Bogen“ nach vorne und hinten - heute in Partnerarbeit. Im „Bogen nach vorne“ wird von dem/der Partner/in der Rücken abgeklopft. Im „Bogen nach hinten“ werden die Hände in die Nierengegend gelegt und die nach hinten genommenen Ellenbogen werden von dem Partner/der Partnerin vorsichtig zusammen geschoben bzw. einander angenähert. Die Schulterpartie dadurch noch einmal ausgiebiger gedehnt und der Brustkorb kann sich oben weiter öffnen.

Im anschließenden Feedback melden alle (auch die später Gekommenen) zurück, dass sie den gesamten „Spaziergang“ durch den Körper, aber besonders die zuletzt herbeigeführte Dehnung als wohltuend und befreiend erlebt haben.

Edda: „Ich war dermaßen im Stress. Ich habe gedacht, am besten komme ich heute gar nicht. Aber jetzt bin ich viel ruhiger und froh, dass ich hier bin.“

Ute: „Ich war ja beim letzten Mal nicht da, weil ich krank war. Mir haben die Übungen gefehlt. Die `Ellenbogen-Übung` ist für mich neu. Sie dehnt die Schultern kräftiger als ich es bisher gewohnt war.“

Erhard: „Ich bin müder als vorher und gleichzeitig wacher.“ (Er lacht)

Christa: „Ich bin zu sehr besetzt von meinem Thema, das ich heute mitgebracht habe. Ich konnte mich erst ganz zuletzt (beim Bogen) auf die Übungen einlassen.“

Tom: „Der Bogen nach vorne - das „Aushängen“ - ist für mich das Wichtigste. Ich habe einen endlos langen Rücken und genieße es jedes Mal, wenn ich mich mal nicht mehr aufrecht halten muss.“

Ich selbst erkläre, warum wir heute soviel für Nacken und Schultern getan haben: „Mir ist aufgefallen, dass Ihr Euch anfangs sofort für diese Partie besonders interessiertet. Ich frage Euch: Sitzt Euch etwas

besonders im Nacken und/oder auf den Schultern?“

In der damit eröffneten Befindlichkeitsrunde gehen Edda, Ute und Erhard alle sofort auf diese Frage ein. Sie bewegen auch im Sitzen noch einmal ihre Schultern.

Edda, Leiterin mehrerer Ausländer-Frauentreffs in einem sozialen Brennpunkt, klagt über mangelnden „Rückhalt“ in ihrer Institution, Ute spürt jetzt schon die Last eines zusätzlich ihr aufgebürdeten Pfarrbezirks, Erhard fühlt eine dumpfe Last auf seinen Schultern, die er selbst noch nicht ganz versteht usw.

Die Körpersequenz hat wie vorausberechnet nur wenig mehr als eine halbe Stunde gedauert, das Feedback darauf 10 Minuten und die anschließende hier nicht vollständig dokumentierte Befindlichkeitsrunde etwa 35 Minuten. In den beiden Fällen, die im Laufe der an diesem Nachmittag noch zur Verfügung stehenden Zeit besprochen werden, kommen wir zu fruchtbaren und weiterführenden Ergebnissen. Das Schlussfeedback erfolgt nach einem kurzen Gang durch den Raum im Stehen. Die Teilnehmenden äußern sich gestärkt und bereichert. Ich selbst fühle mich nach diesen drei Stunden in keiner Weise gestresst, habe aber das Gefühl, dass es jetzt auch genug ist.

Die durch die Körperübungen angestrebte Aufweichung des Panzers, mit dem die Teil-

nehmenden in die Supervisionsgruppe kommen und den sie an jenem Tage besonders im Schultern- und Nackenbereich spüren, hat folgende Vorteile:

1. Die KollegInnen müssen nicht schon gleich wieder denken und reden, so wie sie es sonst so oft müssen. Der „Schwenk“ auf den Körper hin befreit aus Einseitigkeiten.
2. Durch die Körperübungen geschieht eine Zentrierung auf sich selbst. Durch die Besinnung auf den Körper wird Abstand genommen von den oben aufliegenden Themen und von der täglichen Arbeit. Es entsteht Kontakt zu tieferen Schichten. Dadurch wird der durch die Übungen mit Feedback eingetretene Zeitverlust oft mehr als wettgemacht. Wir kommen schneller auf den Punkt.
3. Durch die Aufweichung der Muskulatur und die Lockerung der Gelenke werden letztendlich neue Energien frei. Auch wenn man sich zunächst müder fühlt - die Müdigkeit, die bei und nach den Übungen offenbar wird, erfolgt meistens nicht durch die Übungen selbst, sondern umgekehrt: die Übungen offenbaren, wie müde und erschöpft man tatsächlich ist. (Oft ist eine Änderung der Lebensgewohnheiten nötig, um wieder lebensfro-

her und leistungsfähiger zu werden.)

4. Das Gruppenklima wird positiv beeinflusst. Seitdem ich die Körperarbeit in die Supervisionsarbeit integriert habe, erlebe ich meine Gruppenteilnehmenden weniger gereizt und toleranter im Umgang miteinander. Konflikte können ruhiger und besonnener ausgetragen werden.
5. Die Motivation steigt, sich mit den eigenen Verspannungen und Blockaden zu befassen und auseinander zu setzen.

Zum Stichwort „Durch den Raum gehen“:

Ohne das *Neue Testament* und insbesondere die *Evangelien* überinterpretieren zu wollen - für mich spielt es durchaus eine Rolle, dass *Jesus von Nazareth* mit seinen Jüngern nicht nur zusammen sitzt, sondern auch zusammen läuft. Wir beobachten ihn im intensiven Gespräch auf dem Wege von Galiläa nach Jerusalem und beim Gang mitten durch reife Kornfelder. Die darin zutage tretende Beweglichkeit dieses Mannes passt eindrucklich zur Lebendigkeit seines Auftretens und Lehrens sowie zur Stringenz seiner Botschaft.

Der „Gang durch den Raum“ zu Beginn der Supervisionsgruppen knüpft an dieses Verhalten an. Auch mit Einzel-Supervisanden gehe ich manchmal mehrere Runden durch den

Raum. Wir führen das Gespräch im Laufen. Der Schwenk aus einer „quietistischen“ Position in die Bewegung hat fast immer einen lösenden Effekt.

Zum Stichwort „Gesicht“:

Ich verwende in der Eingangssequenz der Supervisionsgruppen oft viel Zeit auf die Eigenmassage des Gesichtes. Die Stressfaktoren, die im Gesicht ihre Spuren hinterlassen, sind vielfältig. So werden z.B. durch die dem Gruppentreffen vorausgehende Autofahrt die Augen permanent angestrengt.

Eine Massage der Augenhöhlen und -brauen fördert das Abschalten und Ankommen. Oft ist gerade die Stelle zwischen den Augenbrauen, das sog. „Dritte Auge“, besonders zusammengezogen und verkrampft - was sich in tiefen Furchen unterhalb der Stirne und oberhalb der Nase zeigt. Hintergrund sind meist stressige, fordernde und überfordernde Szenen im Privatleben oder Beruf, deren Unaufgelöstheit im Körper sich gerade an dieser Stelle besonders deutlich zeigt.

PastorInnen gucken oft angestrengt, um ja nichts zu vergessen und zu versäumen. Eine freundliche Zuwendung zu jener Stelle zwischen den Augenbrauen durch sanftes oder kräftigeres Streicheln mit dem Finger wird - nach den Rückmeldungen zu urteilen -

dankbar vom Körper aufgenommen und kann die Stimmung aufhellen.

Auch die Mund- und Kinnpartie ist ein bevorzugtes Thema. Geistliche müssen viel reden - und über vieles schweigen. Sie müssen lernen, „den Mund zu halten“ - auch über Dinge, über die sie manchmal gerne reden würden. Oft stehen sie dann auch in unseren Runden mit fest geschlossenem Mund, als bestünde die Gefahr, etwas unsachgemäß verlauten zu lassen.

Ich rege an, den Mund erst ein wenig, sodann ganz und weit zu öffnen, schließlich das Kinn hin und her zu bewegen und vorzuschieben - auch verbunden mit einem Ton.

Gerade diese Übung wird als besonders fremd empfunden. Wer sich aber darauf einlässt, findet sie manchmal besonders befreiend. Den Betreffenden wird dann erst bewusst, wie viel sie mit dem Kiefer unnötig festgehalten haben und dass sie nun getrost ihren Mund auch mal geöffnet halten können.

Ausdruck

Lowen schreibt: *„Während die Standardübungen sich darauf konzentrieren, Körperkontakt herzustellen und Verspannungen zu lösen, sollen die Ausdrucksübungen das Ausdrücken von Gefühlen fördern. Die Einschränkung von Gefühlsausdruck führt unweigerlich zu*

einem Verlust von Gefühlen, und damit zu einem Schwinden von Lebendigkeit. Wie Gedanken das Leben des Verstandes, machen Gefühle das des Körpers aus.

Kinder unterdrücken viele ihrer Gefühle, um sich dem Zuhause anzupassen. Sie fangen an, Angst, Wut, Traurigkeit und Freude nicht voll auszudrücken, weil sie meinen, die Eltern könnten diese Gefühle nicht teilen. Das Ergebnis ist, dass sie entweder unterwürfig oder rebellisch werden, keins von beiden ist ein natürlicher Ausdruck von Gefühlen. Rebellion ist oft ein Überdecken eines Bedürfnisses, Gehorsamkeit eine Unterdrückung von Wut und Angst“. (9)

Das hier geschilderte Problem kann sich im Berufsleben von Geistlichen potenzieren. Nicht nur, dass Geistliche oft schon als Kinder sehr „brav“ erzogen wurden - auch in ihrem „Dienst“ wird ein besonders hohes Maß an Selbstdisziplin verlangt.

Auch heute noch hat das Pfarramt Vorbildcharakter, und Pfarramtliche, die „sich gehen lassen“, z.B. ungebremst toben und schimpfen, bringen sich schnell in Schwierigkeiten. Viele sehen deshalb auch keinen anderen Ausweg, als

⁹ A. Lowen, Bioenergetik für jeden - das vollständige Übungsbuch, S. 96

ihre Impulse zu unterdrücken, so wie sie es als Kinder schon taten. Das aber macht sie unfrei, mitunter ängstlich und unsicher.

Vor allem schadet es der Freude an der Arbeit und der Kreativität. Die Körperverspannungen, die sich durch die Unterdrückung der Impulse gebildet haben, sind unbewusst geworden und werden erst dann wahrgenommen, wenn sich handfeste Schmerzen einstellen. Dann allerdings werden sie meist isoliert behandelt und nicht mit der eigentlichen Ursache, nämlich der Impuls-Unterdrückung, in Verbindung gebracht.

Lowen hat einen dritten Weg des Umgangs mit Gefühlen gesucht - einen Weg zwischen „Unterdrücken“ und einem unbeherrschten, realitätsverleugnenden Sich-Gehen-Lassen.

Dieser dritte Weg ist der bewusste, selbstbeherrschte Körperausdruck von Gefühlen. Es bedarf allerdings eines schützenden Raumes, um ungestört, frei und ausgiebig experimentieren zu können. Was den Körperausdruck von Gefühlen angeht, stehen wir in Kirche und Pfarramt erst am Anfang. Wir haben dort dank Klinischer Seelsorgeausbildung (KSA) und Pastoralpsychologie besser als früher gelernt, über unsere Gefühle zu sprechen und sie verbal zu artikulieren. Aber mit Beinen und Armen,

mit dem Körper insgesamt in Bewegung zu geraten und damit etwas zu *sagen*, erscheint immer noch fremdartig.

Ich beschränke mich hier auf festgehaltene Aggression, die sich in Wut und Zorn entladen möchte. *Lowen* erlaubte seinen Patienten, sich nicht nur auszusprechen, sondern auch zu treten und zu schlagen.

Auf einer genügend dicken Matratze liegend durften sie mit ihren Beinen aus dem Becken heraus auf diese Matratze schlagen und die innewohnende Wut über ihre Beine ausdrücken. In seiner Praxis stand ein Schaumgummiwürfel, auf welchen seine Patienten mit dem Tennisschläger einschlugen, um die Muskelverspannungen im Schultergürtel und in den Armen zu lösen.

Auch ich setze diese „Geräte“ dann ein, wenn ich bemerke, dass in der Behandlung eines Seelsorgefalles oder eines Konfliktes noch etwas fehlt und der rein verbale Ausdruck alleine nicht befreit. Manchmal reicht auch ein Handtuch, das mit aller Kraft gedreht, gewrungen und gehalten wird, um den überschießenden Zorn los zu werden.

Ein Beispiel:

Eine Supervisandin lebt im Konflikt mit einer älteren, schon lange in der Gemeinde tätigen Kollegin, von der sie sich immer wieder subtil ausgebremst fühlt. Sie hat schon öfter mit

der Kollegin das Gespräch darüber gesucht, auch nach vorher-gehender Beratung mit mir, aber wirklich verbessert hat sich nichts.

Sie fühlt sich ohnmächtig ihr gegenüber. Es hilft ihr, mir ihre ohnmächtige Wut zu sagen. Aber sie weiß trotzdem nicht, wie sie mit dieser Wut im Bauch mit der Kollegin in der Gemeinde fruchtbar weiter zusammen arbeiten soll.

Ich beachte ihre Körperhaltung. Sie sitzt verkrampft und krumm vor mir. Die Arme hängen wie leblos am Körper, als sei ihnen nichts mehr zuzutrauen. Ich frage sie, was sie von der Kollegin will.

Ihre Antwort: „Ich will als gleichberechtigte Kollegin und Partnerin von ihr anerkannt werden.“

Nachdem wir aufgestanden sind und eine kurze Erdungs-Übung gemacht haben, reiche ich ihr ein Handtuch. Ich fordere sie auf, mit aller ihrer Kraft dieses Handtuch auszuwringen, so als wollte sie aus diesem Handtuch ihren Anspruch herauspressen. Sie soll auch dabei sprechen und ihren Anspruch verbal artikulieren.

Es gelingt ihr, nicht nur zu sagen. „Ich will...“, sondern auch „Ich erwarte, fordere, verlange, als gleichberechtigte Kollegin behandelt zu werden.“ Während sie ihre ganze Kraft in jenes Auswringen des Handtuchs legt, wird ihre Stimme

kräftiger und voller. Ich beobachte, wie viel Körperkraft die Supervisandin in ihre Arme und Hände zu legen vermag, wie der Zorn aus ihren Augen blitzt und wie sich die Präsenz ihrer Persönlichkeit dadurch verstärkt.

Sie fühlt sich nach dieser „Übung“ plötzlich gut und kräftig- und auch nicht mehr so klein und schwach, wenn sie an die Kollegin denkt. Ein Gefühl, das nach jener Supervisionsstunde in dieser Intensität nicht anhielt, und doch Spuren hinterließ und ausreichte, ihr einen festeren Stand gegenüber dieser Kollegin zu ermöglichen.

Das Erlebnis ihrer Kraft machte sie selbstbewusster. Die Arbeitsbeziehung zu jener Kollegin ist auch jetzt noch nicht ideal und es gibt immer mal wieder Ärger, aber meine Supervisandin fühlt sich ihr gegenüber unabhängiger. Sie ist nicht mehr so leicht von ihr zu verletzen. Davon, dass sie mit ihr zusammen nicht mehr in einer Gemeinde als Pfarrerin zu existieren vermag, ist keine Rede mehr.

Es versteht sich, dass das oft hohe Maß an Energie, die durch derartige Ausdrucksübungen aktiviert wird, sich nicht „eins zu eins“ in der Realität eines Pfarreralltags umsetzen lässt.

Jene Übung war nicht als Handlungsanweisung gemeint, etwa in dem Sinne, dass die

Supervisandin sich vor ihre Kollegin hinstellt, ein Handtuch wringt und in Verbindung damit ihren Standpunkt klar macht. Damit würde sie sich nur lächerlich machen. Es war aber auch gar nicht nötig, sie darauf hin zu weisen.

In der realen Begegnung mit der Kollegin hatte sie es gar nicht mehr nötig, heftig aufzutreten. Es genügte ihr, es überhaupt zu können - wenn es denn je erforderlich würde - und dieser Umstand war es, der sie selbstbewusster machte.

Fazit

Das Ziel ist, sich selbst und der eigenen Kraft bewusst werden, um sie dann realitätsgerecht einsetzen zu können.

Es geht um den Ausdruck und nicht das Ausagieren der Gefühle. Die bioenergetischen Ausdrucksübungen verbreitern und vertiefen das real zur Verfügung stehende Energiepotential. Sie bringen neuen Schwung in die pastorale Arbeit. Sie wecken Kreativität und Ideenreichtum. Sie machen Freude und Liebe wieder erlebbar - und die Kraft zum Protest, wenn dieser nötig ist. Trauer ist möglich, und Tränen dürfen wieder fließen.

Unser Körper ist dann nicht nur nominell, sondern tatsächlich ein „*Tempel des Heiligen Geistes*“, wie der *Apostel Paulus*(1.Korintherbrief 6, 19) sich ausdrückt. Menschen sind wir dann, von deren „*Leib Ströme lebendigen Wassers fließen*“(Johannes 7, 38).

Angaben zum Autor

Pfarrer i.R. Karl-Erich Pönitz • Lehrsupervisor DGfP
Psychotherapeut HP, CBT
Paracelsusstr.6 • 42549 Velbert

☎ (0049) 2051/207962 • ✉ karl-erich.poenitz@gmx.de

Literatur:

Heinrich-Clauer, V. (Hg.)

