



DIE THERAPEUTISCHE BERÜHRUNG

Ursprüngliche Publikation Davis, W. (2001). *Energetic and therapeutic touch*. In M. Heller (Ed), *The Flesh and the Soul: The body we work with*, (S. 59-81). Bern: Peter Lang Verlag.

Übersetzung und Textadaption: J. A. Davis und L. A. Davis.

Abstrakt

Die energetischen Konzepte von Wilhelm Reich werden weiterhin kontrovers diskutiert. In einem ersten Teil, werde ich erklären, wie einige Erkenntnisse aus der Forschung im Bereich der Physik und Biologie für Reich's Theorien sprechen. Des Weiteren erläutere ich, wie Ergebnisse aus der Forschung der uns bekannten Energien, z.B. Elektrizität, Licht, Wärme etc., bereits in die körperpsychotherapeutische Praxis mit einbezogen werden. Daraufhin, stelle ich Modelle vor, die die Beziehung zwischen TherapeutInnen und PatientInnen verdeutlichen. Dabei nutze ich mein Verständnis, energetischer Prozesse in der therapeutischen Berührung.

Schlagwörter: Reich, Chaos, Instroke, Bindegewebe, Grundsubstanz, Autoorganisation, Feldtheorie, Bio-Magnetismus



EINLEITUNG

Reich's (1967) energetische Konzepte werden weiterhin kontrovers diskutiert. Sein Bemühen Freud's ursprüngliches Konzept der Libido weiterzuentwickeln, liess ihn vom Mainstream der Psychoanalyse, die sich dem Konzept des Ego zugewandt hatte, abweichen. Die grundlegenden Fragen zur Energie in psychischen Prozessen trennte die ursprüngliche psychoanalytische Gemeinschaft: Aus diesem Konflikt entstand zum einen die Psychotherapie und zum anderen die Körperpsychotherapie. Aber auch innerhalb der Körperpsychotherapie herrscht weiterhin Uneinigkeit: Zwischen denen, die eine schöpferische Lebensenergie postulieren, denen, die dies negieren und denen, die sich nicht festlegen können.

Mittlerweile unterstützen aktuelle Forschungsergebnisse verschiedene Aspekte aus Reich's Theorien. Zum ersten das Grundkonzept einer unbekanntenen, universalen Kraft. Zum zweiten, dass die uns-bekanntenen Energien — Elektrizität, Licht, Wärme, Magnetismus etc. —, die Beziehung zu unseren PatientInnen beeinflussen. In einem ersten Teil werde ich Ergebnisse vorstellen, die die Existenz dieser primären, schöpferischen Kraft im Universum unterstützen. Danach möchte ich einen Erklärungsansatz formulieren, der verdeutlicht, inwiefern unsere therapeutischen Ansätze aus energetischer Perspektive effektiv sind.

1 THERAPIE UND DIE NEUEN WISSENSCHAFTEN

Das Konzept einer primären Energie gewinnt in jedem Bereich — Psychotherapie, Körperpsychotherapie, Biologie, Physik etc. — an Bedeutung. Vor allem im therapeutischen Rahmen wird die Notwendigkeit eines schlüssigen Energiekonzeptes deutlich. Schon die Gestalttherapie nutzte den Begriff Energie, ohne diesen weiter zu erörtern (Perls, 1972). Auch der Psychoanalytiker Kernberg postulierte, dass die Objektbeziehungen von sogenannten affektiven Dispositionen abhängig sind, die von einer Kraft "*energetisiert*" werden (in Efron, 1985). Und nicht zuletzt, behauptete Federn, dass das Ego *kontrahiert und expandiert*; er zog die Beschreibung dieser Prozesse u.a. heran, um die Entstehung von Träumen und psychotischen Zuständen etc. zu erklären (in Rinsley, 1997). Und doch wird die Frage, wie bzw. durch welche Prozesse sich das Selbst oder in diesem Fall das Ego entwickelt, ausgeklammert. Wie entwickelt, differenziert es sich und wie zerfällt es ? Um diese Prozesse zu ermöglichen, muss das Selbst oder Ego, auf die eine oder andere Art und Weise, mobilisiert bzw. "*energetisiert*" werden.



