

# Embryologie und Therapie

---

*David Boadella*

Heiden, Schweiz

**Keywords:** biosynthesis; somatic psychotherapy; intrauterine growth; embryology

**Abstract:** *Embryology and Therapy.* The fundamental aspects of the form of somatic psychotherapy known as biosynthesis developed by the author over the past 30 years are presented. Of fundamental importance in this approach are both a morphological and a psychoenergetic understanding of human development during intrauterine growth, in which three developmental strands can be distinguished: an endodermal strand of uterine feelings, a mesodermal strand of kinaesthetic sensations and an ectodermal strand of impressions to the skin of the fetus. In postnatal life, these three strands appear as our feeling of being emotionally centered, earthed and in sensory and emotional contact with other people. In biosynthesis, these three fundamental strands of life become the cornerstone for three basic therapeutic interventions: centering to support the patient's emotional and vegetative energy (including breathing), earthing to support motility and harmonisation of the muscle tone and facing (confrontation) as an aid in human relationships.

**Zusammenfassung:** Die vom Autor in den vergangenen 30 Jahren entwickelten grundlegenden Aspekte der Somatischen Psychotherapie Biosynthese werden vorgestellt. Grundlegend für seinen Ansatz ist sowohl das morphologische als auch psychoenergetische Verständnis der menschlichen Entwicklung während des intrauterinen Wachstums, wo drei Formationsströme unterschieden werden können: ein endodermaler Strom uteriner Empfindungen, ein mesodermaler Strom kinästhetischer Wahrnehmungen und ein ekto-dermaler Strom foetaler Hautgefühle. Im postnatalen Leben erscheinen diese Ströme als unser Gefühl emotional zentriert, geerdet und im sensorischen und gefühlsmäßigen Kontakt mit anderen Menschen zu sein. In der Biosynthese werden diese drei fundamentalen Lebensströme zur Grundlage dreier therapeutischer Basisinterventionen: der Zentrierung als Unterstützung der emotionalen und vegetativen Energien des Klienten (einschließlich der Atmung), der Erdung als Unterstützung der Motilität und Harmonisierung des Muskeltonus und des Facing (Gegenüberstellen) als Hilfe im Kontakt bei zwischenmenschlichen Beziehungen.

\*

---

Copyright der einzig berechtigten Übersetzung und Lektorierung aus dem Englischen bei Bernhard Maul, Berlin, Freiburg i.B., Telefon (030) 4653882  
Korrespondenzanschrift: David Boadella, Zentrum für Biosynthese Benzenrütli, CH-9410 Heiden, Telefon 0041 71 916855, Telefax 0041 71 915855

### Teil 1: Ein kurzer Blick auf die Quellen

Die Therapie von emotionalem Stress wird sehr viel effektiver, wenn wir auch die körperliche Entwicklungsgeschichte unseres Klienten beachten. Fortschritte bei den psycho-dynamischen und bio-dynamischen Erkenntnissen über das Leben des ungeborenen Kindes und über die Geburt, machen es für Therapeuten immer wichtiger, sich auch mit den drei embryologischen Keimschichten zu befassen, aus denen der Körper entsteht. Otto Rank's „Trauma der Geburt“ (1924) stellt die erste große psychoanalytische Studie über die Psychodynamik dieses so gravierenden Ereignisses dar. Nandor Fodor, der auch Rank's Patient war, setzte die Forschungen in „The Search for the Beloved“ (1949) fort. Sein Schüler, der englische Analytiker Francis Mott, entwickelte eine „Gestalt-Psychologie“ (1949), die sich auf die emotionalen Erlebnisse des Foetus stützt. Er beeinflusste Frank Lake, den Begründer einer klinischen und theologischen Bewegung, und dessen Untersuchungen über vorgeburtliche Affekte (Constricted Confusions). Seine klarsten Aussagen über die foetalen Wurzeln der Neurose machte er 1979, nur wenige Jahre bevor er starb. In seinem Werk bezieht er sich auch auf Schriften von Lloyd DeMause (von der Gesellschaft für Psychohistorie, 1982) und David Wasdell (in „Energy & Character“, 1984). Die beiden arbeiten auf der Basis von embryologischen und peri-natalen Studien an einem großen Forschungsprojekt über gesellschaftliche Dynamiken. R.D.Laing's Buch „The Voice of Experience“ (1982) zeigt ebenfalls Merkmale, die auf Mott zurückgehen. Rudolf Steiner betonte übrigens schon 1917 („Von Seelenrätseln“) die dreiteilige Organisation des Körpers und seine „embryo-genetischen“ Prinzipien. Sein Schüler Otto Hartmann machte dies zum Thema seines großen Werkes „Dynamische Morphologie“ (1950). Der dänische Heiler Robert Moore spricht von drei grundlegenden Substanzebenen und bezieht sie auf nur sehr fein zu unterscheidende vitale, emotionale und mentale Bewegungen innerhalb des Energiefeldes (Aura).

All diese Untersuchungen stehen außerhalb der hauptsächlich von Wilhelm Reich geprägten Therapien. Reich betonte immer wieder die Bedeutung einer guten Geburt für das spätere Leben. Er sagte jedoch nichts zur Embryologie und benutzte das embryologische Wissen auch nicht zur Erklärung der Panzerung. Erst Alexander Lowen, Mitbegründer der Bio-energetischen Analyse, brachte in seinem Buch „Körperausdruck und Persönlichkeit“ (1958) vorgeburtliche Aspekte der Schizophrenie ein. Sein Kollege John Pierrakos (der über 20 Jahre lang mit ihm zusammenarbeitete), sprach von drei „Veränderern“ des Charakters: Gefühl, Wille und Gedanke, die eine implizite (nicht explizite) Beziehung zu den drei Ebenen der Substanz von Robert Moore haben. Im Bereich reichianischer Forschungen entstanden innerhalb der letzten zwanzig Jahre mehrere Linien, die sich mit den embryologischen Wurzeln der Neurose befassen:

Mit meinem Vortrag „Zentrieren, Erden und Gegenüberstellen“ („Centring, Grounding and Facing“) stellte ich im Herbst 1975 erstmals meine embryologische Perspektive vor, die meine Arbeit ganz klar von der anderer, die ebenfalls in der reichianischen Tradition stehen, unterscheidet. In meiner Artikel-Reihe „Organsysteme und Lebensstile“ (seit September 1976) habe ich das theoretische Fundament der „Biosynthese“ gelegt, die heute eine eigenständige therapeutische Methode ist. Die Aufsätze erschienen zusammengefaßt 1983 unter dem Titel „Embryologie & Therapie“ („Embryology & Therapy“).

Stanley Keleman (USA) erdet seine Arbeit mit dem Somatischen Ausdruck im Konzept vom Formativen Prozeß, das er 1970 zum ersten Mal beschrieb. Es wurzelt in seinen außerordentlichen Kenntnissen der Anatomie der Entwicklung.

Keleman betont die nicht-traumatischen Aspekte von Geburt und Wachstum. Er kritisiert damit die Begrenzungen von Regressiv- und Primär-Therapien, mit ihrer Überbetonung der Katharsis. Seine Ansichten dazu sind die klarsten und klärendsten, die ich kenne. Der Formungsprozeß hört nicht auf. Wir gestalten und umgestalten uns lebenslang. Der Therapeut muß die verschiedenen somatischen Rhythmen bewußt wahrnehmen, die den einen Menschen vom anderen unterscheidet. Auch wenn die „Anatomie unser Schicksal ist“ („anatomy is destiny“), haben wir mehr Wahlmöglichkeiten als uns meistens klar ist. Wir können viel stärker darüber entscheiden, wie wir mit uns selbst umgehen, als wir oft glauben. Keleman wurde übrigens von William Sheldon beeinflusst.

In London lehrte ich meine embryologischen Ideen am Biodynamischen Institut von Gerda Boyesen. Zwei ihrer Schülerinnen, Clover Southwell und Peg Nunnally, haben meine Theorie und Praxis in ihre Arbeit aufgenommen. 1978, 1979 und 1983 konnte ich den embryologischen Ansatz auch in das Europäische Institut für Körper-Psycho-Therapie von Malcolm Brown einbringen.

Malcolm Brown verwendet in seinem Buch „Die heilende Berührung“ (1984) embryologische Begriffe. Bisher befaßt sich jedoch erst einer seiner Schüler, Richard Nathan, intensiv mit der Beziehung von frühen Stress-Mustern und der vorgeburtlichen Entwicklung. Der erste Teil seiner Studie über „Embryologie und Panzerung“ veröffentlichte ich in „Energy & Character“, Bd. 15, Nr. 2. Jerome Liss beschrieb das embryologische Modell detailliert unter dem Titel „Vertiefte vertikale und horizontale Erdung“ („Energy & Character“, Bd. 20, Nr. 1, April 1989).

## **Teil 2: Dynamische Morphologie**

### **Keimschichten und Körpersegmente**

Der Mensch, wie Wilhelm Reich ihn beschrieb, funktioniert auf bestimmte Art und Weise wie eine Amöbe oder eine Qualle, die ja beide durch die rhythmischen Veränderungen von Expansion und Kontraktion bestimmt werden. Wer sich in seiner Lust entspannen kann, nimmt feine durch seinen Körper fließende Empfindungen und Vibrationen wahr. Reich nannte sie „Strömungsempfindungen“ oder „Vegetatives Strömen“. (Reich 1933a) Funktional ähneln sie den nach außen gerichteten Bewegungen des Protoplasmas in einer Amöbe. Wenn wir dagegen Angst haben zieht es unangenehm im Bereich des Solarplexus, weil sich die Ströme umkehren und nun nach innen hin von den schmerzenden Außenreizen entfernen. Unter fortwährendem Stress kann sich die Amöbe einkapseln. Sie formt eine semi-undurchlässige Zyste, eine Verhärtung ihres Protoplasmas, die nun die inneren Bereiche schützt. Der Mensch entwickelt eine ganz ähnliche Panzerung, indem er seine Muskulatur versteift, die ihn nun vor Schmerzen bewahrt.