**Handbuch
Bioenergetische
Analyse**

Psychosozial Verlag
Gießen (2008)

Klessmann, M.,
Liebau, I.

**Leiblichkeit ist das
Ende der Werke Gottes**

Vandenhoeck & Ruprecht
Göttingen(1997)

Klopstech, A.

**Stellen die
Neurowissenschaften
die Psychotherapie
vom Kopf auf die Füße?**

Forum der
Bioenergetischen Analyse
Heft 1
Osnabrück(2007)

Liebau, I.

**Körperpsychotherapeu-
tische Elemente als
Ausdrucksformen
ganzheitlicher
Seelsorge**

„Wege zum Menschen“,
Monatszeitschrift für
Seelsorge und Beratung,
helfendes und soziales
Handeln, Heft 7
Vandenhoeck & Ruprecht
Göttingen (2003)

Lowen, A.

**Bioenergetik-Therapie
der Seele durch Arbeit
mit dem Körper**, Rowohlt,
22.Auflage
Hamburg(2002)

Lowen, A.,

Lowen L.

**Bioenergetik für jeden.
Das vollständige
Übungshandbuch**

13.Auflage
Kirchheim
München (2003)

Naurath, E.

**Seelsorge als Leib-
sorge/ Perspektiven
einer leiborientierten
Krankhauseelsorge,**

Kohlhammer
Stuttgart(2000)

Pönitz, K.-E.

**Kranksein, Seelsorge
und Bioenergetische
Charakterstrukturen**

(2006)
Forum der
Bioenergetischen Analyse
1/2006, 108-127

Otto Kellner

„Das ist ja verrückt hier“

Erfahrungen mit bioenergetischen Übungsgruppen auf einer Psychose-Station im Psychiatrischen Krankenhaus

1. Einleitung

Im Folgenden möchte ich meine persönlichen Erfahrungen mit bioenergetischen Interventionen auf einer Station für an Psychosen erkrankte Menschen in einem Psychiatrischen Krankenhaus reflektieren.

Als Stationsarzt führe ich seit ca. zwei Jahren eine bioenergetische Übungsgruppe mit Patienten durch, die an psychotischen Erkrankungen aus dem affektiven Bereich, dem schizoaffektiven oder dem schizophrenen Erkrankungsspektrum leiden.

Neben diesen Patienten werden auf der Station auch gelegentlich Menschen mit depressiven Erkrankungen, mit Persönlichkeitsstörungen, Menschen in einer akuten Lebenskrise und z.T. auch Suchtpatienten behandelt; auch sie können an der Gruppe teilnehmen.

Bei den Patienten handelt es sich um erwachsene Patienten aller Altersstufen bis zum maximal 65. Lebensjahr. Die Gruppe ist in der Regel gemischtgeschlechtlich zusammengesetzt.

Die Gruppe wird von mir einmal wöchentlich im Umfang von einer Stunde durchgeführt.

Das Gruppenangebot ist ein festes, aber letztendlich freiwilliges Angebot im Rahmen des Gesamtbehandlungs- und Therapieplanes für die genannte Patientengruppe.

Von den insgesamt 18 Patienten, die auf der entsprechenden Station behandelt werden, können maximal 8 Patienten an der Gruppe teilnehmen.

Die Gruppe wird durchgeführt in einem ansprechend gestalteten Freizeitraum der Station, der mit Teppichboden ausgelegt ist, in dem sich Sitzsäcke zum Hinsetzen oder Hinkuscheln befinden, Gymnastikmatten zur Verfügung stehen, zwei Boxsäcke an der Wand hängen und im Hintergrund des Raumes Sportgeräte angeordnet sind, die von den Patienten nach eigenen Wünschen unabhängig von der Gruppe genutzt werden können.

Nur solche Patienten, die sich nicht mehr in der Akutphase ihrer aktuellen Erkrankung befinden und ein Minimum an stabilen Ich-Funktionen mit-

bringen, können an der Gruppe teilnehmen.

Schwierigkeiten und Beeinträchtigungen können resultieren aus der akuten Symptomatik oder aus einer zum Teil chronisch verlaufenden psychischen Erkrankung.

Die akute Symptomatik bei den genannten Patienten hat erhebliche Auswirkungen auf ein kohärentes Selbsterleben, das Körpererleben, die Affektregulation und die Steuerung der zwischenmenschlichen Beziehungen.

Zu den akuten Symptomen zählen Störungen des Selbsterlebens, Denkstörungen, Störungen in der Affektregulation, -wahrnehmung und dem Affektausdruck, Halluzinationen und in der Folge häufig der Zusammenbruch der Tagesstruktur, Verlust an sozialen Beziehungen u.ä..

Die eigene Körperlichkeit wird auf dem Hintergrund dieser Symptome im Bereich möglichen positiven Selbsterlebens (Sexualität, Bewegungsaktivitäten, Bewegungslust, Körperpflege) häufig vernachlässigt und/oder selbst zum Ort quälender Symptome wie z.B. bei einer vital beeinträchtigenden depressiven Symptomatik oder bei Coenästhesien im Rahmen einer schizophrenen Erkrankung.

Oder das körperliche Selbsterleben ist so beeinträchtigt, dass ganze Körperregionen nicht mehr gespürt oder überdeutlich wahrgenommen werden.

Bei Patienten mit einer chronischen Erkrankung können diese Symptome persistieren, oder es steht häufig eine sog. Negativ-Symptomatik mit eher Affekt-, Antriebs- und Sprachverarmung und Interessenreduktion im Vordergrund.

Auch hiervon ist das körperliche Selbsterleben in der Regel mit einer starken Reduktion des Vitalitätserlebens sehr beeinträchtigt, und dies ist häufig von einer ausgesprochenen körperlichen Deaktivierung begleitet.

In manchen Gruppen beträgt der Anteil der Patienten, die aufgrund der Erkrankung berentet sind, einen gesetzlichen Betreuer benötigen oder die in einem psychiatrischen Wohnheim leben, bis jeweils 50 % der Teilnehmer.

Die alltagsrelevanten Beeinträchtigungen bei diesen Patientengruppen liegen häufig im Einhalten einer Tagesstruktur, der Selbststeuerung in den Bereichen persönliche Hygiene, Regulation von Hunger u. Durst, in Störungen der sozialen Beziehungsregulation, in sozialer Isolation/Rückzug mit auch starker körperlicher Passivität.

Häufige Schwierigkeiten für den Einstieg in die Gruppe resultieren aus einer Beeinträchtigung des Konzentrationsvermögens, erheblicher psychomotorischer Unruhe, Mangel an Antrieb, Angst/Überforderungserleben durch die Gruppensituation auf dem Hintergrund der beschriebenen Störungen.

Eine Störung der Konzentrationsfähigkeit verbunden mit psychomotorischer Unruhe beobachtet man häufig bei Patienten mit akuten manifformen Symptomen. Angst- und Überforderungserleben ist häufig bei Patienten mit schizophrenen Erkrankungen zu beobachten.

Die Behandlungsdauer auf der Station beträgt in der Regel etwa 4 bis 10 Wochen; entsprechend gestaltet sich auch die Teilnahme an der Gruppe. Dadurch ist die Fluktuation in der Gruppe natürlich recht hoch. Allerdings können wegen der geschilderten möglichen Schwierigkeiten manche Patienten auch erst im Laufe der Behandlung an der Gruppe teilnehmen.

Für die beschriebenen Symptome und die resultierenden Beeinträchtigungen in Bezug auf die Körperlichkeit schien mir die bioenergetische Arbeitsweise eine guter therapeutischer Zugangsweg zu sein, um die gestörten Funktionen und das gestörte Erleben im körperlichen und im

seelischen Bereich mit einem Behandlungsansatz zu bearbeiten, der es ermöglicht, beide Aspekte gleichermaßen zu fokussieren und integrativ zu behandeln.

Besonders bei Symptomen, bei denen ein starker Bezug zum Körper besteht, erscheint mir die bioenergetische Zugangsweise sehr geeignet zu sein.

Ziel der Arbeit ist es, die Wahrnehmungs- und Kontaktfähigkeit im Selbstbezug zu verbessern und zu stabilisieren, ein kohärentes Selbsterleben zu fördern und das Körpererleben zu verbessern.

Weitere therapeutische Arbeit kann sich hieran anschließen bzw. aufbauen: bessere Affektwahrnehmung, Auseinandersetzung mit bedrohlichen Affekten, Aufbau von positivem Körpererleben und Verbesserung des Vitalitätserlebens, Zugang zu Modi der Beziehungsfähigkeit und Regulation.

Exemplarische Gruppenstunden:

Im Folgenden möchte ich drei verschiedene Gruppenstunden beschreiben, um die unterschiedlichen Arbeitsmöglichkeiten und auch unterschiedliche Verläufe darzustellen.

2.1 Von der Lustlosigkeit zum Bewegungsbedürfnis

Die Stunde beginnt, nachdem ich etwas verspätet in den Gruppenraum komme. Die Patienten haben sich bereits auf den Sitzkissen niedergelassen. Ich bitte die Gruppe, sich zu einem Kreis, dem Anfangsritual, aufzustellen. Dies geschieht nach meinem Eindruck etwas lustlos. Wie meist beginne ich auch diese Stunde mit einer Grounding-Übung im Stehen, mit dem Fokus auf dem Spüren der eigenen Füße.

Ich rege zunächst die Patienten dazu an nachzuspüren, wie sich der eigene Stand auf dem Boden anfühlt, wie die Füße den Boden berühren, ob und wie der Boden wahrgenommen wird, ob das eigene Gewicht mehr auf dem Vorfuß oder dem Hinterfuß gespürt wird, wie der Abstand der Füße erlebt wird, rege an, das ganze Körpergewicht auf den Fußsohlen wahrzunehmen. Während ich meine Wahrnehmung auch bei mir auf die Füße und den Bodenkontakt lenke, führe ich die Gruppe durch meine Stimme und Blickkontakt, achte auf die Gesamtbewegung der Gruppe und besonders auf Körperbewegungen oder Kommentare, die nicht von mir vorgegeben waren.

Herr B., der sich häufig als sehr verunsichert wahrnimmt und nach Jahren einer chronischen Psychose sehr regressiv wirkt, wirft ein: „Wenn ich breiter

stehe, stehe ich sicherer“. Herr B. wurde früh wegen einer Schizophrenie berentet, lebt in einem psychiatrischen Wohnheim, und viele seiner Aussagen oder Beziehungsangebote drehen sich um das Erleben von Angst und Unsicherheit. Dieser von ihm erlebte Zusammenhang zwischen einer selbst getätigten körperlichen Veränderung und einer positiven Veränderung des Selbsterlebens konnte in der Folge der Behandlung immer wieder aufgegriffen werden und förderte bei Herr B. eine Verminderung von Angsterleben.

Diesen Kommentar greife ich auf und rege an, mit dem Abstand der Füße zueinander am Boden zu experimentieren. Die Patientengruppe variiert daraufhin den Abstand ihrer Füße, und einige schildern kurz unterschiedliche Beobachtungen, die sich auf das Erleben des eigenen Standes beziehen. Nach einer weiteren Zeit der Selbstbeobachtung rege ich an, die Kniegelenke wahrzunehmen und auf Anspannung - Entspannung, Wärme - Kühle u.ä. zu fokussieren. Diese Wahrnehmungsübung für die Knie setze ich ein, um die Gruppe auf eine Beschäftigung mit dem ganzen Körper vorzubereiten, bei der von den Füßen zum Kopf gearbeitet wird und besonders das Erleben von körperlicher Integration angeregt werden soll.

Während dieser ersten 15 Minuten erhalte ich den Eindruck, dass sich bei der Gruppe - neben den angeregten Übungen - viele Körperbewegungen zeigen, die auf ein verstärktes Bewegungsbedürfnis hindeuten. Die von mir bei Beginn erlebte Lustlosigkeit der Gruppe ist einem Bewegungsdrang gewichen.

Aber ich möchte in der Arbeit auch bei der aktuellen Körperregion verweilen. Daher lasse ich die Teilnehmer sich von den Füßen aufschütteln. Dabei sollen die Füße fest am Boden bleiben, und eine schüttelnde Bewegung aus den Sprunggelenken heraus soll den ganzen Körper erfassen. Die Betonung liegt hierbei auf der individuellen Steuerung dieser Bewegung. Frau G., eine sehr schwer depressive Patientin, lacht und sagt „wie in der Disco“.

Diese Patientin, eine kleine, muskulär stark angespannt wirkende Frau ging über viele Wochen gebeugt und sah mit 34 Jahren stark vorgealtert aus. Sie litt über Wochen an einer psychotischen Depression mit starken Zwangssymptomen. In der Behandlung dieser Patientin war dies seit langem das erste Mal, dass eine solche freudige Äußerung von ihr gemacht wurde, die unmittelbar aus dem aktuellen Erleben heraus entstand und später zu einer Metapher für den Zurückgewinn von Lebensfreude wurde.

Auch die anderen Patienten haben Spaß an dieser Übung. Als nächstes rege ich an, dass man sich vorstellt, in einer Regentonne im angenehm warmen Wasser zu stehen und das Becken dazu sanft kreisend zu bewegen. Diese Übung lenkt den Focus auf die Wahrnehmung des Beckens. Ein Patient sagt dann während der Übung: „Wenn hier geknutscht wird, ist der Arzt schuld“, und allgemeine Heiterkeit breitet sich aus, die mich auch ansteckt. Den in dieser Aussage steckenden Beziehungsaspekt möchte ich aufgreifen und ich rege eine Partnerübung an.

Ich schlage vor, sich Rücken an Rücken zu stellen und gegeneinander zu drücken, zu reiben, zu spüren, den Rücken des Anderen wahrzunehmen, oder sich abgrenzend zu erleben, oder den Massageeffekt zu genießen. Dabei hören viele Patienten jedoch sehr schnell auf, laufen umher und sind für diese Übung nicht zu gewinnen. Dies obwohl ich durchaus die Erfahrung habe, dass in einem anderen Kontext diese Übung durchaus als Angebot aufgegriffen und genutzt wird. Ich biete nun an, einen Sitzsack zwischen zwei Patienten zu nehmen und mit dem Bauch jeweils gegen den Sitzsack zu drücken und dadurch den Partner leicht im Raum hin und her zu drücken. Hierbei ist der Augenkontakt möglich, und diese Übung scheint die Patienten mehr anzusprechen, deutliche Freude

und Bewegungslust kommen auf.

Die Beobachtung, dass „gleiche“ Übungen in verschiedenen Gruppenstunden völlig unterschiedlich aufgenommen werden können, und dass die Partnerübung mit dem Ziel, den eigenen Rücken am anderen Rücken zu spüren, nicht „funktionierte“, dass aber das gegenteilige Drücken funktioniert, soll in der Diskussion reflektiert werden.

Als nächstes schlage ich die Übung vor, den Thorax durch eine Armbewegung nach hinten zu öffnen. Ich rege an, dem aktuellen Empfinden auch einen Ausdruck über die Stimme zu geben, aber dies scheint wenig Resonanz auszulösen. Als nächstes soll mit angewinkelten Armen nach hinten geschlagen werden und die Lautstärke der begleitenden Töne auf einer Skala von 1 bis 5 in der Lautstärke gesteigert werden.

Herr B. wird hierbei sehr ängstlich und ruft, „deswegen bin ich doch gekommen, deswegen bin ich doch gekommen, das macht mich ganz fertig“. Ich spreche ihn an und er schildert eine Beunruhigung durch das Wieder-Erleben ähnlicher Affekte, die er auch während des Ausbruches der aktuellen psychotischen Symptomatik als stark und nicht kontrollierbar erlebte. Er zieht sich kurz zurück und gibt an, dass die Fähigkeit, die Übung abubrechen für ihn ein

gutes Erlebnis sei. Er spricht später in der Reflexion darüber, dass ihn die aggressiven Affekte ängstigen würden, er wegen starker aggressiver Ausbrüche in die Klinik aufgenommen wurde, er aber weiterhin viel Ärger in sich spüren würde. Die übrige Gruppe nimmt den Ausdruck der aggressiven Affekte positiv auf und wirkt insgesamt dabei sehr lebendig und aktiv.

Zum Abschlussritual setzt sich die Gruppe im Kreis auf den Boden oder auf die Sitzkissen; persönliche Eindrücke können geschildert werden, aber es ist nicht verpflichtend, etwas zu äußern. Beinahe stellvertretend für die ganze Gruppe berichtet Frau G., dass sie sich lebendiger fühle und seit langem in „guter Stimmung“ sei. Die von Herrn B. geschilderte Angst vor Aggression ist für die gesamte Gruppe eher in den Hintergrund getreten.

In dieser geschilderten Übungsreihe führe ich die Gruppe sehr strukturiert. Aber wie die folgende Gruppenstunde zeigt, ist auch eine aktive Mitgestaltung der Teilnehmer möglich. Zwar sollte man als Gruppenleiter darauf eingestellt sein, dass möglicherweise korrigierend interveniert werden muss, aber dies ist nach meiner Erfahrung eher selten notwendig.

2.2 Von der Einzelarbeit über dyadisches Arbeiten zu einer gemeinsamen Gruppenarbeit

Wie bereits beschrieben, beginne ich die Stunden damit, dass ich mich mit der Gruppe in einem Kreis aufstelle und eine Grounding-Übung anleite. Es wird angeregt, die Füße zu spüren, das Gewicht in die Füße fallen zu lassen und mit dem Stand zwischen Vorfuß und Ferse zu experimentieren.

