



FORUM DER BIOENERGETISCHEN ANALYSE

NORDDEUTSCHES INSTITUT FÜR BIOENERGETISCHE ANALYSE (NIBA)

GESELLSCHAFT FÜR BIOENERGETISCHE ANALYSE (GBA)

INSTITUT FÜR BIOENERGETISCHE ANALYSE RHEINLAND (IBAR)

STUTTARTER GESELLSCHAFT FÜR BIOENERGETISCHE ANALYSE (SGfBA)

MÜNCHENER GESELLSCHAFT FÜR BIOENERGETISCHE ANALYSE (MGBA)

DEUTSCHER VERBAND FÜR BIOENERGETISCHE ANALYSE (DVBA)

1/2000

Rainer Mahr	Die unterschiedlichen Quellen der Bioenergetischen Analyse	Seite 5
Christiane Müller	EMDR, Körperpsychotherapie und Psychoanalyse: Gemeinsamkeit und Unterschiede Neugier an der Vielfalt therapeutischer Möglichkeiten	Seite 23
Robert C. Ware	Gebrauch der Lüste / Befreiung des Eros Erotisierte und „zölibatäre“ Gegenübertragungen	Seite 38
Robert M. Hilton	Eine Begegnung zwischen Wilhelm Reich und Donald Winnicott - Passion und Person	Seite 52
Svenia Wirtz	Basis für Rundflüge - Die Zukunftswerkstätten der GBA	Seite 67

FORUM DER BIOENERGETISCHEN ANALYSE

veröffentlicht Beiträge, die

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

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

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

Die Autoren und Übersetzer behalten das Copyright an ihren Beiträgen.

Herausgeber:

Konrad Oelmann

In der Mark 14, 53639 Königswinter-Ittenbach

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

Redaktion:

Peter Brandenburg, Königstr. 126, 53113 Bonn

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

Rita Heinrichs

In der Mark 14, 53639 Königswinter-Ittenbach

Telefon 02223/24151

Mitgliedern des DVBA sowie Mitgliedern und Ausbildungskandidaten des NIBA, der GBA, des IBAR, der SGfBA und der MGBA wird die Zeitschrift kostenlos zugestellt. Andere Interessenten können FORUM 1/2000 gegen Rechnung DM 15,00 plus 7 % MWSt beim Herausgeber beziehen.

ISSN 0946 8846

Die Foren 1/91 bis 2/93 können gegen Rechnung DM 10,00 plus 7 % MWSt und die Foren 1/94 bis 1/98 gegen Rechnung DM 15,00 plus 7 % MWSt bezogen werden bei:

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

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

Vorwort des Herausgebers

Als ich am Anfang diesen Jahres die Herausgabe des Forums für Bioenergetische Analyse Günter Schubert zusagte und er die gesamte Aktenmasse einschließlich der neuen Exemplare, die er noch auf Vorrat hatte und großzügigermassen kostenlos (!) zur Verfügung stellte, war ich frohen Mutes, voller Schaffenskraft, dankte ihm und er verabschiedete mich bei einem guten Glas Rotwein mit den Worten: "Ich bin gespannt auf die nächste Ausgabe und werde die Zeitschrift weiterhin interessiert verfolgen!"

Wir hatten auch über einige Schwierigkeiten gesprochen und Günter hatte ein wenig aus dem Nähkästchen als Herausgeber geplaudert. Hängengeblieben ist bei mir: "Wenn du zu hohe Ansprüche an das Blatt stellst, schreibt keiner für dich - wenn du alles annimmst, was reinkommt, wird es ein Scheißblatt!" Nun war es an mir, weiterzumachen.

Peter Brandenburg hatte schon seine Mitarbeit an der Zeitschrift zugesagt und sich an die Übersetzung von Bob Hiltons Artikel gemacht, war uns doch beiden daran gelegen, wichtige englische Artikel auch in deutscher Sprache zur Verfügung zu haben. Ich rührte die Werbetrommel für geeignete Artikel, sprach Kolleginnen und Kollegen an, die mir kompetent und interessiert sowie interessant erschienen, fürs Forum zu veröffentlichen.

Nicht erwartet hatte ich meine eigenen Blockierungen und Hemmungen, wußte nicht, warum ich ein halbes Jahr, trotz erster eingehender Artikel von Rainer Mahr, Katharina Klees, Christiane Müller, Susanne Backhaus, Bob Ware, Bob Hilton etc. vor mich hindöste zwischen Vermeidung und Lustlosigkeit bis mir schließlich die befreundeten Kolleginnen und Kollegen des Steißlinger Kreises den entscheidenden Deutungswink gaben: hin- und hergerissen zwischen Minderwertigkeitsgefühlen und Größenphantasien war ich in eine "schöpferische Krise" geraten, fühlte mich blockiert und gelähmt. Durch die zugewandte kollegiale Konfrontation wurden mir meine Widerstände klarer, die eigenen Defizite akzeptabler und die Arbeit an der 10. Ausgabe des Forums für Bioenergetische Analyse, Publikationsorgan der Deutschen Gesellschaften für Bioenergetische Analyse kam in Gang.

Angeregt durch Michael Conant, Herausgeber des IIBA-Organs "Bioenergetic Analysis", habe ich mich an einen einsamen Campingplatz in Ostdeutschland zurückgezogen, um in mich zu gehen und anzuknüpfen an meine Initiative und Schaffenskraft vom Frühjahr, um, wie ich es mir vorgenommen hatte, die wertvolle Tradition fortzusetzen, Artikel aus der Bioenergetischen Analyse zur gemeinsamen Diskussion im Kreise der Bioenergetiker und darüber hinaus zu veröffentlichen.

Noch haben wir Bioenergetiker, so meine ich, unsere Hausaufgaben nicht ausreichend gemacht, nämlich das, was wir an Potenz im psychotherapeutischen Raum zu bieten haben und fortlaufend unseren Patienten zur Verfügung stellen, ausreichend und verständlich für uns und das professionelle Umfeld artikuliert. Dabei geht es sowohl um phänomenologisch-praktische Beschreibungen der getanen Arbeit, als auch um deren theoretische Reflektion und Einordnung. Dabei könnten Ergebnisse der Säuglingsforschung, Traumatherapie z.B. EMDR an erlebnisorientierten Verfahren interessierte Psychoanalyse einladende Anregungen sein, um uns nicht länger im Exil psychotherapeutischer Subkultur zu verstecken. Beachtliche Veröffentlichungen benachbarter Körperpsychotherapieverfahren oder analytische Körperpsychotherapie zeigen uns, wie es gehen kann. Laßt uns im Sinne und zum Wohle der Weiterentwicklung der Bioenergetischen Analyse "mit dem Kuli laufen lernen!"

Zum Schluß noch einige Hinweise zum Vorgehen. Der Herausgeberbeirat, zur Zeit Peter Brandenburg und ich, wird die Artikel diskutieren und im Zweifelsfall annehmen, ablehnen oder euch zur Veränderung vorlegen. Dieser Punkt ist der kritischste und ich hoffe, ihr laßt euch durch dieses Kränkungsrisiko weder vom Schreiben abhalten, noch in euren schöpferischen Krisen versanden! Ich bitte euch auch, eure guten Artikel nicht gleich an die vermeintlich und tatsächlich nobleren Zeitschriften zu geben, sondern im Sinne eines beibehaltenen und vielleicht sogar wachsenden Standards eine Zeitschrift zu erhalten und zu schaffen, auf die wir stolz sein können! Ich freue mich auf die gemeinsame Arbeit, eure Mitarbeit.

Pana, Juli 2000.

Herzliche, kollegiale Grüße
Konrad Oelmann

P.S.:

Erst heute kann ich Günter Schuberts Einsatz und seine Leistung bei der Erstellung der ersten neun Ausgaben des Forums in voller Anerkennung würdigen.

Lieber Günter Schubert, vielen Dank auch im Namen aller bioenergetischen Kolleginnen und Kollegen für diesen Einsatz!

Dank gebührt auch Frau Hildegard Bailer, die als Günter Schuberts "rechte Hand" für die bisherigen Exemplare vom Schreiben, über die Korrektur bis zum Druck und den Versand alle Aufgaben übernommen hat. Ohne sie und ihre großzügige Begleitung für die Erstellung dieses Bandes und für ihre Unterstützung bei der Übergabe der Herausgeberschaft, wäre dieses Exemplar nicht zustande gekommen.

Danken möchte ich auch Frau Rita Heinrichs, die mit großem Einsatz und Kompetenz in Frau Bailers Fußstapfen getreten ist.

Rainer Mahr:

Die unentdeckten Quellen der Bioenergetischen Analyse

Vortrag für den Bioenergetik Kongress in Arles 1998

Wer in seinem Garten schöne Blumen hat, möchte sie möglichst lange lebendig und blühend erhalten. Man gibt ihnen genügend Licht, Raum und Wasser, damit sie wachsen und sich entfalten können. Das bedeutet aber, Größe und Form werden sich mit der Zeit verändern.

Mit der BA scheint es ähnlich zu sein: Wenn wir das Erbe und Werk von A. Lowen sichern und erhalten wollen, braucht es Möglichkeiten zu seiner Entfaltung und zu seinem Wachstum. Das bedeutet, daß es sich notwendigerweise auch ändern wird. Es wird wachsen, Form und Aussehen verändern, neue Äste und Blüten hervorbringen. Es wird untergehen und sterben, wenn wir es auf einen Thron stellen, mit einer Glasglocke versehen und jeden Zweig, der aus seinem Stamm neu sprießen will, abschneiden.

Vor einigen Jahren mußte ich mich intensiv mit der Anatomie und Physiologie des Menschen beschäftigen. Dabei bemerkte ich, daß sich einige Hypothesen der BA mit den Vorstellungen der klassischen Physiologie des Menschen nicht in Einklang bringen lassen: Ein blockierter Muskel ist natürlich nicht festgenagelt oder eingero-stet. Es gibt auch kein Leitungssystem, durch das Energie fließt. Was soll man sich überhaupt unter Energie vorstellen? Die BA hat keine entsprechende Beschreibung und Definition. Mit körperlichen Übungen wird der Körper auch nicht energetisch aufgeladen. Nach entsprechenden Grundsätzen der Physik ist Bewegung Arbeit, für die Energie verbraucht, aber nicht gewonnen wird.

So begann ich mich dafür zu interessieren, was das eigentlich für eine Energie sein könnte, mit der wir arbeiten. Was geschieht wirklich, wenn ein Muskel blockiert ist. Warum können wir mit körperlichen Bewegungen, oder mit der Stimme die tiefsten und ältesten Schichten unserer Seele erreichen?

Das Studium dieser Fragen hat mein Verständnis von Körpertherapie und BA sehr verändert, mich ihr aber auch wieder sehr viel näher gebracht. Die psychotherapeutischen Prozesse versuche ich mehr denn je als biologische Prozesse zu beschreiben. Dies scheint eine sehr einseitige Betrachtungsweise zu sein. Sie bringt mir aber immer wieder sehr viel Klarheit in das, was wir mit der bioenergetischen Arbeit eigentlich tun und erreichen wollen. Es erweitert ständig mein Verständnis von den

therapeutischen Prozessen, und läßt mich immer wieder staunen und fasziniert sein. Von diesen Entdeckungen, die ich gemacht habe, möchte ich Einiges berichten. Ich weiß, vieles wird fremd klingen und nicht gleich verständlich sein. Am Ende stehen vielleicht mehr Fragen als Antworten. Aber, nach einem Grundsatz der Systemtheorie entwickeln sich lebendige und nicht lebendige Systeme nur vom Zustand der Instabilität aus. Fortschritt gibt es nur am Rande des Chaos. Ich möchte dafür werben, mehr Freundschaft zu schließen mit diesen instabilen Zuständen, mehr Fragen zuzulassen, die schon immer zu neuen Antworten, Einsichten und zu einer besseren Praxis geführt haben.

Besonders erfreut bin ich immer wieder darüber, daß wir in der BA nicht das Rad neu erfinden müssen. Es gibt einige Wissenschaften, die uns viele Informationen und Anregungen geben, das besser zu verstehen, was wir machen und entwickeln. Zu diesen Wissenschaften zähle ich neben der traditionellen Anatomie und Physiologie die Konzepte der Neurobiologie, Neuropsychimmunologie, der Quantenphysik, die Untersuchungen der Biophotonenforschung und der Systemtheorie.

1. Psychotherapie ist Körpertherapie

Die BA ist eine psychotherapeutische Methode, seelische Störungen zu heilen. Sie versucht u.a. durch die Veränderung körperlicher Parameter, psychische Phänomene zu beeinflussen.

Viel zu wenig bewußt ist uns aber, daß die BA auch ein System darstellt, auf eine bestimmte und ungewöhnliche Art und Weise psychische Prozesse überhaupt zu erklären. Was geschieht denn im menschlichen Organismus auf seiner physiologischen und biologischen Ebene, wenn Psychotherapie stattfindet - welche Methode man auch immer benutzen mag?

Eine wichtige Hypothese in der BA besagt, daß alle psychischen Befindlichkeiten ihren Ausdruck finden in einer körperlichen Haltung, in der Art und Weise, in der ich stehe, gehe, spreche, schaue. Wenn eine Person zeigen will, daß sie traurig ist, muß sie z.B. ihre Gesichtsmuskeln in einer bestimmten Weise anspannen oder loslassen. Die Augen werden eine bestimmte Haltung einnehmen, die Stimmbänder werden der Sprache eine bestimmte Klangfarbe geben. Blutdruck, Herz- und Atmenfrequenz werden sich in einer ganz spezifischen Weise verändern. Daraus folgt: über psychische Zustände von Menschen erfahre ich nur etwas über entsprechende körperliche Veränderungen, durch bestimmte physiologische und biologische Zustände. Unseren eigenen psychischen Zustand oder den anderer Menschen können wir nur wahrnehmen, solange wir einen funktionierenden Körper haben, seine Veränderungen beobachten können.

Mit psychischen Begriffen fassen wir also sehr viele und unterschiedliche physiologische Reaktionen zusammen und geben ihnen eine Bedeutung. Die Aussage, „ich habe Angst“ enthält Angaben über die erhöhte Herzfrequenz, das Anhalten der Atembewegung, die Erstarrung meiner Muskulatur usw.. Diese Angst bezeichnen wir als eine Reaktion der Seele. Mit dem Begriff ‚Seele‘ wird in diesem Zusammenhang aber keine Realität bezeichnet wie ein Organ, wie die Leber, die Niere oder das Herz. Was aber soll dann unter einer Seele verstanden werden? Geht die Seele mit solch einer biologischen Betrachtungsweise nicht verloren?

Wenn wir neben diesen körperlichen Prozessen eine eigene Realität des Psychischen postulieren, schaffen wir immer eine dualistische Spaltung zwischen Körper und Seele, die wir mit unseren Vorstellungen von Ganzheitlichkeit nicht vereinbaren können. Auch wenn wir uns auf die Hypothese einlassen, daß Leben an sich etwas Geistiges und Psychisches ist, das halt den Körper benutzt, um in dieser Welt sichtbar werden zu können, schaffen wir einen neuen Dualismus. Tagtäglich tapen wir in diese Falle, wenn wir davon sprechen, daß eine Krankheit körperlich, psychogen oder psychosomatisch ist.

Natürlich hat die BA ein ganzheitliches Menschenbild. Und gerade weil sie von der Einheit von Körper Geist und Seele überzeugt ist, hat sie ein Konzept entwickelt, mit körperlichen Interventionen, psychisches Geschehen zu beeinflussen. Aber genau mit diesem letzten Satz formuliere ich wieder einen Dualismus, teile den Menschen in Körper und Seele. Dies passiert uns in unserem bioenergetischen Konzept und in unserer Praxis auf Schritt und Tritt.

Für die Lösung dieses Dilemmas, kann uns die Systemtheorie Unterstützung bieten, die in den letzten 20 Jahren sehr interessante Hypothesen entwickelt hat über die Strukturen von Leben und Entwicklungsbedingungen von Organisationen. Ich meine damit vor allem die Forschungen von Prigogine, Varela, Maturana.

Nach den Vorstellungen der Systemtheorie wird unter Seele die dynamische Koordination, das Zusammenspiel körperlicher Organe und Steuerungssysteme in einem einzigen Netzwerk bezeichnet. So ist z.B. ein Auto keine Realität neben der des Motors, des Getriebes, der Räder, der Lenkung usw.. Von einem Auto kann man nur sprechen, wenn all diese Komponenten in einem Netzwerk miteinander koordiniert funktionieren. Die Seele des Autos sind die Verbindungen zwischen den einzelnen Teilen, die auf einander abgestimmt, miteinander tätig werden.

Die eigene Seele oder psychische Prozesse wahrnehmen heißt, das Netzwerk biologischer, physiologischer und physikalischer Prozesse spüren und im Bewußtsein haben.

Selbst wenn es den Geist an sich und die Seele an sich, jenseits unserer Körperlichkeit geben sollte: Mit unserer Wahrnehmung kommen wir nicht über die Erkenntnis hinaus, daß Psychisches die Summe bzw. das Netzwerk biologischer und physikalischer Prozesse ist.

Die Vorstellung der BA, daß Psychisches seinen Ausdruck findet in körperlichen Prozessen, impliziert also ein Verständnis von Ganzheitlichkeit, in der es die Spaltung von Seele, Geist und Körper nicht mehr gibt - auch nicht in der Vorstellung. Das Psychische ist das Netzwerk, die Beziehung zwischen den biologischen Strukturen und ihren Prozessen.

2. Die BA lebt auf der Körperebene und auf der Bilderebene

Wenn Körperpsychotherapeuten ihre Arbeit darstellen, haben sie ein ähnliches Problem wie Menschen, die die Funktion eines Segelschiffs erklären wollen. Ein Segelschiff ist nämlich ein Schiff und ein Flugzeug: Alles, was unter Wasser ist, gehorcht den Gesetzen schwimmender Objekte, die Segel über der Wasseroberfläche aber den Gesetzen des Fliegens. Beide Teile bewegen sich in unterschiedlichen Elementen und können nicht mit den gleichen Vorstellungen und Theorien beschrieben werden. Ebenso lebt und arbeitet die BA immer auf zwei Ebenen: auf der Ebene der biologischen Prozesse und auf der Ebene des sog. Psychischen:

Jede psychotherapeutische Arbeit versucht, auf das Netzwerk des menschlichen Organismus mit seinen vielfältigen und unterschiedlichen Funktionen Einfluß zu nehmen. Dabei werden bestimmte Komplexe biologischer Prozesse zu Bildern, Gefühlen, Stimmungen, Wünschen, Bedürfnissen, Phantasien zusammengefaßt. D.h. wir beschäftigen uns nicht mit den physiologischen Prozessen selbst, sondern mit ihrer Zusammenfassung zu Bildern und Vorstellungen.

Die Situation kann man vielleicht vergleichen mit der Arbeit an einem Computer: Wir schreiben mit ihm Texte, malen mit ihm Bilder oder komponieren Melodien. Doch in Wirklichkeit schreibt, malt und komponiert ein Computer natürlich nicht. Der Computer kann nur rechnen, und die Summe bestimmter Rechenoperationen wird zusammengefaßt und auf dem Bildschirm als Text oder als Bild dargestellt.

Wer kein besonders gutes Verhältnis zu Computern hat, kann sich an einen Theaterbesuch erinnern, in dem er tief berührt, erfreut oder erregt worden ist vom Schicksal, das den Menschen vor ihm auf der Bühne gerade widerfährt. Mit den Freunden wird man vielleicht noch lange darüber reden, wie die Menschen dort mit ihren Sorgen umgegangen sind, welche Charaktereigenschaften sie gezeigt haben.

Aber es stimmt natürlich auch nicht. In Wirklichkeit konnte nicht das Schicksal dieser Menschen erlebt werden. In Wirklichkeit sind Schauspieler in die Rolle bestimmter Personen geschlüpft, sind auf eine Bühne mit viel technischer Ausrüstung gestiegen, haben lange geprobt, um uns dann zu demonstrieren, wie diese Menschen ihr Schicksal meistern könnten oder vielleicht mit ihm fertig geworden sind.

Wenn wir keine professionellen Theatermacher sind, wird uns dieser Unterschied wenig interessieren. Wichtig sind dann nur die Bilder, die wir sehen, und was sie in uns auslösen und bedeuten.

Ebenso verhält sich die Psychotherapie: Sie kommuniziert nur mit den Bildern und über die Vorstellungen und Phantasien, die der menschliche Organismus produziert. Wie sie letztlich zustande kommen, ist nicht wichtig. Dagegen ist auch nichts einzuwenden und die Erfahrung zeigt, daß wir Menschen mit dieser Art der Kommunikation ganz gut zurecht kommen.

Die BA kommt damit aber in ein großes Dilemma. Sie will menschliches Verhalten nicht nur über die Kommunikation mit den Bildern beeinflussen, sondern in die biologischen Prozesse selbst eingreifen. Sie will die Bühne, die Reaktionen der Schauspieler selbst verändern. Sie beschäftigt sich nicht nur mit den Aussagen und Wirkungen des Stückes selbst, sondern auch mit dem gesamten Umfeld und Hintergrund, auf dem es produziert wird.

BA beschreibt Psychotherapie auf der Ebene des Psychischen und auf der Ebene physiologischer Prozesse.

Die Begriffe, die aber auf diesen beiden Ebenen gebraucht werden, haben nicht immer die gleiche Bedeutung. Die mit ihnen beschriebenen Prozesse sind nicht immer identisch. Wenn sie z.B. einem Psychotherapeuten vom harten und kalten Herzen eines Menschen erzählen, macht er sich bestimmte Vorstellungen über dessen Lebensgeschichte, das Leid, das ihm begegnet sein mag und wie man diesem Menschen helfen kann, daß sein Herz wieder weich und lebendig wird. Wenn sie die gleiche Geschichte einem Arzt erzählen, wird er für diesen Menschen nur noch den Totenschein ausstellen.

Sie erzählen beiden Kollegen die gleiche Geschichte, beide reagieren professionell und richtig, aber sehr unterschiedlich. Denn die Ebenen auf denen sie denken und handeln, sind verschieden.

Wenn wir in der BA sagen, daß wir uns energetischer fühlen, mehr Energie in den Augen des anderen sehen, den Energiefluß fördern, bestimmte Muskeln ihn blockieren, bewegen wir uns auf der Ebene der Bilder und Vorstellungen. Wir beschreiben damit nicht, was auf der biologischen Ebene geschieht. Wenn uns bioenergetische Lehrer sagen wollen, mit welchen Übungen wir einen Körper aufladen und energetisch entladen können, dann geben sie uns Handlungsanweisungen für die biologische Ebene. Diese Übungen oder Handlungen müßten dann auch einen beschreibbaren Effekt in den biologischen Strukturen haben, den energetischen Prozessen die dort ablaufen, entsprechen. Diese Eindeutigkeit gibt es in der BA aber leider noch nicht. Sie kann es auch nicht geben, solange es z.B. keine klare Definition und Beschreibung gibt, was Energie ist, wie energetische Prozesse im Organismus ablaufen.

Wir müssen in der BA unbedingt lernen, diese Unterscheidung zwischen der Ebene der Bilder und der Ebene biologischer Prozesse zu realisieren. Tun wir dies nicht, können wir uns anderen Wissenschaften, vor allem den Naturwissenschaften nicht verständlich machen. Auch die Kommunikation untereinander kann nie eindeutig und effektiv werden.

3. Selbstregulierung und Verlust von Objektivität

Gegen Versuche, den Menschen mit naturwissenschaftlichen Kategorien zu beschreiben, wird immer wieder betont, daß er keine Maschine ist, sondern etwas ganz anderes. Was ist er dann, und was ist eigentlich eine Maschine, die er nicht sein darf? Eine Maschine ist ein Gerät, das irgendetwas macht, wenn ich einen Knopf drücke oder an einem Hebel ziehe. Diese Maschine wird immer das Gleiche machen, nur die Funktion ausüben, die der Erbauer vorgesehen hat. Vergißt man, den Knopf zu drücken, passiert nichts.

Nun kann man aber eine Maschine bauen, die immer ein Zeichen gibt, wenn der Knopf nach einer bestimmten Zeit nicht betätigt wurde. Es kann mich an meine Aufgabe erinnern. Wenn es zu lästig ist, immer wieder zu einer bestimmten Zeit den Knopf zu drücken, kann man die Maschine mit einem Zeitschalter versehen, der das Knopfdrücken selbst übernimmt. Die Maschine beginnt, sich selbst zu steuern und zu regulieren. Man kann in sie immer mehr Funktionen einbauen und sie auch beauftragen, alle diese Funktionen allein zu steuern, zu kontrollieren, auftretende Schwierigkeiten auch selbständig zu beheben.

Im Menschen gibt es auch solche Kontroll-, Steuer- und Selbstregulierungssysteme - wie in einer Maschine. Es sind zwar unendlich viel mehr solcher Systeme, die es sehr schwer machen, die Zusammenhänge zu verstehen und zu beeinflussen, aber wo soll der prinzipielle Unterschied zu einer Maschine sein?

Regelsysteme legen immer irgendwie fest, wie eine Störung behoben werden soll. Wenn es uns zu heiß wird, verschaffen wir uns Kühlung, gehen z.B. in den Schatten. Das passiert meist automatisch. Wenn wir aber permanent die Sonne meiden, werden wir nicht braun. Braun werden müssen wir aber, um mindestens so gut auszusehen wie die anderen Männer oder Frauen, mit denen wir um die besten Liebes- und Lebenspartner konkurrieren. Also müssen wir eine Möglichkeit finden, uns vor zu viel Sonne zu schützen und trotzdem in der Sonne bleiben und braun werden zu können. Wir müssen das System der Selbstregulierung selbst verändern. Also haben wir Sonnenschutzcremes erfunden.