Alexander Lowen (1958) hat drei Bewegungsformen tierischen Lebens beschrieben:

1. Vom Zentrum zur Peripherie. Diese Bewegung korrespondiert größtenteils mit Reichs Bericht über das Leben der Amöbe. Im menschlichen Leben ist die Beziehung zwischen seiner Außenseite und dem Zentrum seines Organismus sehr wichtig. Ich werde darauf noch genauer eingehen.
2. Entlang der Achse des Körpers in longitudinaler Richtung. Das Tier bewegt sich in Richtung seines Kopfes fort. Lowen erklärt, daß der menschliche Körper aus einer Reihe von Röhren aufgebaut ist. Diese Röhren entstehen aus den Keimschichten des Embryo:
  - a) Aus dem Endoderm bildet sich im Körperzentrum die Eingeweide-Röhre (gastro-intestinal Röhre). Embryologisch gesehen gehören auch die Lungen dazu. Sie sind sozusagen eine Ausknospung dieser Röhre. Atmung und Gefühle sind die innersten und zentral gelegenen Aktivitäten des Körpers. Mit Hilfe dieser Organsysteme gewinnt er Energie, um am Leben zu bleiben. Wenn wir in der Therapie jemanden mit seinem Zentrum in Kontakt bringen, ihn „zentrieren“ (centring) wollen, bitten wir ihn sich hinzulegen und sich der Rhythmen seiner Atmung und der peristaltischen Bewegungen seiner Därme bewußt zu werden.
  - b) Die zweite Keimschicht entwickelt sich aus dem Mesoderm. Daraus entsteht das kardiovaskuläre System und das System der Skelettmuskulatur. Es ist für die Druckverhältnisse unserer Körperflüssigkeiten verantwortlich und für den Grad der Anspannung und Entspannung der Muskeln. Das Herz pumpt Blut durch den Körper, um ihn mit Energie aufzuladen, die er für seine Tätigkeiten braucht. Die Muskeln entladen sie wieder beim gehen, laufen oder anderen Bewegungen. Ihre rhythmische Tätigkeit wirkt als „Venenpumpe“ und hilft so das Blut wieder dem Herzen zuzuführen. (Olesen 1971) Die Stresspositionen der Bioenergetiker zielen auf diese Schicht, um schlaffe Muskeln aufzuladen oder verspannte zu entspannen. Dadurch verbessert sich der zirkulatorische Fluß durch den Körper. Diesen Prozeß nennen wir Erdung (grounding).
  - c) Die dritte Keimschicht wird vom Ektoderm gebildet. Sie formt die äußere Röhre, die Haut, und damit auch die sensorischen Organe, sowie das ganze Nervensystem mit seinem Zentrum im Hirn. Es „regiert“ das Wahrnehmungssystem, also den Fluß der Informationen in den Körper hinein und aus ihm heraus. Wenn wir diese sensorische Wahrnehmung, den Augenkontakt und die Begegnung miteinander in der Therapie unterstützen, arbeiten wir mit dem „Gegenüberstellen und Anschauen“ (facing).
3. Die Rotation rund um die Achse des Körpers. Das „Gegenüberstellen und Anschauen“ gehört zu dieser dritten von Lowen genannten Bewegungsform. Sie beinhaltet auch die Unterscheidung zwischen der Vorder- und der Rückseite des Körpers. Stanley Keleman (1975) wies auf unsere größere Empfindungs- und Unterscheidungsfähigkeit beim Aufrechtstehen hin, weil wir dann mit der Welt über die ganze weiche Vorderseite unseres Körpers in Kontakt treten. In der körperlichen Liebe vergrößert die Möglichkeit sich von Angesicht zu Angesicht zu sehen den Kontakt aufs höchste.

Obwohl die embryonalen Schichten im fertigen Körper so angeordnet sind, entwickeln sie sich keineswegs in dieser Reihenfolge. Ektoderm und Endoderm bilden sich als zwei Seiten der embryonalen Scheibe. Das Ektoderm entsteht zuerst, indem die Rückseite nach innen rollt und so den Anfang des Neuralkanals formt.

Die ektodermalen Systeme sind deshalb die frühesten und entwicklungsgeschichtlich dementsprechend wichtig. Die mesodermalen Gewebe formen sich zuletzt.

Der ganze Apparat zur späteren Ernährung und Atmung bildet sich aus dem Endoderm. Er arbeitet während der Zeit im Mutterbauch jedoch noch nicht, weil der Foetus durch die Nabelschnur ernährt wird. Der Foetus isst nicht und atmet nicht, aber er bewegt sich, doch die spezifische spätere Ausrichtung nach der Schwerkraft (Gravitation) und damit die Entwicklung von Spannungen, die ihr entgegenwirken sollen und die Grundlage des aufrechten Ganges sind, können in diesem flüssigen Medium noch nicht stattfinden (s. Moshe Feldenkrais, *Bewußtheit durch Bewegung*; 1948). Die Bewegungen des Foetus sind praktisch gewichtslos. Eingetaucht ins Amnionwasser, geschützt durch Flüssigkeiten und durchdrungen vom „Nabelschnur-Affekt“ (Mott 1948), fühlt sich der Foetus gehalten, umschlossen und sicher, aber sicherlich nicht in der Schwerkraft geerdet.

Das ungeborene Kind hat bereits viele Empfindungen erlebt. Die Flüssigkeiten im Mutterbauch bewegen monatelang die Lanugo-Haare des Foetus und erzeugen so ständige Hautwahrnehmungen. Der Foetus kann Licht sehen (z. B. schimmert Sonnenlicht golden durch die Bauchdecke der Mutter), und Töne hören (die Darmgeräusche von Mama und laute Geräusche aus ihrer Umgebung). Sein aktiv wachsendes Nervensystem wird von Träumen genährt. Wenn wir träumen werden die Proteine unseres Hirns ergänzt. Das zeigen neueste Forschungen. Der Foetus träumt mehr als das gerade geborene Kind. Diese Dreiteilung der Organsysteme kommt nicht nur beim Embryo vor. Sie ist auch grundlegend für die Organisation unseres Gehirns, wie ich gleich zeigen werde. Sehr wahrscheinlich entwickeln sich aus ihr heraus auch die Charakterstrukturen.

### **Die drei Abschnitte des Gehirns**

Als ich vor einigen Jahren ein Seminar der Offenen Universität (London) über die biologischen Grundlagen des Verhaltens besuchte, mußte ich einen ganzen Berg an Material über die Gehirnprozesse und ihre Funktionsweisen verdauen. Ich unterteilte es schließlich in drei Bereiche, das schien mir am vernünftigsten:

1. Strukturen und Funktionen, die die tiefen energetischen Prozesse des Körpers und die Systeme des Stoffwechsels betreffen.
2. Strukturen und Funktionen, die mit Verhalten, Bewegung und motorischem Ausdruck zu tun haben.
3. Strukturen und Funktionen, die hereinkommende Informationen verarbeiten und die Welt wahrnehmen.

Als ich diese Dreiteilung in das Vegetative, Sensorische und Motorische machte, dachte ich keinesfalls an die drei primären Keimschichten des Embryo. Ich habe auch keine zwanghafte Neigung zur Zahl drei. Sicherlich war mir die Beziehung zwischen diesen drei Gehirnabschnitten – vielleicht könnten wir sie auch die drei Aspekte des Geistes nennen – und Lowens Beschreibung der somatischen Basis der Ich-Psychologie bewußt. Denn er bezog das Es auf die vegetativen Prozesse des Körpers, und das Ich auf die wahrnehmenden Funktionen und die motorische Kontrolle. Als ich entdeckte, daß der große sowjetische Neurologe Luria die Ge-

hirnprozesse ebenfalls derart unterteilte, war ich doch ziemlich aufgewühlt. Luria schreibt:

„Es gibt triftige Gründe drei prinzipielle funktionale Einheiten des Gehirns zu unterscheiden, die bei jedem Typus mentaler Aktivität teilnehmen müssen. Wir nähern uns der Wahrheit wohl ziemlich an, wenn wir sie beschreiben als

1. eine Einheit, um Tonus und Wachsein zu regulieren,
2. eine Einheit, um Information zu erhalten, zu verarbeiten und aufzubewahren,
3. eine Einheit, um die mentale Aktivität zu programmieren, zu regulieren und zu verifizieren.“ (Luria 1973)

Luria bezieht die erste Einheit auf Prozesse, die das Gehirn mit Energie aufladen. Dazu gehören zuallererst einmal die Stoffwechselprozesse des Organismus. Zur zweiten Einheit zählt er die Seh-, Hör-, und allgemein sensorischen Abläufe und Funktionen. Die dritte Einheit steht teilweise mit den hinausgehenden Impulsen und dem motorischen Cortex des Gehirns in Verbindung.

Luria betont, daß die drei Einheiten natürlich nicht unabhängig voneinander arbeiten: „Jede Form bewußter Aktivität ist immer ein komplexes funktionales System und läuft durch die Zusammenarbeit aller drei Gehirnabschnitte ab, von denen jeder seinen ganz eigenen Beitrag leistet.“

Diese gegenseitige Abhängigkeit gilt genauso für den Körper: die drei Keimschichten hängen voneinander ab. Die sensorischen Organe brauchen die Muskeln, damit sie sich bewegen können und Essen und Luft, um sich zu ernähren usw. Die Dreiteilung paßt auch aufs Herz, das ja sein Blut zu den Muskeln schickt, damit diese sich aktivieren können, ins Gehirn schickt, damit es denken, und ins Gedärm sendet, damit dieses verdauen kann. Aus diesem Grund verrichten wir nach einer Mahlzeit kaum anstrengende körperliche Arbeit. Wir versuchen auch nicht gleichzeitig hart zu arbeiten und über etwas kompliziertes nachzudenken.

### **Die Segmente und die drei Grundpolaritäten des Körpers**

Wilhelm Reich schrieb, daß die Muskulatur in Segmenten organisiert ist. Er unterteilte den Körper in sieben Ausdruckszonen:

1. Das Okularesegment mit den Augen und dem Kopfberteil.
2. Das orale Segment um den Mund herum.
3. Das zervikale Segment mit Kehle und Nacken.
4. Das Thoraxsegment mit Brust und Armen.
5. Das Diaphragmasegment (Zwerchfell).
6. Das abdominale Segment (Bauch).
7. Das Beckensegment mit dem Beginn des Rückgrats und den Beinen.

Welche Beziehung gibt es zwischen dieser segmentalen Sicht der Körperform und der embryonalen Sichtweise, die sich ja sowohl auf die drei Keimgewebeschichten und die daraus entstehenden Organsysteme, als auch auf die drei funktionalen Systeme des Energiestoffwechsels, der Informationssammlung und der Beweglichkeit stützt?

Für die brillante und faszinierende Antwort auf diese Frage stehe ich tief in der Schuld von Otto Hartmann, dessen Buch „Dynamische Morphologie“ (1959)

ich glücklicherweise während meines Studiums der embryonalen Formen und der körperlichen Organisation entdeckte.