Den Patienten wird angeboten, die Augen zu schließen oder sich mit offenen Augen im Raum zu orientieren. Nach einigen Minuten dieser Selbstvergewisserung der Füße spreche ich das Spüren der Knie an und schlage verschiedene Qualitäten des Stehens vor, wie z.B. durchgedrückte Knie, entspannte Knie, Kühle-Wärme oder Beweglichkeit vs. Unbeweglichkeit.

Ausgehend von der Wahrnehmung der Füße, der Unterschenkel und der Knie wird dann weiter die Aufmerksamkeit auf die Oberschenkel und die Verbindung zum Becken bzw. das Becken gelegt. Beckenkreisen oder Vor- und Rückwärtsschwingen des Beckens werden als Möglichkeit angeboten. Für die unterschiedlichen Körperregionen wird jeweils einige Minuten an Zeit gelassen.

Als nächstes lasse ich die Patienten ihre Aufmerksamkeit auf ihren Bauch richten und

bitte sie, die Veränderung des Bauches im Zusammenhang mit der Atmung zu spüren. Danach lasse ich sie ihre Aufmerksamkeit auf die Arme und die Verbindung zwischen Thorax und Kopf richten. Abschließend rege ich an, in den Körper hineinzuspüren und darauf zu achten, ob spontane Bewegungsimpulse auftreten und ob diese zugelassen werden können.

Bei dieser Art des Vorgehens wird zunächst der ganze Körper systematisch erspürt und dann zum weiteren Vorgehen „befragt“. Wie bereits ausgeführt, fördert dies eine ganzheitliche Körper- und Selbstwahrnehmung, schult die Konzentrationsfähigkeit und ermöglicht auch, die Verortung von affektivem Erleben im Körperlichen besser wahrzunehmen. Die Fähigkeit der einzelnen Teilnehmer, sich mit sich selbst zu beschäftigen, sich zu konzentrieren, einen Übungsaspekt positiv oder negativ zu erleben, ist auch in dieser Arbeit gut beobachtbar. Einzelne Teilnehmer der Gruppe fangen daraufhin an, den Kopf zu drehen, eine Hand zu schütteln, Schultern zu heben oder zu senken, sich zu recken und zu strecken, die Beine auszuschütteln, zu gähnen u.ä..

Aus diesen Bewegungsimpulsen heraus schlägt eine Patientin vor: „Wir können ja mal die Ellenbogen in die Hüften stemmen und ein Hintermann drückt dann an den Ellenbogen leicht

nach hinten“. Dieser Vorschlag wird von einer 52jährigen Patientin vorgebracht, die an einer chronischen schizoaffektiven Psychose leidet, und deren Erleben im Rahmen der Psychose immer wieder davon bestimmt ist, dass sie in Bezug auf ihren Körper manipuliert oder beeinflusst werde!

Körperlich ist sie oral strukturiert, wirkt im Bereich der Haltemuskulatur hypoton und bewegt sich häufig mit weiten Schlenkern der Arme.

Bemerkenswert ist, dass gerade diese Patientin einen solchen Übungsvorschlag macht, der ihr zentrales Thema von Manipulation, Fremdbestimmung und Auslieferung in den Mittelpunkt einer Übung stellt.

Ich greife diesen Übungsvorschlag auf und rege an, ihn von den Mitgliedern durchführen zu lassen.¹ Die Annäherung zueinander erfolgt beobachtend, neugierig, und diese spontan entstandene Partnerübung wird mit gegenseitigem Interesse durchgeführt. Insgesamt kam dieser spontane Einfall der Patientin bei der Gruppe gut an. Sie selbst erlebt diese Übung als angenehm und schildert, dass sich ihre Atmung durch die Hilfe des Übungspartners verbessert habe.

¹ Bei Übungen wie dieser erwähne ich nochmals die Freiwilligkeit der Übungen und die Möglichkeit, jederzeit „Stopp“ sagen zu können.

- Als wesentlich erachte ich in diesem Zusammenhang, dass aus dem Üben mit sich selbst ein Üben in der Dyade entstand, welches sogleich auch die Interaktion in der Beziehung mehr in das Blickfeld rückt. -

Die nächste Patientin bietet an, die Arme vor dem Brustkorb auszustrecken und sie nach hinten zu bewegen und dann wieder nach vorn. In eigenen Worten schildert sie den Zweck dieser Übung: „Um tiefer zu atmen“. Sehr selbstaufmerksame Öffnungs- und Schließbewegungen der Arme und der Hände sind zu beobachten. Die Patientin bleibt somit in der von der Vorgängerin bereits fokussierten Körperregion, aber sie entwickelt eine Übung, bei der die Selbstbestimmung der Bewegung im Vordergrund steht. Die in diesem Wechsel verborgene Dynamik wird von mir nicht thematisiert, sondern wir stehen weiter im Kreis.

Herr K. bietet eine gymnastische Übung für den Bauch an, bei der man sich auf den Rücken legt und die "Klappmesser-Übung" vollführt. Die Gruppenmitglieder liegen nun am Boden, und nach einigen Übungsdurchgängen mit dem Aufrichten und folgenden Hinlegen des Oberkörpers habe ich den Eindruck, dass die Gruppe nun auch von mir eine persönliche Übungsanregung erwartet. Parallel zum Übergang aus dem Stand in das

Liegen hat sich die zuvor in der Gruppe spürbare Stimmung einer meditativen Selbstbeobachtung verändert in eine sportliche Wettbewerbsatmosphäre.

In der Regel begleite ich die Übungen der Gruppe dadurch, dass ich parallel zu meinen Instruktionen die Übungen auch durchführe, aber ich auch intervenierend diese Rolle hin und wieder verlasse, um z.B. bei dyadischen Interaktionssequenzen auch eingreifen zu können.

Ich rege als nächstes eine Übung an, die mir persönlich viel Freude macht, von der ich den Eindruck habe, dass mit dieser Übung an die Gruppenlebendigkeit nach dem Aufschütteln wieder angeknüpft werden kann. Sich auf allen Vieren nieder zu lassen und aus der sogenannten "Eisbärenposition" die Wirbelsäule nach oben und unten durchzubiegen, später ein Bein anzuziehen und mit einem kräftigen Laut nach hinten auszutreten. Hierbei wird es plötzlich sehr laut, und die Patienten scheinen daran Spaß zu haben, besonders am damit einhergehenden stimmlichen Ausdruck.

Die Freude am Erleben und Ausdrücken von aggressiv getönten Affekten versuche ich in der Gruppe zu halten und schlage vor, im Stehen bei angewinkelten Armen die Ellbogen nach hinten zu schlagen, hinter sich zu schauen und laut

zu rufen „weg“. Dies gelingt sehr gut und macht der Gruppe offensichtlich Freude. Nach kurzer Selbstvergewisserung biete ich die Wühltischübung an, bei der nach vorne auf einen imaginären Wühltisch gegriffen wird und „her damit“ oder ähnliches gerufen wird. Als nächstes folgt wieder Selbstvergewisserung, Stehen und Atmen. Interessanterweise ist es für die Gruppe deutlich leichter, sich auf das aggressive „Weg!“ einzulassen als auf das fordernde „Her damit!“.

Abschließend rege ich an, dass jeder seinen Namen mit der Formulierung aussprechen soll: „Ich heiße“ und zwar einmal schnell und einmal langsam ausgesprochen.

In der Nachbesprechung schildern die Patienten, dass sie insbesondere vom Aussprechen ihres Namens sehr angerührt gewesen seien. Ein Patient berichtet, er habe während der ganzen Übungsserie keine Stimmen gehört. Ein anderer Patient berichtet darüber, dass „sein Moralpegel“ gestiegen sei. Wieder ein anderer Patient sagt, „jetzt fühle ich mich frei“. Diese deutlich positiven Kommentare sind in ähnlicher Art und Weise häufig zu hören und kontrastieren mit den mir sonst bekannten Selbstbeschreibungen der Patienten, in denen ein starkes Beeinträchtigungserleben im Vordergrund steht. Dieses Phänomen werde ich in

der Diskussion noch einmal aufgreifen.

In dieser Gruppenstunde wurden die Patienten aufgefordert, ihre eigenen Ideen und Impulse einzubringen, indem sie eigene Übungsvorschläge machen. Dies geschah z.T. zwar zögerlich, aber ich ermögliche der Gruppe diese Art der Eigenarbeit, um ein Erleben von Selbstkompetenz und Selbstwirksamkeit anzuregen. Möglich wurde diese Art der Arbeit jedoch auch, weil alle Mitglieder schon mehrmals an der Gruppe teilgenommen hatten und deswegen mit der Arbeit vertraut waren.

2.3 Von Vitalisierung zu entspannender Regression

Bei dieser Stunde lasse ich die Patienten zunächst frei im Raum umhergehen, lenke ebenfalls ihre Aufmerksamkeit auf die Wahrnehmung der Füße und rege zur Imagination von verschiedenen Untergründen an: Wie es sich z.B. anfühlt, im raschelndem Herbstlaub zu laufen, auf warmem Sand, im Schnee oder auf einer Wiese. Mir fällt auf, dass alle Patienten „im Gänsemarsch“ im Raum umhergehen. Ich gehe mit, versuche dann, auch etwas aus der Reihe heraus zu gehen und bemerke dies gegenüber der Gruppe; aber diese bleibt sehr beharrlich bei dem Umhergehen in einem Kreis.

Anscheinend gibt dies der Gruppe Sicherheit im Gegen-

satz zu einem individuellen Umhergehen im Raum. Aber ich habe auch die Phantasie, dass meine Anregung zu mehr Individualität von der Gruppe zurückgewiesen wird - im Sinn eines Widerstandes mir gegenüber. Ich entscheide mich jedoch dafür, dass zunächst von mir wahrgenommene Gruppenbedürfnis nach Sicherheit auch individuell zu vertiefen und biete eine Groundingübung an. Dies kann die Erdung der einzelnen Teilnehmer verbessern und dadurch die Möglichkeit entstehen lassen, mehr individuelle Selbstkontrolle zu spüren.

Die Teilnehmer sollen im Stand leichte Bewegungen der Beine aus den Sprunggelenken heraus durchführen und dabei die Beine erspüren. Nach einigen ruhigen Momenten berichtet eine Patientin über Verspannungen im unteren Bereich des Rückens. Sie macht dann spontan eine Beugung mit dem Oberkörper nach vorne und gibt an, dies sei gut wegen ihrer LWS-Beschwerden. Ich greife dies als einen Bewegungsvorschlag auf, rege an, sich langsam nach vorn aushängen zu lassen, sich langsam wieder aufzurichten und dabei sich etwas bogenförmig nach hinten durchzubiegen.

Ich greife diesen Bewegungsvorschlag auch deshalb auf, weil ich den bioenergetischen Aspekt einer Verbesserung der Selbstwahrnehmung für diese

Patientengruppe für wichtig halte, gerade wenn es aus einer individuellen Anregung heraus entstehen kann. Diese Bewegungen werden dann einige Male durchgeführt. Als nächstes biete ich der Gruppe an, die eigenen Hände gegeneinander warm zu reiben, diese dann sich selbst auf die LWS zu legen und leichte Bewegungen der LWS und des Beckens durchzuführen. Spontan wird über angenehme Wärmeerlebnisse oder eine Auflockerung durch das Bewegen berichtet.

Das Erleben des Zusammenhangs zwischen eigener Aktivität und daraufhin erfolgreicher körperlicher Veränderung erscheint mir ein wichtiges Angebot für diese Patientengruppe.

Als Erweiterung biete ich die bioenergetische Übung „Elefant und Bogen“ an, bei der die Vorwärtsbeugung und das 'sich nach hinten Ausbiegen' noch verstärkt wird. Dabei beginnt ein Patient heftig zu vibrieren, er zappelt und ruft: „wie die ersten Menschen“. Er hüpfert dann und sagt: „wie beim Sex“. Fast alle Patienten genießen die eigenen Bewegungsimpulse oder hüpfen.

Eine ausgesprochen heitere Stimmung kommt auf. Besonders fallen mir zwei sehr depressive Patienten auf, die ich in der Gruppensituation erstmals deutlich lachend erlebe. Zwei oder drei Patienten führen die Übung jedoch sehr mecha-

nisch aus, scheinen nichts damit anfangen zu können.

Ein Patient möchte sich dann auf ein Sitzkissen legen, und ich biete daraufhin allen Patienten an, sich auf die Gymnastikmatten zu legen. Die Gruppe erhält von mir die Anregung, den Körper im Liegen zu spüren, das Gewicht wahrzunehmen, die unterschiedlichen Kontaktpunkte des Körpers zum Boden zu spüren, die Atmung zu spüren und Atembewegungen zu erspüren.

Dann lenke ich die Wahrnehmung auf die unterschiedlichen Körperregionen und rege an, mittels der Qualitäten „warm-kühl“, „leicht - schwer“ und „deutlich - undeutlich“ für etwa 10-15 Minuten eine Reise durch den Körper zu machen. Abgeschlossen wird diese Körperreise mit der Aufforderung, eine kleine Bewegung mit einem Finger, dem Fuß oder dem Gesicht zu beginnen und daraus ein Räkeln, ein Recken oder ein sich Strecken sich entwickeln zu lassen.

Bei der Nachbesprechung schildert eine ausgesprochen ängstliche und schwer depressive Patientin, dass ihr das gut getan habe, dass sie lange nicht mehr so lustig war. Eine andere Patientin, die unter Verfolgungsängsten leidet, berichtet, dass sie sich sehr geborgen gefühlt habe und dies sei für sie gut zum Entspannen gewesen. Eine Patientin aus

einem Wohnheim mit einer ausgesprochenen Fixierung auf ihre Ausscheidungsfunktionen berichtet, dass das Bewegen ihr gut getan habe.

Unter dynamischer Perspektive ist sehr gut an dieser Stunde zu beobachten, dass sich im Gruppenprozess eine Interaktion zwischen mir als Gruppenleiter und der Gruppe und auch innerhalb der Gruppe inszeniert. In dieser Interaktion tauchen unterschiedliche energetische Schwerpunkte auf, und ein Übertragungs- und Gegenübertragungsgeschehen ist zu beobachten.

Der Einstieg in die Gruppenarbeit über eine lockeres Bewegen in der Gruppe, das Fokussieren einer lokalisierten Beschwerde (LWS), das lustvolle und distanzierte Erleben des Beckens und die folgende Arbeit mit Regression können unter der Perspektive einer Verwobenheit von energetischem Geschehen und Übertragungsgeschehen beschrieben werden. Diese im Zusammenhang stehenden Aspekte machen diese Arbeit sehr interessant, aber der ganze Bedeutungsgehalt kann häufig erst in einer Nachreflexion erschlossen werden und soll in der Reflexion diskutiert werden.

3. Reflexion:

3.1 Allgemeine Arbeitsprinzipien

Vor dem Hintergrund der beschriebenen Symptome der Patienten ist verständlich, dass an die Gruppenteilnehmer möglichst geringe Anforderungen gestellt werden, um angesichts der basalen Einschränkungen keine Überforderung zu provozieren.

Andererseits dient die Ausprägung und die Schwere der Symptome auch der Ausrichtung der therapeutischen Arbeit in der Gruppe. Psychotische Symptome sind nicht zwingend ein Grund, der die Teilnahme in Frage stellt, sondern eher der Grad der Ich-Strukturellen-Beeinträchtigung auf dem Hintergrund der Symptome.

Besonders eine Einschränkung der Selbstkontrolle unter der Perspektive der Beziehungsaufnahme zum körperbezogenen Selbsterleben, zur Gruppe und zu mir als Leiter kann die Teilnahme an der Gruppe in Frage stellen.

Darüber hinaus gibt es deutliche Wechselwirkungen zwischen diesen drei genannten Aspekten. So können Patienten mit einer basal positiven Übertragungsbeziehung zu mir als Leiter sich häufig leichter auf die Gruppenarbeit konzentrieren und davon profitieren.

Andererseits kann die (zunächst) angeleitete und/oder eigenständige Selbstbeobachtung des eigenen Körpers und die Aufmerksamkeit für das

körperliche Erleben von einem Teil der Patienten auch genutzt werden, um sich selbst ausreichend zu stabilisieren und dadurch die Teilnahme zu ermöglichen.

Auch gibt es Patienten, die auf die aufmerksam gelenkte Beziehungsaufnahme zum eigenen Körper ängstlich oder psychotisch reagieren und besonderer Lenkung bedürfen. Für die Einschätzung dieser Prozesse gilt für die hier dargestellten Gruppenstunden, dass die Patienten von mir auch als Stationsarzt körperlich untersucht und behandelt werden, ich mit ihnen Gespräche führe und sie auch immer wieder im Geschehen auf der Station erlebe.

Die durchgeführten Übungen haben jeweils eine eigene Entwicklungsgeschichte. Als Übungen im engeren Sinn sind sie im Wesentlichen den einschlägigen Übungsbüchern (z.B. Lowen 1990; Sollmann 1988; Steinvorth 1999) entnommen. Andere habe ich selbst während der bioenergetischen Weiterbildung oder anderen Workshops kennen gelernt oder im Austausch mit Kollegen mitgeteilt bekommen. Einige Übungen sind spontan entstanden oder wurden spontan in der Arbeit modifiziert.