Genau das unterscheidet lebendige von nicht lebendigen Systemen! Sie sind in der Lage, ihre Selbstregulierungsmechanismen selbst zu verändern, neuen sozialen oder Umweltbedingungen anzupassen. Wir Menschen tun dies, indem wir uns die betref-

fenden Prozesse im Bewußtsein vergegenwärtigen, mit den veränderten Bedingungen konfrontieren und zu einem neuen Selbstregulierungssystem kommen. Gelingt uns das nicht mehr, können wir uns in unserem Leben nicht nach unseren Wünschen und dem sozialen Kontext entsprechend verhalten, wir brauchen therapeutische Hilfe. D.h., Psychotherapie versucht immer - welche Methode sie auch benutzen mag - das System der Selbstregulierung des Menschen wieder von seinen Störungen zu befreien und zu optimieren. Die Förderung der Selbstregulierung als therapeutischer Prozeß ist keine Modeerscheinung, sondern entspricht den Strukturen des Systems selbst, mit dem wir uns beschäftigen.

Wenn ein selbstregulierendes System wie der Mensch in der Lage ist, die Regelkreise selbst neuen Bedingungen anzupassen und zu verändern, dann bedeutet dies, daß sein Verhalten nicht mehr eindeutig vorhergesagt werden kann. Tausend Menschen zeigen in einer bestimmten Situation ein vorhersagbares Verhalten. Der nächste Mensch ist aber in der Lage, seine Regelkreise aus irgendeinem Grund zu verändern, für sich eine andere Lösung zu finden. D.h, daß es im Bereich menschlichen Verhaltens nie und prinzipiell Objektivität geben kann. Alle therapeutischen Konzepte, die wir entwickeln, werden grundsätzlich erst gültig, wenn sie sich in der Arbeit mit einem konkreten Menschen bestätigen. Zeigen sie ihre Gültigkeit nicht, beginnt die spannende Frage, wie dieser Mensch seine Selbstregulierung gestaltet und verändert hat. Die Forschung beginnt von Neuem. Vielleicht muß für genau diesen Menschen ein neues therapeutisches Verständnis und Konzept entwickelt werden. So sehr wir natürlich immer darum bemüht sind, unsere therapeutischen Konzepte kritisch zu befragen und zu verbessern, Forderungen, sie mit statistischen Methoden zu objektivieren, werden nicht dem System gerecht, mit dem wir uns beschäftigen. Die Struktur des menschlichen Systems, seine Komplexität und die Fähigkeit, die Regelkreise selbst zu verändern, lassen diese Objektivität nicht zu. Die geforderte Objektivität kann es nur in weniger komplexen Systemen geben, die in ihren Abläufen eindeutig festgelegt sind.

Diese Fragwürdigkeit wissenschaftlicher Objektivität ist zu einem Kernproblem moderner Wissenschaft überhaupt, auch der Naturwissenschaft und der Mathematik selbst geworden. Vorwürfe, die BA Analyse sei keine wissenschaftliche Disziplin, weil sie ihre Effektivität nicht mit vielen statistischen Untersuchungen nachweist, können nur erhoben werden, wenn man die Ergebnisse moderner Wissenschaftstheorie nicht zur Kenntnis nimmt.

4. BA - ist mehr als Arbeit an der Muskulatur

In der bioenergetischen Arbeit spielen die Verspannungen in der Muskulatur, was sie psychisch ausdrücken, und die Möglichkeiten, sie zu lockern immer wieder eine große Rolle. Da gibt es ein traumatisches Erlebnis, das die Muskulatur einfrieren läßt, und in der Therapie führen verschiedene Interventionen zum Auftauen und zur Lebendigkeit. Es ist ein sehr plausibles Modell. Es entspricht der Struktur einer einfachen Maschine, aber nicht der Komplexität des menschlichen Organismus.

Natürlich ist die Beobachtung richtig, daß traumatische Erfahrungen Muskelverspannungen hervorrufen. Aber warum konzentrieren wir uns nur auf die Muskulatur, und zwar nur auf die Skelettmuskulatur? Was ist mit der Muskulatur in den Gefäßen, in den Därmen, was passiert in den Organen, in den Zellen, im Gewebe, im Stoffwechsel oder gar in der molekularen und atomaren Struktur des Organismus? Sollte es einen Grund geben, all diese Systeme als irrelevant auszuschließen und uns nur auf die Skelettmuskulatur zu konzentrieren, dann müßten wir diesen Grund nennen und begründen. Das tun wir aber in der BA nicht.

Wenn man auf einen verspannten Muskel drückt, um ihn zu lockern, kann man überhaupt nicht verhindern, auch die Haut mit ihren unterschiedlichen Sensoren zu berühren, und damit dem Nervensystem unterschiedliche Informationen zu geben, die es in Reaktionen umsetzen kann. Gleichzeitig berühre ich natürlich auch die Gefäße, das Lymphsystem, das Gewebe, die Knochen. Deshalb ist es ganz unmöglich, ein einziges System, z.B. das der Skelettmuskulatur, für den beobachteten Effekt verantwortlich zu machen.

Alle Systeme im menschlichen Organismus können sich durch traumatische Erfahrungen verändern und umgekehrt auch wieder durch entsprechende Interventionen korrigiert oder modifiziert werden - solange diese Systeme selbst noch lebendig sind. Die BA sollte sich deshalb verstärkt um Konzepte und Techniken bemühen, möglichst viele der unterschiedlichen Strukturen beeinflussen zu können. Ich denke dabei z.B. an die Craniosacral-Arbeit, an viscerale Techniken, therapeutic touch, Chakrenarbeit, Joga usw.

Deutlich muß noch einmal daran erinnert werden, daß kein System im Menschen allein vor sich hin arbeitet. Das Muskelsystem ist mit dem Nervensystem und dem Stoffwechsel verbunden, ohne Kreislauf und Atmung kann keine Zelle funktionieren. Alle sind zu einem einzigen Netzwerk miteinander verbunden und nur durch diese Verknüpfung gibt es Leben und menschliches Verhalten. Wer an einem kleinen Faden an einer Ecke dieses Gewebes zieht, bewegt alles. Wenn wir die Komplexität des Menschen ernst nehmen, müssen wir das Konzept der Muskelpanzerung erweitern. Traumatische Erfahrungen finden ihren Ausdruck in allen Systemen des Organismus. Sie verändern nicht nur den Muskeltonus, sondern auch die Gefäße, das Gewebe, den Stoffwechsel, das Immunsystem, die Zellstruktur und die subatomare Struktur.

5. Die Bedeutung von Gefühlen in der Körperpsychotherapie

Gefühle wahrzunehmen und ausdrücken zu lernen, spielt in unserer Arbeit eine zentrale Rolle. Darin sind sich alle körpertherapeutischen Schulen einig. Brauchbare Begründungen dafür, warum das so ist und sein muß, bieten wir nicht.

Umso interessanter sind viele neurobiologische Hypothesen über die Bedeutung und Aufgabe von Gefühlen für das Funktionieren und Regulieren des menschlichen Organismus. Diese Hypothesen, besonders solche von Antonio Damasio, bestätigen unsere Ansichten, daß Gefühle immer in körperlichen Prozessen ihren Ausdruck finden. Er zeigt, daß es ganz unmöglich ist sich, irgendein Gefühl vorzustellen, das nicht mit einer körperlichen Reaktion verbunden ist. Kommt ein Mensch in eine bedrohliche Situation, stockt sein Atem, die Herzfrequenz steigt und diese körperlichen Empfindungen lösen in seinem Gehirn etwas aus, das wir Angst nennen. Diese Repräsentation der körperlichen Empfindungen in unserem Gehirn sind unsere Gefühle. Diese Repräsentation der Empfindungen als Gefühle gibt dem Gehirn die Möglichkeit, Schutz und Rettung zu organisieren. Das bedeutet, daß unsere Empfindungen und ihre Darstellung als Gefühl, Informationen sind, die das Gehirn für seine tägliche Arbeit dringend braucht. Wer von seinen Gefühlen abgeschnitten ist, lebt genauso gefährlich wie jemand, der nicht mehr spürt, daß er müde oder hungrig ist, friert oder in Gefahr ist. Ohne ausreichende Gefühle kann das Gehirn die Lebensprozesse nicht optimal an veränderte Lebensbedingungen anpassen. Ohne Gefühle kann das Gehirn nicht denken. Nach den Vorstellungen der Neurobiologie sind unsere Gefühle im Kopf und nicht im Bauch, wie alternative Psychologiekonzepte behaupten.

Andererseits machen die Menschen immer wieder Erfahrungen, die sie ihre Gefühle im Bauch lokalisieren lassen. Da die Bauchregion mit seinem Sonnengeflecht besonders intensiv mit neuronalen Strukturen besetzt ist, kann man sich leicht vorstellen, daß dies zu den beschriebenen Empfindungen führt. Andererseits gibt es Forscher, die zwischen den verschiedenen Schichten der Darmwand eine Art Gewebe entdeckt haben, das der neuronalen Struktur unseres Gehirns sehr ähnlich ist und ziemlich unabhängig vom Gehirn zu arbeiten scheint.

Vielleicht müssen wir uns mit Vorstellungen vertraut machen, daß es in unserem Organismus nicht nur einen einzigen Speicher gibt und eine einzige alle Lebensprozesse überwachende Zentrale, das Gehirn. Vielleicht sind wir gar nicht so zentralistisch organisiert, wie wir immer gedacht haben.

Auf jeden Fall zeigt uns die Neurobiologie, daß unsere Arbeit, die Menschen in einen besseren Kontakt mit ihren Gefühlen zu bringen, keine Luxusbeschäftigung ist. Einen guten Zugang zu seinen Gefühlen zu haben, hat existentielle Bedeutung.

6. Das Energiekonzept der BA

Schon unser Name ‚Bioenergetische Analyse‘ weist darauf hin, daß wir uns mit der energetischen Situation des Menschen und seinen energetischen Prozessen beschäftigen. Wir laden und entladen den Organismus mit Energie, versuchen, den energetischen Fluß zu verbessern. Wir diagnostizieren den energetischen Status eines Menschen anhand seiner Blockierungen, an seinem Vitalitätsausdruck und daran, ob er sich kräftig oder schwach fühlt. Wir vergessen aber, daß dies Beschreibungen der psychischen Ebene darstellen. Sie sagen nichts darüber aus, was energetisch auf der biologischen Ebene wirklich geschieht, wie diese biologische Ebene energetisch beeinflußt werden kann. Um Aussagen auf dieser Ebene machen zu können, müssen wir definieren, was wir unter Energie im menschlichen Organismus verstehen, und wir müssen anfangen zu beschreiben, wie hier energetische Prozesse ablaufen.

Die BA hat natürlich Recht, psychische Prozesse als energetische zu beschreiben, denn nach einer grundlegenden Hypothese der modernen Physik gibt es im uns bekannten Universum überhaupt nichts anderes als Energie und energetische Prozesse. Jeder Stein, jeder Tisch, jeder Muskel, alles ist Energie - wenn auch in unterschiedlichen Erscheinungsformen. Es kann deshalb auch keine Form von Psychotherapie geben, die sich nicht mit energetischen Phänomenen beschäftigt. Insofern beschreibt der Hinweis, daß sich die BA mit Energie beschäftigt noch nichts Spezifisches, was sie von anderen Therapieformen unterscheidet.

Es wurde schon gezeigt, daß der menschliche Organismus durch unzählige Selbstregulierungsmechanismen am Leben gehalten wird und daß Psychotherapie versucht, sie zu beeinflussen. Kann man vielleicht diese Selbstregulierungsprozesse mit unseren Vorstellungen über energetische Prozesse in Einklang bringen?

Die Steuerungssysteme sind in unserem Organismus zwar immer miteinander koordiniert, trotzdem lassen sie sich nach verschiedenen funktionellen Einheiten unterscheiden:

1. Gehirn und Nervensystem bestehen aus einem digitalisierten, elektronischen System, in dem die Informationen in kleine Einheiten, den Bits, zerlegt und mit großer Geschwindigkeit übermittelt werden.
2. An den Übergängen von Nervenfasern ins Gewebe und in die Organe, werden diese Informationen in chemische Prozesse umgewandelt und auf chemischem Weg weiter transportiert. Dies hat u.a. den großen Vorteil, daß die Reaktionen den Bedürfnissen entsprechend gedämpft werden, der Organismus nicht zu sensibel reagiert. So kann z.B. nur durch solch eine Pufferung mit Ca. Ionen in der Muskulatur eine permanente Tetanie verhindert werden.

3. Prozesse, die nicht unbedingt schnell, aber von hoher Kontinuität ablaufen sollen, werden mit Hormonen gesteuert. Sie werden in bestimmten Regionen im Gehirn produziert und dosiert, ins Blut ausgeschüttet und in die zu steuernden Bereiche transportiert.
4. Das Immunsystem mit seinen unendlich sensibel reagierenden Mechanismen und seinen engsten Beziehungen zum Nervensystem steuert nicht nur die Abwehr von schädlichen Organismen, die uns bedrohen, sondern auch die Anpassung an bedrohliche soziale Bedingungen. Wenn die junge Wissenschaft der Neuropsychimmunologie heute nachweisen kann, daß alle psychischen Belastungen, Ängste, Beziehungskrisen, Beschämungen usw. vom Immunsystem als Stressfaktoren identifiziert und z.B. sofort mit veränderten Leukozytenzahlen beantwortet werden, dann beweisen sie geradezu unsere Hypothesen psychosomatischer Zusammenhänge und ihre Beeinflußbarkeit durch Psychotherapie.

Das reibungslose Funktionieren all dieser vier Steuerungssysteme ist für den menschlichen Organismus unverzichtbar, aber es sind keine energetischen Prozesse im Sinn unserer bioenergetischen Konzeption. Selbst im elektronischen System des Nervensystems geht es nicht um mehr oder weniger Energie, sondern um die Übermittlung von Informationen. Ob man unsere Vorstellungen vom Energiefluß und seinen Blockierungen in dieser neuronalen Struktur ausfindig machen kann, ist fraglich. Dies hat nun aber Konsequenzen für unsere Begriffsbildung und für unsere Theorie. Das bedeutet nämlich, daß wir uns nicht weiter darauf beschränken können, unsere Interventionen ausschließlich als „energetische Prozesse“, gleich welcher Art, zu etikettieren. Alle Prozesse, die neuronalen, chemischen, hormonalen und immunologischen sind in gleicher Weise wirksam und bedeutend. Sie können uns in spezifischer Weise erklären, wie unsere Arbeit im menschlichen Organismus wirkt. Wir können mit ihnen vielleicht Vorgehensweisen entwickeln, den Organismus differenzierter zu beeinflussen. Aber Energiearbeit sollten wir es nicht nennen.

Wir müssen also in der Arbeit am Konzept der BA stärker bedenken, daß verschiedene Informationssysteme den Organismus steuern und von uns beeinflußt werden können. Unsere bekannten Vorstellungen von Energie, Energiefluß, von mehr oder weniger Energie werden aber trotzdem nicht überflüssig und unsinnig, denn: Es ist völlig unstrittig, daß wir Menschen schlecht oder gar nicht arbeiten und denken können, wenn wir zu wenig Energie besitzen, und deshalb essen wir regelmäßig. Alle Nahrungsmittel enthalten Energie. Sie werden durch den Stoffwechselprozeß in eine Energieform gebracht, mit der der Organismus arbeiten kann: über verschiedene chemische Prozesse werden die Nahrungsstoffe umgewandelt, z.B. in Glukose.

Durch die Oxidation dieser Stoffe mit Sauerstoff entsteht das sog. ‚ATP‘ (Adenosintriphosphat), die universelle Energieform in unserem Körper. Bei dieser Oxidation werden dem Nährstoff Elektronen entzogen und an das dann entstehende ATP gekoppelt. Wenn eine Zelle, z.B. eine Muskelzelle, Energie braucht, spaltet sie in einem chemischen Prozeß ATP in verschiedene Bestandteile. Dabei werden Elektronen frei und in den Prozeß eingebaut, der mit neuer Energie versorgt werden muß.

Mit diesen Elektronen sind aber Elementarteilchen gemeint, die die Physik beschreibt und deren Eigenschaften sie untersucht und definiert hat. Sie gehören in den Bereich der subatomaren Realität, sind Träger von Energie und haben eine elektromagnetische Struktur. Das bedeutet aber, daß die Energie, die wir zum Leben brauchen, eine elektrische Energie ist. Es ist die Gleiche, die wir aus der Steckdose holen um uns ein gutes Essen zu kochen oder schöne Musik zu machen..

In den Konzepten der BA beschäftigen wir uns bisher noch nicht besonders intensiv mit der Frage, aus welchen Nahrungsmitteln wir die besten Energien für unseren Organismus gewinnen können. Als Quelle neuer Energien erscheint uns die Atmung sehr viel wichtiger zu sein. Wir nehmen an, daß mit vertiefter Atmung, auch mehr Energie in unseren Körper gelangen kann. Doch Luft und vor allem der Sauerstoff gelten als Katalysatoren. Sie sind notwendig für den chemischen Prozeß mit dem aus Nahrung Energie freigesetzt wird. Ein Feuer, das mit Holz unterhalten wird, braucht natürlich Sauerstoff, damit es richtig brennen kann. Aber die Energie kommt aus dem Holz und nicht aus dem Sauerstoff. Ebenso braucht jeder Mensch zur Energiegewinnung Sauerstoff als Katalysator. Aber die Energie gewinnt er aus der Nahrung und nicht aus dem Sauerstoff. Wenn wir mit der Vertiefung der Atmung oft auch gute therapeutische Effekte erzielen, die Hypothese, daß wir mit Übungen den Körper energetisch aufladen, ist vom Standpunkt der Physiologie aus nicht zu halten.

Die Übungen sind physikalisch betrachtet Arbeit und bei Arbeit verbrauche ich Energie. Der Organismus erschöpft sich, lädt sich aber nicht auf. Erst nach der Arbeit, in der Ruhephase, beginnt er, neue Energien herzustellen und zu speichern, also sich aufzuladen.

Außerdem müssen wir beachten, daß ca. 2/3 des Sauerstoffs vom Gehirn benutzt wird, und nur 1/3, vom übrigen Körper. D.h. auch, daß unser Gehirn den größten Energiebedarf hat und daß wir mit unseren Übungen vielleicht mehr unser Gehirn ‚aufladen‘ als unsere Muskulatur.

Von einer energetischen Arbeit in der BA zu sprechen könnte also sinnvoll sein, wenn es um die Frage geht, wie über unsere Nahrung und durch die Vertiefung der Atmung die Voraussetzungen für eine gute Energiegewinnung verbessert werden können. Wie und wieviel elektrische Energie, welche Elektronen gelangen von draußen in den Organismus hinein.

Den Tank meines Autos ab und zu mit Benzin aufzufüllen, ist sicher notwendig. Dies ist aber nur sinnvoll, weil der Motor meines Autos so strukturiert ist, daß er mit diesem Benzin etwas Sinnvolles anfangen kann. Wenn der lebendige Organismus aber ständig Elektronen oder elektrische Energie braucht, um leben zu können, dann muß er auch Strukturen haben, die mit diesen Elektronen umgehen können. Zwischen allen Knochen, Gefäßen und Därmen müßte es so etwas wie eine energetische Struktur geben.

Wenn wir den Aufbau und die Physiologie der Zellen studieren, dann wird einerseits deutlich, daß sie ein hochkomplexes Gebilde sind, ein eigenes Universum mit den unterschiedlichsten Produktionsstätten, Transport- und Informationsstrukturen. Andererseits ist jede Zelle nur so lange lebendig, wie an ihr eine elektrische Spannung von ca. 90 Millivolt besteht. Diese Spannung wird konstant gehalten durch die Konzentration von Na^+ Ionen innerhalb und K^+ -Ionen außerhalb der Zelle. Die Regulierung geschieht durch ständigen Ionenaustausch durch die Zellmembran. Informationen von außen können dieses elektrische Potential kurzfristig verschieben und damit die Zelle erregen. Das Organsystem kann die Erregbarkeit nach Bedürfnis oder Stimmung steuern. Das heißt, es gibt Zeiten, in denen die Zelle mehr oder schneller Substanzen oder Informationen produzieren muß und solche, in denen sie sich mehr Zeit lassen kann. Eine elektrische Struktur aber, die ihr Potential ständig ändert, schwingt. Sie wird als Oszillator bezeichnet, und solche Oszillatoren erzeugen eine elektromagnetische Strahlung mit einer bestimmten Frequenz. Wenn jede Zelle in unserem Körper auch nur eine sehr geringe Strahlungsstärke besitzt, summiert sie sich bei der unglaublichen Zahl von Zellen in unserem Organismus zu einem beachtlichen, strahlenden, elektromagnetischen Energiefeld.

Wenn dann noch Art und Ausmaß der Erregung der Zellen - also die Intensität der Strahlung - von den biologischen und sozialen Bedürfnissen abhängig ist, dann bedeutet das, daß diese Strahlung oder diese Energie gesteuert und verändert werden kann. Bioenergetische Arbeit könnte dann auch heißen, mit geeigneten Techniken Intensität und eventuell die Frequenzmuster auf dieser Ebene der Organisation des Menschen zu modifizieren.

Jede elektromagnetische Strahlung kann den Ort ihrer Entstehung verlassen. Wie weit sie sich ausbreiten kann, hängt von der Intensität ihrer Strahlung und von der Beschaffenheit der Umgebung ab, in die sie sich ausbreiten wird. Auf jeden Fall kann diese Strahlung den menschlichen Organismus verlassen, sich in Raum und Zeit ausbreiten und von anderen Organismen aufgefangen werden. Sie müssen sich nur auf die jeweilige Frequenz der Strahlung einstellen, genauso, wie ich mein Radio auf genau die Frequenz einstellen muß, auf der der Sender meines Lieblingsprogramms arbeitet. Beide müssen in Resonanz kommen.

Mit solchen Vorstellungen können wir verstehen lernen, warum in jeder Psychotherapie, auch in der BA die Beziehung zwischen Patient und Therapeut eine so große Bedeutung hat. Für das Verständnis von Übertragungs- und Gegenübertragungsprozessen finden wir auf diese Weise körperliche oder physikalische Erklärungsmodelle: Der Therapeut stimmt sich, seinen Empfänger, möglichst exakt auf die Frequenzen des Patienten ein, er entwickelt Empathie. So kann er ihn auf einer sehr tiefen Ebene verstehen und auch erreichen. Der Patient fühlt sich tief verstanden und berührt. Das energetische System des Patienten wird wieder angeregt zu schwingen, die Schwingungen werden intensiviert oder modifiziert.

7. Orgonenergie und Licht

Mein Versuch, bioenergetische Arbeit als elektrische Prozesse zu beschreiben, basiert auf der Annahme, daß die Zellstruktur der lebenden Organismen so gestaltet ist, daß elektromagnetische Strahlungen möglich werden. Präzise Messungen auf dieser Ebene der Organisation des Lebens gibt es meines Wissens noch nicht.

Aber vielleicht ist noch nicht ganz in Vergessenheit geraten, daß der Großvater der BA, Wilhelm Reich, bei seinen sehr präzisen und seriösen naturwissenschaftlichen Forschungen nach der Energie, die Leben ermöglicht und in Gang hält, bei einer Energie gelandet ist, die er Orgonenergie nennt. Er beschreibt sie als eine kosmische Energie, weil sie im ganzen Universum zu finden ist. Man kann sie unter bestimmten Bedingungen sehen. In lebenden Zellen kann sie als Lichtbrechung beobachtet werden. Manche Zellstrukturen zeigen eine strahlende Aura um ihre Membran.

Die BA hat sich um diesen Teil der wissenschaftlichen Arbeit von Reich nicht mehr gekümmert. Das Schicksal, das Reich mit seinen Erkenntnissen erfahren hat, macht die entsprechende Distanzierung verständlich. Sie hat uns aber den tieferen Zugang zu dem versperrt, was die therapeutische Arbeit mit der Bioenergie sein kann. Doch schon mit ihrem Namen postuliert die BA, sich mit der Energie des Lebendigen beschäftigen zu wollen.

Während die BA versucht hat, sich mit Kicken und Schreien energetisch aufzuladen, haben andere Wissenschaften begonnen herauszufinden, was es mit der Lebensenergie auf sich hat und können uns nun helfen, unsere Vorstellungen zu untermauern und zu differenzieren.

So gibt es z.B. seit ca. 20 Jahren die sog. ‚Biophotonenforschung‘, in der sich Physiker - vor allem Fritz Albert Popp, dem Versuch widmen, diese Energie des Lebendigen zu erforschen und auch exakt zu messen. Mit Reichs Arbeiten hat die Entwicklung dieser Wissenschaft nichts zu tun. Viele Ähnlichkeiten ihrer Erkenntnisse sind daher umso beeindruckender.

Popp behauptet und kann es mit entsprechenden Geräten messen, daß jede lebende Zelle ein schwaches Licht aussendet, also strahlt. Dieses Licht leuchtet nicht wie eine Glühbirne, sondern wie ein Laserstrahl. Laserstrahlen zeichnen sich dadurch aus, daß sämtliche Anteile in diesem Licht im Gleichtakt schwingen, sie sind kohärent. Dadurch bekommt das Laserlicht eine große Intensität. Es eignet sich besonders zur schnellen und präzisen Datenübertragung mit Lichtgeschwindigkeit. Entsprechende Berechnungen haben gezeigt, daß diese Laser der lebendigen Zellen die stärksten Laser sind, die es überhaupt gibt.