Hartmann sieht die Organisation des Körpers als Ausdruck zweier grundlegender Polaritäten:

1. Zwischen dem Kopf und den Hohlorganen des Rumpfes.
2. Zwischen dem auf dem Gehirn beruhenden Wahrnehmungssystem und dem lokomotorischen System, das sich durch die Muskulatur der Glieder ausdrückt.

Auf der einen Seite haben wir hier die Polarität zwischen den ektodermalen und den endodermalen Organsystemen. Auf der anderen Seite die Polarität zwischen dem hauptsächlich ektodermalen und dem skelett-motorischen System.

Ob eine dritte Polarität, zwischen Endoderm und Mesoderm, funktional wichtig ist, müssen wir derzeit noch offenlassen.

### **Die dreiteilige Organisation der Körperteile**

Der Körper besteht aus drei grundlegenden Bereichen, dem Schädel, der Brust und dem Bauch. Hartmann (1959) zeigt, daß die funktionalen Systeme von Schädel und Bauch in Aufbau und Funktion in vielerlei Hinsicht verschieden sind, während Aufbau und Funktion des mittleren Bereichs, der Brust, eine Zwischenstellung einnimmt und einige Eigenschaften hat, die sowohl mit dem unteren, als auch mit dem oberen Bereich verbunden sind. Die nun folgenden Ausführungen habe ich aus seinen Arbeiten abgeleitet.

Der Schädel ist der geschlossenste Körperbereich. Er ist eingekapselter und fester als die beiden anderen und schützt auf diese Weise das Gehirn. Der Bauch hat keinen knöchernen Schild und wird nur von Muskelschichten bedeckt. Deshalb kann er sich leicht nach außen und innen bewegen. Er ist einer der verwundbarsten Teile des Körpers, sein weiches Zentrum, der Welt am offensten entgegnetend. Der Brustkorb steht dazwischen: wie der Schädel unschließt und beschützt er den Inhalt der Brust, kann sich jedoch wie der Bauch auch auf und nieder bewegen. Oben, wo die fixierten Rippen kaum Zwischenräume lassen, schützt er am besten, während er in seinem unteren Bereich, dort wo die freistehenden Rippen unvollständige Räume bilden, am offensten ist.

Paradoxerweise sind ihre Funktionen genau umgekehrt. Der Schädel enthält das Hirn und damit die hauptsächlichsten Wahrnehmungsorgane. Sie sollen Informationen über die Welt da draussen sammeln. Der zentri-petale Schädel verfügt über zentri-fugale sensorische Rezeptoren. Der andererseits der Welt am meisten ausgesetzte und offene Bauch, beherbergt die hauptsächlichsten Organe des Stoffwechsels der Körperenergie. Der zentri-fugale Bauch dient der zentri-petalen Energiesammlung und „lagernder“ Organe. Die Atmung bezieht sich sowohl auf den Stoffwechsel, als auch auf Bewußtseinszustände. Einatmung und Ausatmung verbinden sich mit den Rhythmen von Wachen und Schlafen und dies reflektiert wiederum die Grund-Polaritäten von einerseits Wachheit, die für die sensorischen Funktionen des Bewußtseins gebraucht wird, und von andererseits unbewußten Stoffwechselprozessen, die sogar während des Schlafes weitergehen. Ähnliches gilt für die beiden Kreislaufsysteme, den Körperkreislauf und den Lungenkreislauf. Der eine ist mit dem Stoffwechselsystem der Leber verbunden, der

andere mit den Funktionen der Sauerstoffaufnahme durch die Lungen und der Bewußtheit.

### **Die Polarität von Kopf und Gliedern**

Die Glieder drücken Bewegungen aus, die nach außen und nach unten fließen. Sie strecken sich aus, um zu berühren und mit der Welt umzugehen, wenn motorische Aktivitäten gefordert sind. Wenn wir allerdings intensiv über etwas nachdenken, entspannen sie sich, der Rücken wird rund. Erinnern Sie sich z.B. an Rodins Statue des Denkers. Sein ganzer Körper scheint jene engen Kurven anzunehmen, die wir mit der zentri-petalen Form des Kopfes assoziieren. Denken und Handeln sind wie die ladenden und entladenden Schläge eines zweiteiligen Rhythmus. Die konzentrierenden und fokussierenden Funktionen des Denkens drücken sich in der Kapselform des Schädels aus. Die sich zerstreuen, ausdehnenden Funktionen der Glieder drücken sich in den ausstrahlenden Knochenmustern aus: wir haben einen oberen Knochen, zwei untere Knochen und dann die ausfächernden Knochen der Finger und Zehen.

### **Die Polarität der äußeren und inneren Zylinder**

Otto Hartmann beschäftigt sich nur mit dem Gegensatz von Kopf und Rumpf und von Kopf und Gliedern. Um ein klares Bild von der Beziehung zwischen den zentralen Organen des Rumpfes und seinen äußeren Muskeln zu erhalten, die für den Anti-Schwerkraft-Tonus und die Koordination der Glieder verantwortlich sind, müssen wir auf das Buch von Kurtz und Prester „Botschaften des Körpers“ (1976) zurückgreifen. Sie unterscheiden ganz einfach zwischen zwei Erfahrungsebenen und beziehen sie dann auf den Körper. Es gibt eine innere, intrinsische oder Kern-Schicht, die mit dem Da-Sein, und eine äußere oder extrinsische Schicht, die mit Aktion und Handeln zu tun hat.

Die Teile der extrinsischen Schicht sind:

1. Der breite, das Becken, den Rumpf und die Arme verbindende Muskel (Latissimus dorsi).
2. Die langen, das Rückgrat aufrichtenden Muskeln (Sakro-spinalis).
3. Die großen Muskeln der Oberschenkel und Arme.
4. Die großen Muskeln der Bauchwand.
5. Die großen, die Arme an die Brust anschließenden Muskeln (Pectoralis major).
6. Gewebeschichten, die diese Muskeln umschließen und mit Fett und Haut verbunden sind.

Die Teile der intrinsischen oder Kern-Schicht sind:

1. Die tiefen Organsysteme des Körpers einschließlich Herz und große Blutgefäße.
2. Knochen und Knochenmark.
3. Ligamente, die sich um die Knochen herum kondensieren.
4. Intrinsische Muskeln, die die Knochen mit dem Rückgrat verknüpfen.
5. Die die Rippen verbindenden Muskeln (Interkostale).
6. Das Diaphragma (Zwerchfell).



7. Der tief aus dem Körperinneren kommende und die Wirbelsäule mit den unteren Gliedmaßen verbindende große Muskel (Psoas).

Kurtz und Presterer stellen sich die beiden Systeme als zwei konzentrische Zylinder vor:

„Der innere Zylinder oder Kern ist bereits bei der Geburt, obwohl unterentwickelt, vorhanden. Wenn die Umgebung angemessen reagiert kann das Individuum einen soliden Kern bilden. Wenn allerdings seine emotionale und spirituelle Entwicklung blockiert oder gestört wird, erlebt er seinen Kern als mangelhaft und unangemessen. In strukturellen Begriffen ausgedrückt ist der Kern eine innere unterstützende Säule. Es ist wichtig zu verstehen, daß die Außenschicht sich in Beziehung zum Wachstum des Kerns entwickelt. Wenn sich der Kern bildet, kann sich die Außenschicht ohne Mühe darauf aufbauen. Ist der Kern jedoch schwach, entwickelt sie sich entweder gar nicht oder wir haben ein unterernährtes, unterentwickeltes, schwaches Individuum vor uns oder die Außenschicht überentwickelt sich im Versuch die Struktur doch noch aufrecht oder zusammenzuhalten.“ (Kurtz u. Presterer 1976)

Obwohl diese Autoren die beiden Zylinder hauptsächlich aus der Sicht der verschiedenen daran beteiligten Muskeln her betrachten, wobei der Einfluß von Ida Rolf auf ihr Denken ganz deutlich wird, erscheint mir das Konzept vom inneren und äußeren Zylinder wesentlicher. Die zentrale Röhre des Körpers ist das Gedärm, die Röhre außen ist die Haut mit ihren Wahrnehmungsantennen (die den äußeren Raum absuchen können). Dazwischen liegt die Röhre der Muskelschicht, die Kurtz und Presterer extrinsisch nennen. Die Muskeln, die Sinnesorgane und das Stoffwechselsystem stehen mit allen drei Körperzylindern in Verbindung. Trotzdem ist das

- zentrale System hauptsächlich ein tiefes Organsystem, das sich aus dem Endoderm ableitet,
- das mittlere System vorwiegend ein System großer Muskeln, wichtig für sich ausstreckende Bewegungen und die Beweglichkeit überhaupt, abgeleitet aus dem Mesoderm.
- Der äußere Zylinder mit seinen extensiven neuro-sensorischen Verbindungen kommt hauptsächlich aus dem Ektoderm.

### **Energiereservoir und Panzerungstypen**

In seinem Buch über die körperlichen Dynamiken der Charakterstrukturen beschreibt Alexander Lowen zwei Energiereservoirs, das Becken und das Gehirn:

„Das größere Becken umfasst den vorderen Bauch, die Pobacken und die Organe der Entladung . . . Die Intensität der genitalen Entladung hängt davon ab, wieviel Energie vorher in diesem Reservoir angesammelt werden kann.“ (Lowen 1958)

Ein Ausdruck von schweren Störungen in diesem System sind nach Lowen Krankheiten wie das chronische Darmgeschwür und die chronisch spastische Colitis. „In diesem Zustand ist der Mangel eines Reservoirs im Verdauungskanal sofort offensichtlich.“

Gerda Boyesen (1974) beschäftigte sich bei ihrer Arbeit mit der Psycho-Peristaltik ständig mit dem Bauch-Reservoir. Sie beschrieb den Unterschied zwi-

schen einem offenen und einem geschlossenen System und zeigte, wie das Gedärm nervöse Spannungen absorbieren und aufbewahren kann.