Das Wort „Übung“ erscheint mir manchmal als zu eng für die Prozesse, die sich auch als Bewegungsproben, Handlungsproben oder Interaktionsexperi-

mente konzeptualisieren lassen. Angeregte Übungen entwickeln in der individuellen Ausführung häufig eine eigene Dynamik, in der für die Patienten mehr das Erleben von Bewegung, einer Handlung oder einer Interaktion im Vordergrund steht. Unter bioenergetischer Perspektive kann dies zu einer veränderten Selbstwahrnehmung und/oder einem veränderten Selbstausdruck und/oder zu einer veränderten Selbstkontrolle im günstigsten Fall führen. Auch wird das Ausführen einer Übung von dem Klima in der Gruppe mit beeinflusst.

Die Übungen haben für die vorgestellte Patientengruppe einen Anregungscharakter für eine vertiefte Selbst- und Körperwahrnehmung und für vertieftes Selbst- und Körpererleben. Dieser Anregungscharakter bewegt sich in einem gewissen Rahmen, aber kann auch von Gruppenstunde zu Gruppenstunde oder von Patient zu Patient in der Erlebnisqualität variieren.

Die Ausrichtung der eigenen Aufmerksamkeit und der eigenen Konzentration auf das körperliche Erleben ist für diese Patientengruppe eine wichtige Übung in Selbstwahrnehmung, da diese Funktionen häufig beeinträchtigt erlebt werden. Allerdings kann die damit verbundene verstärkte Selbstbeobachtung auch Unruhe, Angst bis hin zu Panik auslösen.

Die bisher in Symptome transportierten zersplitterten Formen des Körper- und Selbsterlebens werden nun nämlich deutlicher erlebbar, können aber besonders durch die Groundingarbeit auch entängstigt und integriert werden. Solche Übungen halte ich deswegen für besonders geeignet, diesen Konflikt zwischen der Notwendigkeit einer Verbesserung der Selbstwahrnehmung und der für einen psychotischen Menschen daraus möglicherweise resultierenden starken Angst zu entschärfen.

Aus diesen Gründen beginne ich die Gruppenstunden in der Regel immer mit Groundingübungen als festem Ritual. Die Fokussierung der Füße und des eigenen Standes wird meist mit Neugier aufgenommen, und die Beschäftigung mit einer weit vom Kopf entfernten Körperregion wirkt häufig auch direkt Angst vermindern.

Für viele psychotische Patienten werden die Symptome „im Kopf“ erlebt und bewertet, und nun bewegt man sich zunächst davon weg.

Basale Erfahrungen zur Sicherheit des eigenen Standes, zum Erleben der eigenen Füße und des übrigen Körpers, zum Verankertsein am Boden, zum sich Verorten im eigenen Körper, zum aktuellen Befinden sind möglich.

Den Teilnehmern wird angeboten, unterschiedliche Qualitäten wahrzunehmen: warm-

kalt, angespannt-entspannt, weich-hart. Aber auch die Möglichkeit, nichts spüren zu müssen wird immer wieder als möglicher Erfahrungsmodus angesprochen.

Unsicherheit wird erlebbar, „Wackeligkeit“ und Schwindel im Zusammenhang mit diesen Übungen kann auftauchen. In der Regel berichten Patienten über eine Verbesserung des Standes, über eine als angenehm erlebte Erwärmung der Füße oder über vermindertes Schwindelerleben.

Dies wird als positiv erlebt, kann die Akzeptanz der weiteren Arbeit erhöhen, wirkt angstnehmend und verbessert die Selbstwahrnehmung. Aber diese verbesserte Selbstwahrnehmung kann auch den Blick auf das zersplitterte Selbsterleben deutlicher werden lassen und labilisierend wirken.

Tonella (2007) beschreibt die Erfahrung der Körperempfindungen als Voraussetzung für psychotische Menschen, diese Empfindungen als eigene Kräfte zu identifizieren, Halluzinationen abzubauen und die fehlende körperliche Kontinuität wieder aufzubauen. Er bezieht sich dabei auf Reich (1948), der für den Schizophrenen beschrieb, dass dieser die bioenergetischen Emotionen wahrnehmen würde, aber sie schlecht interpretieren würde.

Groundingarbeit ist ein Weg, diese Arbeit an der Wahrneh-

mung der körperlichen Empfindungen zu verbessern und auch eine Integration und Verminderung der entstehenden Angst zu ermöglichen. Auch wegen des Bezugs vieler produktiver psychotischer Symptome zur Körperlichkeit oder wegen der körperlichen Devitalisierung im Rahmen einer Negativ-Symptomatik ist diese Form der Übungsarbeit auch für die Patienten ein nachvollziehbarer Weg zur Auseinandersetzung mit der Erkrankung unter Einbeziehung ihres ganzen Menschseins.

Die erste persönliche Erfahrung mit den Groundingübungen ist der Einstieg für die Teilnehmer für eine weitere Annäherung an den eigenen Körper, da unterschiedlichste Übungen so genutzt werden, dass eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit allen Körperregionen möglich sein kann. Dies spürende und bewegende Beschäftigen mit dem ganzen Körper von den Füßen zum Kopf hat nach meiner Beobachtung eine sehr strukturierende und ein ganzheitliches Selbsterleben fördernde Wirkung.

Die Dissoziation des Selbst auf dem Hintergrund einer körperpsychischen Diskontinuität (Tonella 2007) kann durch dieses Vorgehen bearbeitet werden. Dafür ist auch hilfreich, dass unterschiedliche emotionale Themen und energetische Prozesse deutlich werden. Beispielhaft ist dies deutlich bei der Arbeit mit dem Becken in

der vorgestellten dritten Übungsstunde oder bei der Arbeit mit dem Öffnen des Thorax in der zweiten Stunde.

Dies scheint mir besonders sinnvoll zu sein, um sich körperlich integriert zu erleben und hilft, die häufig zu beobachteten Störungen der Körperwahrnehmung bei dieser Patientengruppe zu vermindern. Leibliche Halluzinationen und Zönaesthesien bei den Schizophrenen oder Störungen der Vitalgefühle bei den depressiven Erkrankungen (Huber 1999) werden zum Teil in der Gruppe direkt angesprochen, so dass eine Auseinandersetzung auf der Ebene des Erlebens möglich wird.

Aufmerksamkeitsfokus ist die jeweilige Körperregion z.B. der Fuß, dessen Bodenkontakt, begleitende Wahrnehmungen z.B. warm-kalt oder fest-locker u.ä. und die erlebte Verbindung zum übrigen Körper. Auch erfrage ich spontane Impulse wie z.B. Bewegungswünsche oder Wünsche nach Veränderung (z.B. den Fuß zu erwärmen) oder Wünsche nach Ausdruck (z.B. „einen Tritt zu geben“). Diese verschiedenen Aspekte sind Anregungen für eine vertiefte Selbstwahrnehmung.

Welche Aspekte gerade von mir ausgewählt oder von den Teilnehmern angesprochen werden, variiert sehr. Eine Überfrachtung mit unterschiedlichen

Themen sollte jedoch vermieden werden. Aus bioenergetischer Perspektive kann dann z.B. in der Arbeit mit dem Fuß thematisch die Bedeutung von Erdung, des Energieflusses, der Körpergrenzen und/oder von Beziehungsaspekten auftauchen und ggfs. aufgegriffen werden.

Klassische bioenergetische Übungen, in denen der Focus auf das Erleben und den Ausdruck von Affekten gelegt wird, werden auch hier immer wieder eingesetzt. Lowen (1990) regt für die Arbeit mit Krankenhauspatienten Übungen an, die das Ziel der Verbesserung der Selbstwahrnehmung haben und empfiehlt, weniger anstrengende und emotional geladene Übungen zu verwenden.

Die Beobachtung, dass ein Patient sich von einer solchen Übung überfordert fühlt wie in der ersten dargestellten Gruppenstunde, ist die Ausnahme. Die Patienten wissen darum, dass sie nicht alle Übungen ausführen müssen. Die Möglichkeit der Regulation des Affektausdruckes mit dem stimmlichen Ausdruck wird betont und stärkt die Möglichkeit von Selbstaussdruck und Selbstkontrolle.

Die Erfahrungen mit der Groundingarbeit verbessern die psychische Stabilität und sind eine notwendige Voraussetzung für die Arbeit mit starken Affekten.

Tonella (2007) beschreibt, dass der Zugang zum Schrei für die psychotischen Patienten maßgebend sei. Voraussetzung dafür ist jedoch aus meiner Erfahrung das Erleben des stimmlichen Ausdrucks als Vorbereitung zum Schreien. Dies erscheint mir wichtig, weil bei vielen Patienten starke Affekte von Angst, aggressivem oder depressivem Erleben bei der Aufnahmen zur Behandlung eine Rolle spielen, und in der Körpertherapiegruppe die Möglichkeit besteht, sich diesem Thema nochmals anzunähern, sich damit auseinander zusetzen und Selbstkontrolle zu erfahren.

Gerade bei den Übungen, die den Affektausdruck betonen, variieren die Einsatzmöglichkeiten sehr entsprechend der aktuellen Atmosphäre in der Gruppe. Yalom (2005) empfiehlt das Niveau zu beachten, auf dem eine Gruppe gerade funktioniert und daran das aktuelle Vorgehen anzupassen. Dies ist gerade für die bioenergetische Arbeitsweise eine gut zu beachtende Anregung.

Lohnend ist die Beobachtung von nicht explizit angeleiteten spontanen Bewegungen, die als individueller Ausdruck oder als Ausdruck des Gruppenprozesses verstanden werden können. Dies können Räkkel- oder Streckbewegungen sein, Interaktionssequenzen mit Zuwendungs- oder Distanzierungs-

elementen oder das Durchbewegen von bestimmten (z.T. auch als schmerzhaft wahrgenommenen) Körperregionen. Aus dem aktuellen Eindruck heraus können diese als Anregung für eine Übung aufgegriffen werden, zum besseren Verständnis eines Patienten genutzt werden oder als Hinweis auf den aktuellen Zustand der Gruppe verstanden werden.

So ist z.B. die in den ersten Stunden geschilderte Selbstwahrnehmung des Patienten bezüglich des unterschiedlichen Erlebens des eigenen Standes eine wesentliche Erfahrung, um die erlebte Sicherheit auch selbst ein Stück regulieren zu können. Deutlich wird an diesem Beispiel auch, dass aus dem körperlichen Selbsterleben heraus in einer bioenergetischen Übungsgruppe auch Veränderungen des psychischen Erlebens möglich sind.

Die Anregung, sich mit dem eigenen Körper spürend auseinander zu setzen, die verschiedenen Körperregionen zu erspüren und den Einfluss von Bewegung oder Gruppenaktivitäten auf das körperliche Selbsterleben zu erspüren, ist für die meisten der Patienten eine wesentliche und häufig neue Erfahrung, die Erstaunen, Interesse, Neugier, aber auch Angst und Zurückhaltung auslösen kann. Gerade wegen der erheblichen Reduktion vieler Patienten in diesen Bereichen

und oder wegen eines krankhaft veränderten Körper-/Selbsterlebens halte ich dies für sehr wichtig.

Auch sind die unterschiedlichen körperlichen Aspekte eines psychotisch kranken Menschen, die unter bioenergetischer Perspektive beim Body-Reading (Lowen 1981) beobachtbar sind, für die Patienten zum Teil indirekt oder direkt spürbar; hierüber kann ein erster Zugang zu einer Auseinandersetzung initiiert werden. Auch außerhalb der Bioenergetik gibt es phänomenologisch ähnliche Beobachtungen und Beschreibungen über typische körperliche Veränderungen bei unterschiedlichen Gruppen von psychischen Erkrankungen (z.B. Müller-Oerlinghausen 2007, für die Depression).

Das Erfahren einer beschränkten Atmung, von kalten Füßen oder von Augen, die kaum etwas fixieren können, ist ein wichtiger erster Zugang zu sich selbst, der heilsam wirken kann, gerade wenn dieser Zugang ein Stück begleitet werden und sich die Ahnung eines Andersseins entfalten kann. Es werden von mir (auch aus der körperlichen Untersuchung heraus) und auch in der Gruppenarbeit immer wieder körperliche Aspekte wahrgenommen und in der Interaktion mit dem Patienten häufig zum Thema einer Bearbeitung gemacht.

Das bioenergetische Verständnis der schizophrenen Erkrankung als Störung der Identifikation des Ichs mit dem Muskelsystem und in der (bioenergetisch verstandenen Schwäche) der Muskulatur (Lowen 1981) verweist auf die körperliche Seite der Erkrankung, die in den Gruppen direkt bearbeitbar ist. So ist das Erlebnis des sicheren Stehens eine Möglichkeit, eine erste Änderung in der Selbstwahrnehmung einzuleiten, daneben wirken die Groundingübungen kräftigend auf die Muskulatur von Füßen, Beinen, Becken und Rücken. Die im nächsten Abschnitt kurz dargestellten neurobiologischen Befunde zur körperlichen Aktivität können diese Perspektive stützen.

3.2 Offene Fragen

Die hohe Fluktuation in der Gruppe, die durch die Dauer des stationären Aufenthaltes der Patienten bedingt ist, prägt natürlich auch den Arbeitsprozess.

Interventionen, die ein sicheres und stabiles Selbsterleben fördern, stehen im Vordergrund. Die Förderung von Grounding im Bezug auf das Selbsterleben, in der Beziehung zur Gruppe und in der Beziehung zu mir hat einen sehr hohen Stellenwert, um auf dem Hintergrund der hohen Fluktuation in der Gruppe anzukommen, seinen Platz zu finden und sich mit seinem Körper angeleitet auseinander zu setzen

und sich selbst aus einer z.T. neuen Perspektive zu erleben.

Es wäre aus unterschiedlicher Perspektive hilfreich, die hier vorgestellte Arbeitsweise bei der beschriebenen Patientengruppe über einen längeren Zeitraum zu beobachten. Gleichwohl erzielt diese begrenzte Arbeit für die Patienten die oben beschriebenen positiven Effekte. Aber eine Arbeit mit einer höheren Frequenz und über einen längeren Zeitraum könnte sicherlich diese Effekte vertiefen und verstärken.

So erleben sich die Patienten in der Körpertherapiegruppe als gesünder, als dies im sonstigen Alltag der Fall ist und berichten dies auch so. Besonders das vertiefte Erleben von Affekten und deren Ausdruck, eine bessere Integration von Körper und seelischem Erleben, eine Stabilisierung, eine Vitalisierung und eine Lust an der eigenen Körperlichkeit wird häufig berichtet.

Auch von mir werden die Patienten als gesünder, vitaler und lebendiger wahrgenommen im Vergleich zu meiner sonstigen Wahrnehmung der Patienten im Stationsalltag.

Beispiele für kurzfristig einsetzende Veränderungen finden sich in allen drei dargestellten Gruppenstunden. Eine positiv erlebte „Gestaltumkehr“ eines Patienten in Bezug auf die Körperarbeit ist in der Über-

schrift des Artikels angedeutet. Dieser Patient erlebte sich nach einem starken Affektausdruck so klar und deutlich wie schon lange nicht mehr und schilderte eine gleichzeitige Befreiung von quälenden Stimmen. Die Beobachtung eines Zuganges zu sonst kaum erlebten und gelebten Selbstanteilen durch die bioenergetische Arbeit schildert auch Asbeck (Asbeck 2007, persönliche Mitteilung).

Das plötzliche Erleben von Freude und Lebendigkeit von Frau G. aus der ersten dargestellten Gruppenstunde ist eine solche Beobachtung, dass völlig verschüttete Möglichkeiten eines gesünderen Selbsterlebens spürbar werden können, umfassend erlebbar werden und wie ein Wegweiser für die Patienten bezüglich der weiteren Entwicklung wirken. Hieran kann sich weitere Integrationsarbeit anschließen.

Das regelrechte Aufblitzen von solchen bisher nicht oder nicht mehr erlebten Selbstanteilen wird mir immer wieder deutlich, wenn ich diese Arbeit mit der rein verbalen therapeutischen Arbeit mit dieser Patientengruppe vergleiche, die sich sehr schwer tut, den zuvor dargestellten Erlebnisraum zu eröffnen. Interessant ist es, nach den Ursachen für diese Beobachtung zu fragen.

Ist dies ein Beobachtungseffekt von interessierten Körpertherapeuten? Bleibt dieses Phäno-

men auch über einen längeren Zeitraum in einer Übungsgruppe bei einer konstanteren Teilnehmerbesetzung erhalten? Ist dies auf die Fokussierung des Körpers und das verminderte Wahrnehmen der psychischen Symptome zurückzuführen? Und bleibt dies auch erhalten, wenn sich Übertragungsprozesse längerfristig entfalten? Und wie kann man diese Veränderungen in eine weitere therapeutische Entwicklungsarbeit integrieren?

Die in der Einleitung dargestellte starke körperliche Bezogenheit von psychotischen Symptomen macht diese Arbeit zu einem guten Zugangsweg zu den Patienten, der einer rein verbalen Zugangsweise sicherlich überlegen ist.

Die im Zusammenhang mit der dritten dargestellten Übungsstunde erwähnte mögliche reduktionistische Sicht auf bioenergetische Übungen ist auch eine Problematik, die übertragbar ist auf die Diskussion über die Bedeutung von Bewegung und körperlichen Training in der Behandlung von psychotischen Störungen.

Die Bedeutung von Bewegung in der Therapie von den hier beschriebenen schweren psychischen Störungen wird zunehmend erkannt (Broocks et al 2007, Neumann et al 2007), aber eine rein neurobiologische Sichtweise steht im Vordergrund. Broocks (2007) be-

schreibt als Effekte von körperlicher Aktivität eine vermehrte Serotoninausschüttung und einen Anstieg des BDNF („brain-derived neurotrophic factor“), der für eine Stimulierung der Neurogenese verantwortlich ist.