Popp konnte auch zeigen, daß die Zellen mit diesem Licht miteinander kommunizieren. In einem Experiment wurde z.B. deutlich, daß Phagozyten strahlen, sobald sie mit der Abwehr von fremden Eiweißen beginnen. Diese Lichtsignale rufen andere Phagozyten, ihnen bei der Abwehrarbeit zu helfen.

Die Bedeutung dieser Kommunikation mit Licht sieht Popp darin, daß im menschlichen Körper in jeder Sekunde ca. 1 Trillion biochemischer Prozesse ablaufen, die natürlich sehr exakt koordiniert sein müssen. Das Nervensystem ist für diese Aufgabe nicht geeignet, wohl aber solch ein Informationssystem, das mit Lichtgeschwindigkeit arbeitet. Popp zeigt auch, daß diese Biophotonen den Organismus verlassen und mit anderen Organismen in Kontakt treten können. Diese Vorstellung entspricht in etwa den schon dargestellten Überlegungen, daß die Zellstrahlung sich außerhalb des Organismus ausbreiten und von anderen Organismen empfangen werden kann.

Als Naturwissenschaftler versucht Popp natürlich, solche Hypothesen im Labor zu beweisen. Dies ist ihm u.a. dadurch gelungen, daß er die Übertragung von Energie einer bekannten Heilerin auf eine andere Person messen und filmen konnte. Immer, wenn die Heilerin sagen konnte, daß sie in diesem Augenblick Energie überträgt, haben die Meßgeräte in einem anderen Raum reagiert. Während die Personen einer Kontrollgruppe elektrostatische Aufladungen bis 4 Volt erreichen konnten, lagen die Maximalwerte von ausgebildeten Heilern bei 60 - 180 Volt.

Die Biophotonenforschung zeigt uns, daß es in lebenden Organismen ein koordinierendes Steuerungssystem gibt, das in unseren Vorstellungen von lebenden Wesen und vom Menschen noch keinen Platz gefunden hat. Es ist ein System, das mit Laserstrahlen arbeitet. D.h. es ist ein Energiesystem mit beträchtlicher Strahlungsintensität und mit großen Fähigkeiten der Datenübertragung. Das optimale Funktionieren dieses Systems, die Versorgung mit neuen Energien von außen, ist für lebende Systeme von großer Bedeutung. Energetische Arbeit, die Schwerpunkt unserer therapeutischen Arbeit sein soll, könnte genau dieses System meinen, das wir versuchen zu beeinflussen und zu modifizieren. Ob unsere Körpertechniken dafür ausreichend und adäquat sind, wäre wichtig, herauszufinden. Neben den Körpertechniken aber wird auch immer mit der Beziehung zwischen Therapeut und Klient gearbeitet und

die vorgetragenen Hypothesen zeigen, daß Beziehung ein System ist, Energien und damit verbundene Informationen ohne Worte zu übertragen. Mit Beziehung kann man die energetische Situation im Klienten verändern. Die Optimierung des energetischen Potentials im Therapeuten, seine Fähigkeit, es dem Klienten zu senden oder „rüber kommen zu lassen“ bestimmt die Effektivität unserer Arbeit.

8. Zusammenfassung

Als Körperpsychotherapeut versuche ich, die psychotherapeutische Arbeit vom biologischen und physiologischen Blickwinkel aus zu betrachten. Mich interessiert dabei, welche Fragen und Einsichten bei solch einer konsequent einseitigen Sichtweise auftauchen, welche Bedeutung sie für die Theoriebildung und die Weiterentwicklung der BA haben können.

1. Diese Sichtweise setzt voraus, den Menschen zu beschreiben als ein komplexes System, das sich mit Selbstregulierungsprozessen am Leben erhält und weiterentwickelt. Diese Prozesse brauchen ausreichend Zufuhr neuer Energien. Die Entwicklung solcher Systeme geschieht immer aus dem Zustand von Instabilität.
2. Selbstregulierungssysteme funktionieren nur mit einer ausreichenden Vernetzung ihrer Teile. Die Beziehung dieser Teile oder Subsysteme bestimmt ihr Wesen, ihre Seele. Dadurch erscheint die Seele des Menschen als das Netzwerk, das die biologischen Prozesse miteinander verbindet und koordiniert. Psychisches ist kein Ding oder Prozeß neben den biologischen Systemen. Psychisches ist der Prozeß der Beziehung zwischen den Elementen selbst. Deshalb kann es keine Trennung geben zwischen Seele, Geist und Körper. Psychische Phänomene sind immer Ausdruck der Selbstregulierungsprozesse im Organismus.
3. Im menschlichen Organismus ist der Zustand der verschiedenen Informationssysteme von großer Bedeutung. Sie können in der psychotherapeutischen Arbeit optimiert und modifiziert werden. BA kann sich in ihrer Arbeit nicht nur auf energetischen Prozesse konzentrieren, sondern muß in Theorie und Praxis auch die Informationssysteme im Blick behalten.
4. Die Bioenergie, mit der wir in unserem Konzept arbeiten, ist zu definieren als elektromagnetische Energie mit physikalischen Eigenschaften. Sie ist u.a. erforderlich, um die Zellstruktur und ihre Prozesse aufrecht zu erhalten. Dann gibt es diese Energie als koordinierendes System aller Prozesse im lebenden Organismus. Es ist eine Energie mit Laserqualität. Damit hat sie auch Strahlungscharakter.

Beziehung, als unverzichtbares Element im therapeutischen Prozeß, wird verstanden als Austausch von Informationen auf verbaler und nonverbaler Ebene. Physikalisch wird dieser Austausch dadurch möglich, daß sich die Beziehungspartner wie Sender und Empfänger auf eine gemeinsame Frequenz einstimmen, in Resonanz kommen.

6. Da alle Systeme im menschlichen Organismus miteinander vernetzt sind, können wir unsere Interventionen oder ihre Effekte nicht nur auf ein einziges System beziehen, z.B. mit blockierter Muskulatur in Verbindung bringen. Wir müssen damit rechnen, immer alle Systeme zu erreichen, bis in den subatomaren Bereich hinein.
7. Die Beschreibung der BA mit biologischen und physiologischen Kategorien kann dazu führen, ihre Theorie zu präzisieren und zu differenzieren. Die Praxis kann durch die Erweiterung unserer Techniken sicher verbessert werden. Gerade für die Modifizierung unserer praktischen Arbeit können wir gute Anregungen finden bei den verschiedensten therapeutischen Schulen, die mit der Modifizierung körperlicher und energetischer Strukturen arbeiten.
8. Natürlich werden wir uns mit unseren Klienten auch zukünftig über psychische Befindlichkeiten austauschen und nicht über Elektronen und Prozeßsteuerung reden. Die BA hat mit ihrem körperlichen Ansatz aber die Chance, mehr Realität und Kongruenz in die Vorstellungen über psychotherapeutische Prozesse zu bringen.
9. Solch eine materialistische Sichtweise des Menschen und psychotherapeutischer Prozesse mag zunächst befremden. Die Befürchtung taucht auf, daß das Menschliche, das das Leben sinnvoll und schön werden läßt, verloren geht. Natürlich hat die Beschäftigung mit diesen Fragen viele meiner Vorstellungen verändert. Aber eigentlich staune ich immer mehr über uns Menschen, das Leben und das Universum, wenn ich versuche, seine Strukturen und Prozesse besser zu verstehen, wenn ich erlebe, wie komplex es in uns eigentlich zugeht.

Literatur:

Dzemptra - DeprÈ, Michael: Physik der Erleuchtung, New Age

Capra, Fritjof: Wendezeit, 1984, Scherz

Capra, Fritjof: The Web of Life, 1996, deutsch: Lebensnetz, 1996, Scherz

Damasio, Antonio R.: Descartes, Error, Emotion, Reason and the Human Brain, 1994, Putnam's Son., deutsch: Descartes Irrtum, Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn, 2.Aufl. 1996, List

Miketta, Gaby: Netzwerk Mensch, Den Verbindungen von Körper und Seele auf der Spur, 1997, 1.Aufl. 1991, rororo

- Popp, Fritz. A.: Biologie des Lichts, Grundlagen der ultraschwachen Lichtstrahlung, 1984, Paul Parey, ISDN 3-489-61734-7
- Bischof, Marco: Biophotonen, Das Licht in unseren Zellen, 1995, Zweitausendeins, ISDN 3-86150-095-7
- Kerner, Imre, Kerner Dagny: Heilen, Wie Heilen wirkt, Energiesystem des Menschen, Heilen ist erlernbar, Heiler im Test, 1997, Kiepenheuer & Witsch, ISDN 3-462-02640-2
- Reich, Wilhelm: Ether, Gott und Teufel, 1983, Nexus, ISDN 3-923301-45-6, english: Ether, God And Devil, first published as Volume 2 of The Annals of the Orgone Institute, 1949
- Boadella, David: Wilhelm Reich, Leben und Werk, 1981, Scherz, english: Wilhelm Reich, The Evolution of his Work, 1980
- Mahr, Rainer: Körperpsychotherapie zwischen Psychoanalyse und Physik, Energie und Charakter, Nummer 14, 1996, Herausgeber: David Boadella, Bernhard Maul. Tel: 030 456 3882; Fax: 030 6227801, Postanschrift: Thomas Stoehr Torfstr. 25. D-13353 Berlin, Tel: 030 4534249
- Energy and Identity, Rome, May 95, Body and Identity, First clinical congress of the European Federation for Bioenergetic Analysis-Psychotherapy, S: 121 - 134, published by: Societa Italiana di Analisi Bioenergetica (SIAB), via di Peitralata 147/B Roma (Italy), Tel: 0039/6/4510309, deutsch: Energie und Identität, Forum der Bioenergetischen Analyse, Nummer 1/1995, S. 39 - 52 ISSN 0946-8846
 - Das Konzept der Orgonenergie von Wilhelm Reich. Forum der Bioenergetischen Analyse, Nummer 12/1996, S. 65 - 68, ISSN 0946-8846

Anschrift des Verfassers:

Rainer Mahr, Dreieichstr. 29, 63263 Neu-Isenburg, Tel. 06102-21274

Christiane Müller:

EMDR, Körperpsychotherapie und Psychoanalyse: Gemeinsamkeiten und Unterschiede

Neugier an der Vielfalt therapeutischer Möglichkeiten

In diesem Artikel soll der Versuch unternommen werden, eine Begründung zu finden, wie und warum EMDR (Eye Movement Disensitization and Reprocessing), körperpsychotherapeutische Verfahren wie z.B. Bioenergetische Analyse, Biosynthese, Konzentrative Bewegungstherapie und die Psychoanalyse früher oder später ähnliche Erfahrungen und Lösungswege eröffnen. Durch Gegenüberstellung der verschiedenen Behandlungsmethoden möchte ich Therapeuten ermuntern, sich die unterschiedlichen Sichtweisen und Zugangswege zum Klienten anzuschauen, sie sogar als integrationswürdig und gegenseitig bereichernd zu werten. Meine Neugier richtet sich dabei auf die sehr komplexen psychophysischen Abläufe beim Klienten, aber auch auf Fragen nach Wirksamkeit und Effizienz. Es geht darum, Parallelitäten und Differenzen heraus zu filtern. Insgesamt besteht der Wunsch, eine Zusammenarbeit zu fördern und auf Grund der Erfahrungen und Erkenntnisse in der praktischen Anwendung Interesse an weiterer Forschung auf diesem Gebiet zu wecken.

Ich möchte in diesem Artikel einen Überblick über die Wirkmechanismen in den verschiedenen Therapierichtungen bieten. Dabei gehe ich von der Hypothese aus, dass die drei gewählten Therapieformen EMDR, Körperpsychotherapie und Psychoanalyse im Gehirn ähnliche Verarbeitungswege durchlaufen. Unter dem Begriff Körperpsychotherapie fasse ich der Einfachheit halber Bioenergetik (nach Lowen), Biosynthese (Boadella) und Konzentrative Bewegungstherapie (i. S. des DAKBT, Deutscher Arbeitskreis für Konzentrative Bewegungstherapie) im weiteren Artikel zusammen. Ich werde zunächst die einzelnen Therapierichtungen hierbei - besonders EMDR - beschreiben und jeweils eine durch Schriftsatz abgehobene Darstellung der Abläufe anschließen. An Hand von ausgewählten Beispielen aus der therapeutischen Praxis möchte ich meine Sichtweisen verdeutlichen. Um den Rahmen des Artikels nicht zu strapazieren, werde ich im Anhang relevante Literatur zur Vertiefung der Thematik empfehlen.

Doch zunächst ein paar kurze Bemerkungen zu meiner Biographie, um meinen spannenden, persönlichen Zugang zu den verschiedenen Therapien zu schildern, vielleicht auch mit dem Wunsch verbunden, dass sich andere körperpsychotherapeutisch arbeitende Kollegen und Kolleginnen mit ihren Erfahrungen darin wiederfinden können. (Im Folgenden wird auf eine geschlechtsspezifische Unterscheidung verzichtet.)

Für mich war es immer ein Anliegen, nicht in einer bestimmten therapeutischen Richtung zu verharren. Vielleicht ist es die früh geweckte Neugier, die mich als Jugendliche an der Arbeit meines Vaters hat teilhaben lassen, der als Hirnforscher und Neurochirurg über viele interessante Forschungsergebnisse berichtete. Er vermochte das menschliche Gehirn als ein faszinierendes und aufregendes Gebilde mit unerschöpflichen Möglichkeiten zu schildern. Seine Aufgeschlossenheit hat mich dann in meiner Tätigkeit als Krankengymnastin begleitet, wenn ich z.B. nicht verstehen konnte, warum eine Spastik sich in kaltem Wasser bessern konnte, warum Muskelanspannungen durch eine gute Beziehung in einer lockeren Atmosphäre sich lösen konnten und bei ängstlichen Pat. trotz aller Bemühungen keine Linderung der Beschwerden möglich war. Diese unerklärlichen Bahnungen, Synapsen und Speicherungen in einem Geflecht von Neuronen und Hirnarealen üben bis heute eine Faszination auf mich aus. So verfolge ich mit Neugier, was die Neurobiologie momentan an neuen Forschungsergebnissen preisgibt oder was auf der Suche nach neurophysiologischen Zusammenhängen, z.B. in der Traumalogie, diskutiert wird, und welche Hypothesen für die Wirksamkeit z.B. von EMDR aufgestellt werden. Jetzt mögen einige direkt abschwenken und sagen, diese Sichtweisen und Fakten spielten in der Behandlung für den Psychotherapeuten keine Rolle und blockierten den Blick und Zugang zum Individuum. Zum Beispiel eine Bemerkung wie: "Wenn ich einen Arm meines Klienten sehe oder berühre, denke ich doch nicht an die Neuronen und Synapsen." Es klingt wie eine Vermutung, dass ein "mechanistisches Denken" den Zugang zum Individuum verstellen könnte. Von einer solchen Vorstellung möchte ich mich distanzieren. Vielmehr möchte ich kurz meine Laufbahn als Therapeutin schildern, die stets geprägt war von einem sehr praxisorientierten Vorgehen.

Als Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin mit einem körperorientierten, therapeutischen Ansatz beobachte ich, wie mit verschiedenen Zugangswegen bei den unterschiedlichsten Klienten neue Erfahrungen und Lösungswege möglich werden. Dabei spielte sowohl in meiner 10 jährigen Tätigkeit in einer psychosomatischen Klinik mit analytischem und systemischem Setting, als auch später in meiner Tätigkeit als niedergelassene Fachärztin in eigener Praxis die Länge der Behandlung als Zeitfaktor bzw. der Geldfaktor für die Kassen eine wichtige Rolle. In der Aufnahmeambulanz der Klinik war ich viele Jahre für die Indikationsstellungen zuständig. Hierbei war es stets wichtig zu fragen:

- Ist eine Kurzzeittherapie oder Langzeittherapie sinnvoll?
- Sollen körpertherapeutische oder gestaltungstherapeutische Angebote einfließen?
- Ist die Länge des Aufenthaltes mit den sozialen Konflikten des Pat. (Familie, Arbeitsplatz) vereinbar?

- Passt es zum finanziellen Konzept der Klinik?
- Wäre eine Klinik mit einem anderen Konzept günstiger?
- Geht es nicht ambulant?

Für all meine Indikationsstellungen bestand im Hintergrund die Frage: "Wie Schnell kommt es durch eine Therapie zum Anschieben einer Entwicklung, die es dem Klienten ermöglicht, auf Grund neuer Erkenntnisse oder Erfahrungen seinen Lebensweg weiterzugehen und zu gestalten. Hilfreich erwiesen sich meine Erfahrung als Krankengymnastin in einer Universitäts-Nervenklinik und meine Selbsterfahrungen als Ärztin sowohl in einer langjährigen Psychoanalyse bei zwei freudianischen Lehranalytikern, als auch in meiner Ausbildung in Konzentrativer Bewegungstherapie im DAKBT. Kontakte zu den verschiedensten Lagern der Psychotherapie ließen in mir die unterschiedlichsten Sicht- und Erfahrungsweisen zu. Inzwischen konnte ich durch Treffen in analytisch orientierten Supervisionsgruppen, in Intervisionsgruppen mit Bioenergetischen Kollegen und Kollegen aus dem DAKBT, bei gemeinsam durchgeführten Körper-Workshops und mit Kollegen aus der Biosynthesearbeit soviel Gelassenheit im Umgang mit den verschiedensten Zugehensweisen bekommen, dass das Gefühl, immer zwischen den Stühlen zu sitzen, völlig in den Hintergrund getreten ist. Im Gegenteil! Der umfangreiche Erfahrungsschatz und der Umgang als eine Art "Künstlerin" mit einer bunten Farbpalette und verschiedensten technischen Handwerkszeugen führen nicht nur zu mehr Freude in meinem Beruf, sondern zu mehr Liebe im Umgang mit den Menschen.

Im Karussell der therapeutischen Möglichkeiten bin ich vor zwei Jahren durch die Methode des EMDR auf eine aufregende, erstaunlich wirksame Therapieform gestoßen, die meines Erachtens einen Stein in der Therapieszene ins Rollen gebracht hat. Sie wirkt erstaunlich schnell, eröffnet dem Pat. in kurzer Zeit neue Sichtweisen, die er sehr viel eigenständiger findet als in anderen Verfahren. Beim EMDR wird durch kontinuierliche Lösung von innerpsychischen Blockaden oder Verknötungen wie in einer Art Dominoeffekt etwas in erstaunliche Bewegung versetzt. Besonders bei Blockaden auf Grund schwerer traumatischer Erlebnisse (Unfälle, Katastrophen, sex. Übergriffe, etc.) oder auch bei subtiler Traumatisierung durch ständige, negative Erfahrungen in einer traumatisierenden Umwelt (Familie, Schule), stellt diese Methode für mich inzwischen ein unabdingbares Instrument für einen positiven, raschen therapeutischen Prozess dar. Für das PTBS (Posttraumatische Belastungssyndrom ICD 10-F43.1) ist sie ohnehin die Methode der Wahl.

Inzwischen ist es mir zur Selbstverständlichkeit geworden, diese Therapieform in den laufenden Therapien anzuwenden. Dabei kommen mir die früheren Erfahrungen der Körpertherapie, der Psychoanalyse, der systemischen Therapie, der Gestalt-

therapie und bildgebender Verfahren hilfreich entgegen und lassen den Prozess zuverlässig und effizient gestalten. Inzwischen sind auch viele Analytiker unter den Anwendern des EMDR. Sie erkennen die verblüffenden Parallelen von EMDR und dem analytischen Ansatz, nämlich die Bedeutung von frühkindlichen Erinnerungen, unbewussten Prozessen und Einsichten, sowie von Phänomenen wie Abreaktion, Katharsis, Symbolismus und freier Assoziation¹. Durch Anwendung von EMDR wird der Assoziationsprozess erheblich beschleunigt. Die assoziativen Verknüpfungen, zu denen es unter EMDR kommt, können als eine Form der freien Assoziation verstanden werden. Auch die Bedeutung früher Traumata, die durch die EMDR-Verarbeitung zutage treten, lässt sich mit psychodynamischen Vorstellungen in Einklang bringen. Körpertherapeuten verfolgen ebenfalls mit Neugier die Neuerungen auf diesem Gebiet. Viele die mit traumatisierten Pat. über Jahre an Körperblockaden und Panzerungen bei den Pat. arbeiteten, können jetzt mit Hilfe der Erkenntnis in der Traumatherapie^{2, 3} unter Zuhilfenahme von EMDR erstaunliche positive Erfahrungen machen.

Bevor ich das EMDR-Verfahren im Detail beschreibe, gebe ich einige allgemeine Hinweise besonders für körperpsychotherapeutisch arbeitende Kollegen.

Es handelt sich bei EMDR um eine neue Therapieform, die seit 1987 in Amerika aufgrund einer zufälligen Entdeckung über die Wirkung von Augenbewegungen auf emotionale und kognitive Prozesse entwickelt wurde⁴. Diese Methode hat jedoch eine starke Verbindung zu vielen traditionellen, psychotherapeutischen Ansätzen, und die Wirkweise von Augenbewegungen auf die Psyche ist bereits vor 20 Jahren in bioenergetischer Literatur beschrieben.

So kann man in "Der Mensch in der Falle"⁵ folgendes lesen: "...oder den Finger des Arztes fixieren zu lassen, während dieser ihn bewegt... Kürzlich hat Dr. Barbara Goldberg eine weitere Technik zur Mobilisierung der Augen entwickelt, bei der man eine bewegliche Lichtquelle benützt, die der Pat. mit den Augen fixieren muss. Dies scheint ein wichtiger Durchbruch in der Therapietechnik zu sein. Sie macht folgende Anmerkungen zur Verwendung von Licht:

"Ich glaube, dass das Licht eine einzigartige Möglichkeit bietet, an die tiefe Panzerung im Gehirn-Parenchym heranzukommen, das bisher nicht berührt wurde, außer indirekt durch eine Mobilisierung der Augen.....Ich stellte fest, dass häufig, wenn man einen Pat., gleichgültig, ob er Kind oder Erwachsener ist, mit den Augen ein Ziel (wie z.B. einen Bleistift) verfolgen lässt, das man in einer Entfernung von ca.20 cm willkürlich vor seinen Augen bewegt, nach etwa 15 Minuten eine starke Gefühlsreaktion eintritt".....Nach dieser Maßnahme kann man bei Pat. häufig starke affektive Reaktionen auslösen - Reaktionen, für deren Aufdeckung man üblicherweise monatelang mühevollen Arbeit aufwenden mußte.... Nach 15 Minuten

derartiger Licht-Stimulierung habe ich manchmal spontane Abreaktionen erreicht. Es tritt fast immer ein scharfer Anstieg der affektiven Reaktionen und der Freisetzung von unbewusstem Material ein. Man hat den Eindruck, der Organismus fühle sich stärker integriert und daher weniger "gefährdet", wenn er das Festhalten aufgibt. Das auftauchende Material ist gewöhnlich dem Ich am nächsten und bereit, aufzusteigen - es sind keine chaotischen Ausbrüche aus tieferen Schichten..... Man sollte darauf achten, dass der Pat. mit einem in Föhlung bleibt und ihm nicht erlauben, sich in den Halbschlaf treiben zu lassen."

Nebenbei ist auch zu erwähnen, dass bereits Kinesiotherapeuten und italienische Körpertherapeuten über ähnliche Wirkweisen berichteten, bevor EMDR seinen Durchbruch hatte. Meist handelte es sich um Berichte über die Auslösung von Affekten durch extreme Blickbewegungen bei Klienten. Ich gehe inzwischen davon aus, dass sowohl die Schamanen in ihren rituellen Behandlungen, als auch z.B. das Beten an der Klagemauer ähnliche Wirkmechanismen im Menschen auslösen können. Das verzweifelte Kopfschlagen nach rechts und links bei hospitalisierten Kindern, oder das Reiben der FüÙe zum Einschlafen sind meines Erachtens Verhaltensweisen, die einen ähnlichen Wirkmechanismus wie EMDR im Gehirn auslösen. Zum Spaß möchte ich das Hip-Hoptanzen erwähnen, was vielleicht auch aus diesem Grund wahre Begeisterungstürme bei Jugendlichen ausgelöst hat, weil es sehr ausgeprägt die rechts - links Hemisphären des Gehirnes durch das stete Springen anspricht.

Doch sollten diese interessanten Fundstücke nur neugierig machen, um nun konkret das EMDR- Verfahren darzustellen. Das wirkliche Verstehen und Erlernen erfordert eine Ausbildung und entsprechende ausführliche Literatur ⁶.

1. EMDR

Ein konkretes Bild (Erinnerung, Handlung, Trauma, Gefühl, Situation etc.) wird vom Klienten anvisiert und dem Therapeuten erzählt. Handelt es sich z.B. um das Bild eines Traumas, wird ein repräsentatives Bild, das den Augenblick der schwersten Belastung darstellt, herausgearbeitet und mit einer negativen Kognition verknüpft. Die negative Kognition beinhaltet dabei einen z.B. das Selbstwertgefühl betreffenden oder einen ereignisbezogenen Satz in bezug auf die Erinnerung.