Lowen sieht das Hirnreservoir folgendermaßen:

„In der oberen Hälfte des Körpers ist das Organ, welches den Impuls beherrscht, das Gehirn. Bevor der Impuls den motorischen Nerven zugeleitet wird, die die muskuläre Entladung kontrollieren, wird er der Überprüfung und Zensur der sensorischen und assoziativen Bereiche unterworfen. Wenn die Wahrnehmung oder Erinnerung zur Zurückhaltung rät, gibt es keine motorische Entladung. Die Hauptenergie des Impulses wird auf subkortikaler Ebene eingefroren oder ins Es-System zurückgezogen. Man kann das Realitätsprinzip nicht verstehen, wenn man die Tatsache ignoriert, daß das Gehirn, und überhaupt der ganze Kopf, die mächtigsten Impulse beinhalten kann. Auch das Gehirn arbeitet wie ein Verdichter und hat die gleiche Kapazität wie die Verdichterartige Funktion des Genitalapparates. Die tatsächliche Energiemenge, die vom menschlichen Gehirn gehalten und fokussiert werden kann, ist enorm. In sehr gesunden Organismen erzeugt sie ein Glühen rund um den Kopf.“ (Lowen 1958)

Was meint Lowen mit: „Die Hauptenergie des Impulses wird auf subkortikaler Ebene eingefroren oder ins Es-System zurückgezogen?“ Er deutet ganz klar an, daß der Organismus eine Wahl hat. Lassen wir diese Frage für einen Moment unbeantwortet und betrachten wir das dritte Reservoir, die Muskeln und die Gewebe. Daß Energie hier gelagert und (fest-) gehalten werden kann, wurde bereits von Reich bezüglich des Muskelpanzers beschrieben. Auch Gerda Boyesen geht bei ihren Erörterungen über die hypertonen und hypotonen Prozesse auf die Details des osmotischen Drucks der Körperflüssigkeiten in den Muskelgeweben ein. Ebenso Lowen:

„Muskeln können sich verspannen, wenn bewußt Impulse zurückgehalten werden. Wenn wir sehr wütend sind und dann den Impuls stoppen, können uns sogar die Muskeln wehtun. Genau dann spürt man ihre Spannung.“ (Lowen 1958)

Lowen zitiert dann jene dramatische Fallgeschichte eines von Reich 1933 in Kopenhagen behandelten Mannes. Reich verstand hier tatsächlich zum ersten Mal die Dynamiken des vegetativen Prozesses.

„Reich berichtet, ‚als die Muskeln des Nackens entspannten, brachen mächtige Impulse durch.‘ Aus vielen solcher Fakten schloß Reich, daß emotionale Energie, die sexuell oder als Wut oder Angst ausgedrückt werden kann, durch ‚chronische muskuläre Spannungen gebunden wurde.‘“ (Lowen 1958)

Wir können deshalb drei Reservoirtypen unterscheiden:

1. Das Bauch-Becken-Reservoir.
2. Das Muskelreservoir.
3. Das Gehirn-Reservoir.

Wenn die Energie in diesen Reservoiren gestaut und nicht entladen wird, erwarten wir entsprechenderweise drei Panzerungstypen.

1. Der erste, der entdeckt wurde, war der Muskelpanzer. Lowen nennt zwei Formen. Den plattenartigen Panzer und den netzartigen Panzer. Die Fähigkeit des Körpers große Energiemengen im Muskelsystem aufzustauen und eine rigide Panzerung zu entwickeln, beschränkt er jedoch auf jene Menschen, die in das Muster des „rigiden Charakters“ eingeordnet werden können. Er sagt:

„Ich reserviere das Wort ‚Panzerung‘ für jene Charakterstrukturen, die als Teil ihres neurotischen Mechanismus die Fähigkeit besitzen ihre Empfindungsfähigkeit auf den Schmerz einzugrenzen. Das schließt alle prä-genitalen Strukturen aus.“ (Lowen 1958)

2. So wie Reich den Begriff benutzt, sind allerdings auch prä-genitale Charaktere gepanzert. Wenn sie aber nicht über die wohlentwickelte muskuläre Abwehr des rigiden Charakters verfügen, welche Art Panzerung haben sie dann? Gerda Boyesen führte den Begriff Eingeweidepanzer oder viszerale Panzerung ein, um die Spannungen des gastro-intestinalen Systems zu beschreiben, die wir immer dann finden können, wenn, wie sie es nennt, „der Bauch geschlossen“ ist. Sie hat etliche Einzelheiten dieser Panzerung in ihren Aufsätzen über die Psycho-Peristaltik erörtert.

3. Den dritten Panzerungstyp können wir cerebralen Panzer oder Gehirn-Panzer nennen. Es gibt zwei Unterarten: Eine Form erscheint auf der sub-corticalen Ebene und die andere auf der corticalen. In seiner Fallgeschichte über eine schizophrene Spaltung, beschreibt Reich eine schwere sub-corticale Panzerung:

„Wäre es möglich, daß der schizophrene Anfall oder Prozeß genauso lokal verankert ist wie andere Krankheitssymptome, z. B. Anorexia, Kopfschmerz oder Herzangst? Ist es die Basis des Gehirns, jene Region, wo sich die optischen Nerven kreuzen? (Reich 1933b) Robert Dew schlägt in einem Artikel über Kopfschmerzen im Journal for Orgonomy vor, die Migräne, die ja durch die Vasodilatation (Gefäßerweiterung) der cerebralen Blutgefäße verursacht wird, als Versuch des Körpers zu betrachten die Kontraktionen zu überwinden.“

Unter corticaler oder Gehirn-Panzerung verstehe ich jeden Prozeß, bei dem Energie in stillen Denkprozessen zurückgehalten wird und die so die Kommunikation behindern. Wir wissen nicht genau, wieviel Energie ins Denken eingeleitet und aufgestaut werden kann und wir kennen auch die exakten Dynamiken nicht. Bei intensiver mentaler Konzentration, z.B. beim Schachspiel, werden große Mengen an Energie verbraucht. Bei seinem Weltmeisterschaftskampf gegen Bobby Fischer vor einigen Jahren verlor Spassky über sechs Kilo an Gewicht. Das Gehirn verbraucht in seinen stillen Prozessen, die, wenn eine Spaltung zwischen Impressionen und Expressionen vorherrscht, keinerlei äußerliche Anzeichen zeigen, etwa 20% des Körpersauerstoffs. Wenn wir in der Therapie versuchen den Körper zu entspannen und dabei nicht auf diese Art der Panzerung achten, werden wir möglicherweise getäuscht. Hypotonische Muskeln sind sehr entspannt. Wo wird aber dann die Energie gehalten? Der Mensch, dessen Körper so entspannt erscheint, ist „weit weg gegangen“, er hat seine Energie in unausgedrücktes Denken eingespeist, an das oft schwer heranzukommen ist. Wie aber können wir das Hirn massieren? Ich werde auf die Frage der cerebralen Panzerung in einem späteren Abschnitt noch einmal eingehen.

### **Die okulare Zone und die Libido-Phasen**

Elsworth Baker postulierte in seinem Buch „Der Mensch in der Falle“ eine vierte erogene Zone, die okulare Zone, die für die Entwicklungspsychologie genauso entscheidend war, wie die klassischen oralen, analen und genitalen Zonen für die Psychoanalyse. Sein Argument überzeugt und ich habe es selbst in meinem Auf-

satz über „Stress und Charakterstruktur“ (Boadella 1974) verwendet. Aber es gibt ein Problem: die okulare und die orale Periode erscheinen gleichzeitig während der ersten Lebensmonate. Die okulare Zone ist für die spätere emotionale Gesundheit jedoch noch wichtiger als die orale.

In „Stress und Charakterstruktur“ bezog ich zwei sich gegenüberstehende Charaktermuster, das schizoide und das hysterische, auf diese Zone. Aber irgendwas stimmte nicht. Könnte es sein, daß der größte Einfluß der Augenzone noch vor der oralen Periode einsetzt? Wenn das so wäre, würde ihre Entwicklungsphase noch vor der Geburt beginnen: das hieße, daß die Charakterbildung bereits im Mutterbauch beginnt.

Dieses Problem wurde durch die embryologische Organisation, die ich bereits beschrieben habe, nur noch deutlicher. Denn offensichtlich reagiert das neurosensorische System am empfindsamsten auf die Zustände im Mutterbauch. Hinzu kommen die Schocks einer schwierigen Geburt auf Augen, Ohren und Hautoberfläche und dann die auf das Neugeborene einwirkenden Schocks, die von Leboyer in seinem Buch „Geburt ohne Gewalt“ (1975) genannt werden. Natürlich durchdringen diese Schocks den ganzen Organismus. Aber sie werden durch die sensorischen Kanäle eingeleitet, im Mutterbauch hauptsächlich durch die Haut, dem größten Organ des Körpers.

Der Hautkontakt ist unsere früheste und am tiefsten verwurzelte Erfahrung in dieser Welt. Lange bevor wir die Welt durch unsere Gedärme aufnehmen oder auf ihrer Oberfläche einherwandern und lange bevor wir ihre Graviationskräfte auf unseren Muskeln spüren, berührt sie uns im Mutterbauch durch die Massage der Uteruswände, lustvoll und entspannend oder schmerzhaft und anstrengend, je nach dem Zustand des mütterlichen Körpers.

Die orale und die anale Libidophase beschreiben Charaktermuster, die durch Erfahrungen mit den beiden Enden des Verdauungskanals entstehen. Der genitalen Phase ordnet Lowen die Entwicklung eines voll entwickelten Muskelpanzers zu. Es sah so aus, als ob den drei primären Keimschichten des Embryo drei grundsätzliche Charaktermuster entsprachen: pränatal, prägenital und genital. Außerdem schien es eine Verbindung zu den drei Panzerungstypen zu geben. Der Muskelpanzer charakterisierte die genitalen Charaktermuster, der Eingeweidepanzer die intestinalen Charaktermuster oral und anal und die cerebrale Panzerung die uterinen Charaktermuster. Das waren allerdings erst sich vorantastende Folgerungen, die weiterer Erforschung bedurften.

### **Gebärmuttergefühle, Geburtszustände und vorgeburtliche Charaktermuster**

Stanislav Grof benennt in seinem Buch über vor-geburtliche Charaktermuster, das auf unter LSD-Einfluß gewonnenen Erinnerungen beruht, drei verschiedene Erfahrungstypen während der Geburt. Ich habe darüber auch in meinem Artikel über Rauschgifte in „Energy & Character“, Bd. 6, Nr. 3 berichtet. (Lowen 1982) Grof bezieht die Typen auf Bilder von Himmel, Hölle und Fegefeuer.