In der klassischen Physik finden sich interessante Konzepte diesbezüglich. Zum einen der Nullpunkt (point zero), wo sich keine energetische Bewegung mehr finden sollte und zum anderen die Tatsache, dass ebendort eine Energie zu existieren scheint, die sich unterhalb des Nullpunktes befindet, und den Gesetzen der klassischen Physik nicht gehorchen zu scheint. In reichianischen Termini, entspräche dies dem Orgon: Eine "nicht"-Energie, die sich unterhalb der Grenze, der uns bekannten Energien befindet. Auch der Physiker Einstein postulierte eine sogenannte kosmologische Konstanz: Eine gleich-verteilte Energie, die einen negativen Druck ausübt, um der Schwerkraft entgegenzuwirken. Dies könnte der pulsierenden Funktion des Orgons entsprechen (Reich, 1967). Es wurde ebenfalls ein neues kosmologisches Modell formuliert (coasting expansion mode), in der das Universum nicht, wie ursprünglich angenommen, unendlich expandiert¹. In diesem Konzept hält das Universum ein Gleichgewicht der Schwerkraft zwischen zwei Alternativen: Dem Kollaps und einer unendlichen Expansion. Auch dies ist, aus reichianischer Sicht, nur ein weiterer Ansatz, der die Funktion des Orgons bzw. die Theorie der Pulsation der Lebensenergie, unterstützt. Im Jahre 2016 postulierten die Wissenschaftler Gielen und Turok (2016), dass die Theorie einer konstanten Expansion des Universums aufgrund der ursprünglichen Explosion — Big Bang — nicht korrekt ist. Ihr Modell suggeriert ein eher pulsatorisches Modell explosiver Knalls (bangs) und kollabierender Zusammenstöße (crunches).

Die Fragen zu unserem Ursprung, sind in der Physik die dornigsten, [...]. Die populärste Theorie ist auf jeden Fall die Inflation, die Idee, dass der Kosmos in den ersten paar Sekunden, nachdem er in einem Bang geboren wurde, explodiert ist. Aber eine darunter liegende, alternative Theorie postuliert, dass die Geburt des Universums nicht der Anfang war, sondern, dass eine frühere Version existierte, die sich in einem Big Crunch kontrahiert hatte, sich wieder zurück drehte und dann in das expandierte, was wir heute sehen. Moskowitz, 2016

Zusätzlich wiesen die aktuellen Befunde zur Beschleunigung der Expansion des Universums darauf hin (Turok & Gielen, 2016), dass das Wissen um eine Energie, die diese bewerkstelligt fehlt. Ausserdem entspricht die Materie nur 40% des Universums. Die weiteren 60% werden unter verschiedenen Definitionen subsumiert: kalte, dunkle, unsichtbare oder exotische Materie. Ich würde dieser Liste noch den Namen Orgon bzw. eine Variation des Orgons, da Orgon keine Masse

¹ Es gibt fortwährende Debatten über den Urknall und das Konzept einer unendlichen Expansion des Universums.



hat, hinzufügen.

1.1 CHAOS THEORIE UND KÖRPERPSYCHOTHERAPIE

Besonders wertvoll für die Körperpsychotherapie sind Erkenntnisse aus der Forschung zur Chaostheorie. Die Anziehung (attraction) im Universum entspricht dem, von Reich beschriebenen Sammlungsprozess des Orgon (Reich, 1967), und bildet hiermit einen Gegenpol zum zweiten thermodynamischen Gesetz aus den Konzepten der mechanischen Energie. Die spontane Sammlung oder Konzentration von Lebensenergie impliziert ausserdem, dass die Prozesse von Autoorganisation und Selbstregulierung für die Einwärtsbewegung der Pulsation relevant sind und weit über ein rein humanistisches Konzept hinaus gehen.

Wenn energetische Systeme, z.B. PatientInnen, fähig sind, sich spontan selbst zu regulieren und reorganisieren, wie verstehen wir dann die Rolle der TherapeutInnen ? Was ist eine adäquate Beziehung zu PatientInnen ? Müssen wir sie *behandeln* ? Was müssen wir *für* PatientInnen tun und wie setzen wir das gewisse Etwas in Gang, das PatientInnen darin unterstützt, sich selbst zu regulieren ? Die Chaostheorie geht von Systemen aus, die inhärent autopoietisch, selbst-initiiierend sind: Ist Therapie dann auch selbst-initiiierend ? Und von wem geht sie aus: Von PatientInnen oder TherapeutInnen oder von beiden ? Oder ist die therapeutische Beziehung ein Katalysator für das selbst-initiiierende System ? Tatsächlich zeigte die Chaostheorie, dass Systeme bzw. Strukturen von einem geordneten zu einem ungeordneten Zustand übergehen, um dann *spontan zur Ordnung* zurückzukommen. Dies entspricht ebenfalls Reich's (1967) Beschreibung des Orgon und beinhaltet verschiedene therapeutische Implikationen.