Beispiele: "Ich bin ein Versager", "Ich bin schuldig", "Ich kann es nicht aushalten", "Ich kann niemandem trauen". Diese negative Kognition wird mit einer meist polaren positiven Kognition verknüpft, die zum Ausdruck bringt, wie der Pat. heute gerne über sich denken würde, z.B. "Ich habe getan, was ich konnte" oder "Ich kann es schaffen" oder "Ich kann wählen, wem ich vertraue." Die momentan spürbare

Stimmigkeit dieser positiven Kognition in bezug auf das Bild kann skalenmäßig erfaßt werden, von "Ist überhaupt nicht stimmig" bis hin zu "Ist völlig stimmig". Eine auf das Ereignis oder Bild bezogene zentrale Emotion wird benannt. Hierauf wird eine Abschätzung der subjektiven Belastung durch die Erinnerung abgefragt. "Handelt es sich um *keine Belastung* oder um *die schwerste vorstellbare Belastung*?" Dann wird der Pat. nach seinem Körpergefühl gefragt, z.B. "Wo spüren sie jetzt was im Körper?" Es folgen dann die Desensibilisierung und Durcharbeitung, das Bild, die negative Kognition und das Körpergefühl werden in die Erinnerung gerufen und durch bilaterale Stimulationsreize initiiert. Dies können bilaterale Augenbewegungen sein, die durch rhythmisches Hin- und Herbewegen der Finger des Therapeuten zustande kommen (meist waagrecht ca. 30 cm vor den Augen des Pat., wobei die Geschwindigkeit variabel angepasst wird). Es können aber auch taktile Reize, wie rechts-links Tappen auf die Hände oder Knie des Pat oder auch akustische Reize, wie regelmäßige rechts- links angestimmte Töne über Kopfhörer oder Schnippen mit den Fingern am linken und rechten Ohr sein.

Die Wahrnehmung wird also auf Gefühle und Körperreaktionen ausgerichtet, während gleichzeitig Gedanken, Einfälle, Assoziationen möglichst ohne Bewertung aufkommen dürfen. Durch rechts-links ablaufende Sensomotorik werden die Bilder mit der negativen Kognition prozessiert. Der hirnpfysiologische Ablauf ist hierbei noch nicht hinreichend geklärt. Aus neurobiologischer Sicht scheinen die Augenbewegungen die Bewegung der Information von der rechten in die linke Hemisphäre zu stimulieren. Durch Augenbewegungen, Tappen auf die Hände, Licht- oder Akustiksignale im Wechsel rechts-links kommt es zu einem raschen Durchlaufen von Affekten, Bildern, Ideen und körperlichen Sensationen, die schließlich im positiven Fall eine Verarbeitung des Traumas oder Konfliktes zur Folge haben. Die Besserung kann skalenmäßig erfasst und im weiteren Verlauf mit der positiven Kognition verknüpft und verankert werden. Ein gezielter, rascher Ablauf, wie wenn man einen Film im Zeitraffer anschaut, wird in Gang gesetzt. Der Klient durchläuft dabei verschiedene Stadien, während der Therapeut wachsam die Gefühls- und Körper-sensationen wahrnimmt. Nach ca. 30 maligem Hin- und Herbewegen der Finger unterbricht der Therapeut und fragt den Klienten: "Was ist gerade?" Hierbei darf weder durch Deutungen noch Bemerkungen der individuelle Ablauf gestört werden.. Der Klient erwähnt kurz, welches Körpergefühl oder welcher Gedanke gerade vorhanden ist, woraufhin eine neue Fraktion rhythmischer Stimulation durchgeführt wird. Kommt es zu einer Stagnation, also zu einem Kreiseln um ein Thema oder Bild oder zu einer gleichbleibenden körperlichen Wahrnehmung beim Klienten, kann der Therapeut durch Änderung der sensomotorischen Signale oder durch geschicktes verbales Einweben von Fragen oder Hinweisen den blockierten Prozess wieder in Gang bringen.

Schematisch dargestellt gilt für **EMDR**

Gezielter, rascher Ablauf durch

Anvisieren eines konkreten Bildes in Verbindung mit einer negativen Kognition → Durchführen von Aufkommen von Affekten, Assoziationen, Körperempfindungen → Verbales Vermitteln des momentanen Zustandes → Klärung der Situation

2. Körperpsychotherapie

Da die Vorgehensweisen der Körperpsychotherapie und der Psychoanalyse hinlänglich bekannt sind, möchte ich lediglich die für diesen Artikel wesentlichen Gesichtspunkte beschreiben.

Bei einer bioenergetischen Übung, z.B. extreme Augenbewegungen in alle Richtungen bis hin zu raschen ekstatischem Augendreher z.B. beim Arbeiten am Augensegment, kommt es zu ungezielten, zunächst nicht verstehbaren Affekten und Körpersensationen. Intensivieren und affektiv verstärken kann man diese Übungen mit Sätzen: "Was siehst Du?" oder "Schau auf dein Trauma!" Ähnliches kann passieren, wenn bei einem Angebot der Konzentrativen Bewegungstherapie über bestimmte Augenbewegungen oder Fixierungen von Gegenständen oder anderen Augenpaaren psychophysische Reaktionen in Gang gesetzt werden. Auch beimerspüren von Körperdiagonalen nach der Aufforderung "Stellen Sie sich vor, Sie können durch ihren Körper Diagonalen von rechts nach links ziehen. Lassen Sie z.B. eine Diagonale von der Hand des ausgestreckten linken Armes zum Fuß des rechten Beines verlaufen. Lassen Sie die Diagonalen aus verschiedenen Körperteilen sich kreuzen." erreicht man ähnliche Reaktionen. Die Konzentration auf die inneren und äußeren Abläufe können in Ruhe und Bewegung ablaufen. Die spürbaren Körperempfindungen mit der inneren affektiven Bewegung und die aufkommenden Assoziationen können vom Therapeuten aufgegriffen, vertieft oder kanalisiert werden. Dies kann sowohl verbal ermunternd, klärend oder aber auch nonverbal durch Körperintervention geschehen. Hierdurch kann am Ende der Arbeit aus Fragmenten ein Bild von einer alten Situation oder Erlebniswelt entstehen, die dann angeschaut, verstanden oder korrigiert werden kann.

Schematisch dargestellt gilt für **Körperpsychotherapie**

Ungezielter, rascher Ablauf durch

Ausführung von Augenbewegungen (überhaupt Körperbewegungen) → Ungezieltes Aufkommen von Affekten, Bildern und Assoziationen → Aufgreifen dieser Körperempfindungen und Bewegungen, Entstehung eines Bildes, eines Traumas etc. → Verbales oder körperliches Unterstützen der Verständniskette → Klärung der Situation

3. Psychoanalyse

Neben vielen anderen hier nicht näher beschriebenen Abläufen während einer psychoanalytischen Sitzung möchte ich mich auf die motorischen Abläufe während der freien Assoziation im Liegen beziehen. Während des Liegens auf der Couch kommt es zu spontanen Augenbewegungen, Fußbewegungen oder innerer Wahrnehmung der unterschiedlichsten Körperareale, die die Mittelachse des Körpers nach rechts und links überschreiten und entsprechende Hirnareale ansprechen. Es entstehen zunächst leichtere Affekte, Sensationen, die das Unbewusste anstoßen oder Traumentwicklung bewirken. Das verbale Aufgreifen der Assoziationen durch z. B. Deutung des Analytikers, führt zu einem langsamen Bewusstwerdungsprozess, bei dem es zur Entstehung von Zusammenhängen oder Bildern kommt. Es kommt zur schrittweisen Integration der körperlichen und affektiven Phänomene durch insgesamt rationale Klärungs- und Deutungsversuche durch den Analytiker. Hierbei spielt wie bei den Körperpsychotherapien der Umgang mit Übertragungs- und Gegenübertragungsgefühlen eine wesentliche Rolle bei der Wahl der Interventionen.

Schematisch dargestellt gilt für **Psychoanalyse**

Ungezielter, langsamer Ablauf

Unbewusste, ungezielte Bewegungen bei freier Assoziation → Aufkommen von Affekten während der Aktivierung des Unbewussten → Entstehen von Bildern, Situationen → Verbales Aufgreifen der Bilder → Klärung, Verstehen und langsame Integration ins Körperliche

Es werden nun einige Fallberichte für die jeweilige Therapierichtung als Beispiele für die unterschiedlichen Abläufe aufgeführt.

Zu 1. :

Eine Pat. von Beruf Psychologin suchte mich nach Beendigung einer 5jährigen Psychoanalyse wegen anhaltender Schmerzsymptomatik in beiden Knien, migräneartiger Kopfschmerzsymptomatik, Schlafstörungen und sexueller Probleme auf. Die schwere depressive Gestimmtheit mit ausgeprägten Gefühlen von Resignation führte immer wieder zu suizidalen Tendenzen. Sie wurde zunächst in einer psychosomatischen Klinik in Süddeutschland stationär für 6 Wochen aufgenommen, bevor sie bei mir eine ambulante tiefenpsychologisch fundierte Einzel-LZT begann. Nach ca. 60 Stunden 1x pro Woche tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie in Kombination mit körperpsychotherapeutischen Interventionen begann ich mit EMDR. In den sehr eindrucksvollen Sitzungen kam es immer wieder zu einem ähnlichen Erleben, dass nämlich sie selbst oder einer der Familienmitglieder in einen tiefen Abgrund stürzt, manchmal am Ende der Sitzung, manchmal auch in der Mitte einer EMDR-Sitzung.

Ich griff dieses Bild in einer weiteren Stunde auf, ließ es von der Pat. mit einer negativen Kognition, in diesem Fall "Ich kann es nicht kontrollieren, ich halte es nicht aus!" verbinden. Ihre positive Kognition, so wie sie sich gerne in der Situation sehen möchte, lautete: "Ich möchte entscheiden können über mein Handeln!" (Gefühle, die auftauchten, wenn sie sich das Bild des Abgrundes vorstellte, waren Angst und Übelkeit. Die Lokalisierung der Körperempfindung lag mit Druckgefühlen im Oberbauch. Während sich die Pat. das Bild mit der negativen Kognition vorstellt, beginne ich mit den Fingern in einem gewissen Abstand waagrecht vor den Augen der Pat. von rechts nach links zu gehen. Die Pat. folgt dieser Bewegung. Nach ca. 30 Sequenzen unterbreche ich die Bewegung und frage die Pat. "Was ist gerade?" Die Pat. berichtet mir dann über ihr momentanes Bild, Gedanken, Affekt oder Körpergefühl. Die Zeichen "««««" zeigen immer eine Sequenz von Augenbewegungen an. Beim Prozessieren kam es zu folgendem Ablauf:

"Ich halte einen Teddybär im Arm und stehe am dunklen Abgrund" «««« "Ich bin 5 Jahre, meine Großmutter nimmt mich an die Hand" «««« "Sie will mit mir in den Abgrund" «««« "Wir schweben wie Mary Poppins mit einem Schirm über dem Abgrund, die Angst geht weg" «««« "Jetzt zerren die Mutter und die Großmutter an mir, das Gefühl in dem Oberbauch geht weg" «««« "Die Mutter und die Großmutter zerren an mir. Ich spüre Ärger und Druck in der Stirn. Alle zerren an mir und ich will springen, damit das Gezerre aufhört." «««« "Ein Bär kommt aus dem Wald, er könnte mich befreien von den Frauen". «««« "Es gibt ein paar Bergsteiger, die seilen sich in den Abgrund ab, man muß also nicht stürzen." «««« "Übelkeit, Angst und Kopfdruck gehen weg, statt dessen ein Gefühl von Neugier, was es im Abgrund zu sehen gibt. Alle Frauen schauen über den Rand des Abgrundes." «««« "Ekelgefühl, ein Aufschrei "Wie schrecklich!" Der schwarze Abgrund wird weiß, wie kleine weiße Blasen mit einer scheußlichen Flüssigkeit. Es erinnert mich an Windpocken" «««« "Ich bin jetzt 12 Jahre, habe Windpocken." «««« An dieser Stelle frage ich, wo sie die Windpocken hatte und wie sie aussahen. Die Pat. erzählt mir kurz davon. «««« "Ich hatte sie auch im Genitalbereich. Die Mutter schaut sich die Pocken an. Ich will es nicht, erlebe es als übergriffig." «««« "Ich werde immer wütender und trete gegen die Mutter." ««««

An dieser Stelle kreiselt die Pat. in ihrem Ekelgefühl. Der Prozess stagniert. Da die Pat. von ihrer Mutter verprügelt wurde, hatte ich in diesem Moment das Gefühl, dass sich ihre Wut und Enttäuschung gegen die Übergriffigkeit und schmerzhaftes Behandlung durch die Mutter ausbreiten wollen. Damit es zu keiner Dissoziation im Erleben kommt, was manchmal bei einer Stagnation im Prozess bei traumatisierten Pat. passiert, webe ich in einer Pause den Satz ein: "Was glauben Sie, was wohl dieses 12 jährige kranke Mädchen an Unterstützung braucht?" Ob sie vielleicht mit ihrer heutigen Erfahrung und Sicht der Dinge zu dem kleinen Mädchen gehen will, mit

ihm spricht, damit es sich verstanden fühlt. Die Pat. sagt: "Ich gehe mal zu dem Kind und nehme es in den Arm!" «««« Die Pat. weint und sagt: "Das Kind ist so fertig, es fühlt sich missbraucht." «««« Die Pat. errötet und spricht über ihre Scham. "Ich fühlte mich so schlecht." Das Ekel- und das Übelkeitsgefühl verschwinden.«««« "Jetzt fühle ich mich erschöpft." «««« "Ich fühle mich leichter im Körper." «««« "Das Druckgefühl im Bauch ist weg." «««« "Es geht mir besser." ...

Hier möchte ich die Beschreibung der Stunde enden lassen und die weitere Entwicklung aufzeigen.

In der nächsten Stunde spricht die Pat. nochmals über die grenzüberschreitende Mutter, die als Tochter eines Metzgers kein wirkliches Gefühl für die Grenzen ihrer Tochter erleben konnte, weil sie selbst vom Vater übergriffig behandelt worden war. Danach wirkt es in der Therapie so, als ob ein Knoten gelöst wurde. In den weiteren Stunden geht es um ihre Sexualität, dass sie ihre Vagina wie einen schwarzen aufsaugenden Abgrund erlebt. Es schließen sich Wünsche nach Einverleibung von Männern, Kinderwünsche etc. an. Der frühere Schmerz und die Gefühle von Trauer, Wut und Enttäuschung, welche durch die traumatisierende Behandlung in der Kindheit fragmentiert vorhanden waren, konnten nun offen ausgedrückt und bearbeitet werden.

Zu 2.

a) Während eines Körperworkshops - Biosynthese - kommt es durch rasche extreme rechts-links Augenbewegungen bei zwei Teilnehmerinnen zur Wiederbelebung traumatischer Erinnerungsbilder, die sehr stark im Körperlichen eingraviert waren. Die Aufforderung war, die Augen sehr rasch hin und her zu bewegen, nachdem zuvor insgesamt alle Augenmuskeln durch extreme Bewegung angesprochen worden waren. Gleichzeitig wurden Sätze, wie "Look at your trauma" von der Leiterin geäußert.

Bei der ersten Klientin handelt es sich um eine zierliche, resolute Industriekauffrau, die neben ihren rigiden Leistungsansprüchen häufig depressive Einbrüche hatte und auf Grund ihrer sexuellen Problematik immer wieder Beziehungsabbrüche erleben musste. Sie befand sich in einer laufenden Psychoanalyse, als sie mit Absprache ihres Analytikers an diesem Biosynthese-Workshop teilnahm.

Sie bricht bereits während der Sitzung in Tränen, Vibrationen in den Beinen und in lautes Schreien aus. Sie hyperventiliert nicht, äußert aber später ein sehr unangenehmes Gefühl in den großen Schamlippen und ein Gefühl von Absterben der Finger bekommen zu haben. Die sehr aufgelöste Frau schildert während der Besprechung ihre Vermutungen über einen Übergriff, schiebt dies dann zur Seite und meint, dass

ihre Mutterbeziehung sehr früh negativ verlief. Es habe wenig Körperkontakt gegeben, und die Pat. habe sich schließlich resigniert zurückgezogen.

In der Nacht darauf hat die Klientin einen Traum, in dem sie einerseits mit einem Skorpion, andererseits mit einer Spinne kämpft. Als sie in der folgenden Sitzung der Gruppe von ihrem Traum erzählt, ermuntert sie die Körpertherapeutin in eine Körperarbeit einzusteigen, in der es um Abgrenzung und Grenzziehung durch die Mutter geht. Es entsteht eine Art Kampf zwischen einem Skorpion und einer Spinne zwischen der Klientin und der Therapeutin. Hierbei entwickelt sich über Affekte von Ekel und Abscheu mit Herausrecken der Zunge und Kotzlauten eine Art Reinigungsritual der Hände. Die Klientin reibt die Hände aneinander, so als ob sie eine klebrige Masse abstreifen wolle. Danach kommt es erneut zu einer aufkommenden Excitation, wie am Vortage bei den Augenbewegungen. Es entsteht dabei ein lustvolles, prickelndes sexuelles Erleben. In einer gestellten Szene mit einem männlichen Teilnehmer, da in die Rolle des älteren Bruders der Klientin schlüpft, erleben beide ihre lustvolle Erregung. Im Gegensatz zu früher können beide ihre Erregung zulassen, ohne dass es zu Angst vor Bedrohung oder Übergriffigkeit kommt. Auch eine Begrenzung durch eine verbietende Mutter bleibt aus.

In diesem Fall kommt es durch die Augenbewegung zur Wiederbelebung eines Traumas. Das sehr rigide, begrenzende Verhalten der Mutter unterdrückte in der Familie bei einer Tochter und zwei Söhnen jegliche Sexualität, so dass es bei der Klientin in einer hoch aufgeladenen sexuellen Atmosphäre zu unverständlichen, unangenehmen Körpersensationen kam, die nicht geäußert werden durften. Die Pat. reagierte als Kind mit Rückzug und äußerte bis heute Gefühle von Ablehnung durch die Mutter. Das unruhige Gefühl im Körper konnte nicht verstanden werden und wurde negativ bewertet. Durch die Augenbewegung konnte die Panzerung fallen, und das Gefühl wurde freigesetzt und durch die anschließende Therapie ins Verständnis gebracht. Es konnte dabei intellektuell und auch körperlich integriert werden.

b) Bei der zweiten Klientin handelt es sich um eine depressiv-narzistisch strukturierte Lehrerin aus einer kinderreichen Ursprungsfamilie. Nach einer abgeschlossenen sechsjährigen Psychoanalyse klagte sie immer wieder über depressive Einbrüche. Außerdem litt sie unter einer Essstörung, die zu einer mittelgradigen Adipositas mit Zunahme von Herz-Kreislaufisrisiken führte. Häufige psychosomatische Beschwerden machten vermehrte Arztbesuche erforderlich.

In diesem Fall kam es durch rasche Augenbewegung zu einer Art ekstatischem Zustand, wobei es zu unwillkürlichen Kaubewegungen kam. Durch laute Schreie der oben beschriebenen Frau konnte die Klientin nur schwer bei sich und ihrem Körpererleben bleiben. Im Anschluss an die Übung kam es bei ihr zu Unruhegefühlen, Schwindelgefühl, Angstzuständen und Schlafstörung. Sie erzählte in der

folgenden Sitzung, dass sie in der Nacht nicht schlafen konnte, sich den kleinen Finger in den Mund gesteckt habe in Erinnerung an die Kieferbewegungen in der vorherigen Stunde. Sie führte Saugbewegungen aus und konnte so langsam zur Ruhe kommen. Sie habe dabei mehrfach die Wahrnehmung der Brustwarze ihrer Mutter in ihrem Mund gehabt. In der Nacht hatte sie dann einen Traum, in dem Metallstücke durch die Luft flogen und Beatmusik in den Nachbargärten eine desolate Situation aufkommen ließ. Während ihr Freund meinte, sie solle doch mit ihm wegziehen, es sei keine Umgebung für ein Kind, konnte die Klientin nicht ausziehen. Sie wollte bleiben, ging in diesem Chaos zwischendurch in ein Kinderzimmer, deckte einen Teddybär im Bett zu und setzte sich dann wieder in den lärmenden Garten.

Auf Grund starker Ängste schilderte die Klientin daraufhin der Gruppe ihre innere Not. Sie spiele zwar im Leben nach Außen perfekte Rollen, sei aber im Inneren klein und unsicher. Da ihr ganzes Leben von der Unruhe in der großen Ursprungsfamilie geprägt wurde, sei sie nicht in der Lage, irgendwo Ruhe zu finden. Wie am Morgen durch die Schreie der anderen Frau sei sie stets durch Einflüsse von Außen in ihrer Ruhe bedroht. Ständige Umzüge und Trennungen konnten zu keiner inneren Stabilitätsausbildung führen. Durch vermehrtes Essen versuche sie, die innere Unruhe zu besiegen, wobei im Grunde ein oraler Saugvorgang auch ohne Nahrungszufuhr bereits einen beruhigenden Effekt zur Folge haben würde. Dies habe sie aber wegen tiefsitzender Schamgefühle stets unterlassen und statt dessen durch Essen eine Beruhigung erfahren.

In der anschließenden Körperarbeit wurde zunächst eine ruhige Atmosphäre geschaffen, in der die Pat. sich selber finden konnte. Die aufkommenden Schluck- und Saugbewegungen wurden ermuntert. In dieser ruhigen Atmosphäre konnte sich die Klientin ihrem inneren, negativen Gefühlserleben im Körper annähern, was ihr in der Nacht zuvor alleine zu bedrohlich erschien. Sie begann dann eine körpertherapeutische intensive Arbeit. Sie schilderte aus einer Körperwahrnehmung heraus eine starre Metallplatte, die zu inneren Verletzungen führen würde, sobald sie diese Platte in Bewegung versetze. Gleichzeitig erschien ihr diese Platte existentiell bedrohlich und Atem behindernd. Durch Konzentration auf diese starre Metallplatte, die mit kalten Gefühlen von Hass und Vernichtung gefühlsmäßig besetzt war, gelang es schließlich, über Atmung und Schreien diese Platte zu verformen und auszustoßen. Sie wurde hierbei von der Therapeutin und einem Co-Therapeuten sowohl körperlich durch Handkontakt, als auch verbal ermuntert und begleitet. Eine tiefe freie Atmung mit lebhaften Darmgeräuschen und Darmtätigkeit waren das Resultat der Arbeit. Die Patientin litt seit ihrem dritten Lebensmonat an Obstipation und neigte zu asthmoider Bronchitis. Da die Mutter mehrfache Abtreibungen durchgeführt hatte, entstand die Vermutung eines missglückten Abtreibungsversuches bei der Klientin. Gleichzeitig entwickelte sie während der Arbeit das Gefühl, eine tiefe Depression ausstoßen zu

müssen. Ein positives Körpererleben mit einem Gefühl, besser atmen zu können und dem Gefühl, einen größeren Magen- Darmraum zu besitzen, hielten den restlichen Workshop über an.

Durch die Augenbewegungen wurde eine Kindheitssituation wiederbelebt, die in der unruhigen Gruppenatmosphäre verstärkt aber nicht verstanden wurde. Durch die Augenbewegung initiiert konnte eine Panzerung letztendlich fallen, intellektuell verstanden und körperlich integriert werden. Bei dem beschriebenen Beispiel wurden durch das Gefühl einer einverleibten Metallplatte somatoforme und vegetative Erinnerungen wachgerufen. Es ist also in der Körperpsychotherapie möglich, vegetative und sensomotorische Eindrücke ins Erleben zu bringen und schließlich zu bearbeiten.

Bei beiden Klienten kam es zum Auftauchen unbewusster Bilder, die durch die Arbeit konkretisiert wurden und die meines Erachtens durch eine andere Methode gar nicht oder sehr viel langsamer aufgekommen wären.

So ist es möglich, auch nicht vorstellbare oder unbewusste Bilder zu bearbeiten, wenn diese z.B. durch Augenbewegungen ins Erleben gebracht werden. Im Gegensatz hierzu ist bei der EMDR-Arbeit die Vorstellung eines Bildes, Konfliktes, Traumas und Gefühles unbedingt erforderlich. Es kann jedoch durch Bearbeitung eines Bildes durch EMDR auch unbewusstes Material mobilisiert und in die Erinnerung zurückgeholt werden.

Zu 3.

Da ich selber keine Psychoanalysen durchführe, werde ich ein authentisches Erleben aus meiner eigenen Analyse beschreiben. Während dieser Zeit machte ich bereits eine körperpsychotherapeutische Ausbildung, so dass die Wahrnehmung meiner Körpersensationen auf der Couch immer wesentlicher Stoff in der Verarbeitung waren.

Für die Psychoanalyse möchte ich eine Sequenz aus einer Sitzung bringen, in der ich unter den geschlossenen Augenlidern in einer Art Verlassenheitssituation beim Schweigen der Analytikerin eine schnelle rechts-links Augenbewegung in der Horizontalen durchführte, hierbei eine Art Panzerung am ganzen Körper entwickelte, die das Sprechen und Atmen fast unmöglich machte. Als ich nach einer langen Pause der Analytikerin meine innere Not schildern und eine Art Metalltonne um den ganzen Körper bildhaft verdeutlichen konnte, begann ich die Augen von oben nach unten zu bewegen, was zu einem Gefühl der Erleichterung führte. In der anschließenden Besprechung dieses Ablaufes konnte ich meine Verzweiflung schildern, wenn ich in unerträglichen Verlassenheitsmomenten meiner Kindheit mich in einen gefühlsmäßigen Panzer begeben hatte. Wobei es zur Unterdrückung von Wut und Verzweiflungs-

gefühlen kam. Durch die von der Analytikerin nicht wahrgenommenen Augenbewegungen, die auch von mir zunächst unbewusst durchgeführt wurden, kam es zur Auflösung einer Körperwahrnehmung. Diese Wahrnehmung stand im Zusammenhang mit einer früh erfahrenen Verlassenheitssituation. Durch Verbalisierung auf Nachfrage der Therapeutin und unwillkürliche Richtungsänderung meiner Augenbewegung konnte die Starre schließlich aufgelöst werden. Durch das Verstehen dieser Zusammenhänge wurde es im Weiteren möglich, in der Analyse die Wut und Enttäuschung über erlebte Vernachlässigungen durch die Bezugspersonen zu äußern. Es zeigt, wie wichtig es ist, dass unbewusste motorische Abläufe in den Beinen und Händen vom Analytiker in dieser Hinsicht beachtet werden. Wenn der Eindruck entsteht, dass der Klient beim Beobachten des Körpers in der wachen Entspannung auf der Couch innere Bilder und Affekte produziert, kann eine Nachfrage offensichtlich sinnvoll sein.