Die „Hölle“ im Mutterbauch zu erleben, ist wie der Absturz in einen kosmischen Abgrund. Lake spricht von einem Geisteszustand, den er schizoiden

Schrecken nennt. (Lake 1966) Lowen beschreibt die Ursprünge der schizoiden Persönlichkeit folgendermaßen:

„Die Theorie, daß die schizoide Veranlagung pränatalen Ursprungs sei, erhellt auch mehrere wichtige Elemente dieses Leidens:

1. Sie stützt die These von einem konstitutionellen Faktor, ohne auf die Vererbung zurückgreifen zu müssen.

2. Sie erklärt die ‚Verstrickung mit dem Mutterschoß‘, die oft als eigentliche Ursache des Leidens entdeckt wird. Die Redewendung ‚Verstrickung mit dem Mutterschoß‘ umreißt die Versuche schizoider Menschen, als Erwachsene parasitäre Beziehungen zu anderen herzustellen, und ihren Widerwillen, die ‚Nabelschnur‘ zu durchtrennen, die sie mit ihrer Mutter verbindet. Diese Tendenz ist beim schizophrenen Patienten ausgeprägter, macht sich aber bis zu einem gewissen Grad auch bei Schizoiden bemerkbar. Sie zeigt eine Fixierung auf die pränatale Phase, weil Bedürfnisse des Organismus in jener Phase nicht befriedigt wurden. Sie läßt außerdem vermuten, daß die Schwierigkeiten schizoider Menschen mit grundlegenden Körperfunktionen wie Saugen und Atmen auf einer unzulänglichen pränatalen Entwicklung beruhen.

3. Die Theorie liefert eine logische Grundlage für die Ansicht, daß die schizoide Störung nicht zuletzt eine Mangelercheinung ist; Mangel an physischer Wärme in der Gebärmutter und Mangel an emotionaler Wärme im Leben nach der Geburt.

4. Wenn das schizoide Problem teilweise auf die pränatale Phase zurückzuführen ist, werden bestimmte Gefühle von Patienten, die sonst unbegreiflich wären, verständlich. So könnte sich zum Beispiel die folgende Bemerkung eines Patienten auf jene Zeit beziehen: ‚Ich habe Angst. Sie (= unbekannte Kräfte) möchten, daß ich sterbe, aber ich will nicht. Ich bin auf der Hut – warte darauf, daß etwas passiert. Etwas, das mit dem Dunkel zusammenhängt.‘“ (Lowen 1982)

Grof sagt über die Bilderwelt des Fegefeuers:

„Das wichtigste Merkmal dieses Musters ist die Atmosphäre eines titanischen Kampfes. Immense Verdichtungen und explosive Freisetzungen von Energie werden erlebt . . . Die damit typischerweise einhergehenden Visionen beinhalten verschiedene dynamisch-geometrische Bilder in reichen Farben, explodierende Vulkane oder Atombomben, startende Raketen, gigantische Feuer, dramatische Szenen kriegerischer Zerstörung, Kraftwerke, hydro-elektrische Stationen, Hochspannungsleitungen und herunterzischende Blitze, kosmische Feuerwerke usw.“ (Grof 1975)

In einem Artikel schreibe ich über Grofs Arbeit:

„In den explosiven Katastrophenbildern erkennen wir die zurückkehrenden Themen hysterischer Alpträume: die Drohung vernichtet zu werden, hauptsächlich durch Feuer. Der Gang durch das Feuer kann Jahre dauern, solange, bis sich die hysterische Lebensart verändert.“

Die von Grof unter Drogeneinfluß entdeckten Symptome ähneln den Symptomen der Hysterie:

„. . . folternde Schmerzen im Körper, Herznöte, heftiges Schwitzen, abwechselnde Kälte- und Hitzeschauer, Übelkeit, Spannung wird in Zittern, Zuckungen, Krämpfen und komplexen Drehbewegungen entladen.“ (Boadella 1974)

In „Stress und Charakterstruktur“ habe ich bereits über die gegensätzlichen Ansichten von Lowen und Lake über die Ursprünge der Hysterie berichtet. Die Hysterische leidet an einer doppelten Enttäuschung – durch den Vater in der

ödipalen Phase und durch die Mutter schon viel früher. Freud und Reich folgend, konzentrierte sich Lowen auf die körperlichen Dynamiken der rigiden, genitalen Form der Hysterie. Lake erforschte andererseits ihren prägenitalen Kern und zeigte, daß er das polare Gegenteil des schizoiden Reaktionsmusters ist.

Wenn die schizoiden Dynamiken entscheidend an Geburts- und Gebärmuttererfahrungen gebunden sind, könnte das dann auch für die Hysterie gelten? Lake schien noch nicht an diesem Punkt angekommen zu sein, als er sein Grundlagenwerk schrieb, aber schon das Wort „Hysterie“ selbst weist uns auf seine Bedeutung hin. Francis Mott gibt uns eine der brilliantesten Erklärungen, die ich kenne:

„Das man in der Antike bereits einiges über diesen Zustand wußte, kommt schon in der Ethymologie des Wortes Hysterie vor. Es kommt vom griechischen ‚hystera‘ und bedeutet Gebärmutter. (‚Uterus‘ hat dieselbe Wurzel). Der unter Hysterie bekannte Zustand wurde tatsächlich viele Jahrhunderte lang als ominöser Defekt der Gebärmutter angesehen und sogar als ein Hin- und Hergleiten oder ‚Wandern‘ des Uterus. Deshalb betrachtete man sie als Frauenkrankheit – eine Ansicht, die noch vor einer Generation in der Schulmedizin aufrecht erhalten wurde. Als Freud einmal über die Hysterie eines Mannes sprach, so berichtet uns sein Schüler Brill, wurde er von einem Wiener Arzt mit den Worten zurechtgewiesen: ‚Hysterie bedeutet in Wirklichkeit Uterus; wie kann ein Mann denn da hysterisch werden!?’“

Es ist aber nicht des Hysterikers eigener Uterus, der entzündet ist, gleitet oder umherwandert. Es ist der gestaltende Affekt des Bauchs der Mutter, der in den Körper des Hysterikers einwandert und seine Atmungs- und Ernährungs-, sowie seine exkretiven und genitalen Rhythmen infiziert . . . wir verstehen vielleicht jetzt die Kraft und die einfache Wahrheit des Mythos von Lilith besser. Sie sucht wirklich die Bäuche schwangerer Frauen heim und entführt das Neugeborene, denn es ist ihre schreckliche Macht, die in den Mutterbauch mit grauenhafter Drachenartigkeit eindringt und sich auf's Kind stürzt, diese Macht, die als schwangeres Gefühl in die Röhren des Körpers ‚wandert‘ und ihnen den fürchterlichen Willen einflößt atomare Kräfte zu beherrschen und anzuwenden.“ (Mott 1948)

Viele schizoide Symptome deuten das Bedürfnis an, wieder in den Mutterbauch zu regredieren, wieder in der Kapsel zu sein und zum vor-irdischen Traumleben zurückkehren zu dürfen. Der Hysterische befindet sich dagegen auf der Flucht vor dem Mutterbauch. „Jedes Kind will der Mutter entkommen. Der Mutterbauch verbleibt dann als eine der Errungenschaften seines Lebens,“ schreibt Mott. Ein Mensch mit hysterischen Merkmalen spürt jedoch einen schier verzweifelten Drang geboren zu werden und aus der Mutter zu flüchten. Die Amnesien, Zwischenzustände und Spaltungen der klassischen Hysterie sind einige der Nebenprodukte cerebraler Panzerung und müssen von dem Kopf-Druck, unter dem die Schizoiden leiden, unterschieden werden (Quen 1976). Der Schizoide hat gelernt mit ihm zu leben. Der Hysterische flieht jedoch ständig davor, sucht ständig nach Auswegen, um die Anspannungen im Kopf explosiv aufzulösen und in Körpersymptome umzuwandeln. Viele klagen über kardio-vaskuläre und gastro-intestinale Leiden, aber organisch läßt sich im Körper des Hysterikers nichts feststellen. Der Begriff Konversions-Hysterie beschreibt präzise wie unerträgliche Gedanken, Bilder und Emotionen und erträglichere Empfindungen, Schmerzen und Leiden umgewandelt werden. Lake schreibt:

„Diese Signale des Körpers werden nicht von durch bei gewöhnlichen Krankheiten vorkommenden organischen Mängeln oder Störungen verursacht. Sie sind keine primär medizinischen Anzeichen, obwohl ein Arm, der wegen einer hysterischen Paralyse lange nicht gebraucht wird, schließlich eine muskuläre Atrophie zeigen wird. Die Körpersignale der Hysterie ähneln den ‚wirklichen‘, ‚reinen‘ organischen Krankheiten, aber nicht soviel, daß sie einen Neurologen täuschen könnten. Sie sind die ‚Idee von einer Krankheit‘, die der Patient größtenteils unbewußt entwickelte . . . Sie sind eine Vorstellung oder eine Reproduktion, ein Bild oder eine Ikone der ‚wirklichen Sache‘ . . . Es ist die wortlose Sprache der Krankheit, die von jenem Leidenden ausgeht, der sein eigenes Leiden nicht diagnostizieren kann, weil das ‚Ding an sich‘ eine unausdrückbare Erfahrung ist, die von ihrem Ort in der wortlosen Phase des Lebens im ‚Mutterbauch des Geistes‘ aus wiederhallt.“ (Lake 1966)

Die hysterische Form der cerebralen Panzerung basiert auf der Ausschließung: der Hysterische schließt Gedanken aus, er schließt den Prozeß der Planung, Meditation und Internalisation weg. Er sagt wirklich: „Kümmere Dich um meinen Körper, er leidet. Aber was immer Du auch tun magst, berüh’ bloß nicht meinen Kopf.“ Der Schizoide ist in seinem Kopf eingeschlossen, der Hysterische aus seinem Kopf ausgeschlossen. Aber in beiden Fällen ist die im Kopf ablaufende Dynamik zentral.

Frank Lake betonte, daß es zwei primäre Ektoderm-Typen gibt: das Gehirn-Ektoderm und das Haut-Ektoderm. Mit seiner Konzentration auf Gedanken neigt die Schizoide dazu sich mit dem cerebralen Ektoderm zu identifizieren. Die Hysterische, mit ihrem großen Berührungshunger, identifiziert sich eher mit dem kutanen Ektoderm: „Berühr’ meine Haut und beweise mir, daß ich lebe.“

Lake benutzte Pavlovs Konzept vom transmarginalen Stress, um vorzuschlagen, daß die Unterscheidung zwischen schizoiden und hysterischen Reaktionen von der Intensität der Stressreize abhängt, die bis zu einem bestimmten Punkt Reaktionen in der einen Richtung erzeugen und nach diesem Punkt in die entgegengesetzte Richtung umschlagen. In „Stress und Charakterstruktur“ sprach ich analog vom „Schrecken-gegen-Wärme“ und von der „Anpassung-an-Kälte“, als alltäglichen Beispielen dieser Polarität.