Neumann (2007) sieht einen positiven Effekt in der besseren Hirndurchblutung, der Neubildung zerebraler Gefäße, einen Anstieg von BDNF und der Einfluss von BDNF auf die hippocampale Neurogenese. Dies ist relevant, weil bei depressiven und schizophrenen Erkrankungen strukturelle Veränderungen des Gehirns und Volumenminderungen in unterschiedlichen Bereichen des Gehirns als pathophysiologische Grundlagen (neben weiteren Veränderungen des Gehirns) angesehen werden.

Auch für die dargestellte Gruppenarbeit gilt, dass eine körperliche Aktivierung mit Trainingseffekt anzunehmen ist. Zusätzlich sind jedoch weitere Faktoren relevant: affektive Prozesse, energetische Prozesse und die Nutzung der Beziehungen in der Gruppe und zwischen mir als Gruppenleiter und der Gruppe. Eine nur auf das körperliche Training fixierte Sichtweise kann durch die Bioenergetische Analyse sicherlich sehr bereichert werden.

Zum Anderen könnte die neurobiologische Perspektive erklären, dass Veränderungsprozesse in Körperpsychotherapien eine spezifisch zu verstehende neurobiologische Grundlage haben. So ist in der Groundingarbeit der dritten vorgestellten Gruppenstunde ein Trainingseffekt enthalten, die folgende verstärkte Selbstwahrnehmung führt zur Wahrnehmung von LWS-Beschwerden und durch deren Bearbeitung wird das Becken zum Fokus.

Dies führt dann zu einem lustvollen Bewegen und Erleben für einige Gruppenmitglieder, aber einige bleiben unbeteiligt. Dies Beispiel zeigt deutlich, dass neben dem körperlichen Bewegungsaspekt weitere Prozesse eine Rolle spielen.

Gerade energetisch sehr intensive Körperarbeit z.B. Kicken, Beckenklopfen, Schlagen könnte auf dem Hintergrund der neurobiologischen Befunde neu eingeschätzt werden. Aber aus bioenergetischer Perspektive könnte auch deutlich gemacht werden, dass mehr passiert als „nur“ körperliches Training.

Aufmerksam wurde ich auf diese Wechselwirkungen durch die vorgestellte praktische Arbeit und besonders durch die Reaktion der Teilnehmer in den Gruppenstunden.

Angaben zum Verfasser

Dr. med. Otto Kellner

Arzt/Psychotherapie • Psychologischer Psychotherapeut

Auf der Bach 14 • 56459 Willmenrod

Literatur:

*Asbeck, D.,
Tasche, J.*

Körperpsychotherapeutische Interventionen bei Patientinnen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung – Stationäre Gruppentherapie.
Eigenveröffentlichung
(ohne Datum)

Asbeck, D.

Persönliche Mitteilung
(2007)

Broocks, A. et. al

Körperliches Training in der Behandlung depressiver Erkrankungen
Psychiat. Praxis 2007
34, Supp. 3. (2007)

Huber, G.

Psychiatrie. Ein Lehrbuch
Schattauer
Stuttgart(1999):.

*Lowen, A.,
Lowen L.*

Bioenergetik für jeden. Das vollständige Übungshandbuch

Kirchheim
München (1990)

Lowen, A.

Körperausdruck und Persönlichkeit Grundlagen und Praxis der Bioenergetik
Kösel
München (1981)

*Marlock, G.,
Weiss, H.*

Handbuch der Körperpsychotherapie:
Schattauer
Stuttgart (2007)

Müller-Oeringhausen et.al

Die Slow Stroke Massage als ein körpertherapeutischer Ansatz bei Depression
(2007)
Psychiat. Praxis, 34,
Supplement 3

Neumann, N.-U. et. al

Kann Ausdauertraining bei der Behandlung schizophrener Erkrankungen hilfreich sein? (2007)
Psychoneuro 2007; 33, 6

Röhricht, F.

Körperorientierte

Psychotherapie psychischer Störungen
Hogrefe
Göttingen (2000)

Röhricht, F.

Körperpsychotherapie bei schweren psychischen Erkrankungen
In: Marlock, Weiss (2007)

Sollman, U.

Bioenergetik in der Praxis. Stressbewältigung und Regeneration
Rowohlt
Hamburg (1988)

Steinvorth, M. G.

Im Körper zu Hause:
Vandenhoeck & Ruprecht
Göttingen (1999)

Tonella, G.

Körperpsychotherapie und Psychose (2007)
In: Marlock, Weiss (2007)

Yalom, D. I.

Im Hier und Jetzt Richtlinien der Gruppenpsychotherapie
Btb-Verlag. (2005)

Zur Diskussion

Jörg Clauer

Buchbesprechung

Psychoanalyse der Lebensbewegungen: Zum körperlichen Geschehen in der psychoanalytischen Therapie

*Ein „Lehrbuch“ von P. Geißler und G. Heisterkamp (Hg.),
Springer (Wien) 2007*

Um es als Ergebnis vorweg zu nehmen:

Ich empfehle allen Bioenergetischen Analytikern, dieses Buch zu lesen und sich von den Aussagen und dem Inhalt anregen zu lassen. Es handelt sich um ein umfassend angelegtes Gemeinschaftswerk einer Gruppe von Autoren/innen, die sich als Psychoanalytiker begreifen und zugleich mit Körperpsychotherapien vertraut sind. Insofern stellt dies Buch einen Brückenschlag zwischen der Psychoanalyse und den Körperpsychotherapien her.

Es liegt damit voll im Trend unserer Zeit, in der die körperpsychotherapeutischen Ansätze eine zunehmende Beachtung und Bedeutung in der psychotherapeutischen Fachwelt nicht nur in den deutschsprachigen Ländern finden. Historisch gesehen könnte dies Werk damit helfen, die von Sigmund Freud und der IPA verursachte Praxis einer cartesianischen Spaltung zwi-

schen Leib und Seele (oder impliziten und expliziten Vorgängen) bei der Untersuchung und Therapie unserer Lebensprozesse zu überwinden.

Obwohl dieses Buch vom Inhalt, von der Sprache sowie von der Argumentationsrichtung her für Psychoanalytiker geschrieben ist, enthält es auch für Bioenergetische Analytiker eine Fülle von Informationen und Anregungen. Mein Anliegen mit dieser Rezension und Kommentierung ist, die bioenergetische Community anzuregen, sich mit den Inhalten dieses Buches auch kritisch auseinander zu setzen.

Besonders auf die Artikel von Downing, Geißler, Heisterkamp und Volz-Boers möchte ich die Leser aufmerksam machen. Die vielen Fallbeispiele machen die Themen nachvollziehbar, so dass sie auch auf die eigene Praxis übertragen werden können. Allerdings muss der bioenergetisch geschulte Leser

über eine oftmals distanzierende und dadurch wenig lebendig wirkende Sprache hinwegsehen.

Die bei einem derart umfassenden Lehrbuch vielleicht unvermeidlichen Wiederholungen und bei genauerem Hinsehen vorhandenen Inkonsistenzen erscheinen nicht so sehr als Schwächen, sondern spiegeln wohl - wie in jeder sich weiter entwickelnden Psychotherapie-richtung - den augenblicklichen Stand der Diskussion wieder.

Ein Hauptverdienst dieses umfangreichen Buches könnte es denn auch sein, einen offeneren Dialog zwischen Psychoanalyse, Analytischer Körperpsychotherapie, Bioenergetischer Analyse und anderen Körperpsychotherapien anzustoßen. Allein dies wäre ein Gewinn und es ist zu hoffen, dass die Zeit reif ist für eine neue Diskussionskultur. Daraus könnten für die genannten Verfahren und die gesamte psychotherapeutische Landschaft fruchtbare Impulse entstehen.

Bevor ich eine weitere Würdigung und Einordnung des Buches vornehme, erst einmal ein kommentierter und unvollständiger Überblick über den Inhalt.

Das als Lehrbuch angelegte Buch gliedert sich in 5 Kapitel:

1. Grundlagen und neuere psychoanalytische Konzepte
2. Psychoanalyse der Lebensbewegungen
3. Analyse der Lebensbewegungen in der Gruppe
4. Spezielle Anwendungen
5. Weiterbildung und Ausblick

Die Einordnung der einzelnen Artikel in die Kapitel erscheint manchmal etwas provisorisch und nicht immer völlig nachvollziehbar.

Bereits der Titel „Psychoanalyse der Lebensbewegungen“ spiegelt das Grundanliegen des Buches wider – nämlich aus der Sicht der Psychoanalyse nun die bisher von dieser vernachlässigte körperliche Seite unserer Existenz zu betrachten.

Viele Aussagen und Diskussionspunkte des Buches sind daher damit beschäftigt, das Handeln, das Einbeziehen der körperlichen Ebene oder gar Berührung aus der Ecke des Entsetzens und der Diskriminierung innerhalb der Psychoanalyse herauszuholen und auf dem psychoanalytischen Parkett salonfähig zu machen. Dieser Anteil ist als Einladung für Kollegen, die in der Psychoanalyse beheimatet sind, wohl notwendig, erscheint für den bioenergetischen Leser aber manchmal etwas langatmig.

In einem Einleitungsartikel stellt *Müller-Braunschweig* als analytischer Psychosomatiker, einen zusammenfassenden Rahmen her, in dem die implizite

und explizite, die körperliche und sprachliche, leibliche und seelische Dimension unserer Existenz für die Praxis unseres psychotherapeutischen Handelns zum Leitfaden werden.

Im **ersten Kapitel** macht *Küchenhoff* in einem Beitrag über „Körperinszenierungen“ deutlich, dass diesem Buch häufig eine phänomenologische Sicht zugrunde liegt. Gleichzeitig scheint er mit Sprachschöpfungen, längst Bekanntes für den eigenen psychoanalytischen Bereich zu reklamieren. Er spricht über Performance und meint damit die Darstellung und den Ausdruck des eigenen Selbst gegenüber anderen.

Statt sich dabei auf das Psychodrama und die Bioenergetische Analyse zu beziehen und deren Erkenntnisse über Expressivität und Selbstausdruck in seiner Diskussion zu nutzen, stützt er sich wie auch die nachfolgenden Autoren/innen fast ausschließlich auf psychoanalytische Autoren und deren Gedankengut. So entsteht der vielleicht bewusst angestrebte Eindruck, dass diese Entwicklungen ausschließlich im Kontext der Psychoanalyse entstanden sind. Gleichzeitig werden dabei Inkonsistenzen greifbar. Implizites und Explizites und Inter-subjektives werden nicht als der Gesamtausdruck einer Person und ihrer (mit diesem Buch so gesagten) Lebensbewegung verstanden.

Auf S. 37 liest sich das so: „Die auf den Körper zurückgenommenen Körperinszenierungen in eine Beziehungsinszenierung zurückverwandeln: Die therapeutische Arbeit wird darin bestehen, den Körper zu entlasten von der Aufgabe, eine problematische Selbst-Objekt-Beziehung aufzufangen, indem diese in die Übertragung hinein genommen wird. Das, was sich am und im Körper des Einen inszeniert hatte, kann so in den intersubjektiven Raum aufgenommen werden.“

Dies klingt dann doch sehr danach, als ob der Patient isoliert körperlich inszenieren würde und der Analytiker an diesem Beziehungsgeschehen nicht beteiligt wäre. Das bioenergetische Verständnis darüber, auch Beziehung als ein einheitliches Körperlich-Seelisches Geschehen zu sehen, erschien mir an einer solchen Stelle als hilfreich, z.B. auch um die in diesem Artikel erwähnten Prozesse wie Spaltung und Dissoziation zu begreifen. Es beugt der in unserer Kultur immer noch allgegenwärtigen Tendenz vor, körperliche Ausdrucksformen als etwas Isoliertes und nicht auch als Beziehungsausdruck wahrzunehmen und zu begreifen.

Der Artikel von *Küchenhoff* enthält zugleich viele Anregungen, die auch für Bioenergetiker überdenkenswert sind, z.B. die Überlegungen zu unterschiedlichen Strukturdimensionen von

Persönlichkeit, Körperwahrnehmung und Körperausdruck. Das Gleiche gilt für die weiteren Artikel insbesondere aus dem ersten Kapitel des Buches.

Der spannende Beitrag von *Volz-Boers* zum Thema der körperlichen Gegenübertragung ist mit „Psychoanalyse mit Leib und Seele“ überschrieben. Der Behandlung des Themas ist anregend und informativ.

Auch hier fällt auf, dass sie als Psychoanalytikerin nicht über den Tellerrand ihrer Disziplin hinausguckt und die Literatur zu diesem Thema von Bioenergetischer Seite her nicht zur Kenntnis nimmt. Resonanz wurde z.B. als ein Begriff für die Prozesse von Übertragung und Gegenübertragung vor mehr als 10 Jahren in der Bioenergetik diskutiert (Heinrich 1997, 2001) und dabei nicht nur auf Körperresonanz eingegrenzt. Thematisch handelt es sich auch um die Bedeutung des Therapeutenkörpers (vgl. z.B. Clauer 2003, Lewis 2004, Resneck-Sannes 2002).

Der nächste Artikel von *Bettighofer* behandelt ein für die Bioenergetische Analyse bedeutendes Thema. Er setzt sich kritisch mit der Sichtweise auseinander, Agieren oder Handeln als das Minderwertige des Geschehens während einer Therapie aufzufassen. Im gesamten Buch finden sich eine Fülle von wertvollen Informationen. Hier wird z.B. der von

Grawe stammende Satz zitiert: „Sehr wichtige Prozesse laufen implizit ab, ohne dass die Beteiligten im Moment die Aufmerksamkeit darauf gerichtet haben und ohne, dass sie ein Bewusstsein dafür haben. Viele der neuronalen Prozesse, von denen die Veränderungen letztlich abhängen, bleiben sogar prinzipiell unbewusst.“ (Grawe 2004, S.435).

Der Tenor des Beitrages von *Scharff* ist ein gutes Beispiel für ein schulenübergreifendes gemeinsames Verständnis. Er fasst den Handlungsdialog oder die „körperliche Inszenierung“ (also das aktive körperpsychotherapeutische Vorgehen) nicht als Gegensatz, sondern als Ergänzung zu dem sprachlichen Geschehen, als gleichberechtigt nebeneinander stehend auf. Dabei gibt es Ansatzpunkte für eine interessante weiterführende Diskussion.

Er stellt Überlegungen zum Sehen des Körpers an, besonders wenn es um sexuelle Themen geht und behandelt voyeuristisch-exhibitionistische Triebkomponenten. Spannend ist, dass der Körper hier vor allem als betrachteter Körper erscheint, was den Aspekt von Scham, Beschämung und Demütigung enthalten kann. Das wird an dieser Stelle nicht diskutiert, scheint aber in dem Duktus des Artikels implizit mitzuschwingen (vgl. Dupuy-Godin 1987). Dass die Resonanz oder verkörperte Gegenübertragungswahrneh-

mung weitaus komplexer ist und mehr Informationen als die optische umfasst, sollte an dieser Stelle betont werden (vgl. Heinrich 1997).

Im anschließenden Artikel über entwicklungspsychologisch relevante Konzepte hat *Geißler* eine enorme Fülle von Daten zusammengetragen, mit denen er einen weitgespannten Überblick über aktuelle Ansichten zu impliziten und expliziten, körperlichen und seelischen Entwicklungsprozessen gibt. Dieser Artikel kann für die Bioenergetischen Analytiker, die mit diesen Themen weniger bewandert sind, eine Fundgrube darstellen. Der Autor spricht in einer für Psychoanalytiker ungewöhnlichen Weise auch von Energie (und verrät uns dabei seine bioenergetischen Wurzeln).

Für Kollegen, die an Forschung interessiert sind, ist die Unterscheidung von Körperbild und Körperschema und die Form und Anwendung der Körperbilddiagnostik von *v. Arnim*, *Joraschky* und *Lausberg* informativ. Hier verwundert, dass es auf den lange bestehenden Gebrauch solcher Konzepte z.B. in der Tonfeldarbeit, wie sie in dem Umfeld von Graf von Dürckheim praktiziert wird, keinerlei Hinweise gibt.

Das **zweite Kapitel** widmet sich der psychotherapeutischen Praxis. Im Zentrum der Betrachtungen steht erwar-

tungsgemäß der Umgang mit der therapeutischen Beziehung. Dies bedeutet den verstehenden Umgang mit Übertragung und Gegenübertragung, hier nun erweitert um ein *Begreifen* und Beteiligtsein als andere Dimensionen des „*Verstehens*“. Dieses Kapitel wird dadurch lebendig und informativ, dass es viele Fallbeispiele enthält, die auch für Bioenergetiker praxisrelevante Hinweise und Anregungen geben. Besonders feinfühlig und informativ ist der Beitrag von *Heisterkamp* über die „Praxis der Analyse seelischer Lebensbewegungen“. Aufgeatmet habe ich bei seinem Beitrag, weil es endlich auch um Atmung, den Atemrhythmus und das Vertiefen der Ein- und Ausatmung geht.