Durch diesen recht spontan geschriebenen Artikel möchte ich die Diskussion über die verschiedenen Wirkweisen in den unterschiedlichen Therapierichtungen beleben, Neugier wecken und die Hypothese äußern, dass alle Methoden in unterschiedlichster Weise wahrscheinlich mit gleichen hirnpfysiologischen Bahnungen in verschiedenen Richtungen und Geschwindigkeiten eine innerpsychische und körperliche Klärung bewirken können.

Diese Unterschiedlichkeit im Umgang sollte natürlich für die Indikationsstellung einer Psychotherapie/ Psychoanalyse oder auch während einer laufenden Psychotherapie immer wieder eine bedeutende Rolle spielen. Dabei geht es natürlich auch um wirtschaftliche Fragen im gesellschaftlichen Gesamtsystem. Doch gravierender ist die jeweilige Symptomatik des Klienten, wenn es um die Fragen der Indikation und Prognose geht. Bietet er mir ein bewusstes konkretes traumatisches Bild, oder besteht die Frage nach einer vermuteten, unbewussten Traumatisierung. Daraus resultieren völlig unterschiedliche Zugangswege. Auch die Grundhaltung des Therapeuten ist essentiell wichtig in den verschiedenen Therapien. So kann eine analytische Neutralität bei einem traumatisierten Pat. weiteren Schaden oder Verzögerung der Behandlung bedeuten. Eine parteiliche Abstinenz im Sinne "Auf der Seite des Opfers stehen" fördert die EMDR-Therapie bei einer posttraumatischen Belastungsstörung. Eine unbedachte körperliche Intervention kann ungeahnte Prozesse ins Rollen bringen, die nur mit viel Erfahrung und Geschick des Therapeuten auf gute Gleise umgeleitet werden können. So ist es vielleicht zunehmend möglich, auch wenn man nicht alle Therapiemöglichkeiten selbst beherrscht, zwischenzeitlich einen anderen therapeutischen Zugang zu erwägen und den Pat. ggf. an einen anderen Therapeuten zu überweisen. Auch eine vorübergehende parallele Behandlung wäre denkbar. Jedenfalls gibt es viele Ressourcen im Leben und in der therapeutischen Arbeit, wenn ich mir bewusst bin, dass ich - symbolisch - das Haus des Menschen durch unterschied-

lichste Eingänge betreten kann. Wie lange und mit wieviel Anstrengung und Freude ich mich an der Türe oder im Haus aufhalten, zurechtfinden und bewegen will, oder, ob ich vielleicht auch mal ein Fenster oder den Seiteneingang benutze, sind Fragen, die durch diesen Artikel angeregt werden sollen.

Bibliographie

- ¹ Manfield, P.: Innovative EMDR-Ansätze S. 86 (2000) Junfermann Verlag, Paderborn
 - ² Fischer, G. (1998): Mehrdimensionale Psychodynamische Trauma Therapie. Asanger Heidelberg
 - ³ Reddemann, L., Sachsse, U. (2000): Traumazentrierte Psychotherapie. Schattauer, Stuttgart
 - ⁴ Antrobus & Singer (1964); MacCulloch & Feldmann (1994)
 - ⁵ Elsworth E. Baker (1980): Der Mensch in der Falle S. 94-97. Kösel Verlag
 - ⁶ Hofmann, A. (1999) EMDR in der Therapie psychotraumatischer Belastungssyndrome Thieme Verlag, Stuttgart/ New York
- Shapiro, F. (1998) EMDR-Grundlagen. Praxis Jungfermann Verlag, Paderborn
 Lamprecht, F., Lempa, W. 1997 Psychoanalyse und EMDR, DGVT-Verlag, Tübingen
 Holderegger, H. (1998): Der Umgang mit dem Trauma. Klett-Cotta, Stuttgart
 Gräff, C. (1983) Konzentrative Bewegungstherapie in der Praxis. Hippokrates Verlag, Stuttgart
- Becker H. (1981) Konzentrative Bewegungstherapie Integrationsversuch von Körperlichkeit und Handeln in den psychoanalytischen Prozeß Thieme Verlag, Stuttgart
 Lowen, A. (1993) Bioenergetik. Therapie der Seele durch Arbeit mit dem Körper, Rororo 8435
 Boadella: (1991) Befreite Lebensenergie Kösel Verlag

Anschrift der Verfasserin:

Facharztpraxis für Psychotherapeutische Medizin

Christiane Müller, Goddardstr. 14, 53125 Bonn

Tel: 0228/253230

E-mail: psychchris@hotmail.de

Robert C. Ware:

Gebrauch der Lüste / Befreiung des Eros. *

Erotisierte und „zölibatäre“ Gegenübertragungen

I. Der erotisch-sexuelle Spielraum

Eros und Sexualität erscheinen in Therapien meistens als Aspekte umfassender Beziehungsstörungen. In Gegenübertragungsreaktionen treten nicht selten sexuelle Phantasien, Gefühle, Wünsche und Impulse auf, die oft als ein bedrückender Störfaktor empfunden werden. Wo Eros und Sexus in den Mittelpunkt der therapeutischen Interaktion Vordringen, können sie den erfahrensten Psychotherapeuten in einen Strudel sich widerstreitender Gefühle, Triebimpulse und ethischer Konflikte ziehen. Erotik und Sexualität in der therapeutischen Beziehung dürften nach wie vor zu den verschwiegensten Themen der psychoanalytischen Psychotherapie überhaupt gehören.

“Erotik” gebrauche ich im erweiterten Sinne aller körperlichen und geistig-seelischen Erscheinungsformen der Liebe, soweit sie den Aspekt geschlechtlicher Anziehung und sinnlicher Lust einbeziehen. “Sexuelles” im engeren Sinne bezieht sich auf genitale Triebhaftigkeit: Lust, Reiz, Impulse, Phantasien, Verhaltensweisen. Erotisches wie Sexuelles sind somatopsychische Phänomene und besitzen einen komplexen und hochgradig *symbolischen* Charakter. Sie sind häufig Metaphern für andere Konflikte, Belastungen und Entwicklungsmöglichkeiten im Leben eines Menschen.

In seinem Aufsatz “Der ‘Gebrauch der Lüste’ in der Analysestunde” plädiert Hansjörg Pfannschmidt (1998) für einen entwicklungsfördernden analytischen Umgang mit erotischen und sexuellen Gefühlen, Phantasien und Impulsen in der Therapiebeziehung. Zu diesem Zweck entwickelt er die Metapher eines “erotisch-sexuellen Spielraums”. Mit direktem Bezug auf Winnicotts “Übergangsraum” als psychischem Ort schöpferischer Imagination umfasst dieser interaktive Spielraum das therapeutische Paar und dessen Erleben von Erotik und Sexualgefühlen.

* Vorveröffentlichung eines Vortrages vor dem II. Wiener Symposium “Psychoanalyse und Körper” zum Thema Sexualität am 1.10.2000 an der Universität Wien. Der volle Text des Artikels erscheint mit den anderen Symposium-Beiträge im Juni 2001 im Psychosozial-Verlag Giessen, Hrsg. Dr. Peter

Im geeigneten Fall und ohne die Asymmetrie der therapeutischen Beziehung preiszugeben, befürwortet Pfannschmidt, wenn ich ihn richtig verstehe, dass Patient und Therapeut ihre erotischen und sexuellen Gefühle und Phantasien mitteilen, sie “genießen” (Pfannschmidt) und sie analytisch bearbeiten (ebd., S. 368). Abstinenz ist gewahrt, solange der Therapeut nicht eigenen Triebbedürfnissen, sondern der Analyse der Beziehungsinteraktion in Übertragung und Gegenübertragung nachgeht. “Spielerisch” und experimentierfreudig begeben sich Analytiker und Patienten an die Konfliktbearbeitung der Ängste vor und Hemmungen von Sexuallust und erotischer Lebensfreude.

Diesen Übergangsraum in der Übertragung/Gegenübertragungsbeziehung nennt bereits 1946 C.G. Jung das “gemeinsame Unbewusste”. Ausführlicher schreibt Bauriedl zum Phänomen: “... die analytische Beziehung [ist] ein Ineinandergreifen von Übertragung und Gegenübertragung von beiden Beteiligten... Übertragung bedeutet dann das Wahrnehmen und Handeln im bisherigen eigenen Beziehungssystem, Gegenübertragung bedeutet Wahrnehmen und Handeln im Beziehungssystem des Beziehungspartners. Was sich in der analytischen Beziehung entwickelt, ist aus dieser Sicht als unbewusste Inszenierung einer gemeinsamen Szene zu verstehen” (1998, S. 354—Kursiv v. Verf.).

Zwei Sätze Pfannschmidts zum “Gebrauch der Lüste” im erotisch-sexuellen Spielraum der Analysestunde finde ich von programmatischer Bedeutung.

- (1) “Die Übereinkunft, erotische und sexuelle Phantasien ... nicht physisch mit den dazugehörigen gesellschaftlichen Konsequenzen zu realisieren, sondern sie unter dem Schutz des Rahmens ... spielerisch zu äußern, macht[e] es möglich, sie zu erleben, sie zu genießen und sie dadurch in der Interaktion ... zu verändern, zu ‘bearbeiten’ und neu in das eigene Körpererleben (das Selbst) zu integrieren.”
- (2) “Dieses spielerische Erleben im Raum der Erotik, in dem der Analytiker ... den geschützten Spielraum garantiert, in welchem er sich gleichzeitig als spielerisches Gegenüber erotisch berühren lässt und diese Berührtheit nicht leugnet, ist die Voraussetzung für die Entwicklung und die Korrektur erotischen Erlebens und für die Integration beängstigender, unbekannter, abgespaltener, verdrängter sexueller Impulse und Gefühle” (ebd., S.368f).

Dort, wo es gelingt, jegliche Interaktion zwischen Analysand und Analytiker, einschließlich der Gefühle, Phantasien und Impulse des Therapeuten selbst, als unbewusste Inszenierung einer gemeinsamen Szene zu verstehen, wird die Gegenübertragung in der Tat zum wichtigsten Empfangsorgan für die häufigen unbewussten Kommunikationen seiner Patienten. Voraussetzung für einen *lege artis* “Gebrauch der Lüste” ist die gewissenhafte Prüfung und fachkundige Analyse der Gegen-

Übertragung — ohnehin der Grundstein jeder beziehungsorientierten, interpersonellen Psychoanalyse. Ob es sich um erotisch-sexuelle, aggressive, neid- oder freudevolle, mütterliche oder väterliche oder sonstige Reaktionen handelt, stets ist nach allen Regeln der psychoanalytischen Kunst zu erforschen, was gerade in der gemeinsamen Szene “gespielt” bzw. inszeniert wird.

Die zweite Voraussetzung für den Gebrauch der Lüste in der therapeutischen Beziehung ist ein ausdrückliches und unwiderrufliches Einvernehmen, dass weder erotisch-sexuelle noch aggressive Triebimpulse in destruktiver körperlicher Aktivität gegen die Person des Anderen (Analysand wie Analytiker) bzw. gegen seine/ihre persönliche Integrität ausagiert werden. Die erste Pflicht des Therapeuten ist stets, die persönliche Integrität seines Patienten wie auch seiner selbst zu achten, zu schützen und zu fördern. Jeder Kompromiss in diesem Bereich schadet der therapeutischen Beziehung als einziger Grundlage einer sinnvollen Zusammenarbeit. Ausagieren ist hier als terminus technicus zu verstehen, der von Agieren i.S. eines “handelnden Inszenierens” oder “Enactments” zu unterscheiden ist. Dies ist von besonderer Bedeutung in der Beurteilung von interaktiven, etwa körpertherapeutischen, psychodramatischen u.ä. angewandten analytischen Therapieverfahren, wo eine Fülle an direkten körperlichen und aktiv imaginativen Techniken es ermöglichen, auch aggressive und gar erotisch-sexuelle Gefühle, Phantasien und Impulse handelnd zu inszenieren, gegebenenfalls in konkrete körperliche Auseinandersetzung mit dem Therapeuten. Modifizierte körperliche Aggressivität und erotisch-sexuelle Ausdrucksformen können auf diese Weise, ohne real zu schädigen, körperlich umgesetzt und ausgetragen werden, wodurch häufig eine “Verdichtung” und Vertiefung ihrer realen Wirkungskraft zu erzielen ist.

Hierzu fallen mir spontan zwei kurze Sequenzen aus einer bioenergetisch-analytischen Therapie mit einer jungen, schizoid-hysterisch strukturierten Frau ein: in der ersten Szene standen wir einander gegenüber mit einem 15cm dicken Matratzenteil zwischen uns, worauf wir beide simultan mit heftigen (coitalen) Beckenbewegungen “einschlugen”. Wie sich in der anschließenden Analyse herausstellte, wollte die Patientin prüfen, ob ich der vitalen Wucht ihrer Sexualität würde standhalten können oder, wie viele Männer in ihrem Leben, davor zurückweichen und sie womöglich kränken und demütigen.

In einer zweiten Szene, ebenfalls im Gegenüberstehen, legte ich meine Hand auf ihr Brustbein und regte sie an, ihr Herz in meine Hand zu legen. Nie werde ich mein Erstaunen und meine Berührung vergessen, als ich spürte, wie das Herz der Patientin in meine Hand hinein pochte! So viel Vertrauen - das bestätigte sie im nachhinein - hatte sie zu meiner Behandlung gefasst. Mir ist nicht gut vorstellbar,

wie eine vergleichbare Verdichtung von Erleben und Sinnhaftigkeit mit verbalen Deutungen alleine hätte erreicht werden können. Andererseits kenne auch ich rein verbal verlaufende Therapien, wo eine ähnliche emotionale Dichte erlebt wird.

In der Gegenseitigkeit der analytischen Beziehung, wie Pfannschmidt zurecht feststellt, “[konstituiert schon] das Aussprechen von erotischen Gefühlen, die man einem anderen Menschen gegenüber hat, ...den Intimraum mit ihm” (ebd., S. 367). Wenn ich für eine beziehungsöffnere, handlungssymbolische und körpertherapeutische Zugangsweise plädiere, will ich keinem anderen Ansatz widersprechen, sondern eine fruchtbare Alternative darstellen, die ich für ebenso psychoanalytisch halte wie die sogenannte klassische Technik.

Zunehmend in den letzten Jahren gelange ich zur Überzeugung, dass die tiefste therapeutische Arbeit in und an der vielfach gestörten Beziehungsintimität innerhalb der Übertragung/Gegenübertragungsbeziehung geleistet werden will. Unsere Aufgabe als Therapeuten ist es, unseren Patienten beiderlei Geschlechtes einen genügend guten und großen “potenziellen Raum” in unserer Gegenübertragungs-Kapazität (Ware 2000, S. 6-9) zur Verfügung zu stellen. Nur so kann eros therapeutikós, therapeutische Liebe, wirksam werden. Greenson (1974), “[hält] die Fähigkeit des Analytikers, seinen Patienten zu lieben, für die wesentliche Voraussetzung seines Berufes” (Klauber 1976, p. 814). Raum geben heißt Grenzen feststellen, zu allererst die Grenzen meines eigenen Ertragen-Könnens. Raum geben heißt ebenso, die Integration eigener Sexualität, Emotionalität und Geschlechtsidentität stetig weiterzuentwickeln und darin geerdet zu sein. Hierbei sind gerade unsere Patienten die allerbesten Lehrer.

Ich möchte jetzt anhand eines Therapiefalles ein Beispiel eines interaktiven, körpertherapeutisch-psychoanalytischen Therapiestils darstellen. Damit will ich versuchen, die bisweilen extremen geistigen, seelischen und körperl ich-triebhaften Erlebnisausschläge eines erotisch-sexuellen Erkenntnisprozesses im Spielraum der Analysestunde darzustellen. “Kathleen” - so nenne ich die Patientin - ist ein Erfahrungsbericht und eine Erzählung von einem Therapieprozess, in dem Inszenierung den bevorzugten Mitteilungsmodus darstellte und symbolträchtige, körperliche Handlungsprozesse zeitweilig die Funktion klassischer analytischer Deutungen übernahmen.

Die Therapie mit Kathleen fand gegen Ende meines sechsten Lebensjahrzehntes nach bald 25 Jahren Erfahrung mit analytischer Körpertherapie statt. Sie stellte enorme Ansprüche an mein gesamtes Wissen und Können und war oft eine Herausforderung an meine ethischen Grundsätze. Oft habe ich mich auf eine

Bemerkung Winnicotts besonnen, die Margaret Little aus ihrer anscheinend sehr körpertherapeutisch ausgerichteten Lehranalyse mit Winnicott berichtet: "Einmal sprach ich über mein Bedauern, nicht früher zu ihm gekommen zu sein; [Winnicott] antwortete, dass er meine Analyse früher nicht hätte durchführen können" (Little 1990, S. 58). Die körperpsychotherapeutische Analyse mit Kathleen hätte *ich* früher nicht durchführen können.

II. Ein erotischer, sexueller Erkenntnisprozess

Kathleen war damals eine sehr begabte und hübsche 40-jährige berufstätige Mutter. Anlaß der Therapie waren starke depressive Phasen, Verunsicherung im Zusammensein mit anderen, Ehekonflikte, ihr sexuelles Desinteresse und innerer Rückzug vom Ehemann. In der therapeutischen Beziehung konstellierte sich alsbald tief verwirrende, teils idealisierte, vor allem aber sadomasochistische und libidinös hochgeladene, erotisch-sexuell besetzte Vaterintrojekte. Diese spiegelten reale Lebenserfahrungen mit einem hochbegabten, aber extrem narzißtisch und sadistisch ausagierenden Vater. Im ersten Jahr der Therapie agierte Kathleen diese Vaterintrojekte in einer leidenschaftlichen außerehelichen Beziehung aus. Das Verhältnis entwickelte zunehmend sadomasochistische Züge mit wechselnden Rollen. Von Anfang an hatte ich die Phantasie, sie agiere außerhalb der Therapie, um die therapeutische Beziehung nicht zu überfrachten und zu gefährden. Später hat sie mir das bestätigt.

Die therapeutische Beziehung war keineswegs frei von Erotik und Sexualität. Von Anfang an erlebte ich heftige, oft schwer erträgliche sexuelle Gefühle und Wünsche. Später erlebte ich einen grollenden Neid auf ihren Liebhaber. Die ungewohnte Heftigkeit dieser Gefühlsvorstellungen - weit mehr als ich es bisher in Therapien kannte - veranlaßte mich, sie als eine von der Patientin "induzierte" Gegenübertragung (Downing 1996, S. 316-36) bzw. als projektive Identifikationen eines neidvollen, extrem eifersüchtigen, latent inzestuösen Vaters zu betrachten. Ich bemühte mich in der Gegenübertragung, diese teils sehr quälenden, teils auch verführerischen Gefühle anzunehmen und für mich alleine zu verarbeiten. Nach etwa einem Jahr begann Kathleen zunehmend, den sadistisch-inzestuösen Wiederholungscharakter ihrer Liebesbeziehung zu dem ebenfalls verheirateten Freund und Familienvater zu erkennen. Verzweifelt begann sie sich von ihm (wie sie sagte) "abzunabeln". In dieser für sie existenziellen Krise wandte sie sich eines Tages telefonisch mit der flehentlichen Bitte an mich, "Können Sie in nächster Zeit für mich Mutter sein?" Ihre offenkundige seelische Not hat mich sehr berührt und innerlich bewegt.

Auffälligerweise war in der Therapie bisher Kathleens Mutter, die vom neidischen Ehemann eifrigst von den eigenen Kindern ferngehalten wurde, nur als engelhaftes, fremdes Wesen aufgetaucht. Kathleens Idealisierung der Mutter diente der Abwehr des nun erstmals in der Therapie erlebbaren Verlustes der frühen Mutter und der daraus resultierenden existenziellen Verlassenheitsängste. Zum Verständnis der folgenden Szene müssen Sie wissen, dass Kathleen unmittelbar nach der Geburt von ihrer am Blinddarm erkrankten Mutter wochenlang getrennt war. Jetzt, in ihrem ungewöhnlich triebhaften außerehelichen Verhältnis, inszenierte Kathleen vordergründig die sadomasochistische Verstrickung ihrer inzestuösen Vaterbeziehung. Doch suchte sie in der Liebesbeziehung vor allem - wie sich jetzt herausstellen würde - die frühsymbiotische Verschmelzung mit der verlorenen Mutter. Richtig verstanden habe ich die vielschichtigen psychodynamischen Zusammenhänge erst sehr viel später nach Abschluß der Therapie. Während der Inszenierungen des Therapieprozesses selbst konnte ich nur "dem Ariadnefaden der Gegenübertragung" folgen und darauf vertrauen, dass sich Einsichts- und Beziehungsbildung wechselseitig vorwärts treiben würden (Daser 2000).

In der ersten Sitzung nach ihrer telefonischen Bitte, ich möge für sie Mutter sein, erlebte Kathleen äußerst heftige Attacken von Angst, Panik und Terror, ausgiebige Hustenanfälle und sehr schmerzhaft Bauchkrämpfe. Sie regredierte in affektive Tiefen, die ihrer allerfrühesten, perinatalen Mutter-Verlassenheit entsprachen. Dieser Zusammenhang wurde uns erst nachträglich bewusst und konnte gedeutet werden, nachdem mir zu ihren Bauchkrämpfen und ihrem Schreien die "Drei-Monats-Koliken" meiner eigenen Säuglingstochter einfielen und ich ihr diesen Einfall mitteilte. Spontan habe ich Kathleen - wie früher meine Tochter - längere Zeit nur ganz fest an mich gedrückt, während sie vor Schmerzen schrie und sich krümmte. Im Griff solch tieferschütternder somatopsychischer Affekte brauchte Kathleen leibhaftig Halt und Containment. Sie in dieser Extremsituation ohne konkrete, körperliche Hilfeleistung zu belassen, hätte für mein Gefühl bedeutet, sie einer Neuauflage des frühen Verlassenheitsgefühls auszusetzen. Statt therapeutischer Wiederbelebung und Möglichkeit zur Durcharbeitung wäre eine erneute, therapie-induzierte Retraumatisierung erfolgt.

Psychodynamisch ist anzunehmen, dass Kathleen aus der frühen Mutterversagung heraus Zuflucht in pseudo-hysterischer, verfrüht ödipaler Hinwendung zu ihrem narzißtisch frühgestörten Vater gesucht hat. Doch statt Schutz, Halt und Containment zu erfahren, wurde das Kind von seinem Vater fast täglich geschlagen, abgewertet und missbraucht. Auch hat er ihr später als Jugendliche und Erwachsene bei gemeinsamen Saunagängen alleine zuhause manches anvertraut, was er "mit seiner Frau nicht besprechen konnte", und sie nicht selten dabei anzüglich angefasst.

So erlitt sie zeitlebens seitens des Vaters eine zweite traumatisierende Verlassenheit. In der aktuellen Trennung von ihrem Liebhaber erlitt Kathleen jetzt erneut eine (dritte) Verlassenheitskrise. Der verheiratete Familienvater konnte oder wollte trotz aller “Liebesschwüre” Frau und Kinder nicht verlassen. Die “Abnabelung” von ihrem Geliebten beschwor Kathleens tiefste Verlassenheitsängste herauf, die sich in der somatischen “Sprache” des Säuglings mitteilten. So suchte Kathleen im Therapeuten ein frühes Vater/Mutter-Selbstobjekt als Rettungsanker und Sicherheitsnetz sowohl für die Schmerzen der wiederbelebten mörderischen Inzestwunde in der Beziehung zum Liebhaber als auch gegen die ungleich bedrohlicheren namenlosen Ängste der postnatalen Mutterverlassenheit.

Die beschriebene somatoforme Inszenierung verkörpert ein komplexes Übertragungsgeschehen, in dem positive wie negative Anteile von Vater und Mutter eine Rolle spielten. Von all dem will ich hier nur den einen Aspekt hervorheben: Dem Faden der Gegenübertragung folgend ist in meinem Vaterkörper-Erleben eine entscheidende Wendung vom sadistischen Inzestvater zum positiven frühen Vater erkennbar. Kathleen suchte in der Szene die fehlende positive Mutter, fand jedoch als rettenden Dritten den frühen Vater. Tendenziell Vater und Mutter in einem versuchte ich in der Szene, durch reales körperliches Festhalten und einführendes Zureden die traumatische Verlassenheit aushaltbar und überlebbbar werden zu lassen, um sodann den überwältigenden Affektzuständen einen Sinn abzugewinnen. Es kam eine frühe Triangulierung mit dem Vater gegenüber dem Versagen der frühen oralen Mutter zustande. Dadurch eröffnete sich wieder der früh trianguläre Entwicklungsraum, in dem im weiteren Therapieverlauf auch die sadistisch-inzestuöse Fehlentwicklung gelöst werden konnte. Die Traumafolgen werden einem lebensgeschichtlichen “Ort” zugewiesen und können dadurch Teil einer gelebten Geschichte und somit in einen sinnträchtigen “persönlichen Mythos” (Jung) integriert werden.