Lake verwendet den Begriff „negative funktionale Verschiebung“ für die Bewegung von der aktiven, kämpferischen Antwort auf Stress hin zu der resignierenden und sich zurückziehenden Antwort auf noch größeren Stress. Beim Geburtsstress, um den es ja im Moment geht, ist die Hölle schlimmer als das Fegefeuer und die „unerträgliche Erfahrung ohne Ausweg zu sein“ (Grof), ist ein viel fürchterlicherer Zustand als der „titanische Kampf“ auf dem Weg aus dem Mutterbauch es je sein könnte. Lake sagt zu der funktionalen Verschiebung:

„Unsere Grundeinstellung zum Leben, ob wir es nun annehmen und darum kämpfen, oder ob wir es als zu schmerzhaft ablehnen und uns in Richtung eines ersehnten Tod hin zurückziehen, steht in Verbindung mit einem wichtigen Koordinationszentrum des Gehirns, dem Hypothalamus. Dieses Zentrum kontrolliert auch viele veränderliche Funktionen unseres Körpers. Es bereitet mit Hilfe verschiedener funktionaler Verschiebungen den ganzen psycho-physikalischen Organismus darauf vor, diese Grundhaltung oder Grundabsicht, welche immer das auch sein mag, zu unterstützen.“

Die normalen Reaktionen des Hypothalamus bereiten den Körper darauf vor die Absichten eines gesunden, an den Rhythmen des Lebens orientierten Organismus, auszuführen . . . Wird das Leben bedroht, bedeutet das Vorbereitungen für einen Kampf, um es

zu beschützen. In der Depression kann diese Mobilisierung zur Selbsterhaltung unbewußt, chronisch und zerstörend werden; aber sie sollte ursprünglich das Leben bewahren. Von ganz anderer Art ist jene, bei den in Winterschlaf fallenden Nagetieren vorkommende, negative Verschiebung, die eintritt, wenn die Härten des Winters jedes normale Leben unmöglich machen. Sie gibt es auch bei schweren menschlichen Depressionen . . . Meine Hypothese ist, daß wir gerechtfertigterweise die negativen oder Leben verneinenden hypothalamischen Funktionen mit den Todeswünschen der schizoiden Position verbinden können.“ (Lake 1966)

Aus dieser Sicht wird der Kampf zu leben, nachdem eine entscheidende Schwelle überschritten wurde, zum Kampf zu sterben.

Es scheint so, als ob es hier um Grundmuster der Erregbarkeit des Nervensystems geht. In meinen Aufsätzen zum Thema „Koma und Konvulsion“ (Boadella 1975) zeigte ich, wie viele Therapieformen, die Wachstums-Bewegung (growth-movement) und bestimmte Meditationssysteme dadurch charakterisiert werden können, wie sie mit der durch die Nerven fließenden Energie umgehen. In der Einführung zu „Koma und Konvulsion“ sprach ich von vier metabolischen Zuständen:

- Anspannung mit Ladung,
- Entspannung mit Entladung,
- Entspannung mit Ladung und
- Anspannung mit Entladung.

Die ersten beiden beschreiben die natürlichen Pulsationen eines lebendigen Organismus. In den lustvollen und expansiven orgastischen Bewegungen einer gesunden Geburt dominieren sie. Als ich die Artikel schrieb, zog ich die Verbindung zur Geburt allerdings noch nicht. Es schien mir dann aber so, daß diese beiden Erregungsmuster in folgender Weise auf die Geburtszustände bezogen sind: der Anspannungs-Konvulsions-Entladungs-Prozeß ist der ins nachgeburtliche Leben übersetzte titanische Geburtskampf. Er ist die Entschlossenheit sich auf jeden Fall aus jeder Sackgasse herauszukämpfen oder panisch aus beengenden und festgefahrenen Situationen zu fliehen. Dagegen subsumierte ich die resignierten, unnatürlich ruhigen, hochgeladenen und implodierten Zustände unter den Begriff „Koma“ und bezog sie auf die negative funktionale Verschiebung der schizoiden Position. Stanley Keleman (1987) fand die beiden Erregungsmuster in den Arten und Weisen wieder, wie Menschen sterben. Otto Hartmann schreibt ganz ähnlich über zentrifugale und zentripetale Charakterreaktionen. (Hartmann 1959) Lesen Sie dazu ebenfalls James Quens Artikel über Kraft und Rückzug. (Quen 1976)

### **Die Nabelschnur-Kastration und die dritte Phase der Geburt**

Während der dritten Phase der Geburt wird das bereits geborene Baby von der Plazenta getrennt und die Plazenta von der Mutter. Es ist eine Zeit des Ankommens, in der das Neugeborene entscheidende Veränderungen oder Übergänge durchlebt. Leboyer, der französische Arzt und Autor des Buches „Geburt ohne Gewalt“, beschrieb, wie wichtig es für das zukünftige Wohlergehen des Kindes ist, daß seine erste „Einführung“ in diese Welt und deren Einwirkungen auf die verschiedenen Körperfunktionen sehr empfindsam gehandhabt werden. Er



erläutert im einzelnen wie es bei der Anpassung seiner Körpersysteme an die neue, außerhalb des Mutterbauches notwendige Arbeitsweise entweder Freude oder aber Schmerz erfahren kann. Wir können folgende Veränderungen unterscheiden:

1. Ein sensorischer Wechsel. Das Baby kommt in eine Welt, die normalerweise etwa fünfzehn Grad Celsius kälter ist als der Mutterbauch. Leboyer erläutert hier speziell freudige oder traumatische Reaktionen in Bezug auf die Empfindungen der Haut, des Kontaktes der Augen mit Licht und des Kontaktes der Ohren mit Geräuschen.
2. a) Ein Wechsel im Kreislauf- und Lungensystem. Wenn sich bei der Geburt die Kanäle der Lungen öffnen, ordnet sich das Kreislaufsystem neu, der Blutstrom zur Plazenta versiegt und das Loch im Herzen (das während des ganzen uterinen Lebens vorhanden war) schließt sich.  
b) Ein Wechsel im Ernährungssystem. Darüber in Kürze mehr.
3. Ein Wechsel der Schwerkraftverhältnisse. Dieses Thema möchte ich in einem späteren Artikel diskutieren.

Im besonderen bewegt sich das Kind

- aus einer Welt der direkten Hautempfindungen hinaus und in eine Welt verstärkter Eindrücke über die Distanz-Rezeptoren, hauptsächlich Augen und Ohren, hinein;
- aus einer Welt, wo es Sauerstoff und Nahrung durch die Nabelschnur erhielt hinaus und hinein in eine, wo es seine Nase und seinen Mund gebrauchen muß;
- aus einer Welt, wo die Muskeln gewichtslos und in Flüssigkeit eingetaucht waren hinaus und hinein in eine, wo diese Muskeln gegen die Schwerkraft arbeiten müssen.

Die Beziehungen zwischen diesen Übergängen und den embryonalen Schichten sind offensichtlich und von großer Bedeutung für die spätere Entwicklung des Charakters.

### **Die Gedärme als Charakter**

Die nachgeburtlichen Systeme für Sauerstoff und Nahrung sind eng miteinander verbunden. Es ist durchaus möglich Luft in den Magen hinein zu verschlucken und Essen in die Lungen zu atmen. Viele Kinder tun das gar nicht so selten und müssen dann erbrechen oder bekommen Blähungen. Wir finden die enge Verbindung zwischen den Gedärmen und der Atmung bereits auf der embryonalen Ebene, denn beide Organsysteme entspringen dem Endoderm.

Umgangssprachlich sagen wir, daß jemand mit „guts has character“ (Im Deutschen würde es etwa heißen, daß jemand „Rückgrat hat“. Das englische Idiom bezieht sich jedoch auf die „guts“, die Eingeweide, also das Innere. D.Übers.). Damit wird darauf hingewiesen, wie sehr das Organsystem der Eingeweide die Persönlichkeit formt. Freud unterschied den oralen und analen Charaktertyp und wies so darauf hin, wie sehr charakterliche Einstellungen Erfahrungen aus jenen Kindheitsperioden widerspiegeln, in denen das Kind bezüglich beider Enden seines Nahrungs- und Verdauungskanalns eng auf seine Bezugsperson angewiesen

ist. Reich und Lowen haben seine Erkenntnisse sehr erweitert, indem sie weitere Merkmale körperlicher Anspannungen und Abwehrmuster kennzeichneten, die von Menschen entwickelt werden, die hier schwere Probleme haben.

Gerda Boyesen entwarf aus ihren Forschungen zur Psycho-Peristaltik, den Anspannungs-Entspannungsmustern in den Eingeweiden sowie dem vegetativen Energiefluß zwischen dem viszeralen und dem muskulären System eine ganze biologische Psychologie. In den sechs bis sieben Meter langen Windungen dieser zentralen Körperröhre und ihren anhängenden Nervengeflechten kann Energie gebunden werden. Außerdem wird der Fluß der Körperflüssigkeiten von den Impulsen der autonomen Nerven des Bauchgeflechtes beeinflusst. Gerda Boyesen spricht von einem offenen und einem geschlossenen System im Bauch. Bei schwer gestörter Peristaltik treten Magengeschwüre, Darmentzündungen, Globus hystericus und andere Beschwerden des Verdauungskanals auf.

Während sich grundsätzlich jede Form von Stress in den Gedärmen wieder spiegeln kann, können Spannungen aus den späteren Lebensperioden zumindest teilweise im lokomotorischen System absorbiert, gelagert und entladen werden. Aber gerade in dieser frühen Phase sind die Eingeweide besonders verletzlich, weil sie von den Eltern dazu erzogen werden sich zu sozial annehmbaren Zeiten zu öffnen und zu schließen. Dem Kind wird beigebracht, wann es saugen und ausspucken oder pinkeln und scheißen darf. Die Muster sich zu öffnen oder zu schließen, sowohl als Arbeit des Sphinkters, als auch als Charakterhaltungen, werden also sehr früh erlernt.

In meinem Artikel „Stress und Charakterstruktur“ (Boadella 1974) sprach ich von zwei gegensätzlichen Charaktererfahrungen während der oralen Phase:

- der Erfahrung der Leere und Deprivation, die Lowen auf die Körperhaltung der oralen Persönlichkeit bezog und mit einem „leeren Sack“ verglich, und
- der Erfahrung an den Nahrungsquellen irgendwie vergiftet zu werden, die Lake als grundlegend für das gestörte Wohlbefinden des paranoiden Menschen ansah.