Neugierig macht auf den ersten Blick der zweite Beitrag von *Worm*. Er ist überschrieben: „Der Körper lügt nicht -? Zur Widerstandsanalyse in der körperlichen Interaktion“. Sie behandelt hier ein auch für Bioenergetische Analytiker wichtiges Thema (z.B. Shapiro 2000) und gibt viele Beispiele, die aus ihrer supervisorischen Praxis mit Körperpsychotherapeuten stammen. Schon das Fragezeichen im Titel macht stutzig, und befremdlich erscheint dann, dass der Artikel in wenig wertschätzender Form Übertragungs-/Gegenübertragungsprobleme in diesen Supervisionen behandelt. Die Körperpsychotherapeuten ha-

ben in der psychoanalytisch geprägten Supervision ja eine Erweiterung ihres Horizontes gesucht und dabei ihre Schwierigkeiten vertrauensvoll mitgeteilt.

Eine solche wertschätzende Haltung würde man sich auch von der Autorin wünschen. Stattdessen werden die Supervisionsfälle hier als Beweis für die Unzulänglichkeit körperpsychotherapeutischer Verfahren angeführt. Die Auseinandersetzung mit und Abgrenzung gegen eine Bioenergetische Analyse (und andere Körperpsychotherapien) scheint dabei gegen ein älteres - vielleicht 15 Jahre altes - Verständnis geführt zu werden. Dieser Beitrag betont in diesem Zusammenhang den Beziehungsaspekt und übersieht dabei, dass die Bioenergetische Analyse sich in diesem Bereich längst weiter entwickelt hat (z.B. Heinrich 2001).

Die Überschrift von Worms Artikel macht etwas Charakteristisches deutlich: Keiner der Autoren/innen dieses Buches geht auf die Ursprünge und die Hintergründe ihrer körperpsychotherapeutischen Erfahrungen ein. Auch in ihrer Vita tauchen diese nicht auf und es scheint, dass sie im psychoanalytischen Umfeld immer noch verborgen werden müssen. Die Wissenshintergründe aus ihren körperpsychotherapeutischen Erfahrungen und die Wissensquellen werden nicht zi-

tiert, dagegen alle Belege ausgiebig im Bereich des psychoanalytischen Diskurses begründet.

Der Satz: „Der Körper lügt nicht“ ist eindeutig ein (Grund-) Satz der Bioenergetischen Analyse. Er wird hier infrage gestellt, die Herkunft dieses Zitates wird dabei aber nicht benannt. Hier fehlt in dem Buch die Anerkennung des Anderen, der Brückenschlag wirkt daher einseitig. Scheinbar sollen über diese Brücke nur Psychoanalytiker gehen? So verstanden reißt es alte Gräben in der Beziehung zwischen der klassischen Psychoanalyse und den körperpsychotherapeutischen Verfahren neu auf oder vertieft diese Gräben. Die cartesianische Spaltung bleibt auf diese Weise bestehen.

Als Körperpsychotherapeut *und* Psychoanalytiker hätte man sich hier die Anerkennung und Würdigung des Beitrages der Bioenergetischen Analyse und anderer Körperpsychotherapien zur Entwicklung der psychotherapeutischen Landschaft gewünscht.

Gruppentherapeutische Arbeiten (im **Kapitel 3**) sind für Bioenergetische Analytiker im Regelfall anregend, so dass sie hier nicht weiter erläutert werden sollen.

Das **4. Kapitel** über spezielle Anwendungen beschäftigt sich z.B. mit der Bedeutung der Sexualität und sexualisierter

Übertragung im Raum der Psychotherapie und besonders der körperpsychotherapeutischen Übertragungsbeziehung. Die Bedeutung solcher Aspekte für den Therapieprozess ist von Bioenergetischer Seite z.B. von Wink Hilton (1987) untersucht worden. Auch die Behandlung von Patienten mit Borderline-Störungen wird in einem Artikel behandelt, um Beispiele zu nennen und die Bandbreite des Buches aufzuzeigen.

Besonders der letzte Beitrag in diesem Kapitel von *Downing* ist eine interessante Studie. Er weist darauf hin, dass es unabhängig von den *affective Connections*, die als Muster der Affekt Abstimmung in aller Munde sind und im Kontext der Bindungsmuster eine große Bedeutung haben, zusätzlich *collaborative Connections* gibt. Diese beschreibt Downing als eine eigenständige Entwicklungslinie innerhalb der Entfaltung der intersubjektiven Bezogenheit.

Mit kollaborativ meint er die wechselseitige Koordination von Eltern und Säugling zur Erreichung eines Zieles. Dabei geht es eigentlich um die Kooperation der Partner. Die kooperative Interaktion ist dann ein gemeinsames abgestimmtes Handeln auf psychomotorischer Ebene, und die Bedeutung für die körperpsychotherapeutische Praxis ergibt sich daraus von selbst. Sein Interesse (auch in der Forschung) ist es, diese

nonverbalen Aspekte von Kooperationen zu studieren und mit einem mikroanalytischen Zugang feine Resonanzmuster herauszuarbeiten.

Dies ist für Bioenergetiker ein spannendes Gebiet, wobei Downing sich auf Dyaden bezieht. Kooperation ist aber ebenso bedeutsam innerhalb von Triaden, also der gemeinsamen Beziehung der Eltern mit dem Säugling. [Ich möchte auf ein weiteres in diesem Zusammenhang ausgesprochen interessantes Buch hinweisen: „Das primäre Dreieck.“ von Fivaz-Depeursinge/Corboz-Warnery 2001, Carl Auer (Heidelberg)]. Dies mag zeigen, welche weitverzweigten Diskussionsfelder dieses Buch umfasst.

Das **5. Kapitel** enthält einen spannenden Ausblick, weil die Weiterbildung von Psychoanalytikern thematisiert wird. Auf die Bedeutung, das körperliche Geschehen dort einzuführen, wird hier eingegangen. Psychoanalytisch ausgebildete Kollegen werden ermessen können, dass dies eine wirklich umwälzende Veränderung wäre. Die Umsetzung würde vermutlich einen langen und intensiven Prozess erfordern und manche Widerstände unter den psychoanalytischen Kollegen überwinden müssen.

Der philosophisch-phänomenologische Artikel von *Kühn* stellt eine gelungene Abrundung des Buches her.

Ein Fazit

Freud und die Psychoanalyse gehen von dem Begriff des Verstehens als entscheidendem Ziel der Psychoanalyse aus. Dieses Buch erweitert diese Zielvorstellung in einen Bereich hinein, den wir Bioenergetiker lieber als Begreifen denn als Verstehen benennen würden. Wir wollen nicht nur das Sichtbare des Körpers verstehen oder begreifen, sondern ausgehend von dem phänomenologisch Offensichtlichen sowohl in der Sprache des Körpers wie in den verbalen Äußerungen auch das Unbewusste und nicht Sichtbare begreifen - um so den ganzen Menschen zu erfassen und mit ihm in eine heilende Beziehung zu treten.

Vielleicht liegt darin auch weiterhin ein Unterschied zwischen Psychoanalyse und Bioenergetischer Analyse, dass die Psychoanalyse in ihrem Diskurs zuerst einmal ein beobachtendes und betrachtendes, abstinentes, abgetrenntes Analysieren des Anderen zur Grundlage hat. Diesen Teil betonte auch die Bioenergetische Analyse in ihren Ursprüngen, in denen es um Körperlesen und Betrachten des Patienten ging. Sie scheint mir aber darüber hinausgewachsen und hat heute eine andere Praxis entwickelt. In dieser geht es um einen heilenden Beziehungsdiallog, der sowohl die sprachlich-verbale wie auch die körperlich-implizite Kommunikation beinhaltet und um-

fasst (z.B. Clauer 2003, Lewis 2004, Resneck-Sannes 2002).

Ehrlicherweise muss man als Bioenergetischer Analytiker in Erinnerung behalten, dass dieses Buch vornehmlich für Psychoanalytiker geschrieben wurde, von denen viele wohl der Bedeutung der impliziten und der körperlichen handelnden Interaktionen immer noch skeptisch und ablehnend gegenüber stehen. Dieses Buch versucht sie in die Bedeutung dieser Ebene hineinzuführen. Dennoch oder vielleicht gerade deshalb ist auch Kritik angebracht, weil das Buch trotzdem leider keine Mauern einreißt, sondern Gräben eher vertieft.

Dies ist umso verwunderlicher, als die persönliche Geschichte der Herausgeber und mancher anderen Autoren/innen mit der Bioenergetischen Analyse verbunden ist. Geißler und Heisterkamp haben sich in den zurückliegenden Jahren von der Bioenergetischen Analyse abgegrenzt und sich als Psychoanalytiker etabliert. Das Feld der körperpsychotherapeutischen Möglichkeiten wird nun von der psychoanalytischen Perspektive her betrachtet und für sich beansprucht.

Die alte Descart'sche Dissoziation mit der Abspaltung des Körpers und seiner Ausdrucksbewegungen ist tief in unserer Kultur und ebenso in der Geschichte der Psychoanalyse

verankert. Eine Überwindung dieser Spaltung wird wohl in diesem Buch angestrebt, aber dieser Schritt bleibt einseitig und wird nicht zu Ende gegangen. Wie bei Traumatisierungen ist dieser alte Graben tief und schwer zu überbrücken.

Er wurde von Freud und den ersten Psychoanalytikern aufgehoben, indem sie z.B. Ferenczy, Reich, Jung und Adler aus der Psychoanalyse ausschlossen. Dieser Graben lässt sich nur durch Anerkennung und Würdigung des Anderen überwinden. Genau diese Anerkennung und Würdigung der Körperpsychotherapien vermisst man hier aber. Das Nichterwähnen der Bioenergetischen Analyse hat insofern auch einen machtpolitischen Aspekt, als es den Ausschluss von Reich und Ferenczy als Vorläufer von körperpsychotherapeutisch handelnden und intersubjektiv-relational begreifenden Therapeuten weiterführt.

Ich möchte mit dieser Kritik ausdrücklich keine Abwertung - weder des Buches noch der Autoren - vornehmen, sondern zu einer offeneren Diskussion anregen, um auch die gemeinsame Herkunft und die gemeinsamen Wurzeln wertschätzend betrachten zu können. Eine solche Diskussion könnte dazu beitragen, Abschied von alten ideologischen Positionen zu nehmen. Der hier vorliegende erste Schritt auf dem Weg zu

einer Heilung der Spaltungen und Traumatisierungen innerhalb der psychotherapeutischen Verfahren - besonders zwischen Psychoanalyse und Körperpsychotherapie - ist aber dennoch ermutigend. Die Diskussion, das miteinander Reden und sich Austauschen wird so - hoffentlich - wieder möglich. Dies war ja leider von beiden Seiten her lange Zeit nicht machbar.

Weniger kritisch betrachtet lässt sich zu diesem Buch sagen, dass von beiden Seiten her eine Bewegung aufeinander zu feststellbar ist. In manchen Bereichen tauchen Begriffsbildungen wie z.B. Resonanz auf, die in beiden Lagern entstehen, auf das Gemeinsame hinweisen und eine gemeinsame Grundlage schaffen.

Insgesamt lässt sich dies Buch getrost und mit Berechtigung als ein Meilenstein im Verhältnis der Psychoanalyse zu den Körperpsychotherapien begreifen. Es setzt Maßstäbe und Schwerpunkte, die Anregung und Orientierung für eine Weiterentwicklung bieten können. Wie bei Meilensteinen üblich, kann man sich an solchen Steinen aber auch stoßen oder schmerzhaft Anstoß nehmen. Dies kann allerdings auch zu dem Prozess einer fruchtbaren Diskussion, Auseinandersetzung und eines Gesprächsdialoges gehören.

Ich empfehle daher allen Bioenergetischen Analytikern,

dieses Buch zur Hand zu nehmen und sich von den Beiträgen anregen zu lassen und dann in die Diskussion in diesem spannenden Feld einzu-

schalten. Um die eigenen Beiträge und Gedanken zu äußern, empfehle ich das „Forum der Bioenergetischen Analyse“ zu nutzen.

Angaben zum Autor:

Dr. med. Jörg Clauer • Facharzt für Psychosomatische Medizin und
Facharzt für Psychiatrie IIBA, IARPP
Krahnstr. 17 • 49074 Osnabrück
☎ (0541) 2023100

Literatur:

Clauer, J.

Von der projektiven Identifikation zur verkörperten Gegenübertragung: Eine Psychotherapie mit Leib und Seele (2003)

In: Psychother Forum 11, S. 92-100

Dupuy-Godin, M.

Women's Abdomens: Route to Their Sexuality (1987)

In: Bioenergetic Analysis 3, S. 29-38.

Dt.: Der Unterbauch der Frauen. Ein Weg zur weiblichen Sexualität

In: Heinrich-Clauer, V.(Hg.): Handbuch Bioenergetische Analyse Psychosozial Gießen (2008)

Grawe, K.

Neuropsychotherapie
Hogrefe
Göttingen (2004)

Heinrich, V.

Körperliche Phänomene der Gegenübertragung – Therapeuten als Resonanzkörper: Welche Saiten geraten in Schwingung? (**Intuitive Diagnostik**) (1997)

In: **Forum Bioenerg. Analyse 1/97, S. 32-41**

Heinrich, V.

Übertragungs- und Gegenübertragungsbeziehung in der Körperpsychotherapie (2001)

In: Psychother Forum 9, S.62–70

Lewis, R.

Projective Identification revisited – Listening with the Limbic System (2004)

In: Bioenergetic Analysis 14, S. 57-73

Resneck-Sannes, H.

Psychobiology of Affects: Implications for a Somatic Psychotherapy (2002)

In: Bioenergetic Analysis 13, S. 111-122.

Dt.: Psychobiologie der Affekte

In: Heinrich-Clauer, V.(Hg.): Handbuch Bioenergetische Analyse Psychosozial Gießen (2008)

Shapiro, B.

Will Iceberg Sink Titanic? (2000)

In: Bioenergetic Analysis 11, S. 33-42

Wink Hilton, V.

Working with Sexual Transference (1987)

In: Bioenergetic Analysis 3, S. 77-88

Dt.: Arbeit mit der sexuellen Übertragung

In: Heinrich-Clauer, V.(Hg.): Handbuch Bioenergetische Analyse Psychosozial Gießen (2008)

Jörg Clauer

Buchbesprechung

Somatoforme Störungen:

**Diagnostik, Konzepte und Therapie bei Körpersymptomen
ohne Organbefund**

Hans Morschitzky (2007)

Einleitung

Als bioenergetischer Analytiker ist es mir ein Anliegen, die Kollegen für diese heterogene Gruppe von Patienten zu interessieren.

Somatoforme Störungen sind definiert als chronische Körpersymptome ohne Organbefund und lassen sich zu den psychosomatischen Störungen zählen. Diese Patientengruppe sollte gerade von dem ganzheitlichen Therapieansatz der Bioenergetischen Analyse profitieren können.

Das vorgestellte Buch verfolgt vor allem das Ziel, den Gebrauch und das Verständnis für diese diagnostische Kategorie zu fördern. Es ist einer Diagnosegruppe gewidmet, die für tiefenpsychologisch- psychodynamisch arbeitende Psychotherapeuten immer noch fremdartig ist. Sie ist aus den psychiatrisch- verhaltenstherapeutischen Bestrebungen heraus entstanden, rein phänomenologisch - klassifizierend zu diagnostizieren. Die rein beschreibende Einordnung von Symptomen kommt dem statistischen Messen verhaltensthera-

peutisch symptomorientierter Behandlungen entgegen und fördert das Verdrängen psychodynamisch verstehender Psychotherapieverfahren.

Für Körperpsychotherapeuten ist wichtig zu registrieren, dass der Autor - wie viele andere Verhaltenstherapeuten - längst keine klassische Verhaltenstherapie mehr vertritt. Sie integrieren in ihrem Alleinvertretungsanspruch alles, was eine Wirksamkeit verspricht. Dabei ist gerade bei dieser Störungsgruppe neben den manualisierten Programmen zur kognitiven Umstrukturierung hervorstechend, wie viele körperpsychotherapeutische Arbeitsweisen unter einem anderen - nun verhaltenstherapeutischen Label - genutzt werden.

Sie erscheinen unter verhaltenstherapeutischen Begriffen der Psychoedukation, der Motivationsbildung, und besonders in den Programmen zur Körperwahrnehmung, Achtsamkeit, einer verbesserten Affektwahrnehmung und Affektausdruck. Dabei werden körperpsychotherapeutische Ansätze durchaus

erwähnt und als bedeutsam wertgeschätzt. Der bioenergetische Leser bekommt beim Lesen dieses Buches sehr deutlich einen Eindruck davon, wie wichtig für die Weiterentwicklung unserer Methode und die Anerkennung unseres Therapieverfahrens wissenschaftliche Wirksamkeitsnachweise sind.

Überblick

Ich will hier die Vielfältigkeit dieser Diagnosegruppe vorstellen und dabei auch die therapeutischen Schwierigkeiten mit solchen Patienten darstellen. Aus eigener Anschauung finde ich die praktischen Hinweise des Autors nachvollziehbar und hilfreich für die tägliche Arbeit.

Dem Aufbau des Buches folgend werden am Ende Hinweise zu körpertherapeutischen Ansätzen und Forschungsbemühungen gegeben.

Somatoforme Störungen sind definitionsgemäß *länger anhaltende Körpersymptome ohne Organbefund*, d. h., ohne medizinisch nachgewiesenen körperlichen Befund. Je nach Sichtweise oder Nachweislage kann man von bedeutenden psychosozialen Einflussfaktoren oder gar einem psychopathologischen Hintergrund ausgehen. Damit sind sie von den klassischen Psychosomatischen Erkrankungen (wie z. B. Asthma bronchiale, Neurodermitis, Ulcus duodeni und ventriculi, Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn) zu unterscheiden.