Der Gebrauch der Lüste

In den folgenden Monaten kam Kathleen in ihrem sehr bewegten Prozess keineswegs zu Ruhe. Gegen ihre “Wahnsinnspanik” suchte sie zunehmend Schutz und Halt am “Vaterkörper” des Therapeuten. Immer häufiger wurde sie zumindest vorübergehend fündig und ließ sich, auf dem Boden vor mir sitzend, real halten — “wie ein Kind vom Papa”, so war beiderseits die Erlebnisqualität dieser Inszenierungen. Zum Vorschein kam auch eine tiefe religiöse Sehnsucht nach Ganzheit und “sphärischem Erleben”. Fließende Übergänge zur Sehnsucht nach symbiotischer Verschmelzung mit der frühen Mutter und zur Sehnsucht nach der triebhaft sexuellen Verschmelzung mit dem Liebhaber blieben bestehen. Auch die Übertragung/Gegen-

übertragungsbeziehung wurde zunehmend - wie eines Tages spontan aus mir heraus fuhr - "eine sehr sexuelle Beziehung!"

Diese höchst eigenartige Aussage war zugleich Geständnis und Befreiung von dem vermeintlichen Joch einer asketisch-enthaltamen "Abstinenz". Es war als sagte ich, 'lass uns von jetzt an das Kind beim Namen nennen'. Im nachhinein, meine ich, war es ein entscheidender Schritt zur Arbeit in der Übertragung. Für Kathleen war die Sexualisierungsebene weit weniger angstbesetzt als die damit abgewehrte frühe Verlassenheit. Indem ich diese Sexualisierungsdimension offen ansprach, wurde sie zugelassen und anerkannt. Das Aussprechen der erotisch / erotisierten Gefühle Kathleen gegenüber konstellierte einen neuartigen "Intimraum" zwischen uns, in dem Erotik und Sexualität ausdrücklich erlebt, zur Sprache gebracht und bearbeitet werden konnten. Indem die bisherige Abwehr zum neuen Intimraum wurde, hörte sie auf, nur Abwehr zu sein. So wurden Erotik und Sexualität zum neuen Idiom, zum Sprachraum, in dem Wachstum stattfinden konnte. Bei allem hintergründigen Urnisstrauen entstand eine letztlich von Kathleen selbst eingeforderte, außergewöhnliche Offenheit in der dialogischen Arbeit der Beziehungsanalyse.

Die Befreiung des Eros

Kathleen las in dieser Zeit Erich Neumanns Kommentar zu Apuleius' Märchen von Amor und Psyche (Neumann 1979). Daraus zitierend stellte sie selbst an diesem Punkt fest, dass ihr Thema nicht ein rückwärts gerichteter familiärer Inzest sei, sondern die vorwärts gerichtete "Befreiung des Eros" (ebd., S. 115). Diese bedeutungsschwangere Umorientierung erwies sich als hilfreiche Präzisierung der therapeutischen Aufgabe und des Therapiezieles. Nach Neumann muss zur Befreiung Eros, der Sohn-Geliebte der großen Mutter Aphrodite, in eine freie und selbständige Partnerbeziehung zu Psyche kommen. Nur so kann Psyche (die weibliche Seele) die Vollständigkeit ihrer weiblichen Identität verwirklichen. Neumann schreibt: "Aus dem Sohngeliebten muss ein Liebhaber werden" (ebd., S. 100); "die Lösung der Aufgabe besteht auch hier... in der Herstellung eines fruchtbaren Kontaktes zwischen Weiblichem und Männlichem" (ebd., S. 111).

Immer mehr ging es Kathleen - wie sie es in einer Spätphase der Therapie öfters ausdrückte - nicht nur, nicht einmal primär, um ein vollwertiges, erwachsenes Sexualleben, sondern um reife weibliche Identität und Beziehungs- und Liebesfähigkeit. Wie im Märchen die Psyche verfolgte auch Kathleen ihren Weg von der Sexualisierung zur Erotik und erotischen Beziehungs- und Bindungsfähigkeit. Noch inszenierte sich auf der Bühne der therapeutischen Beziehung ein z.T. verwirrendes

Drama. Doch bewährte sich die Übertragung/Gegenübertragung als ein alchemistisches Gefäß, in dem die wiederbelebte krankmachende Beziehungsdynamik eingeschmolzen, gereinigt und verwandelt werden und eine neue Identität hervorgehen konnte.

III. “Erotisches Erkennen” — “Zölibatäre” Gegenübertragung

In diesem letzten Abschnitt möchte ich mich jenseits gängiger Klischeevorstellungen über das klerikale Zölibat auf eine Besonderheit des Übertragung/Gegenübertragungsprozesses konzentrieren, die ich “keusche” oder “zölibatäre” Gegenübertragung nenne. Im Prolog der autobiographischen “Erinnerungen, Träume, Gedanken” (1961) schreibt C.G. Jung von dem “Mythos meines Lebens” (in der englischen Übersetzung: “personal myth”) und anderweitig (Psychologische Typen 1921, §9f) von einer “psychologischen persönlichen Gleichung.” Zu mir als ehemaligem katholischen Priester gehört das Zölibat bzw. das Gelöbnis der Keuschheit integral zu meinem “personal myth”. In der Gestalt der psychotherapeutischen Abstinenz gehört diese “Keuschheit” ebenso zur persönlichen Gleichung meiner beruflichen Identität. Dieser Umstand spielte nun eine bedeutsame Rolle im weiteren Verlauf des erotisch-sexuellen Erkenntnisprozesses mit Kathleen.

Es geht mir um die Feststellung einer Analogie zwischen dem Ideal priesterlicher Keuschheit und dem Gebot therapeutischer Abstinenz. Die sexuelle Abstinenz des Psychotherapeuten ist ein professionell zweckgebundenes Partialzölibat, das am effektivsten wirkt, wenn der Therapeut in seinem Privatleben lust-, liebevoll und leidenschaftlich Sexualität lebt. Darin unterscheidet sich therapeutische Abstinenz wesentlich von dem Pflichtzölibat des katholischen Klerus (hierzu Drewermann 1989). Bei Psychotherapeuten wie beim Klerus jedoch stellt die Wiederkehr des Verdrängten (ob nun Eros, Sexus oder Machttrieb) die größte Gefahr für das Gelingen des Werkes dar. “Zölibatär” (“ehelos”) abstinert beinhaltet hier den Verzicht auf gelebte sexuelle Beziehung zugunsten eines höheren Wertes. Analog zum Ideal der “Ehelosigkeit” des katholischen Priesters dient die “Keuschheit” und Abstinenz des Psychotherapeuten seelischer Heilung, Wandlung und der Verwirklichung des Selbst. Im “Brautgemach” (ein Verweis auf Jung 1946, § 503) erotisch-sexueller Gegenübertragung wird mit der Priesterimago das Geschehen über ein rein “säkulares” Verzichten hinaus in einen sakralen Kontext erhoben. Die vertiefte Einsicht in die erotische Bezogenheit des Verzichtes zugunsten eines höheren Wertes geschieht in der Therapie vor dem idealen Hintergrund eines erfüllten Sexuallebens.

Wir befinden uns noch voll und ganz im erotisch-sexuellen “Spielraum,” der im Verlauf dieser Therapie nie verlassen wurde. Er wurde aber immer wieder um neue Dimensionen von Kathleens 'persönlichem Mythos' erweitert. Inmitten einer sehr bewegten Spätphase ihrer Therapie sagte Kathleen eines Tages kurzerhand ihre Sitzung telefonisch ab. Ihr Schwiegervater sei gestorben, ihr Mann brauche Unterstützung, der Freund habe ihr eine neue Verliebtheit zu einer jüngeren Frau erstmals mitgeteilt, und seit drei Tagen habe sie nichts mehr gegessen. Sie traue sich in dieser Verfassung nicht Auto zu fahren. Außerdem habe sie heute Nacht geträumt:

“Ich habe mit Ihnen geschlafen ... Es war nur ein halber Akt ... eine Art Impotenz gewesen [ein versuchter Geschlechtsverkehr? fragte ich; sie bejahte] ... Ich habe Ihnen von (dem Freund) erzählt; Sie waren mit mir sehr unzufrieden und sind auf mich zugekommen ... Sie haben sich von mir abgewendet und wollten nichts mehr von mir wissen. ”

Ende des Traumes und des kurzen Telefongespräches.

Wie schon oft an kritischen Stellen, schlug Kathleens Urmisstrauen in Verlassenheitsängste um. Zum erstenmal berichtete sie von einem Übertragungstraum mit sexuellem Inhalt. Dass sie mir den Traum am Telefon mitteilt, zeugt von ihrer inneren Verwirrtheit, Angst und Ambivalenz gegenüber dem Traumgeschehen. Sie fürchtet, entnehme ich dem Traum, dass die therapeutische Verbindung ebenso sehr wie die reale Liebesbeziehung sich als “impotent”, “nur ein halber Akt”, als ein therapeutischer coitus interruptus erweisen könnte. Werde ich sie nun auch wie Freund und Schwiegervater endgültig verlassen? Im Nicht-essen-können klingt der frühen Mutterverlust an. Die frühe Verlassenheitsproblematik bricht voll auf; im Traum wird (vergeblich) versucht, sie mit Sexualisierung der Beziehung zu mir abzuwehren.

Eine Woche später kam Kathleen wie gewohnt und eröffnete die Sitzung mit einer äußerst ungewöhnlichen Bitte. Sie wünschte sich, “das Paternoster auf lateinisch” vorgesagt zu bekommen und von mir gestreichelt zu werden! Ohne auf die Abwehraspekte dieser Interaktion einzugehen, möchte ich hier einen neuen, prospektiv-finalen Aspekt hervorheben. Nachträglich meine ich, Kathleen wollte meine stellvertretende, therapeutische Vaterschaft “im Himmel” geerdet wissen, damit sie sich um so fester bei mir im irdischen Vaterkörper erden konnte - konkret in der Vorstellung vom Gestreicheltwerden ohne “Sprachverwirrung” (d.h. ohne Sexualisierung; Ferenczi 1933) befürchten zu müssen. Hinzu kommt, dass im “Vater unser” ein transzendenter Dritte in unsere Dualität eingeführt wird. Diese lebendige Triangulierung hatte Kathleen bei ihren Eltern nie erlebt.

Kathleen ging es jetzt ums Ganze. So definierte sie nun selbst ihre “Übertragung”: sie brauche mich jetzt, sagte sie, “nicht als Vater noch als Therapeuten noch als Mann, sondern als Priester, der für mich und über mir betet.” Kathleen wußte, dass ich ehemaliger katholischer Priester bin. Sie selbst ist konfessionslos “agnostisch” erzogen worden. Mit dem Paternoster (auf lateinisch) und der Priester-Bitte schwor Kathleen für mein Ohr mich und sich ein auf den sakralen Charakter und den sakralen Raum der therapeutischen Verbindung. Sie hatte schon öfters eine sehr sensible spirituelle Seite gezeigt, die auch gelebt werden wollte. Jetzt appellierte sie an den Priester - so meine Empfindung damals - als Vermittler einer ursprünglichen Ganzheit in der “großen Runde” einer letztlich weiblich-mütterlichen Gottheit. Der Priester stellt in diesem Zusammenhang das totale Selbstobjekt dar, spiegelnd und idealisiert zugleich, das eine Brücke zur Ganzheit des eigenen Selbst vermitteln kann.

Mit C.G. Jung gesprochen konstelliert sich an diesem Brennpunkt therapeutischer Wandlung ein Priester-Archetyp. Im Priesterarchetyp, schreibt Jung in einer Abhandlung über die Wandlungssymbolik der Messe, tritt das Mysterium einer überzeitlichen Ordnung hervor, in der Wandlung als ein wahres und reales Wunder sichtbar wird (Jung 1942/1954, GW 11, §307-Betonung im Orig.). Hier, am tiefsten Punkt ihrer Verlassenheit und Verzweiflung angelangt, pochte Kathleen auf ein solches “Wunder” archetypischer Wandlung. Im Lichte von “Paternoster” und Priester-Übertragung verkörpert der Wunsch nach Gestreicheltwerden ihr tiefes Bedürfnis nach heilbringender Handauflegung und priesterlich-väterlicher Segnung.

Ebenso handlungssymbolisch verkörpert Kathleens Berührungswunsch ein reales Bedürfnis nach Vertiefung und Realisierung von verständnisvoller Nähe und empathischer Annahme gegenüber den Anfechtungen frühester Verlassenheit. So vertraute sie mir - ‘zu treuen Händen’ - ihr innerstes, ‘wahres’ Selbst wie ein neugeborenes Kind in erwachsener weiblicher Gestalt an. Gleichzeitig musste auch die erwachsene Frau gesehen und “gehalten” werden, damit das abgespaltene verletzte früheste Selbst in die erwachsene Persönlichkeit integriert werden konnte.

Sexuelle Erotik war in der Arbeit mit Kathleen eine stetige Dimension der therapeutischen Beziehung, in der auch von meiner Seite Offenheit herrschte. So begann ich mit der Zeit immer direkter, die in mir entstandenen erotisch-sexuellen Gefühlsregungen als Aspekte der therapeutischen Beziehung und als Spiegelung ihres erotischen Selbst analytisch vorsichtig mitzuteilen. Die Selbstmitteilung des Therapeuten von inneren Bildern, Gefühlsregungen, Assoziationen, auch erotischen Inhalts, war für Kathleen von zentraler Wichtigkeit. Gegen die Ambivalenz und die latenten inzestuösen Angebote ihres Vaters, die zur enormen seelischen Verwirrung

in der weiblichen Identitätsfindung führten, schien meine in sich abgegrenzte Offenheit wie ein Gegengift zu wirken. Für Kathleen war es unentbehrlich, aufrichtig zu wissen und konkret zu hören, wie es mit ihrem Gegenüber emotional bestellt war. Es war für sie eine heilsame Wiedergutmachung, wenn der Therapie-Vater ehrlich und unaufdringlich zu seinen Gefühlen stehen und sie gegebenenfalls aussprechen konnte. Mich hinter einer rigiden Abstinenzregeln oder sonstigen Deutungsstrategie zu verschanzen, hätte für Kathleen bedeutet, dass ich mich genauso verwirrend und verkläuselt wie ihr Vater verhalten würde.

Im Verlauf der Therapie gab es eine Fülle an spontan entstandenen körperlichen Interaktionen und Berührungen. Bezogen auf den "Gebrauch der Lüste" jedoch war das Wesentliche, zum einen, der ausdrückliche Verzicht auf jegliche sexualisierende Körperintervention zugunsten kritischer, verbal-dialogischer Analyse von Übertragung und Gegenübertragung. Zum anderen war ich in meinen körperlichen Interventionen stets bemüht um eine "positiv väterliche", genuin erotische (d.h., nicht erotisierte) Zuwendung, Anerkennung und Würdigung - auch körperlich - ihrer werdenden und erwachsenen erotisch-sexuellen Weiblichkeit. So haben wir uns, zum Beispiel, am Ende mancher Sitzung kurz in Arm genommen; ein scheinbar alltägliches Abschiedsritual wird als bewußtes therapeutisches Playback eine bedeutungsvolle Geste, die Respekt, Achtung, Zuwendung und Anerkennung der erwachsenen Person ausdrückt - eine Deutung ohne Worte.

Die Neuauflage und wiederholende Inszenierung alter Trieb- und Rollenkonflikte mit einer neuen Besetzung der Vaterrolle durch den Therapeuten bietet ja die Chance des Neubeginns und der Wiedergutmachung. Zeitweilig und vorübergehend ist ein empathisches Einschwingen in die Regression des Patienten förderlich und vermutlich unvermeidlich. Meines Erachtens kommt der Analytiker nicht umhin, sich in Übertragungsinszenierungen zu verstricken, um mit den Patienten/ Patientinnen zusammen alte Muster aufzubrechen und neue Beziehungsformen zu kreieren. Im analytischen Prozess geht es "nicht nur um die Interpretation alter Erlebnisdispositionen, sondern [mit Mertens ausgedrückt] um die Generierung einer neuen, bis dahin noch nie erlebten Form der Beziehung, in der sehr viel Realität des Analytikers zum Tragen kommt" (Mertens 2000, S. 78).

Ich komme zum Schluß. Am Ende ihrer äußerst intensiven Analyse resümierte Kathleen selbst, sie habe in diesem Prozess in der "leidenschaftlichen Hingabe" ihre Mitte, ihren Meister und ihren daimon gefunden. In der etwa 2-jährigen Therapie blieb vieles unvollendet. Doch gelang es Kathleen, zu der bisher abgespaltenen, frühen Verlassenheit im perinatalen Mutterverlust vorzudringen. Dieses Ur-Trauma war der Boden, auf dem der spätere inzestuös-sadistische Missbrauch durch den

Vater geschah, der den zweiten Brennpunkt dieser Therapie bildete, Frühe Spaltungsmechanismen konnten gelöst, die sadomasochistische Verstrickung von Objektbeziehungen gelockert und die kumulative Traumatisierung in eine sinnvolle Lebens-“Geschichte” integriert werden. Aus traumatischem Leiden und chaotischem Erleben wurde sinnträchtige Lebenserfahrung. Vor allem wurden *erotische* Wachstumsimpulse - triebhaft-sexuell, geistig-seelisch, und religiös-spirituell - gesetzt, die für Kathleens weiteres Leben sicherlich richtungsweisend sein werden. So bekannte sie zum Schluß der Therapie und als Fazit derselben aus vollem Herzen, “Ich habe geliebt!”

Literatur:

- Bauriedl, T. (1998) Ohne Abstinenz stirbt die Psychoanalyse. Über die Unvereinbarkeit von Psychoanalyse und Körpertherapie. Forum Psychoanal 14: 342-363.
- Daser, E. (2000) Kann ich mich verständlich machen? Eine psychoanalytische Kurztherapie. Forum Psychoanal 16: 123-147.
- Downing, G. (1996) Körper und Wort in der Psychotherapie. Leitlinien für die Praxis. Kösel, München.
- Greenson, R. (1974) Loving, hating and indifference towards the patient. Int.Rev.Psycho-Anal. 1: 259-266.
- Jung, CG Gesammelte Werke, 20 Bände. Walter Verlag, Olten —Abkürz.: GW.
- Jung, CG (1942/1954) Das Wandlungssymbol in der Messe, in: GW 11.
- Jung, C.G. (1946) Zur Psychologie der Übertragung, in: GW 16.
- Jung, C.G. (1976) Erinnerungen, Träume, Gedanken. Ex Libris, Zürich.
- Klauber, J. (1976) Einige wenig beschriebene Elemente der psychoanalytischen Beziehung und ihre therapeutischen Implikationen. Psyche 30: 813-826.
- Little, M. (1990) Psychotic Anxieties and Containment. A Personal Record of an Analysis with Winnicott. Jason Aronson, Northvale, NJ / London. Deutsch: Die Analyse psychotischer Ängste. Zwei unorthodoxe Fallgeschichten. Klett-Cotta, Stuttgart 1994.
- Mann, David (1997) Psychotherapy: An Erotic Relationship. Transference and Countertransference Passions. Routledge, London/New York. Deutsch: Psychotherapie: Eine erotische Beziehung. Klett Cotta, Stuttgart 1999.
- Mertens, W (2000) The Psychoanalytic Quarterly. Psyche 54: 73-89.
- Neumann, E. (1979) Amor und Psyche. Eine tiefenpsychologische Deutung. Walter, Olten/Freiburg
- Pfannschmidt, H. (1998) Der “Gebrauch der Lüste“ in der Analysestunde. Oder: Warum es so schwer zu sein scheint, Psychoanalyse und Erotik unter einen Hut zu bekommen. Forum Psychoanal 14: 364-383.
- Scharff, J. (1998) Der “Erfahrungsraum“ der Psychoanalyse und der “Erfahrungsraum“ bei inszenierender Interaktion: ein erster Vergleich. Psychosozial 21, (Nr.74), 45-58.
- Ware, R. C. (2000) Interaktive körpertherapeutische Gruppentherapie und Gegenübertragung. Analytische Psychologie 31: 1-25.

Robert C. Ware, drs.theol. / Univ. Nijmegen, Jg. 1938, Psychoanalytiker DGPT, DAGG, BAG, DGAP. Gebürtiger US-Amerikaner. Nach psychoanalytischer Weiterbildung an den C.G. Jung-Instituten in Zürich und Stuttgart 6-jährige Weiterbildung in Bioenergetischer Analyse nach A. Lowen. Mitbegründer der Stuttgarter Gesellschaft für Bioenergetische Analyse. Seit 1976 niedergelassener Psychoanalytiker in eigener Praxis. 1988-1998 im Herausgeberbeirat der Reihe "Körper und Seele" (Schwabe, Basel) der Schweizerischen Gesellschaft für Bioenergetische Analyse und Therapie. Arbeitsschwerpunkte sind die Verbindung von Psychoanalyse und interaktiver Körpertherapie, Übertragung/Gegenübertragung und Gruppentherapie.

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

Vor einem Jahr hatten Virginia und ich zusammen ein Arbeitswochenende, als das Thema aufkam, was das Thema dieser Konferenz sein sollte. Ich dachte eine Weile darüber nach, was für mich in der Bioenergetik wichtig gewesen ist. Das erste, was mir einfiel, war, daß die Bioenergetik mich mit meinem Körper und den Leidenschaften bekannt gemacht hat, die damit verbunden sind, daß ich in meinem Körper bin. Ich war früher anderen Formen von Psychotherapie begegnet, aber von meiner ersten Erfahrung mit Bioenergetik an, spürte ich eine Energie um mein Leben, die ich bis dahin nicht gespürt hatte. Da gab es Leidenschaft in meinen Tränen, in meiner Angst, in meiner Wut, in meiner Liebe und auch in meiner bitteren Entschlossenheit, mich nicht für noch mehr Schmerz zu öffnen. Mir wurde klar, daß meine charakterbedingte Depression eine leidenschaftliche, wenn auch verzweifelte Natur verdeckte. Das war 1968, und ich fand mich in Alexander Lowens Buch *Verrat am Körper* beschrieben. Es wurde meine Bibel.

Auf der anderen Seite fand ich bald, wie ich in meinem Vortrag auf der letzten Konferenz dargestellt habe, daß die Leidenschaft meines Körpers nicht genug war. Ich brauchte noch etwas anderes. Obwohl ich meine eigene Leidenschaft und die anderer erlebte, hatte ich oft das Gefühl, daß ich entweder einen Teil von mir beiseite ließ oder daß ich nicht als ein ganzer Mensch gesehen wurde. Ich brauchte jemanden, um langsamer zu werden, jemanden der sich zu mir nicht als jemandem verhielt, der eine Charakterstörung hat, sondern als Bob, der ich bin und der das Beste tut, was er kann, um mit dem, was ihm gegeben ist, zu leben und zu lieben. Harry Guntrips kommentiert in seinem Buch *Schizoid Phenomena, Object Relations and the Self*, das im selben Jahr 1968 erschien, Freuds Auffassung des Menschen als eines Organismus, und sagt: "... all das schien mir nicht das letzte Wort zu den Problemen des Menschen zu sein, weil er nicht mit der Tatsache anfang, die für Menschen grundlegend ist, nämlich ihrer Erfahrung ihrer selbst als dieses bedeutsame und sinnvolle "Ganze", das wir eine Person nennen." ⁽¹⁾

Auch dieses Buch wurde meine Bibel. Jetzt hatte ich ein Altes Testament und ein Neues Testament. Ich schlug Virginia also als Thema der Konferenz vor: Die Person und die Leidenschaft (The Passion and the Person).

Wenn ich an diese zwei Aspekte unserer Arbeit, Leidenschaft und Person, denke, wie gesagt, dann fallen mir zuerst die Schriften von Alexander Lowen und

Harry Guntrip ein. Wenn ich jedoch die Ursprünge dieser zwei Konzepte verstehen will, dann gehe ich zurück zu ihren Mentoren und Therapeuten, Wilhelm Reich und Donald Winnicott. Daher der Titel meines Vortrags: Die Leidenschaft und die Person: Reich begegnet Winnicott. Orgasmusreflex begegnet "hinreichend guter" Mutter. Charakteranalyse begegnet "Falschem Selbst". Interpretation begegnet Empathie. Konfrontation begegnet "haltender Umwelt". Bioenergie begegnet "Wahrem Selbst". Sexuelle Erotik begegnet kindlicher Regression. Organomiker begegnet Kinderarzt. Protoplasma begegnet "Übergangsobjekt". Oder anders gesagt: Ich begegne mir selbst. Und wenn diese zwei mächtigen Kräfte in meinem Leben Zusammenkommen und ich mir in ihnen begegne, dann fühle ich mich als Person wirklich und authentisch und habe die Leidenschaft eines offenen Herzens.