Ganz ähnlich betonte Lowen für die anale Periode die Rolle von Demütigung und Scham bei der Bildung des masochistischen Charakters.

Die Klassifizierung von Charaktermustern ist sowohl in der Psychoanalyse wie auch in der reichianischen und bioenergetischen Tradition immer noch eine kontroverse Angelegenheit. Baker (1967), Raphael (1970), und Lowen (1958) liefern uns ganz klare Beschreibungen, die allerdings leider nicht immer übereinstimmen und sich teilweise überlappen, obwohl alle bei Reich gelernt haben. In „Stress & Charakterstruktur“ habe ich bereits versucht Lowens hierarchische Charakterklassifikation mit Lakes existentieller Sichtweise davon, wie die Erfahrungen der Menschen ihre Persönlichkeit formen, zu vergleichen. (Boadella 1974)

Wie unterscheidet man z.B. den masochistischen Charakter, der oft aus schlechten Erlebnissen bezüglich seiner analen Funktionen entsteht, von dem klassischen anal-zwanghaften Charakter?

Lowen beschrieb einen Patienten, „dessen Verhalten seine frühen Toilettenenerfahrungen wiederholten. Einerseits waren seine analen und anderweitigen Funktionen durch ein starkes unbewußtes Hindernis blockiert . . . , andererseits verlangten die Erfordernisse des Lebens von ihm zu produzieren, sowohl ar-

beitsmäßig als auch anal. Er mußte sich also bewegen (Darmbewegungen eingeschlossen), ohne Rücksicht auf sein Zurückhalten.“ (Lowen 1958)

Lowen dachte zuerst, Leute mit solchen Merkmalen seien anale Charaktere, aber, so betont er,

„... sie zeigten keine Charakteristika, die mit Freuds Beschreibung des analen Charakters zusammengepaßt hätten: Ordentlichkeit, Sparsamkeit oder Starrsinn . . . Dann dachte ich mir, das ist wirklich intestinales oder rektales Funktionieren . . . Weil diese Leute kein „Rückgrat-Gefühl“ haben, kontrahieren sie ihre Eingeweide. Das gibt ihnen ein Gefühl der Unterstützung. Natürlich hält das nicht lange, der Zusammenbruch ist unvermeidlich.“ (Lowen 1958)

Der klassische anale Zwangscharakter hat jedoch ein Rückgrat entwickelt. Lowen stellt ihn zum rigiden Charakter.

Der Masochist ist der klassische Ausdruck von Problemen, die in der Periode der gastro-intestinalen Abhängigkeit entstanden. Dazu noch einmal Lowen:

„Die Spannungen des Masochisten konzentrieren sich auf die beiden Öffnungen des Verdauungstraktes. Der Konflikt in der Kehle entsteht durch die Angst zum Essen gezwungen zu werden oder erbrechen zu müssen. Im Anus und Rektum besteht die Angst seine Gedärme zu bewegen oder das etwas in ihn hineingedrängt wird. Die Schultern werden straff gehalten, um die Kehle zu schützen; ebenso die Pobacken und Oberschenkel bezüglich des Anus. Hinter beiden Anspannungen liegen Impulse, die die Inhalte des Verdauungstraktes ausstoßen wollen.“ (Lowen 1958)

Die Erregungsmuster, die das Nervensystem während der Gebärmutterzeit lernt, lassen zwei Tendenzen entstehen – Selbstbehauptung und Resignation. Von den uterinen Charaktermustern ist die schizoide Erfahrung eine der Resignation durch Lähmung und Rückzug aus dem Körper in den Kopf hinein, während die hysterische Selbstbehauptung durch Kampf und Flucht erfolgt. Diese grundlegende Polarität erscheint an den beiden Enden des Verdauungskanals wieder. Der klassisch oral-deprivierte Mensch hat am Mund aufgegeben, hat sich geschlossen, fürchtet sich davor hinauszugreifen, kann nicht befriedigend saugen und lernt so charakterologisch zu „saugen“. Die paranoide Reaktion ist viel selbstbehauptender. Der Paranoide spuckt ungewollte Inhalte wieder aus und geht viel ridiger vor, um sich gegen orale Kontrolle zu schützen.

Ganz ähnlich mag ein Kind, das lernt seine Körperinhalte zurückzuhalten oder sie als Antwort auf die Überbesorglichkeit der Eltern unter Druck hinauszupressen, entweder die demütige Rolle akzeptieren, oder gegen sie rebellieren. Die grundlegenden Polaritäten zwischen den masochistischen und den psychopathischen Reaktionen habe ich bereits in „Stress & Charakterstruktur“ erläutert. (Boadella 1974)

Die bisher diskutierten nach außen aktiven Muster (Hysterie, Paranoia und Psychopathie) verschleiern ihre Verbindungen zu jenen Mustern, auf die sie reaktiv antworten, denn es sind verzweifelte Versuche vor dem Stress, der mit einer besonderen Lebensspanne oder einem besonderen Organsystem assoziiert wird, zu fliehen. Die Hysterische flieht vor dem Mutterbauch und stürzt sich in frühreife Sexualität (Genitalität als Abwehr gegen Kontakt). Der Paranoide stößt die Position oraler Schwäche von sich und zwingt sich in eine aufgeblasene Stärke hinein. Der Psychopath behandelt andere Menschen genauso wie der Masochist die In-

halte seiner eigenen Eingeweide: quetschend, drückend, manipulierend. Diese assertiven Muster bewegen sich in Richtung jener Rigidität, die sich in den klassisch gepanzerten Charakteren (zwanghaft-dominant und zwanghaft-unterwürfig) in entwickeltster Form zeigt.

Wegen ihres gemeinsamen embryonalen Ursprungs und der Tatsache, daß atmen und saugen eng miteinander verbunden sind, erwarten wir eine ebenso enge Verbindung zwischen den Rhythmen der Verdauung und der Atmung.

### **Teil 3: Organische Emergenz und Selbst-Formation**

Organische Emergenz ist ein Aspekt meiner therapeutischen Arbeit, mit der ich Menschen helfe, starre Lebensmuster aufzulösen, unterdrückte Energien freizusetzen und ihren somatischen, also körperlichen Ausdruck zu reorganisieren.

Die folgenden Fallgeschichten entstammen einem Selbsterfahrungsworkshop mit dem Thema „Selbst-Formation“, also „Selbst-Bildung“, bei dem prä- und perinatale Themen vorrangig waren. Die Beispiele verdeutlichen die vielen Verbindungen zwischen frühen somatischen Organisationen, aktuellen körperlichen Energiemustern, damit verbundenen emotionalen Ausdrucksmöglichkeiten oder Blockaden und neuen Formen des Selbsterlebens und Ausdrucks, die nicht mehr von den Teufelskreisen der Vergangenheit dominiert werden.

Die Workshops boten einen Raum, in dem die Teilnehmer den direkten Fluß ihrer emotionalen Energie erleben konnten, wo sie erfuhren, wie sie mit ihren Gefühlen umgehen, und welchen Kontakt sie mit ihren Körpern herstellen. Es ging um die Vertiefung der inneren und äußeren Wahrnehmung und nicht um die Freilassung von Energie. „Katharsis“ also nicht als Ziel an sich. Vorrangig sollte das Erleben spontaner Rhythmen von Ausdruck und Selbstregulation sein. Betont wurde der organismische Prozeß und nicht das emotionale Produkt.

Der folgende Bericht ist natürlicheweise lückenhaft. Wir arbeiten oft in Paaren oder in Gruppen von fünf oder sechs Teilnehmern. Bei zwanzig Teilnehmern konnte ich natürlich nur einigen auf tiefer Ebene begegnen, aber auch die anderen erreichten mit ihren Partnern oft tiefe Schichten. Deshalb ist dieser Bericht sehr subjektiv. Er ist die Geschichte meiner Reise durch den therapeutischen Raum, wobei ich der Ausdrucksenergie folgte und den Menschen auf jenen Ebenen begegnete, die sie anboten und dann auch mit meiner Hilfe zu betreten bereit waren.

Ich möchte hier keine Theorie voranstellen, aber es ist wichtig, sich daran zu erinnern, daß die Arbeit durchaus nicht immer non-verbal ist. Wichtig waren auch die Feedback-Runden, in denen einzelne Mitglieder über ihre Erfahrungen berichteten. Die Spaltung zwischen „Arbeit mit dem Körper versus Arbeit mit dem Geist“, kann kaum überwunden werden, wenn diese Art ruhiger Retrospektive auf die manchmal hochgeladenen Ereignisse des Tages nicht erlaubt wird.

Ich glaube, daß die Fähigkeit, anderen Menschen dabei zu helfen, ihre Blockaden aufzugeben und in besseren Kontakt mit sich selbst zu kommen, zu den natürlichen Talenten des Menschen gehört, genauso wie die Fähigkeit zur Liebe oder Erziehung eines Kindes. Wir konzentrieren uns in den Workshops deshalb nicht auf das klinisch-pathologische, sondern auf die versteckte, eingeschlossene Wärme und Freude, vor denen so viele Menschen Angst haben.

Noras Körper ist energetisch hochgeladen. Sie hat lebendige Augen und einen dominierenden Kopf. Auch ihre Unterkörper atmet auf lebendige Weise und mit viel Energie. Aber ihr Hals ist schlaff, ist eine hohle Röhre, ungefüllt. So trennt sie Kopf und Körper, so hält sie ihre beiden Ladungszentren voneinander entfernt. Ihre energetische Unterkörper erlaubt ihr, die Füße kräftig gegen den Boden zu stampfen, aber die Bewegungen sind nicht integriert, ihr Kopf behält die Kontrolle. Ich lege meine Hände in ihren schlaffen Nacken, sehr leicht, sehr vorsichtig. Sie reagiert, als ob ich sie stranguliere, hustet erstickend. Ich bitte sie, sich auf Händen und Knien auf den Boden zu stützen und ihren Kopf auf die Erde zu legen, sodaß sie leichter atmen kann. Ihr Hals wagte es nun, Luft aufzunehmen, er wird lebendiger. Ihr wird klar, daß etwas in ihr stoßen möchte, aber sie zieht die Energie hoch in den Kopf. Dann verspürt sie ein enormes Bedürfnis, mich gegen die Wand zu drücken. Wellen der Erregung pulsieren durch sie. Ihr Hals wird zu einer erigierten Röhre, ihr Kopf zu einem Kolben, ihr Körper zu einem phallischen Rammbock. Alle Energie stößt in eine Richtung, den Kopf voran nach außen. Sie gebärt sich selbst. Ein großartiger Triumph durchfließt sie, der Kampf ist vorbei, sie liegt im offenen Raum, Körper und Energie sind eins.