Letztere weisen neben einem eindeutigen pathologischen Organbefund deutliche psychosoziale Einflussfaktoren auf. Der Autor weist in seinem Buch immer wieder darauf hin, wie überholt das von Descartes wesentlich beförderte cartesianische Weltbild mit seinem Körper-Seele-Dualismus ist.

Er plädiert in seinen gesamten Ausführungen für ein biopsychosoziales Krankheits- und Pathogeneseverständnis. Bei genauem Lesen bleibt allerdings nicht verborgen, dass diese Ausführungen der verhaltenstherapeutischen Perspektive des Autors entspringen und damit die psychischen und psychodynamischen Erklärungsmodelle dieser Erkrankungen in Frage gestellt werden sollen.

Er selbst betont immer wieder, dass noch nicht aufgefundene biologische Erkrankungsbefunde und Erkrankungsursachen vorliegen können und fällt auf diese Weise selbst wieder in den Körper-Seele-Dualismus zurück. Für einen Bioenergetiker ist dies nicht verwunderlich, da der Autor als Verhaltenstherapeut kein wirklich integratives Körper-Seele Verständnis hat, wie es bei Wilhelm Reich zu finden war, und Alexander Lowen dies in der Bioenergetischen Analyse weiter entwickelt hat.

Moraschitzky scheint davon wenig Kenntnis zu besitzen und erwähnt vornehmlich fernöstliche Verstehensansätze wie z. B. das chinesische Medizinverständnis

für eine ganzheitliche Betrachtungsweise.

Das Krankheitsspektrum

Ein kurzer Überblick über die behandelten Krankheitsbilder möge der Anregung dienen:

Das Buch behandelt ausführlich die dissoziativen Störungen (früher Konversionsstörungen). Der Vorteil dieser neueren Nomenklatur wird deutlich herausgearbeitet. Während der Konversionsbegriff von einer Umwandlung seelischer Konflikte und Energie in körperliche Symptomatik ausging, beschreiben die neueren Diagnosesysteme eine Aufspaltung (Dissoziation) von seelischem und körperlichem Erleben und kommen damit einem vertieften bioenergetischen Begreifen dieser Störungen entgegen.

Allerdings fehlen dem Autor als Verhaltenstherapeuten die entwicklungs-psychologischen und neurobiologischen Verständnismodelle wie sie z. B. Schore (2005), Resnick-Sannes (2002) oder Clauer (2008 a, und b,) beschrieben haben.

Die Gruppe der somatoformen Störungen im engeren Sinne umfasst im ICD-10 das Kapitel F45 mit:

- F45.0 Somatisierungsstörung
- F45.1 undifferenzierte Somatisierungsstörung
- F45.2 hypochondrische Störung
- F45.3 somatoforme autonome Funktionsstörungen:
 - F45.30 herz- und cardio vasculäres System
 - F45.31 oberer Gastrointestinaltrakt
 - F45.32 unterer Gastrointestinaltrakt
 - F45.33 respiratorisches System
 - F45.34 urogenitales System
 - F45.38 sonstige Organe oder Organsysteme
- F45.4 anhaltende somatoforme Schmerzstörung
- F45.8 sonstige somatoforme Störung und
- F45.9 nicht näher bezeichnete somatoforme Störung.

Besonders bei der Gruppe F45.3 also den somatoformen autonomen Funktionsstörungen, wie z.B. funktionelle abdominale Schmerzen oder Reizdarm (F45.32), wird der Gegensatz zwischen somatischen Erklärungsmodellen der Organmediziner und psychologischen Erklärungsmodellen der Psychotherapeuten oft zu einem scharfen Gegensatz, der dem Patienten in der Regel nicht weiterhilft.

Ein Vorschlag einer alternativen Eingruppierung, die auch für Bioenergetiker hilfreich sein kann, ist eine organmedizinische Diagnose eines mitbehandelnden Arztes zu nutzen und in

Verbindung zu bringen mit der Klassifikationsnummer F54. Dies kann auch ein hilfreicher Schritt zu einer guten Zusammenarbeit mit dem Organomediziner sein. Diese ist bei den Patienten dieser Störungsgruppe besonders wichtig. F54 beschreibt psychische Faktoren oder Verhaltenseinflüsse bei andernorts klassifizierten Erkrankungen. Dies wird z. B. bei Spannungskopfschmerzen, Angina pectoris (Schmerzen bei Herzkranzgefäßverengung), Neurodermitis oder Morbus Crohn empfohlen.

Das umfassende Buch geht auch auf benachbarte Störungsfelder ein, die oft schwer abgrenzbar sind, wie z. B. Aggravationen (Verstärkung von Beschwerdeerleben), artifizielle (selbst herbeigeführte) Störungen und Simulation von Erkrankungen.

Besonderheiten der Störungsgruppe

Bei der phänomenologischen Klassifikation solch komplexer Beschwerdebilder wie der Gruppe der somatoformen Störungen wird heute im Allgemeinen als Hilfskonstruktion die sog. Co-Morbidität angewandt. Dabei werden zwei oder mehrere Erkrankungsarten nebeneinander beschrieben und angenommen. Bei den somatoformen Störungen liegen nach dieser Sichtweise begleitend häufig Depressionen (bis zu 85%), Angststörungen (bis 70%) und Persönlichkeitsstörungen vor.

Im Bereich der Persönlichkeitsfaktoren wird die Bedeutung von Traumatisierungen, Dissoziation und posttraumatischen Belastungsstörungen diskutiert und als ein Faktor für die Komplexität der Krankheitsbilder gesehen. Neben der ausführlichen Differenzierung der Krankheitsbilder und der Diskussion über die Problematik der heute verwendeten diagnostischen Kriterien und Klassifikationssysteme beschreibt das Buch zusätzlich in einem eigenen Kapitel Krankheitsfaktoren, die in jeder Therapie der somatoformen Störung bedeutsam sind.

Dabei muss der interessierte Leser darüber hinweg sehen, dass bei einem verhaltenstherapeutischen Autor die kognitiven Faktoren überrepräsentiert sind.

Eine besondere Bedeutung hat bereits für die Krankheitsdiagnostik das Herausfinden der Überzeugung der Patienten über die Erkrankungsursache. Sie sind in der Regel auf eine rein organisch-somatisch verursachte Krankheitsgenese fixiert. Der emotionale oder soziale Distress wird von den Patienten meist nicht wahrgenommen.

Charakteristisch ist ein besonderes Krankheitsverhalten mit einer erst idealisierenden und dann enttäuscht abwertenden Beziehung zum Therapeuten. Dies führt zu dem sog. Doktor-Hopping sowie einer exzessiv intensiven und ständig wech-

selnden Inanspruchnahme des Gesundheitssystems.

Diese spezifische sowohl für die Patienten wie die Behandler sehr belastende Beziehungsdimension wird in diesem Buch in nachvollziehbarer Weise als eine typische Variable für die diagnostische Einordnung der Erkrankung herausgestellt. Sie wird bisher selten zu einem Kernfaktor der Therapie, geschweige denn genetischer psychopathologischer Erklärungsmodelle gemacht.

Dies gilt im besonderen Maße für Patienten mit den alten Diagnoseklassifikationen der Hypochondrie, der Neurasthenie, oder chronischer Erschöpfungssyndrome sowie solcher für Bioenergetiker spannende Erkrankungen wie die Fibromyalgie oder die Dymorphophobie (eine anhaltende Beschäftigung mit einer angenommenen Entstellung oder Missbildung des eigenen Körpers). Auch das weite Feld der chronischen Schmerzsyndrome gehört in diese Diagnosegruppe und in die damit sehr schwer behandelbaren Erkrankungen.

Behandlungscharakteristika

In dem insgesamt guten abschließenden Kapitel über die Behandlungsansätze kommen sowohl die emotional/affektiven Faktoren des Krankheitsgeschehens sowie die Dimension des Beziehungs- und des Bindungsverhaltens erneut zu kurz. Auch diese Dimension wird in eigene

Begriffssysteme zerlegt, um so handhabbar und messbar zu sein.

Dabei hat das Buch allerdings den Vorteil, dass es ein ausführliches Kapitel über solche Konzepte und zentralen Begriffe gibt. Erläutert werden z.B. Konversion, Dissoziation, Somatisierung und Alexithymie, was lesenswert und anschaulich ist. Beziehungs- und Bindungsstörungen und das Verständnis davon fließt dann z.B. im Kapitel über Alexithymie (Schwierigkeit, Gefühle zu lesen und wahrzunehmen) ein.

Eine besondere Aufmerksamkeit wird den charakteristischen Störungen in der Arzt-Patienten-Beziehung gewidmet.

Die erste Auflage des Buches hatte noch mit einem eher düsteren Schlussworten zu den Behandlungsaussichten dieser Patientengruppe geschlossen. Der Autor hebt hervor, dass es in Anbetracht der schwierigen Dynamik der Behandler-Patient Beziehung und der Neigung der Patienten zu massiver Idealisierung und Entwertung wichtig ist, begrenzte Zielvorstellungen mit den Patienten zu erarbeiten.

Mit dieser Patientengruppe ist zu Beginn eine Psychoedukation und Vermittlung bio-psycho-sozialer (also auch bioenergetischer) Erkrankungsmodelle ausgesprochen hilfreich. Dies lässt sich gut verbinden mit

einem notwendigen Motivationsaufbau unter besonderer Beachtung der Patient-Behandler-Beziehung. Die Patienten bringen eine Spirale mit, die von Wünschen, gemacht zu werden, zu einer Haltung von völlig hilflos, depressiv und angewiesen/abhängig zu sein, führt.

Die Begrenzung von Zielen von Anfang an ist auch wichtig, um aus dieser Falle heraus zu kommen. Andernfalls entwickelt sich daraus eine destruktive Spirale in der Beziehung zwischen Patient und Therapeut. Oft verwickeln sich dann beide in aggressiver entwertender Weise miteinander und brechen die Behandlung ab. Für den Umgang mit den dabei wirksamen narzisstischen Persönlichkeitsfaktoren können die Arbeiten von Ben Shapiro (z.B. 1998) hilfreich sein.

Im Behandlungsteil sind auf solche Weise viele therapeutische Dimensionen dargestellt, die auch für Bioenergetische Analytiker bei der Behandlung der Patienten hilfreich sind, und die vermutlich viele Kollegen anwenden, ohne sie zu benennen. Insofern betrachte ich dieses Buch auch als eine Hilfe dazu, die eigene Behandlungspraxis zu differenzieren, zu operationalisieren und auf handhabbare Therapieschritte herunter zu brechen; vor allen Dingen um das eigene therapeutische Handeln mit mehr Selbstbewusstsein und effek-

tiver auch nach außen hin darzustellen und vertreten zu können.

Einschätzung

Das 2007 in 2. Auflage bei Springer erschienene Buch ist zusammengefasst ein gutes, informatives Nachschlagewerk über die Gruppe der somatoformen Störungen.

Der Autor ist bestrebt, auf dem neuesten wissenschaftlichen Stand einen sehr umfassenden Überblick über die Entstehungsgeschichte und Anwendung dieser diagnostischen Kategorie zu geben. Er leitet sie aus dem psychoanalytischen geprägten Hysteriekonzept, der Hypochondrie und dem Neurasthenie-Konzept her und entkleidet sie dann nachvollziehbar (wie bei den modernen Diagnosesystemen des DSM-IV oder ICD-10 typisch) dem psychodynamischen Verständnis und überführt sie in eine rein phänomenologisch beschreibende Kategorisierung.

Ein großes Verdienst und ein Vorteil dieses Buches für den interessierten Leser liegt darin, dass diese Wandlungen durchsichtig gemacht werden. Auch die in der näheren Zukunft im DSM-V sowie ICD-11 zu erwartenden Veränderungen werden ausführlich beschrieben und diskutiert. Für den Leser wird so nachvollziehbar, dass diese Diagnosesysteme und Kriterien mehr für die Forschung etabliert werden, als dass sie für den klinischen Praktiker mit

psychodynamischem und bio-energetischen Hintergrund eine Hilfe darstellen sollen.

Da diese Diagnosesysteme für das öffentliche Gesundheitswesen bindend vorgeschrieben sind, muss sich auch der praktisch arbeitende Psychotherapeut damit auseinandersetzen. Sehr deutlich wird allerdings, wie diese Diagnosekategorien und Klassifizierungen den strukturieren verhaltenstherapeutischen Therapieprogrammen entgegen kommen und deren statistische Nachweise der Wirksamkeit befördert. So betont der Autor natürlich immer wieder, dass die bisherigen Wirksamkeitsnachweise die Überlegenheit der kognitiven Verhaltenstherapieprogramme belegen. Die Untersuchungen stammen dabei in der Regel aus Gruppentherapieprogrammen in Kliniken.

Es verdeutlicht, wie wichtig die von der Bioenergetischen Analyse und anderen Körperpsychotherapieverfahren begonnenen oder durchgeführten Wirksamkeitsuntersuchungen sind.

Fazit und Ausblick

Ich hoffe, mit dieser Rezension das Interesse der Kollegen für diese Patientengruppe geweckt zu haben. Das beschriebene Buch bietet einen guten, differenzierten und informativen Überblick nicht nur über einzelne Krankheitsbilder, sondern auch über Konzepte (z.B. Dissoziation, Konversion, Alexi-

thymie), die im Zusammenhang mit diesen Erkrankungen bedeutsam sind.

Der Behandlungsteil ist differenziert und bezieht auch psychodynamische und körperpsychotherapeutische Dimensionen ein. Vor allem die Bedeutung der Körperwahrnehmungsschulung und anderer Verfahren der Körperpsychotherapie werden aufgeführt und unter die Verhaltenstherapie subsumiert. Dies ist ein Grund, die Kollegen anzuregen, sich mit der Behandlung solcher Patienten zu beschäftigen und an der Falldarstellung z. B. in dieser Zeitschrift oder bei Forschungsprojekten zu engagieren.

Den interessierten Leser möchte ich noch auf ein Buch von Frank Röhrich hinweisen, was in Kürze erscheint:

„Störungsspezifische Körperpsychotherapie“.

Darin stellen verschiedene Körperpsychotherapiemethoden ihre Behandlungsansätze auch zu somatoformen Störungen dar. Der Herausgeber arbeitet auch an einem Forschungsprojekt zu einer manualgestützten Therapie von somatoformen Patientengruppen mit körperpsychotherapeutischen Ansätzen.

Dieses Projekt wird von der DGK (Deutsche Gesellschaft für Körperpsychotherapie) unter-

stützt. Der DVBA und das NIBA sind Mitglied der DGK und damit der Deutschen Sektion der EABP (European Association of Bodypsychotherapie).

Insofern möchte ich mit diesen Hinweisen und der Buchrezension zugleich für ein wenig Aufbruchstimmung innerhalb unserer Kollegenschaft sorgen und werben.

Angaben zum Autor:

Dr. med. Jörg Clauer
Facharzt für Psychosomatische Medizin und
Facharzt für Psychiatrie (IIBA, IARPP)
Krahnstr. 17
49074 Osnabrück

Zur Information

Barbara Oles

Zu Besuch bei den Verwandten in Süddeutschland

Tagungsbericht

Meine erste Feststellung: Dieser Verwandtenbesuch anlässlich der Jubiläumsveranstaltung zum 25jährigen Bestehen der ehemals Stuttgarter - nun Süddeutschen Gesellschaft für Bioenergetische Analyse war rundherum gelungen!

Selbst die neue Namensgebung trug dazu bei, denn es entstand für uns „Norddeutschen“ sofort das Gefühl, nun ein eindeutiges Pendant oder auch ein klares Gegenüber - eben Verwandte in Süddeutschland - zu haben.

Die Kontaktaufnahme zu den Kolleginnen und Kollegen des jubilierenden Institutes ebenso wie zu den anderen Gästen, die aus allen deutschsprachigen Gesellschaften angereist waren, war leicht und freudig, sowohl in den informellen wie auch in den fachlichen Teilen des Wochenendes.

Die fachlichen Angebote - allesamt von den Mitgliedern der gastgebenden Gesellschaft durchgeführt - umfassten die morgendliche Übungsgruppe, Vorträge, praktische Erfahrungs-

möglichkeiten und kollegialen Erfahrungsaustausch.

Mein eigenes Erleben deckte sich mit den Rückmeldungen der Kolleginnen und Kollegen, die andere Veranstaltungen besucht hatten - unsere GastgeberInnen haben konzeptionelle Entwicklungsarbeit für die Bioenergetische Analyse geleistet und uns hochinteressante und praxisrelevante Ergebnisse lebendig vorgetragen und erfahrbar gemacht. Ich habe viel gelernt.

Den Kolleginnen und Kollegen war es außerdem gelungen, mit dem Wettergott eine Verabredung zu treffen und ein angenehmes Seminarhotel auszuwählen, so dass wir stets einen unverstellten Blick in den herbstlich-sonnigen Odenwald genießen durften und letzteren in den Pausen je nach Lust ein wenig erlaufen konnten.

Der Gipfel der guten Planung war die durch die Zeitumstellung geschenkte Stunde, welche es mir ermöglichte, nach köstlichem Festmahl und anschließend halb durchtanzter Nacht -, die Party

war klasse - noch ausreichend Schlaf zu bekommen.

Ich fuhr nach Hause mit dem Gefühl, liebe Verwandte aus dem In- und Ausland getroffen und bioenergetisch-familiäre Beziehungen gestärkt zu haben.