Ich möchte darüber sprechen, was diese Männer zu diesem Thema der Vereinigung von Leidenschaft und Personsein durch ein offenes Herz bei getragen haben und was das für uns als Klienten und Therapeuten in der Bioenergetik bedeutet. Dazu möchte ich eine kurze Passage aus Reichs Buch *Charakteranalyse* zitieren. Ich möchte sie erst vorlesen und dann im einzelnen noch einmal durchgehen:

"Charakterliche Zurückgezogenheit und Verhaltenheit zum Beispiel wird in der Behandlung zu einem kompakten Charakterwiderstand etwa in der Form trotzig-ängstlichen Schweigens. Der Charakteranalyse ist die Methode, derartiges Schweigen durch Drängen, Auffordern oder Überreden zu überwinden, völlig fremd. Das charakterliche Schweigen ist meist die Folge einer Unfähigkeit, inneren Impulsen sprachlichen Ausdruck zu verleihen. Drängen oder Überreden verstärken den Trotz, weil es die Störung der Ausdrucksfähigkeit nicht behebt, sondern steigert. Der Kranke möchte ja sprechen, sein Herz dem Analytiker öffnen, aber aus dem einen oder anderen Grund kann er das nicht. Kein Zweifel, die Tatsache an sich, daß er sprechen muß, hemmt ihn. Er weiß nicht, daß er nicht sprechen kann, sondern ist meist der Ansicht, daß er nicht will. Im stillen erwartet er, daß der Analytiker ihn verstehen werde, obgleich er sich nicht mitzuteilen vermag. Diesem Wunsche, "begriffen zu werden", gesellt sich meist eine Abwehr jeder Hilfe in Form von Trotz hinzu. Das macht die Arbeit schwierig, aber nicht unlösbar.

Statt zu drängen, zu überreden oder gar die berühmte "Schweigetechnik" zu gebrauchen, beruhigt man den Kranken, indem man ihm versichert, daß man seine Hemmung begreife und zunächst auf seine Anstrengungen, sich mitzuteilen verzichte. Derart nimmt man von ihm den Druck der "Aufgabe" und zugleich den Anlaß zu aktuellem Trotz. Gelingt es nun, ihm seine Haltungen einfach und genau zu beschreiben, ohne irgendetwas sofort verändern zu wollen, dann erlebt man regelmäßig, daß der Kranke sich unmittelbar "verstanden" fühlt, daß sich in ihm Gefühle zu regen beginnen, gegen die er zunächst ankämpft, indem er das Schweigen verschärft, um dann doch unruhig zu werden. Aber die nun entstehende Unruhe ist die erste

Bewegung aus dem Zustand der Erstarrung heraus. Nach einigen Tagen oder höchstens Wochen geduldigen Beschreibens und Distanzierens seiner Haltung fangt er allmählich zu sprechen an. In den meisten Fällen liegt dem charakterlichen Schweigen eine dem Kranken nicht bewußte Kontraktion der Halsmuskulatur zugrunde; diese Kontraktion erstickt aufsteigende Erregung.“⁽²⁾

Reich beschreibt einen bestimmten Charakterwiderstand und wie man mit ihm arbeitet, aber er beginnt mit einem so einfachen Satz: “der Patient würde natürlich gerne sprechen, *sein Herz, dem Analytiker öffnen.*” Der primäre Impuls des Patienten ist, sein Herz einem anderen Menschen zu öffnen. Seine Essenz mitzuteilen. Dies ist ein wirklicher, authentischer Mensch, der mit einem anderen Menschen Kontakt haben möchte. Reich hat nicht gesagt, dieser Mensch möchte einen Orgasmusreflex haben oder sich von einer chronischen Muskelspannung befreien oder einen Instinktimpuls befriedigen oder den Analytiker als ein internalisiertes nährendes Selbstobjekt benutzen. Er hat ihn auch nicht entpersonalisiert und gesagt, daß der Organismus des Klienten versucht, ein energetisches Gleichgewicht aufrechtzuerhalten und die Grundangst zu reduzieren, indem er mit dem Energiefeld des gegenwärtigen Objekts, nämlich des Analytikers, in Kontakt tritt. Er hat einfach gesagt, er würde gern sein Herz dem Analytiker öffnen. Das war nicht ein Es, das Befriedigung sucht, sondern ein Mensch, der als Ausdruck seines Seins Kontakt mit einem anderen Menschen sucht.

Für Winnicott ist die Anerkennung dieses Impulses im Kind, sein Herz der Mutter zu öffnen, für das Wohlergehen des Kindes entscheidend. Er sagt: “... die Brust wird vom Kleinkind aus seiner Fähigkeit zu lieben immer wieder neu geschaffen.” Dann sagt er: “die Mutter plaziert die wirkliche Brust genau und im richtigen Moment dahin, wo das Kind bereit ist, sie zu erschaffen.”⁽³⁾ Dieses Plazieren des Objektes im richtigen Moment an die richtige Stelle ist etwas, was die Mutter nur tun kann, wenn sie in einem Zustand primärer mütterlicher Zuwendung ist, was bedeutet, daß sie mit dem Kind identifiziert ist und deshalb auf einer sehr tiefen Ebene herauszufinden versucht, was es braucht. Deshalb ist der einfache Satz, daß der Klient “sein Herz dem Analytiker öffnen möchte” sowohl heute wirklich und als auch von der ganzen primären Sehnsucht getragen, gesehen und als wirkliche Person anerkannt zu werden. Er sucht eine Reaktion und eine Antwort, die es ihm erlaubt, sich wirklich, wichtig und in seiner Authentizität in seiner Welt bestätigt zu fühlen.

An anderer Stelle sagte Reich, mehr als Physiologe als als Therapeut: “Ich gehe in Liebe nach außen. Ich ziehe mich in Angst zurück. Das ist einfach. Es ist die Plasmabewegung, die das macht.”⁽⁴⁾ Hier wird Liebe auf Plasmabewegung, auf die Bioenergie des Organismus reduziert, der auf äußere oder innere Reize reagiert. Versuchen Sie einmal, das Ihrer Frau, Ihrem Mann oder Liebhaber zu sagen, wenn

sie sich liehen: "Nimm es nicht persönlich, Liebling, das ist die Plasmabewegung, die macht das."

Oder wenn Ihnen Objektbeziehungen lieber sind, dann könnten Sie sagen, obwohl ich das nicht gerade empfehle: "Liebling, meine Reaktion auf Dich ist mein unbewußter Versuch, ein internalisiertes schlechtes Objekt zu neutralisieren." Sicher, die energetische Basis der Liebe ist die Bioenergie des Organismus und der "Andere" kann alle möglichen guten oder schlechte Objekte Ihrer Vergangenheit repräsentieren, aber es sind Sie in der Gegenwart, die sagen "Ich liebe Dich" und es sind Sie, die das anerkennende Lächeln suchen, das Ihnen sagt: "Ich liebe Dich auch."

Jetzt kommen wir an einen interessanten Punkt. Wenn der Patient gerne sein Herz öffnen möchte und es so wichtig ist, das er es tut, warum tut er es nicht oder warum kann er es nicht? Reich zeigt, daß er einen "Charakterwiderstand" hat, das, was er ein "trotzig-ängstliches Schweigen" nennt. Dann sagt er, daß der Patient wahrscheinlich eine "Unfähigkeit, inneren Impulsen sprachlichen Ausdruck zu verleihen" hat, und schließlich, daß ihn die "Tatsache an sich, daß er sprechen muß, hemmt..." Er hat einen psychologischen Widerstand, einen "Trotz", einen physischen Widerstand, eine "Unfähigkeit" oder eine "Verengung der Halsmuskulatur" und einen interpersonalen Widerstand in Form einer Abneigung, dazu gedrängt zu werden sich auszudrücken.

Was ist passiert? Er möchte sein Herz ausdrücken, aber es geschieht etwas, was für sein Wohlergehen wichtiger ist als diese Form von Selbstaussdruck. Er beherrscht oder hemmt sich aus sehr guten Gründen, auch wenn sie ihn in der Gegenwart sehr einschränken. Reich sagt: "aus dem einen oder anderen Grund kann er nicht." Was sind diese Gründe und warum sind sie für diesen Menschen so wichtig?

Die naheliegende Antwort ist, daß er, wenn er in der Vergangenheit versuchte, sein Herz zu öffnen, er eine so schmerzhaft Enttäuschung erlebte, daß er sich verschließen und schützen mußte. Der Schutz dieses primitiven Selbst ist jetzt seine Hauptsorge geworden. Seine Sturheit ist seine Form, "Nein" zu jedem zu sagen, der ihm zu helfen versucht, während er zugleich verzweifelt Hilfe sucht. Wenn Reich davon spricht, wie dieses "Nein" sich entwickelt, beschreibt er, wie ein Baby geboren wird, an den Fersen hochgehalten und geschlagen wird, dann von der Mutter getrennt wird, und wenn es ein Junge ist, beschnitten wird, dann der Mutter zurückgegeben wird, wo ihn vielleicht eine kalte Brustwarze oder überhaupt keine Milch erwartet. Er sagt, daß das Baby bioenergetisch mit einem Schrumpfen reagiert. Er sagt: "Dieses arme Kind versucht immer, sich auszustrecken um Wärme zu finden, etwas, woran es sich festhalten kann ... Es kann nicht zu einem kommen und einem sagen: "O hör mir zu, ich leide so sehr, so sehr." Es schreit. Und schließlich gibt es auf. Es gibt auf und sagt: "Nein!" Es sagt nicht mit Worten "Nein", verstehen Sie, aber das ist die emotionale Situation. Wir erfahren das von unseren Patienten. Wir sehen es in

ihrer emotionalen Struktur, in ihrem Verhalten, wir erfahren es nicht aus ihren Worten. Worte können das nicht ausdrücken. Hier ganz am Anfang entwickelt sich die Feindseligkeit. Hier entwickelt sich das "Nein", das große "NEIN" der Menschheit. Und dann fragen Sie mich, warum die Welt in so einem Zustand ist."⁽⁵⁾

Reich sprach über dieses primäre Trauma in Bezug darauf, was ursprünglich mit dem Körper des Kleinkindes passiert. Aber es ist klar, daß er auch sehr mit dem inneren Leiden des Babys in Kontakt ist. Winnicott sprach vor allem über den psychischen Schrecken, den das Kind als Ergebnis dieser Art Umgebung erlebt, obwohl er sich als Kinderarzt ganz der Wirkung des Traumas auf den Körper des Kindes bewußt war. Er nannte diesen psychischen Schrecken nicht lebbara Zustände oder primitive Agonien.

Winnicott stellte fest, daß das Kind, wenn diese Art Zusammenbruch in der Umwelt stattfindet, von dem Reich gesprochen hat, dann, zusätzlich zu der bioenergetischen Wirkung auf den Körper des Kindes, ohne einen Anker für sein primitives Selbst bleibt. Da die Mutter unfähig ist, das Kind zu schützen und ein Hilfs-Ich zu Verfügung zu stellen, hat es dann keinen Boden, auf dem es seine Identität aufbauen kann. Winnicott erinnert uns daran, daß Angst kein Wort ist, das für diesen Seinszustand stark genug ist.⁽⁶⁾

Überwältigt von seinem inneren Chaos und der äußeren Welt ist er mit einem Verlust an Selbstorganisation und der Möglichkeit der Rückkehr zu seinem unintegriertem Zustand konfrontiert. Es erlebt den Schrecken, "ewig zu fallen". Es wäre wie ein Schritt in einen Fahrstuhlschacht, ohne jemals auf einen Boden zu treffen. Wenn man auf eine Boden treffen würde, dann könnte man wenigstens sterben, aber hier kann man nicht sterben und man kann nicht aufhören zu fallen. Die Abwehr dagegen ist nach Winnicott "Selbst-Halten". Reich sieht das im Schrumpfen des Bioplasmas und dem resultierenden Muskelpanzer mit der Aussage "NEIN". Winnicott betont das psychische Verbergen des wahren Selbst. Beides gehört zusammen und kann nie getrennt werden. Winnicott fährt fort und erwähnt andere Formen von Leiden, die aus dem Versagen der Umwelt entstehen, wie das, was er den "Verlust psychosomatischer Kollusion" nennt. Für Winnicott ist es die Aufgabe des Kleinkindes, seinen Körper zu bewohnen. Es kann das nur tun, wenn die Umwelt für adäquate Nahrung sorgt und das Kind damit nicht zwingt, zu früh in frühreifer Weise auf seine eigenen unreifen psychischen Möglichkeiten zurückzugreifen, um für Sicherheit für seine Existenz zu sorgen. Das sind die Zustände, die Bob Lewis "cephalic shock" nennt.⁽⁷⁾

Winnicott würde sagen, daß das Kind eine "abgespaltene Intelligenz" entwickelt, die im "Scheitern des Innen-Wohnens (indwelling)" resultiert. Dieses "Innen-Wohnen" ist der Besitz des eigenen Körpers als ein Zuhause für das eigene psychische Leben. Diese Entwicklung kann auch zu dem Verlust des Realitätsgefühls und der Fähigkeit Beziehungen mit Objekten zu haben führen.

Winnicott sagt: "... zu Beginn hat das Kind einen Plan für Normalität, die im wesentlichen eine Sache der Gestalt und des Funktionierens seines eigenen Körpers ist." (8) Bei einer Mutter, die "gut genug" ist, kann es bei diesem biologischen Plan für seine Existenz und für seinen Sinn in der Welt bleiben. Ohne sie verliert es seine Basis für Normalität und ist verloren. Wie Reich von sich selbst sagte, "ist es schrecklich schmerzhaft, allein und lebendig zugleich zu sein. Das ist die Hölle. Ich mache sie selbst durch." (9)

An dieser Stelle könnte Winnicott zu Reich sagen: Was dieses primitive Leiden, das das Kind empfindet, angeht, stimme ich völlig mit Ihnen überein. Ich möchte aber die persönliche Bedeutung dieses Versagens der Umwelt betonen und was innerlich mit dem sich entwickelnden Selbst des Kindes geschieht und was für psychische Anpassungen es erschaffen muß, um zu überleben. Reich könnte antworten, daß alldas sehr interessant sei, aber das sei Psychologie, das seien Ideen und Vorstellungen davon, was passiert. Er könnte antworten: "Ich bin an Physiologie interessiert, an dem, was ich messen kann und was mit der Bioenergie des Körpers geschieht. All diese psychologischen Konzepte werden von einem eingefrorenen und verschreckten Protoplasma ausgesagt. Befreie das Protoplasma und die Psyche wird folgen."

Winnicott könnte antworten, daß das unglücklicherweise nicht so leicht sei, denn "wie Sie wissen, kann man all das nicht trennen. Die Person ist mehr als der Körper. Nimm zum Beispiel den oben erwähnten Klienten. Er ist lebendig und gehemmt, aber er ist auch eine Person, die darum kämpft, wieder ihr Herz auszudrücken, auch wenn man sieht, wie unfähig er ist, das zu tun. Er muß verstanden werden. Er ist ein Mensch, nicht nur beschädigtes Protoplasma."

"Ja," könnte Reich sagen, "Sie wissen, daß ich dem zustimme, ich möchte nur nicht die grundlegende Dynamik der Bioenergie als Fundament des Lebens aufgeben und mich darin verlieren, den psychischen Kasten zu beschreiben, in dem wir stecken, und nicht mehr darauf schauen, wie man aus dem Kasten herauskommen kann." Reich hat gesagt: "Vergessen Sie nicht, daß Freud als Somatiker begann, als ein Mann, der mit dem Körper arbeitete. Dann entdeckte er das Unbewußte. Also wechselte er über zur Psychologie. Aber er hat nie vergessen, daß er ein Somatiker war. Das Bedeutendste, was je in der Psychiatrie geschah, war die Entdeckung, daß der Kern der Neurose somatisch ist." (10)

"Ja", könnte Winnicott antworten, "dem stimme ich zu, denn wie gesagt: 'die Aufgabe des Kindes ist es, seinen Körper zu bewohnen und für das kleine Kind gibt es zuerst Bedürfnisse des Körpers... und sie werden allmählich Bedürfnisse des Egos, wenn eine Psychologie aus der imaginativen Ausarbeitung physischer Existenz hervorgeht.' " (11) Ich habe auch gesagt, daß Psyche und Soma sich verständigen müssen und daß diese Verständigung, dieses Finden einer gemeinsamen Sprache, der Entwicklungsprozeß ist. (12) Vielleicht ist das, was wir hier zu tun versuchen, der

Versuch eine gemeinsame Sprache zu finden, mit der wir unsere persönliche Not mit dem primitiven Leiden ausdrücken können, das wir und unsere Patienten erdulden. Alldas ist natürlich nur meine Phantasie und mein Versuch, eine gemeinsame Sprache für diese zwei mächtigen Realitäten in meinem eigenen Leben zu finden. Aber jetzt zurück zu unserem Klienten in dem zitierten Abschnitt, der darum kämpft, sein Herz zu öffnen.

Reich bemerkt, daß Drängen und Überreden nur seinen Trotz intensiviert. Dieses Drängen wird vom Klienten als eine Forderung verstanden, sich an die Umwelt anzupassen, wie er es immer tun mußte; und seine Antwort ist "NEIN". Mit diesem "NEIN" versucht er auch zu etablieren, was er als Kind nicht hatte, und das ist das Recht, daß die Welt einmal zu ihm kommt, statt daß er sich für die Welt verändert. Es ist für ihn wichtig, daß sich der Therapeut an sein Bedürfnis anpaßt - daß er zuerst sein Herz öffnet. Sprechen müssen, um es dem Therapeuten recht zu machen, hemmt ihn, denn obwohl er die Hilfe will, möchte er etwas anderes noch mehr, und das ist eine Form von Integrität oder das Recht so zu sein, wie er ist. Mit anderen Worten, das Bedürfnis des Selbst, das Bedürfnis, das ursprünglich nicht anerkannt wurde, behauptet sich jetzt in Gestalt seines Widerstandes. In dieser Hinsicht ist Widerstand glaube ich das falsche Wort. Es ist eher eine Form von Selbstorganisation. Es ist eine Weise, sich in Gegenwart einer Elternfigur sicher zu fühlen. Es ist ein Testen, um zu sehen, in welchem Grad diese Elternfigur diesmal mit seinem zugrundeliegenden Bedürfnis in Kontakt und bereit ist, ihre eigenen Vorurteile davon, wie die Dinge sein sollten und wie er handeln sollte, aufzugeben und ihre Aufmerksamkeit auf ihn zu richten. Das ist etwas noch Wichtigeres als das Öffnen des Herzens oder sich selbst aus dem Griff der Unfähigkeit zu lassen, sprechen zu können, und das ist eine Form von Selbst-Besitz, die er in seiner Kontraktion und seinen Hemmungen findet. So schützt er sein gebrochenes Herz vor noch mehr Schmerz. Diese Kontraktionen um jeden Preis aufzubrechen, ohne ihre Bedeutung zu kennen oder ohne daß der Klient zuerst die empathische Achtsamkeit und das Verstehen des Therapeuten erfährt, heißt ihn der Bedrohung auszusetzen, in einen dieser unlebhaften Zustände zurückversetzt zu werden, die Reich und Winnicott beschreiben.

Interessanterweise versteht Reich in unserem Abschnitt das Bedürfnis des Patienten, "verstanden" zu werden. Jetzt müssen Sie wissen, wie ungewöhnlich das in diesen Anfangstagen der Psychoanalyse war. Die Aufgabe des Analytikers war nicht, den Patienten zu verstehen, sondern es war die Aufgabe des Patienten, sich zu verstehen, und die des Analytikers, das nicht zu behindern. Das bedeutete, wenn der Patient nicht sprach, daß der Analytiker stunden- oder tagelang dasaß und darauf wartete, daß dieser "Widerstand" sich erschöpfte. Das "Bedürfnis verstanden zu werden" wurde sogar als eine primitive narzißtische Abwehr gesehen. Natürlich würde Winnicott sagen, daß verstanden zu werden das primäre Bedürfnis des

Patienten ist und daß sonst kein Fortschritt möglich ist, wenn dieses Bedürfnis vom Therapeuten nicht befriedigt wird. Im wesentlichen sagt der Patient dem Therapeuten, der die potentiell nährnde Umgebung darstellt, unbewußt: "Ich brauche es, daß Du mich verstehen willst und Dich gegen mein "NEIN" zu Deinen Bemühungen, mit mir Kontakt aufzunehmen, stellst, so wie ich Deinem "NEIN" ausgesetzt war, als ich Dich so verzweifelt gebraucht habe. Kannst Du Dein Herz für mich offen halten, wenn ich "NEIN" sage, oder wirst Du Deine Liebe ersticken, so wie ich das als Kind machen mußte?"

Jetzt da der Patient sich nicht mehr an sich selbst festhalten muß, um die Integrität seines Selbst zu erhalten oder unerwünschtes Eindringen abzuwehren, fängt er an, ein gewisses Maß an Spannung in seinem Körper loszulassen. Und ohne direkte körperliche Intervention von Seiten Reichs fangen die Gefühle des Patienten an sich zu rühren. Das wäre für Winnicott das erste Zeichen des Wahren Selbst, die spontane Geste, die erkannt und angenommen werden muß. Da er in Reichs Haltung und Präsenz eine gewisse selbstnährnde Unterstützung gefunden hat, beginnt sich das zugrundeliegende Bedürfnis des Patienten danach, Kontakt zu suchen und sein Herz auszudrücken, zu melden.

Jetzt da der Patient nicht länger Grund hat, sich wegen seiner Umwelt zurückzuhalten, steht er jedoch vor seinem inneren Kampfloszulassen. Jahrelang hat sich der Patient um das Trauma und den Schmerz der Vergangenheit herum organisiert. Er hat sein eigenes Selbstgefühl entwickelt, das heißt ein Gefühl, wer er in der Welt ist oder sein kann, und das war davon abhängig, daß er seinen Selbstaussdruck gehemmt hat. Er hat auch ein System von Überzeugungen, daß zu dieser Haltung gepaßt hat, nämlich daß niemand ihn versteht. Auf jeden Fall aber hatte er unter diesem falschen Selbst und dieser Charakterhaltung den Wunsch, frei sein Herz auszudrücken.

Jetzt sieht er, daß seine Freiheit von drei Faktoren abhängt: erstens davon, verstanden zu werden; zweitens davon, daß er seine Hemmungen konfrontiert, die chronische Muskelspannungen in seinem Körper geworden sind, und drittens, und das ist noch unerforscht, von der Fähigkeit seiner neuen Umwelt, auf ihn in einer Weise zu reagieren, die "gut genug" ist, um ihm zu erlauben, weiter der zu sein, der er ist, nämlich eine eigenständige Person mit eigenen Bedürfnissen, nicht zuletzt dem Bedürfnis jemanden zu haben, der ihn sieht und auf den schmerzhaften Kampf, sein Herz wieder zu öffnen, mit Einfühlung reagiert.

Reich beobachtet, daß sich das Schweigen des Patienten intensiviert, wenn sich seine Affekte zu rühren beginnen. Der Patient erfährt jetzt die Verbindung zwischen zwei Formen von Selbstorganisation oder Selbstaussdruck. Die erste ist der Anfang der Bewegung zurück in die Umgebung, wo er hofft, daß die ursprüngliche Unterstützung, die er als Kind verloren hat (und die jetzt vom Therapeuten kommt), ihm vielleicht helfen wird, seine schreckliche Einsamkeit zu erleichtern. Er ist jedoch

früher getäuscht worden und hat damals geschworen, nie wieder von jemandem verführt zu werden, der ihn versteht, aber in Wirklichkeit nicht da ist, um ihn und sein offenes Herz anzunehmen. So verdoppelt er seine Anstrengungen, sich vor weiterem Schmerz zu schützen.

Ich erinnere mich, als Virginia und ich uns verliebten und sie sagte, sie hoffte, ihre Liebe würde mich glücklich machen und ich sagte: "Verlaß Dich nicht darauf." Das ist immer eine große Frage für uns alle, als Klienten oder als Therapeuten. Wann geben wir auf, wie wir uns in der Vergangenheit geschützt haben, und riskieren die Zukunft, obwohl wir wissen, daß es keine Garantie dafür gibt, daß derselbe Verrat nicht wieder passieren wird? Es gibt viele Antworten auf diese Frage, aber für jetzt mag es reichen, wenn ich sage, daß wir vielleicht versuchen loszulassen, wenn der Schmerz der Kontraktion größer wird als der vorgestellte Schmerz der Entspannung. Reich beobachtete das bei dem Klienten. Als er seine Kontraktionen intensivierte, wurde er unruhig. Und dann fügt Reich hinzu: "Aber die nun entstehende Unruhe ist die erste Bewegung aus dem Zustand der Erstarrung heraus."