Rose rollt sich zusammen wie ein Embryo. Sie saugt ihr Leben in sich und hält sich von Leuten fern. Sie verschluckt alle Töne. Sie kriecht in sich hinein und möchte nicht gesehen werden. Dann dehnt sie sich aus und ihre Füße stoßen nach außen, aber ihren Kopf will nicht mitmachen. Die Öffnung ihrer unteren Körperhälfte wird in ihrem Kopf blockiert. Sie bricht ihre eigene Geburt ab.

In der Mittagszeit arbeite ich mit ihr individuell. Wir sitzen uns gegenüber. Ihren Augen schrauben sich in ihrem Kopf zurück, sie frieren dort irgendwo ein. Jeder kleine Kontaktstrahl zwischen uns wird sofort durch Stirnrunzeln unterbrochen. Sie erzählt mir, daß sie immer wieder die gleichen Gedanken in ihrem Kopf herumhetzt, sie dreht sie um und um, wie sich ein Foetus herumdreht im Mutterbauch, unfähig oder unwillig sie auszudehnen, sie linear werden zu lassen, sie nach außen zu bringen. Ich betrachte nun ihre Augen unter diesem Gesichtspunkt. Sie hält ihr eigenes Vertrauen in ihre „Vision“, in ihr eigenes Schauen zurück, mißtraut dem Licht in ihren Augen, mißtraut dem Wagnis nach außen zu sehen und gesehen zu werden. Rose hat soviel Angst hat vor Zurückweisung, daß sie selbst zurückweist, sich in die fötalen Wände, die fötalen Mauern ihres Kopfes zurückzieht und den Blick nur auf sich selbst wendet. Wir arbeiten eine Weile mit den Abwehrmechanismen der Augen. Sie ist eine Aufnehmerin, ein Mensch, der schnell andere wahrnimmt, aber Angst vor eigenen „Ansichten“ hat. Sie erwartet von vornherein, daß andere sie falsch „lesen“. Ich arbeite mit dem Licht in ihr, weniger mit der Dunkelheit, und sehe Erfolge. Hinter ihrer gerunzelten Stirn und dem fötalen Rückzug, sehe ich die versteckte Sonne.

Mandy rollt sich wie ein Fötus ein. Sie ist eine schöne, sehr hellhäutige Frau mit dem Körper eines Teenagers und Augen voller Zweifel und Nebel. Sie erscheint sehr sexy, aber keinerlei sexuelle Energie vibriert in ihr. Bis vor kurzem, so sagte sie, sei sie frigid gewesen. In ihrer fötalen Position atmet sie kaum. Ihr Körper sagt: „Berühre mich nicht“. Ich bedecke sie mit einer Decke und warte. Ich habe nur einen kleinen Handkontakt mit ihrem Kopf. Plötzlich saugt sie Luft an und entläßt einen Schrei äußerster Verlassenheit. Sie krümmt sich vor Schmerz darüber, allein gelassen zu sein, unberührt, verzweifelt, mit ihrem Wunsch gehalten zu sein, aber niemand ist da. Immer noch hat sie Schwierigkeiten, ihre Verlassenheit anzunehmen und fällt wieder in ihr abwesendes Gesicht zurück. Es wird nicht leicht sein, sie wieder zu erreichen.

Beryl stopft die Energie in ihren Kopf, hat dort heftige Schmerzen und ist immer im Kampf. Ihre ein wenig verbesserte Atmung entläßt erstickte Schreie. Je heftiger sie sich antreibt, desto mehr Steine legt sie sich in den Weg. Ich frage sie nach ihrem Gefühl: „Mein Bauch fühlt sich tot an. Ich fühle nichts in meiner Mitte.“ Ich lege meine Hand auf ihren Bauch, der sich wie eine kollabierte Plastiktüte anfühlt, leblos, ohne Energie. Ich bitte sie, ihre

Wahrnehmung auf den Bauch zu richten, anstatt alle Energie „heraus-zu-reden“ und in die Kehle hochzuziehen. Sie dreht sich auf die Seite, ich habe eine Hand auf ihrem Bauch, die andere im unteren Rücken. Ihr Bauch füllt sich allmählich, ihr Schwerpunktzentrum wandert langsam nach unten. Sie dreht sich auf den Rücken und wir beobachten beide das verstärkte Heben und Senken ihrer Bauchdecke, unter der Energie und Leben einfließt. Meine Hand hebt und senkt sich ebenfalls rythmisch wie ein Floß auf den langen Wellen des Meeres. Dann lasse ich sie auf dem höchsten Punkt ihrer Einatmung in der Luft stehen und wir beobachten das lange Fallen ihres Bauches beim Ausatmen und das langsame Heben, wenn er sich wieder füllt. Der ganze Körper wird nun allmählich mit dem aufgefüllt, was Reich „ruhige Erregung“ nennt. Eine tiefere Zentriertheit durchfließt sie. Ihr Gesicht erinnert an eine Mutter, die gerade ihr Kind geboren hat.

Carla arbeitete in ihrer Einzeltherapie schon seit einiger Zeit mit Erinnerungen an ihre Angst während ihrer Geburt, aber sie wagte sich noch nicht körperlich heran. Nun beginnt sie explosiv zu drücken, aber ihr Rücken rollt sich ein, ihre Kopf kippt nach vorn, alle Energie fließt in Bildung eines Kreises, der fötale Stoß richtet sich gegen sie selbst, der Kopf zieht sich in den Nacken zurück, sie duckt sich weg von ihrer Geburt. Ihre Erfahrung wird erst befreiend, als sie entdeckt, daß sie ihren Nacken ausdehnen kann, zurückbeugen kann, eine schöne Bewegung, die das Baby ausführt, bevor es mit dem Kopf in den Geburtskanal stößt. Jetzt kann sie auch Atmung und Bewegung integrieren, Freude entsteht. Sie nimmt wahr, wie sie sich selbst in die Falle lockt und wie sie wieder herauskommen kann.

Am Nachmittag arbeiten wir mit den Spannungen beim Stehen, erforschen den Tonus bei verschiedenen Körperhaltung und der Erfahrung, der Schwerkraft nachzugeben und mit Bauch und Gesicht am Boden zu liegen. Danach wieder das Experiment des langsamen Aufstehens, des Übergangs vom Horizontalerleben zum Vertikalerleben.

Mike liegt auf der Seite und arbeitet mit einem Partner. Sein Rücken streckt sich mehr und mehr nach hinten, Leben fließt in seiner Wirbelsäule. Er stößt sich mit seinen Füßen ab und drückt sich durch den Raum. Es ist erstaunlich, wieviel Kraft er in die reflexartigen Propellerbewegungen hineinfließen läßt. Sein Kopf stößt in meine Hände, sein Nacken beugt sich nach hinten, jede Sehne und jeder Nerv nimmt an dieser intensiven, aber dennoch anstrengungslosen Bewegung teil. Periodisch ruht er sich aus und baut neue Kraft auf, seine Atmung ist frei. Wie Nora erfährt er die Geburtskonvulsionen, ein großer Kampf und gleichzeitig tiefe Entspannung.

Sally war ein Kaiserschnitt. In ihrer Geburtserfahrung konnte sie die Kraft ihrer Beine und ihres Rückens nicht erleben. Sie wurde aus dem Bauch herausgeschnitten, herausgeholt. Nun, bei ihrer therapeutischen Erfahrung in der Gruppe, sind ihr Bewegungen so mächtig, daß sie drei Männer gleichzeitig mit ihren Beinen vom Boden hochstemmt. Sie erlebt enorme Lust und Befriedung durch die Bewegungen ihres Lebensreflexes. Ihr Gesicht öffnet sich auf tiefer Schicht, wie nach einem Orgasmus, ihr Körper liegt ruhig zitternd und pulsierend in der Ekstase.

Patrick hat starke Rückenschmerzen. Ich bitte ihn, darauf genau zu achten und sich nicht zu überanstrengen. Er hat die Geburtkonvulsionen der anderen skeptisch beobachtet und sich entschieden, nichts zu forcieren. Dann fühlt er aus sich heraus das Bedürfnis mit Kopf und Füßen zu drücken. Er überläßt sich den unwillkürlichen Konvulsionen. Seine Atmung wird freier, er entspannt sich und kann die Angstknoten loslassen.

Nach dem Workshop fand ich folgendes Gedicht auf einer Pinwand im Zentrum:

*Fremder, zu Zeiten des Feuers wirst Du mich im Rauch finden und retten.  
Fremder, zu Zeiten der Flut werde ich Dich aus dem Wasser ziehen.  
Freund, in Zeiten des Krieges werden wir uns unterstützen.*

Peter Goblin

### **Literatur**

- Baker E (1967) Man in the Trap  
Boadella D (1974) Stress & Character-Structure. Energy & Character, Bd. 5, Nr. 2  
Boadella D (1975) Between Coma and Convulsion. Energy & Character, Bd. 6, Nr. 1  
Boyesen ML (1974) Psycho-Peristalsis: The Abdominal Release of Nervous Tension. Energy & Character, Bd. 5, Nr. 1  
Dew R (1974) The Biopathic Diathesis: Part 8 – Headache. Journal of Orgonomy, Bd. 8, Nr. 2  
Feldenkrais M (1948) Body and Mature Behaviour  
Grof S (1975) Realms of the Human Unconscious  
Hartmann O (1959) Dynamische Morphologie  
Keleman S (1975) The Human Ground  
Keleman S (1987) Lebe dein Sterben  
Kurtz R, Prestera H (1976) The Body Reveals  
Lake F (1966) Clinical Theology  
Leboyer F (1975) Birth without Violence  
Lowen A (1958) Physical Dynamics of Character Structure  
Lowen A (1982) Der Verrat am Körper  
Luria AR (1973) The Working Brain. Penguin Books  
Mott F (1948) Bio-synthesis  
Olesen J (1971) The Peripheral Circulation and the Health of the Skin. Energy & Character, Bd. 2, Nr. 1  
Quen J (1976) Elements of Grounding. Energy & Character, Bd. 7, Nr. 2  
Raphael C (1970) Wilhelm Reich Misconstrued Misesteemed  
Reich W (1933a) Psychischer Kontakt und vegetative Strömung. In: Charakteranalyse  
Reich W (1933b) Die schizophrene Spaltung. In: Charakteranalyse