Jetzt liegt es an uns Tanten und Onkeln, Cousinen und Cousins, diese verwandtschaftlichen Beziehungen belebt zu halten.

Auf diesem Weg schöne Grüße an alle!

Nachrufe und Gedenken an Alexander Lowen

Liebe Freunde und Kollegen,
mit tiefer Traurigkeit möchte ich Euch über den Tod unseres Begründers und Mentors Dr. Alexander Lowen benachrichtigen. Obwohl er nicht unerwartet kam, trägt Al´s Tod dennoch den Schock der Plötzlichkeit und Endgültigkeit in sich.

Es ist nun an uns, sein Vermächtnis zu ehren. Wir haben wenig Informationen über die Umstände seines Todes, außer dass es am Dienstag, den 28. Oktober geschah, und er friedlich gegangen sein soll.

Wir haben in unserer Vereinigung viele verschiedene Ebenen der Verbindung zu Al, einige sehr nahe und andere weiter entfernte. Aber

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
heute erhielt ich aus New York die Nachricht, dass Alexander Lowen, der Begründer der Bioenergetischen Analyse, im Alter von 98 Jahren verstorben ist. Mich berührt diese Nachricht zutiefst.

Als ein Mensch und Pastor, der im Rheinland seit vielen Jahren für die Ziele der Bioenergetik eintritt, bewegt mich große Dankbarkeit für diesen Mann, für sein Werk, für die Mitstreiter, die aus diesem Werk hervorgegangen sind und die ich teilweise in ihrer segensreichen Tätigkeit miterlebt habe und erlebe.

uns allen kommen sein Mut und seine Entschlossenheit zugute. Der Verlust wird in vielerlei Hinsicht zu spüren sein.

Ich hoffe, es wird für uns eine Gelegenheit sein, um als Gemeinschaft zusammen zu kommen und unser gemeinsames Erbe zu schätzen und unseren Verlust gemeinsam zu betrauern. Wir planen Unternehmungen, um Al´s enormer Beiträge zu unserer Arbeit und unserer Organisation zu gedenken. Diese werden in Kürze angekündigt.

Scott Baum, Ph.D.

*im Auftrag des IIBA Vorstandes
(Board of Trustees)*

Einer meiner Lieblingschoräle ist:
„Nun danket alle Gott, **mit Herzen, Mund und Händen...**“

Erst durch die Bioenergetik habe ich voll erfasst, was es heißt, nicht nur mit der Seele, sondern auch mit dem Körper, - also auch mit „Herzen, Mund und Händen“ - auf Gott zu vertrauen, und ihm für mein Leben zu danken.

Mir ist es ein Bedürfnis, dies in diesen Stunden auszusprechen und Euch alle in herzlicher Verbundenheit zu grüßen.

Euer Karl-Erich Pönitz
Velbert im November 2008

Presseerklärung

zum Tod von

Dr. med. Alexander Lowen

Nach langer Krankheit ist Dr. Alexander Lowen am 28. Oktober in seinem Haus in New Canaan/Connecticut (USA) im Alter von fast 98 Jahren verstorben.

Dr. Alexander Lowen war Schüler von Wilhelm Reich, der als Psychoanalytiker bereits in den 20er Jahren des letzten Jahrhunderts die Bedeutung des Körpers in der Psychotherapie betont hatte. Aufbauend auf seiner Erfahrung mit der Arbeit von W. Reich entwickelte Dr. Lowen in den 50er Jahren die Bioenergetische Analyse als ein eigenständiges körperpsychotherapeutisches Verfahren, das inzwischen weltweit gelehrt und erfolgreich angewandt wird.

Er war Begründer des Internationalen Instituts für bioenergetische Analyse (IIBA) und Jahrzehnte lang dessen Präsident. Seit über 50 Jahren war er weltweit engagiert in der Ausbildung von PsychotherapeutInnen in der Methode der Bioenergetischen Analyse tätig. Darüber hinaus publizierte Dr. Lowen mehrere Standardwerke der Körperpsychotherapie (u.a. '-Körperausdruck und Persönlichkeit' (1958), 'Der Verrat am Körper' (1967), 'Bioenergetik' (1975), 'Angst vor dem Leben' (1980), 'Liebe, Sex und dein Herz' (1988),

'Freude' (1992), mit denen sein Konzept der Bioenergetischen Analyse auch weit über die psychotherapeutische Fachöffentlichkeit hinaus einem großen Publikum zugänglich wurde und Anerkennung und Zustimmung fand.

Dr. Lowen's Verdienst war es, die Bedeutung des Körpers in der Psychotherapie differenziert und spezifisch herausgearbeitet zu haben. Die Art und Weise seines therapeutischen Vorgehens wurde stets von dem tiefen Respekt vor den grundlegenden Kräften des menschlichen Lebens getragen. Seine Ideen und Visionen waren und sind tief genug, um zu den neuesten Erkenntnissen z.B. der Neuropsychologie und Traumatherapie anschlussfähig zu bleiben.

Seine Ideen, aber auch seine liebevoll engagierte psychotherapeutische Arbeit sind und bleiben ein Zeugnis seines tiefen Verständnisses für den Zusammenhang von Körper und Seelenleben.

Er wird allen, die ihn persönlich kennen gelernt haben, die von ihm ausgebildet wurden und auch denen, die seine Bücher gelesen haben, in nachhaltiger Erinnerung bleiben.

Für den Vorstand
Ulrich Sollmann

Vita Heinrich-Clauer

Handbuch Bioenergetische Analyse

Ende 2008 ist endlich das "Handbuch Bioenergetische Analyse" im Psychosozial Verlag erschienen.

Die Arbeit an diesem Projekt dauerte drei Jahre. Das Buch ist ein Sammelband mit Aufsätzen und Artikeln von etwa 25 repräsentativen Autoren mehrerer Nationalitäten, die viele verschiedene Richtungen der Bioenergetischen Analyse vertreten.

Das Erscheinen dieses Buches (vorerst in deutscher Sprache und demnächst in weiteren europäischen Sprachen), zufällig zeitgleich mit dem Tod von Alexander Lowen, kann Anlass zur Rückschau und zu Visionen für die bioenergetische Zukunft geben.

Anlässlich des seit einiger Zeit verstärkten Interesses am Körper in der Psychotherapie wären möglichst viele Rezensionen in Verbindung mit einer Würdigung unserer fundierten körperpsychotherapeutischen Methode wichtig.

Ulrich Sollmann hat eine Rezension für das „Psychotherapie Forum“ im Springer Verlag geschrieben (s. S.). Weitere Rezensionen sind angefragt.

Es wäre schön, wenn sich weitere Interessierte finden ließen, die für eine überregionale Zeitung oder im Rahmen einer psychotherapeutischen Zeitschriftenreihe etwas schreiben könnten!?

Ankündigungen

Ankündigung

Themenheft «Bioenergetische Analyse»

In der Zeitschriftenreihe "**Psychoanalyse und Körper**"

Hrsg. Peter Geißler, Psychosozial Verlag Gießen

wird ein Heft zur BA erscheinen, mit Beiträgen von Angela Klopsch, Konrad Oelmann, Jörg Clauer, Vita Heinrich-Clauer

Nr. 15, im 8. Jahrgang, Heft 2

Erscheinungstermin: September 2009

Buchankündigung

Vor kurzem ist ein Sammelband mit Beiträgen vom *Deutschen Kongress für Körperpsychotherapie 2007* in Berlin erschienen:

Manfred Thielen (Hrsg.):

„Körper – Gefühl – Denken. Körperpsychotherapie und Selbstregulation“

Psychosozial Verlag, Gießen 2009

Weitere Ankündigungen zu Kongressen, Weiterbildungen u.a. finden Sie jeweils aktuell unter

www.dvba.de

FORUM DER BIOENERGETISCHEN ANALYSE

veröffentlicht Beiträge, die

- dem kollegialen Erfahrungsaustausch dienen
- das bioenergetisch-analytische Wissen 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 und Lösungen aus der bioenergetischen Arbeit. Unter der Rubrik „Zur Diskussion“ sind Leserbriefe und Diskussionsbeiträge willkommen! Auch gibt es die Möglichkeit für Buchbesprechungen und Hinweise auf Artikel in anderen Zeitschriften unter „Für Sie gelesen“. 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.

Herausgeberin:

Dr. Vita Heinrich-Clauer und der DVBA
Krahnstraße 17 · 49074 Osnabrück
☎ (0541) 20 23 101 · ✉ forum@dvba.de

Redaktion:

Peter Brandenburg
Prinz-Albert-Str. 55 · 53113 Bonn
☎ (0228) 26 51 55 · ✉ pbrandenburg@t-online.de

Dr. Jörg Clauer
Krahnstraße 17 · 49074 Osnabrück
☎ (0541) 20 23 100 · ✉ joerg.clauer@osnanet.de

Rolf Großerüschkamp
Hohner Weg 9 · 53913 Swisttal-Morenhoven
☎ (02226) 52 95 · ✉ r-grosserueschkamp@gmx.de

Angelika Irslinger
Elebeken 3 · 22299 Hamburg
☎ (040) 46 53 48 · ✉ airslinger@aol.com

Rainer Mahr
Dreieichstraße 29 · 63263 Neu-Isenburg
☎ (06102) 2 12 74 · ✉ mahr@t-online.de

Anja van der Schrieck-Junker
Waldblick 7 · 69181 Leimen-Gauangelloch
☎ (06226) 42 97 29 · ✉ vanderschrieck@t-online.de

ISSN 0946-8846

HINWEISE FÜR AUTORINNEN

Die Redaktion wünscht sich Beiträge, in denen die Konzepte und Methoden der Bioenergetischen Analyse - oder eines verwandten körperpsychotherapeutischen bzw. analytischen Verfahrens - dargestellt und diskutiert werden!

Diese Beiträge können von der Form her eine Diskussion wissenschaftlicher Konzepte, ein Bericht über eine empirische Studie, eine Literaturstudie, eine Falldarstellung, ein Bericht über eine Praxistätigkeit mit Reflexion der Tätigkeit/Interventionen bei einer speziellen Zielgruppe, eine Rezension eines Buches aus der (Körper-) Psychotherapie, ein Kongressbericht, ein Essay oder ein Erfahrungsbericht zum Thema „Körper“ sein.

Besonders erwünscht sind Artikel, welche die klinische Praxis der BA und deren Weiterentwicklung diskutieren und solche, die die Integration bioenergetischer Perspektiven

oder Interventionen in einem Handlungsfeld aus der Praxis aufzeigen.

Da wir alle ehrenamtlich arbeiten, ist es unser Interesse, an die Kooperation der AutorInnen zu appellieren: das betrifft vor allem die formale Gestaltung eines Beitrages.

In Zukunft werden Beiträge, die die formalen Kriterien nicht einhalten, wegen des Korrekturaufwandes abgelehnt.

Die erforderliche Schriftart ist „Verdana“, die Schriftgröße im fortlaufenden Text 12, für den Titel des Beitrages 18, für den Autorennamen 14.

Bitte auf ein einheitliches Format achten, keine ständigen Schrift- und Absatzwechsel. Fettdruck, Unterstreichungen; Anführungsstriche bitte sparsam verwenden. Auf eine übersichtliche Gliederung achten.

Danke für das Verständnis!

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 Heisterkamp's „Heilsame Berührungen“ und Alexander Lowen's „Freude“

1/1994

Michael Hepke: Traums-Körper-Arbeit • *Ulrich Gudat:* Die Wirksamkeit der Bioenergetischen Analyse als ambulanter Psychotherapie – Zwischenbericht zum Forschungsprojekt des DVBA • *Bennett Shapiro:* Die Charakterstruktur lockern – Therapeutisches Arbeiten mit dem Widerstand, der Auflehnung und der Hingabe des Klienten

2/1994

Peter Geißler: Narzißmus und Bioenergetische Analyse • *Bennet 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:* Körperinventionen und Bezeichnung • *Michael Hepke:* Entwicklungspsychologische Argumente für eine körpervermittelte Psychotherapie • *Rainer Mahr:* Energie und Identität • *Ulrich Sollmann:* Im narzistischen 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 Identitäts-

entwicklung • *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 – Mutterübertragungskonstellationen 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 • *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*: Leidenssucht 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 / Reinhard Weber*: Narzismus 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-Persönlichkeitsstörungen – 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

1/2001

Katharina Klees: Die Borderline-Persönlichkeitsstörung in der Bioenergetischen Analyse • *Roland Heinzl*: Die Angst des Gruppenleiters vor der Gruppe • *Ralf Vogt*: Zur körpertherapeutischen Regressionsförderung mit Übergangs-Übertragungs-Objekten • *Peter Lölliger*: 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 (Ed.)*: 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 Psychodrama • *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 • *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“ • *Konrad Oelmann*: Buchbesprechung: Basales Verstehen. Handlungsdialoge in Psychotherapie und Psychoanalyse

1/2004

Matthias Heise / Vita Heinrich-Clauer: Traumabelastung und Körperbild • *Jens Tasche*: Körper, Bindung und Abwehr • *Karl-Klaus Madert*: Plädoyer für eine wissenschaftliche Fundierung der Bioenergie II: Energiearchetyp und Quantenphysik • *Konrad Oelmann*: Neuere wissenschaftliche Erkenntnisse über Primäraffekte und ihre Bedeutung für die bioenergetische Analyse

1/2005

Gisela Worm: Körperdialoge mit sich selbst und dem anderen – zum Unterschied seiner Perspektive • *Rainer Mahr*: Ein Energiekonzept in der Bioenergetischen Analyse • *Theo Fehr*: Differentielle Untersuchung antagonistischer Effekte von Bioenergetik sensu LOWEN und Advaita – Meditation in der Psychotherapie • *Ulla Sebastian*: Workshop: Der Körper als Resonanzfeld • *Rainer Mahr*: Für Sie gelesen • *Jörg Clauer / Vita Heinrich-Clauer*: Bioenergetische Duos – Arbeit mit Paaren • *Ulrich Sollmann*: Kongressbericht über die 18. Internationale Konferenz des IIBA • *Ulrich Sollmann*: Zur Diskussion

1/2006

Jörg Clauer: Die Behandlung psychosomatischer Erkrankungen in der Bioenergetischen Analyse • *Heiner Steckel*: Dynamisches Grounding – Containment und Selbstausdruck • *Angelika Schretter*: Der Körper, der ich bin. Nachnähren aus körperpsychotherapeutischer Sicht • *Theo Fehr*: (M)BPA – (Mehrdimensionale) Bioenergetische Prozess-Analyse • *Herbert Conze*: Das Assessment Center (AC) • *Ulrich Sollmann*: Bioenergetische

Analyse in der Politikberatung • *Karl-Erich Pönitz*: Krank sein, Seelsorge und Bioenergetische Charakterstrukturen • *Moses Steinvorth*: Bioenergetik in der Psychoonkologie • *Rainer Mahr*: Macht und Ohnmacht der bioenergetischen Bewegung • *Zur Information*: Literaturempfehlungen und Fortbildungsangebot

1/2007

Angela Klopstech: Stellen die Neurowissenschaften die Psychotherapie vom Kopf auf die Füße? • *Karl-Klaus Madert*: Synergetik in der Körper orientierten Trauma Therapie • *Corinna Bartling*: Verkörperte Gegenübertragung – Körperlicher Austausch und Beziehungserleben in der Bioenergetischen Therapie • *Rainer Mahr*: Der „kompetente Säugling“ auf dem Weg in die Bioenergetische Analyse • *Marion Henze*: Im Zauberland – selbst organisatorische Hypnotherapie • *Peter Geißler*: Gedanken zur Bioenergetischen Analyse 10 Jahre später • *Rainer Mahr*: Bemerkungen zu Peter Geißlers Gedanken • *Ulrich Sollmann*: Das Wir und die Anderen • *Axel Böhmer / Klaus Lennartz*: Nachruf auf Günter Schubert • *Ulrich Sollmann*: Kongressbericht zur Internationalen Konferenz des IIBA in Sevilla • *IIBA Buchprojekt*: Reader zur Bioenergetischen Analyse • *SgfBA*: Fortbildungsangebote 2007

1/2008

Günter Heisterkamp: Nachhaltige Szenen meiner bioenergetischen Analysen • *Konrad Oelmann*: 20 Jahre Bioenergetische Analyse – Was hat für mich Bestand? • *Georg Wögerbauer*: Zwischen Himmel und Erde – Homo erectus automobil • *Svenia Wirtz / Anke Fußer*: Jedes Kind kann seine Mutter halten! • *Marie-Luise Schmitz*: Ein Leben mit Depressionen? Durch die bioenergetische Analyse zu mehr Lebensfreude und in die Lebendigkeit finden • *Rainer Mahr / Angelika Wenzel*: Buchbesprechung: „Klaus Madert: Trauma und Spiritualität“

Sonderdruck

Berceli, D. (2007)

Körperübungen für die Traumaheilung.

Norddeutsches Institut für
Bioenergetische Analyse
Selbstdruck (Elsfleth)

FORUM DER BIOENERGETISCHEN ANALYSE

Mitgliedern des DVBA sowie Mitgliedern und Ausbildungskandidaten des NIBA, der GBA, der SGfBA wird die Zeitschrift kostenlos zugestellt.

Andere Interessenten können das FORUM 1/2009 gegen Rechnung für 8,00 € bei der Herausgeberin beziehen.

Die Foren 1/1992 bis 1/1993 können gegen Rechnung 6,00 € und die Foren 1/1994 bis 1/2008 gegen Rechnung 8,00 € ebenfalls bei der Herausgeberin bezogen werden.