Reich benutzt ein wichtiges Wort, wenn er von dieser spontanen Bewegung von Organismus-Person-Wahrem-Selbst als "entstehend" ('nascent') spricht. 'Nascent' kommt von dem lateinischen Wort 'nasci', das 'geboren werden' bedeutet. Auf der folgenden Seite in der *Charakteranalyse*, aus der unser Abschnitt entnommen ist, untersucht Reich, was damals ein sehr neues Konzept war, nämlich wie man einem Menschen helfen kann, der anfängt, aus der Gefrorenheit seines Charakters aufzutauen, und anfängt, neu geboren zu werden. Er geht an diese Bewegung aus einer energetischen Perspektive heran. Er berichtet, daß ein Patient sagte: "Meine Seele ist wie ein zugefrorener See."⁽¹³⁾

Er fing da gerade an, dieses Phänomen der Bioenergie und ihre Wirkungen auf den Körper zu untersuchen. Er sagt, er habe nicht die Antworten, aber er schlägt vor, wie man mit diesem Übergang von Gefrorensein und Hemmung zu neuem Leben arbeiten kann. Heute arbeiten viele von uns auf diese Weise, aber ich möchte, daß Sie es mit seinen Worten hören, wenn er diese neue Bedeutung von Leben im Körper erforscht. Wie wir alle darum kämpfen, reale, authentische Menschen zu sein und ein Herz für das Leben zurückzugewinnen. Als er von der Kontraktion im Körper spricht, die das neue Leben daran hindert, wiedergeboren zu werden, sagt er: "...wenn man den Patienten den Übergang aus dem lebendigen in den vollkommen erkalteten Zustand aus der Geschichte genauestens wiedererleben läßt und in der Behandlung das Schwanken vom einen in den anderen Zustand genauestens beobachtet. Dann zeigen sich merkwürdige innere Verhaltensweisen. So etwa erlebte ein Patient den Übergang, indem er mechanisch wiederholen mußte: "Es nützt ja nichts, es nützt ja gar nichts usw.." Das heißt: "Welchen Sinn hat es, sich zu bemühen, zu werben, zu opfern, oder sogar zu lieben? Der andere versteht mich ja doch nicht." Reich fährt fort: "... ein Erleben kleiner Kinder, das zum tragischsten gehört, ist die Folge der

Tatsache, daß im frühen Alter nicht alles Empfinden und Wünschen ausdrück- und aussprechbar ist. Das Kind muß irgendeine andere Form finden, an die Erziehungsperson um Verständnis für den unausdrückbaren psychischen Zustand zu appellieren. Das Kind wirbt und wirbt ohne Erfolg, bis es schließlich es den Kampf um Verständnis aufgibt und empfindungslos: "Es ist vollkommen sinnlos." Zwischen lebendigem Erleben und innerem Ersterben stehen schwerste Liebesenttäuschungen. Diese Enttäuschungen bilden den häufigsten und mächtigsten Anlaß inneren Sterbens."⁽¹⁴⁾

Wenn diese zarten Bewegungen im Patienten zu entstehen beginnen und Sie dann beobachten, wie er sich wieder verspannt, dann wissen Sie, worin der zugrundeliegende Schrecken besteht: Enttäuschungen in der Liebe, die zu einem Gefühl führen, nicht wirklich zu sein, und einer Angst davor, nicht zu existieren. Es ist eine Sache, lebendig zu sein, aber eine andere, zu lieben und geliebt zu werden. Reich sagte von Freud, er sei ein Mann mit einem Hunger nach Liebe, wie eine Dampfmaschine, die kurz davor ist zu explodieren. Ich habe schon Reichs Bemerkung über seine eigene persönliche Hölle, lebendig und einsam zugleich zu sein, zitiert. Doch er konnte auch sagen. "Sie sehen mich jetzt. Ich bin ziemlich lebendig, oder? Ich sprühe vor Leben, oder?"⁽¹⁵⁾ Aber sein Biograph Myron Sharaf schrieb 1977 in *Energy and Charakter*. "Die positive Reaktion, die Reich in den zwanziger Jahren bekam, war für ihn extrem wichtig, in dem Sinne, daß sie sein Selbstwertgefühl und sein Bewußtsein von der Größe seiner Kreativität stärkte." Und weiter schreibt er in demselben Artikel: "In späteren Jahren, als Reich nicht dieses positive Feedback bekam, mußte er es sich selbst geben: 'Ich bin bedeutend, ich habe den Durchbruch geschafft. Ich habe denselben Rang wie Galileo, wie Newton usw..' Aber etwas davon hat für sein Weitermachen unbedingt gebraucht." Und dann sagt Sharaf so treffend: "Man muß von irgendwoher eine Antwort bekommen. Aber es ist psychologisch sehr gefährlich. Man ist in einer sehr verletzlichen Position, wenn die wesentliche positive Reaktion von einem selbst kommen muß."⁽¹⁶⁾ Ich muß an das Baby denken, von dem Reich sagte, daß "es dauernd versucht, Wärme und etwas zu finden, woran es sich festhalten kann."

Reich mußte schließlich versuchen, sein Bedürfnis danach zu lieben und geliebt zu werden, dadurch zu befriedigen, daß er als Ersatz eine kindliche narzißtische Grandiosität aufrechterhielt. Über die Psychoanalytische Gesellschaft sagte er: "Was ich getan habe war, daß ich mein Adlerei in ein Nest mit Hühnereiern tat. Dann nahm ich es heraus und gab ihm sein eigenes Nest."⁽¹⁷⁾ Winnicott auf der anderen Seite fand seinen Ersatz, indem er ein falsches Selbst entwickelte, das versuchte, sich um die Umwelt zu kümmern, die ihn verletzt hatte, nämlich seine Mutter. Er schreibt über sich als Kind und wie er seine eigene spontane Lebendigkeit aufgeben mußte, um eine Beziehung zu ihr zu bekommen. Winnicott schrieb, als er 67 war, ein Gedicht. Es stellt die Zeit in seinem Leben dar, bevor er ins Internat kam, als er in

mit seinem Herzen zu finden, heißt ihn wieder bei dem Gefühl zu lassen, daß etwas mit ihm nicht stimmt, da er schreit und sich sogar noch leerer fühlt. Ihn verstehen und die Kontraktionen in seinem Körper lösen, aber nicht für den ursprünglichen Kontakt zu Verfügung stehen, nämlich den Versuch des Klienten, sein offenes Herz mit jemandem zu teilen, in der Gegenwart anzunehmen und an ihm teilzunehmen, läßt ihn weiter unvollständig und allein.

Es ist offensichtlich, daß wir alle drei Dinge brauchen: Verstehen des Klienten als einer Person, Bewußtsein seiner physischen Grenzen des Selbstaudrucks und vor allem: dazu bereit und dafür da zu sein, aufzunehmen, was ihm all diesen Schmerz und Einengung im Grunde verursacht hat, sein offenes Herz.

Winnicott mit all seiner Betonung der Mutter, die "gut genug" ist, und der "haltenden Umgebung" hatte doch das Gefühl, das "jedes Individuum ein isoliertes, permanent nicht kommunizierendes, permanent unbekanntes, im Grunde nicht gefundenes Wesen" ist. Winnicott behauptete mit dieser Aussage, nach Adam Phillips, "die Präsenz von etwas Essentiellem an jeder Person, das an körperliche Lebendigkeit gebunden ist, das jedoch unartikuliert bleibt und das letztlich nicht gewußt oder gekannt werden kann: vielleicht wie eine verkörperte Seele." (20) Ich kann nicht anders als mich fragen, ob dieses verborgene Selbst nicht in Wirklichkeit das Baby mit seinem "NEIN" gegenüber der Menschheit ist, von dem Reich sprach. Anscheinend hat niemand Winnicott jemals gegeben, was er anderen zu geben versuchte. Sein letztes Gebet lautete: "O Gott! Möge ich lebendig sein, wenn ich sterbe." (21) Reich auf der anderen Seite hatte am Ende seines Lebens folgendes zu sagen: "Individuelle Therapie hat keinen Sinn, keinen Sinn. O ja, den Sinn, Geld damit zu verdienen und hier und da zu helfen. Aber vom Standpunkt des sozialen Problems, dem Problem mentaler Hygiene aus, ist sie sinnlos. Deshalb habe ich damit aufgehört. Nichts hat Sinn, nur Kinder haben Sinn. Man muß zum unverdorbenen Protoplasma zurückgehen. Ist das klar." In Bezug auf Therapie sagte er auch: "Nichts kann man mit Erwachsenen machen. Ich sage das als jemand, der in Psychiatrie und Humanbiologie ziemlich erfahren ist. Nichts kann man tun. Wenn ein Baum einmal krumm gewachsen ist, dann kann man ihn nicht wieder gerade machen." (22)

Reich gab auf und kehrte zum unverdorbenen Protoplasma des Babys zurück und Winnicott blieb permanent unbekannt und machte sich daran, der Mutter zu helfen. Wo bleibt damit in dem Szenario unser Klient, der versucht, sein Herz zu öffnen? Wo stehen wir dann, da wir nicht länger Kinder bleiben können? Obwohl die Umwelt vielleicht "gut genug" ist, garantiert sie uns nicht, daß unser Herz und unsere Liebe anerkannt werden, auch wenn wir uns tatsächlich öffnen.

Das Schwerste für mich als Klient war, einen Therapeuten zu finden, der mich als ein Mensch sah, nicht als Protoplasma, und der mehr tat, als eine Umgebung bereitzustellen, die "gut genug" war, der vielmehr auch bereit war, sein Herz zu öffnen, auch wenn es für ihn Schmerz bedeutete. Das Schwerste für mich als

Therapeut war nicht, mit meinen Klienten bioenergetisch zu arbeiten oder ihnen zu helfen, sich gefunden oder gekannt zu fühlen, sondern dafür erreichbar zu sein, sie mit ihrem offenen Herzen anzunehmen und mit ihnen diese Erfahrung zu teilen, wenn sie wirklichen Kontakt erfahren und weniger kontrahiert sind. Wenn meine Klienten und ich unserer Begrenztheit begegneten, dann entdeckten wir, daß unser wechselseitiges Gefühl füreinander uns für uns selbst und füreinander real, authentisch gemacht hatte. Wir sind immer noch krumme Bäume, aber wir haben entdeckt, daß sogar krumme Bäume, wenn die richtige Pflege da ist, im Frühling blühen können, und ihre Krümmtheit wird dann ein Zeugnis der Kämpfe gegen die Winde, Stürme und Dürren des Lebens.

Vor ein paar Jahren habe ich zu Weihnachten ein Gesteck für den Eßzimmertisch gekauft. Nach den Ferien, als die Blumen alle verblüht und abgestorben waren, lebte das Immergrün in dem Gesteck weiter. Bei diesem Immergrün gab es auch einen toten, verdrehten Zweig, der vollständig vergoldet und Teil der Dekoration war. Virginia warf die verblühten Blumen weg und behielt diesen vergoldeten Zweig mit dem Immergrün als Dekoration und wollte das Gesteck dann mit frischen Blumen erneuern. So machte sie das ein paar Wochen lang, als ich ihr eines Tages zeigte, daß der tote Zweig lebte. Das wochenlange Wässern der Blumen hatte diesen Zweig stetig genährt und ein kleiner grüner Sproß kam unter den Schichten von Goldfarbe hervor. Wir standen beide einfach in Ehrfurcht da, denn keiner von uns hatte es für möglich gehalten, daß es da noch Leben gab. Unsere Herzen waren von diesem Geheimnis der Natur und der Ausdauer des Lebens in seinem Drang sich auszudrücken berührt. So oft hatten meine Klienten gesagt: "Danke dafür, daß du mich nicht aufgegeben hast." Und sie haben auch gesagt: "Du hast mir sogar geholfen, als Du überhaupt nicht daran gedacht hast. Dadurch daß Du selbst authentisch gewesen bist, hast Du mir geholfen, authentisch zu sein." So wie ich zu meinem Therapeuten, haben auch sie zu mir gesagt: "Du hast mir blühen und wachsen geholfen, nicht durch Deine Analyse meiner Probleme oder durch Deine Fähigkeit als bioenergetischer Therapeut, sondern dadurch, daß Du als der da warst, der Du bist, und meine Liebe angenommen hast."

Schließlich kommen in einem offenen Herzen Leidenschaft und Person zusammen. Aber um dieses offene Herz zusätzlich zum Verstanden werden und zur Befreiung von den Fesseln unseres "NEIN" zu finden, müssen wir mir mit jemandem sein, der uns erkennt, mit uns zusammen sein will und uns mit unserem Namen ruft. Diese Anerkennung wird das Wasser, das unserem neuen Leben die Fähigkeit verleiht zu wachsen.

Ein Lieblingsgedicht von mir heißt: "Die Erkennungen" von Irving Feldman. Es erschien im letzten Sommer im New Yorker:

Not the god, though it might have been,
 savoring some notion of me
 and exciting the cloud where he was hidden
 with impetuous thunderstrokes of summoning
 - it was merely you who recognized me,
 speaking my name in such a tone
 I knew you had been thinking it
 a long, long time, and now revealed yourself
 in this way. Because of this, suddenly
 who I was was precious to me.

Nicht der Gott, obwohl auch das hätte sein können,
 genoß eine Ahnung von mir
 und erregte die Wolke, wo er sich versteckte,
 mit mächtigen Donnerschlägen seines Rufens
 - es warst nur Du, die mich erkannte,
 als Du meinen Namen in so einem Ton sprachst.
 Ich wußte, Du hast es schon lange, lange
 gedacht, und jetzt hast Du Dich
 auf diese Weise enthüllt.
 Deshalb war mir plötzlich kostbar
 wer ich bin.⁽²³⁾

Wenn wir einmal gerufen sind, oder gefunden, dann brauchen wir es, daß dieser Mensch erreichbar dafür ist, uns in der Kostbarkeit unseres Lebens anzunehmen und an ihr teilzunehmen; daß er uns erlaubt, ihn mit einem offenen Herzen zu lieben, und so werden wir beide wirklich und authentisch und können die Leidenschaft dieser Menschen, die wir in Wahrheit sind, erfahren und mitteilen. Ich möchte mit einem Abschnitt aus einer bekannten aber zeitlosen Geschichte für Kinder schließen: Das Kaninchen aus Samt.

Es ist eine Geschichte, die davon handelt, wie man liebt und authentisch wird, von Leidenschaft und Personsein. Sie wird aus der Sicht der Spielsachen in einem Kinderzimmer erzählt, die miteinander sprechen.

‘Eines Tages stellt das Kaninchen die Frage:

‘Was ist wirklich?’ Heißt das, daß man innen Sachen hat, die brummen und etwas, was herausschaut und woran man drehen kann?’

‘Wirklich ist nicht wie Du gemacht bist,’ sagte das Pferd. ‘Es ist etwas, was Dir passiert. Wenn ein Kind Dich eine sehr, sehr lange Zeit liebt, nicht nur mit Dir spielt, sondern Dich wirklich liebt, dann wirst Du wirklich.’

‘Tut das weh?’ fragte das Kaninchen.

‘Manchmal,’ sagte das Pferd, denn es war immer aufrichtig. ‘Wenn Du Wirklich bist, dann macht es dir nichts aus, wenn es wehtut.’

‘Passiert es alles auf einmal, wie wenn man aufgezogen wird, fragte es, oder Stück für Stück?’

‘Es passiert nicht alles auf einmal,’ sagte das Pferd. ‘Du wirst. Es braucht eine lange Zeit. Deshalb passiert es nicht Leuten, die leicht zerbrechen oder scharfe Kanten haben oder die sorgfältig gepflegt werden müssen. Im allgemeinen, wenn du schließlich real bist, dann ist das meiste Haar weggeliebt und die Augen fallen heraus und Du wirst lose in den Gelenken und sehr schäbig. Aber diese Dinge spielen keine Rolle, weil wenn Du einmal wirklich bist, dann kannst du nicht häßlich sein, außer für Leute, die nicht verstehen.’”(24)

Literatur:

- 1 Guntrip, Harry: *Schizoid Phenomena, Object Relations And The Self*, Madison, CT, 1995, S. 10
- 2 Reich, Wilhelm: *Character Analysis*, New York, NY, 1972, S. 318f.
- 3 Abram, Jan: *The Language of Winnicott*, Northvale, NJ, 1996, S. 106
- 4 Higgins, Mary, und Raphael, Chester, (Hrsg.): *Reich Speaks Of Freud*, New York, NY, 1968, S. 74
- 5 ebda., S. 29
- 6 Winnicott, D.W.: *Psycho-Analytic Explorations*, Cambridge, MA, 1989, S. 89f.
- 7 Lewis, Robert: *The Trauma Of Cephalic Shock*, unveröffentlichtes Manuskript, 1997
- 8 Abram, Jan, op. cit., S. 247
- 9 Higgins, Mary, op. cit., S. 35
- 10 ebda., S. 69
- 11 Phillips, Adam: *Winnicott*, Cambridge, MA, 1988, S. 123
- 12 ebda., S. 79
- 13 Reich, Wilhelm, op. cit., S. 320
- 14 ebda., S. 320f.
- 15 Higgins, Mary, op. cit., S. 37
- 16 Sharaf, Myron: Reichs Functional Method, in: *Energy and Character*, vol. 8, Nr. 1, 1977, S. 8
- 17 Higgins, Mary, op. cit., S. 40
- 18 Phillips, Adam, op. cit., S. 29
- 19 ebda., S. 30
- 20 ebda., S. 3
- 21 ebda., S. 19
- 22 Higgins, Mary, op. cit., S. 70
- 23 Phillips, Adam, op. cit., S. 29
- 24 Williams, Margery: *The Velveteen Rabbit*, Garden City, NY, S. 16f.

Svenia Wirtz:

Basis für Rundflüge

Die Zukunftswerkstätten der GBA

In einem kleinen Häuschen im Wald am Rande der Lüneburger Heide werden sich im März nächsten Jahres ein paar Leute treffen, um einmal mehr gemeinsam zu basteln. Das Treffen wird - wie alle wichtigen Veranstaltungen - mit Kaffee (Tee) beginnen und mit Kaffee (Tee) enden - was dazwischen passiert, weiß niemand vorher so genau. Auf jeden Fall wird Grundsätzliches auf der Werkbank liegen: Themen wie z.B. „Was ist eigentlich Bioenergetische Analyse?“, „Was heilt?“, „Kann man Psychotherapie lernen?“, „Welches Menschenbild liegt unserer Arbeit zugrunde?“ und „Wieso zum Teufel hat *der* mehr Klienten als ich und wie komme ich an die Kohle ran?“ usw.

Was besagen will:

**Am 17. und 18.03.2001 findet im Tagungszentrum Waldhof
(Hützel bei Bispingen) wieder eine Zukunftswerkstatt
der Gesellschaft für Bioenergetische Analyse statt.**

Da es bereits die siebte dieser Veranstaltungen ist, die seit dem Vorstandswechsel vor vier Jahren regelmäßig für alle Mitglieder und Interessenten offen sind, ist es an der Zeit, von ihnen zu berichten.

Bei den bisherigen Treffen herrschte eine Art Aufbruchstimmung. Im Mittelpunkt standen die gemeinsame Beschäftigung mit Grundsatzfragen nach der theoretischen Heimat der BA, nach unserem Menschenbild, nach Sinn und Ziel unseres Tuns und eben auch nach ganz „irdischen“ Problemen, die unseren Alltag bestimmen (s.o.). Die Erfahrung, daß es außerhalb der „einsamen“ Praxis einen Verein geben kann, der nicht nur im Abstrakten existiert, sondern eine Möglichkeit zum Austausch mit (zumindest teilweise) „Gleichgesinnten“ bietet, war wohl bei vielen ein wenig in Vergessenheit geraten. Besonders interessant war das Sammeln von Erfahrungen in der therapeutischen Praxis, die z.T. ein anderes Abbild von der Realität vermittelten, als es sich in bioenergetischer Literatur (soweit es diese gibt) darstellt. Die - bisweilen sehr lebhaft geführten - Diskussionen wurden von einer strukturierenden Moderation zusammengehalten, die auch verhinderte, daß der Dialog in Beliebigkeit ausuferte.

Besonders schön war natürlich auch die Ebene der persönlichen Begegnungen, die in einer humorvollen und entspannten Atmosphäre stattfanden.

Entstanden sind die Zukunftswerkstätten aus dem Bedürfnis, sich über die eigene Praxis hinaus mit Kollegen und Ausbildungsteilnehmern auszutauschen, persönliche Kontakte aufzufrischen und über mögliche Weiterentwicklungen innerhalb des Vereins nachzudenken. Einer der Grundgedanken dabei ist, ein Forum für eine kritische Auseinandersetzung mit der traditionellen Bioenergetischen Analyse zu schaffen, auf dem auch aktuelle Psychotherapieforschungen und theoretische Konzepte, die über Alexander Lowen hinausgehen, diskutiert werden können. Im Hintergrund steht der Wunsch, den eigenen Standpunkt gegenüber anderen Therapieformen herauszuarbeiten und zu stärken.

Es geht also in erster Linie auch um eine Identitätssuche.

Ein thematischer Schwerpunkt war (und ist) die Entwicklung eines neuen Curriculums, das dem - wie sich zeigte - vielfach veränderten Selbstverständnis Ausdruck verleiht und Erfahrungen aus der Praxis in die Theorie einfließen läßt bzw. diese korrigiert, wo sie sich als nicht haltbar erwiesen hat. In diesen Kontext gehören auch die Reflexionen über Inhalte und Form der Ausbildung, die von vielen Teilnehmern als reformbedürftig empfunden wurde.

In den Zukunftswerkstätten wurde deutlich, daß sich die Anwesenden ein lebendigeres Verhältnis zu ihrem Verein wünschen als bisher. So ist auf den Treffen selbst so etwas wie eine „neue Kultur“ der GBA entstanden, die sich selbst als eine Organisation ihrer Mitglieder versteht, deren Identität sich durch lebendigen Austausch formt und verändert. Ein wichtiges Anliegen ist hierbei, daß statt narzißtischer Selbstbeweihräucherung realistische Bestandsaufnahme betrieben wird - was auch bedeutet, daß eine Atmosphäre geschaffen werden muß, in der Kritik angstfrei geäußert werden kann.

Besonders selbstkritische Stimmen wurden laut, die z.B. auf veraltete Strukturen innerhalb der BA aufmerksam machten. Die Vereine seien - oft im Gegensatz zu dem, was sie inhaltlich vertreten - auf vielen Ebenen nach wie vor auf hierarchischen Strukturen aufgebaut, die einen lebendigen Dialog erschwerten. Es wurde auch auf den eigenen unbearbeiteten Narzißmus in der BA hingewiesen. Die Zukunftswerkstätten stellen m.E. einen Beitrag zur Auseinandersetzung mit diesem Thema dar, indem sie als Arbeit an der Basis das kollegiale Gespräch über Belehrung von oben nach unten setzen.

Eine „Nestwärme“ innerhalb des Vereins entsteht so durch Dialog anstatt durch Idealisierung der „Meister“ - womit der „Beziehungsaspekt“ auf Vereinsebene ebenso ernst genommen wird wie in der therapeutischen Arbeit. Überhaupt ließe sich das Fazit der bisherigen Werkstätten als Versuch, für den Therapieprozeß proklamier- te Ansprüche auch auf sich selbst (in diesem Falle die GBA) anzuwenden, formulie- ren.

Natürlich steht am Ende des „Werkeins“ kein festes Endprodukt - es sei denn, man betrachtet die Bastelei selbst, also den Dialog, als solches. Mit einiger Berechtigung: bietet er doch eine Beheimatung, von der aus neu erkundet werden kann - das Nest als Basis für Flugversuche sozusagen.

Ich gestehe gern, daß ich die Zukunftswerkstätten vor allem aus einem Grund besucht habe (und besuchen werde): Sie haben Spaß gemacht.

Anschrift der Verfasserin:

Svenia Wirtz, Martinistr. 42, 20251 Hamburg; Tel.: 040 - 47 76 07.

Wer mehr über die Zukunftswerkstätten wissen will oder sich für die nächste Veranstaltung anmelden möchte, kann sich auch direkt an die GBA wenden:

Gesellschaft für Bioenergetische Analyse e.V. gemeinnützig
Köpenickerstr. 6, 10997 Berlin, Tel./Fax: 030 - 61 70 29 89

FORUM DER BIOENERGETISCHEN ANALYSE

1/1991

Alexander Lowen: Was ist Bioenergetische Analyse?

Jacques Berliner: Grounding, Rooting, Enracinement

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

Ulrich Sollmann: Die unvollendete Gruppe

2/1991

Heiner Steckel: Gespräch mit Alexander Lowen zu Fragen Bioenergetischer Therapie

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

Rolf Heinzmann: Gruppenregeln

Ulrich Sollmann: Körpersprache im/als Dialog

1/1992

Thomas Ehrensperger: Psychosomatische Medizin und Bioenergetische Analyse

Axel Böhmer: Bericht zur Einleitung einer Behandlung

Konrad Oelmann: Krankengymnastik und Bioenergetische Analyse - ein Tagungsbericht

Rolf Heinzmann: Überweisungskontexte

Alexander Lowen: Ich, Charakter und Sexualität

1/1993

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

Jacques Berliner: Meine Chronologie der körperlichen Erkundung

Günter Schubert: Items zur Bioenergetischen Diagnose und Exploration der Widerstände

2/1993

Jacques Berliner: Sexuelle Anamnese unter diagnostischem Blickwinkel

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

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

1/1994

Michael Hepke: Traum-Körper-Arbeit

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

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

FORUM DER BIOENERGETISCHEN ANALYSE

2/1994

Peter Geißler: Narzißmus und Bioenergetische Analyse

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

Rainer Mahr: Körperkontakt in der Bioenergetischen Analyse

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

David Campbell: Scham - Vortrag beim Lehrtherapeutentreffen des NIBA 1994

Ullrich Sollmann: Scham und Schuld

Buchbesprechungen

1/1995

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

Peter Geißler: Körperinterventionen und Beziehung

Michael Hepke: Entwicklungspsychologische Argumente für eine körpervermittelte Psychotherapie

Rainer Mahr: Energie und Identität

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

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

Buchbesprechungen

1/1996

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

Klaus Madert: Identität und Wirbelsäule

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

Ursula Schubert: Das Bild der Mutter in der Psychoanalyse-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

FORUM DER BIOENERGETISCHEN ANALYSE

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 und Reinhard Weber: Narzißmus und Bioenergetische Analyse

1/1998

Theo Georg Fehr: Die persönlichkeitspsychologische Fundierung Bioenergetischer Typen

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

Jens Tasche: Borderlinepersönlichkeitsstörungen - ein strukturelles Problem aus bioenergetischer Sicht

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

Ulrich Sollmann: Rezension zur körperpsychotherapeutischen Literatur / Management by Körper

Cäsar Schwieger: Charakter als Überlebensstrategie