Auch Rogers (1978) postulierte bereits einen autoorganisierenden Prozess, der das Fundament seines klientenzentrierten Ansatzes bildete. Überraschend und, aus der Perspektive der klassischen Physik, verwirrend ist, dass aus Unordnung spontan eine Ordnung entsteht. Dies impliziert zum einen, dass alle Systeme — Menschen inklusive — natürlich und spontan nach Ordnung, Struktur und Stabilität streben. Zum anderen bedeutet es, dass Perioden der Unordnung bzw. Desorganisation, notwendig sind, um eine jeweils neue Ordnung bzw. Organisation entstehen zu lassen. Es bedeutet auch, dass PatientInnen selbst-regulierende Systeme sind, die zu einem gewissen Grad selbst wissen, was sie brauchen und wie sie es sich beschaffen können. Hieraus folgt, dass PatientInnen während einer Therapie auch bestimmte Perioden durchstehen müssen, in denen alte Strukturen zerfallen, um neue Strukturen entstehen zu lassen. Der Physiker Jantsch



(1979) nannte dies die Schwelle zur Instabilität (instability threshold). In der Chaostheorie gibt es ein ähnliches Konzept: Die wortwörtlich übersetzte "Kante" (edge), die Grenze zwischen Stabilität und Instabilität. Ich formuliere es anders: Es handelt sich hier um Wachstumsprozesse. Sie sind in der Natur omnipräsent und lassen sich z.B. in Bezug auf das Wachstum von Krabben gut verdeutlichen. Krabben haben verschiedene Abwehrmechanismen: ihre harte Aussenschale, Kampf oder Flucht. Zeitweise jedoch, scheidet die Krabbe chemische Stoffe aus, die ihre Aussenschale ganz aufweichen. Zu diesem Zeitpunkt ist die Krabbe quasi schutzlos: Die Schale hat eine gummiartige Konsistenz, nun kann die Krabbe weder fliehen noch kämpfen. Die Funktion der weichen Schale liegt darin, der Krabbe neues Wachstum zu ermöglichen. Nach dieser Periode der Instabilität und scheinbarer Unordnung, erhärtet sich die Schale wieder und nun ist die Krabbe grösser, stärker, sprich stabiler geworden.

In Bezug auf den Zusammenbruch von Struktur und Ordnung, entsteht folgende therapeutische Fragestellung: Wie unterscheidet man zwischen einem gesunden Wachstumsprozess, der Perioden von gewisser Instabilität beinhaltet und z.B. einem Dekompensieren oder Fragmentieren ?

Organismen dekomensieren oder fragmentieren vor allem dann, wenn ein Prozess zu schnell abläuft, d.h. für uns, wenn wir im therapeutischem Prozess inadäquat vorgehen. Alte Strukturen müssen, auf die eine oder andere Weise, erneuert werden, aber sie benötigen Zeit. Hier komme ich direkt auf eine Komplikation zu sprechen, die vor allem dann auftritt, wenn wir mit der Entladung — der Katharsis — arbeiten. Vor allem PatientInnen mit Frühstörungen, können sich von dieser Methode bedroht fühlen. Wenn wir Reich entsprechend den Panzer durchbrechen, bevor PatientInnen neue, gesunde, psychische Strukturen entwickelt haben, um die alten, gepanzerten zu ersetzen, fragmentieren sie und erleben unter Umständen eine existentielle Krise. Funktionale Kriterien, die die Qualität der Desorganisation bestimmen können, erlauben uns zwischen einem tatsächlichen Zusammenbruch und einer Periode von Unordnung — *als Weg zur neuen Ordnung* — zu differenzieren. Nur nach einer solchen Differenzierung, sollten wir diese Prozesse unterstützen.

In der Wissenschaft und insbesondere aus mechanischer Sicht, haben Struktur und Ordnung höchsten Stellenwert. Deshalb wird oft, wenn ein System beginnt sich aufzulösen, quasi automatisch angenommen, dass es zusammenbricht und etwas "Gutes" nur durch schnelle Re-Strukturierung entstehen kann. Nichtsdestotrotz scheint mir das Wort Chaos zur Beschreibung



einer Phase im therapeutischen Prozess durchaus inadäquat. Ausserdem halte ich die Beurteilung und Bewertung von dem, *was* zerfällt für wichtig. Aus therapeutischer Sicht wird angenommen, dass die neurotische Struktur, der "Panzer" zerfällt. Eine neurotische Struktur ordnet oder strukturiert ein System und ist insofern gewissermassen durchaus nützlich. Sie entspricht jedoch nicht der eigentlichen oder natürlichen Ordnung von der Reich (1967), Rogers (1978) und andere sprachen. Die neurotische Struktur an sich, ist ein Indikator für *Desorganisation* im System und der Zerfall hiervon, ist nicht Chaos auch wenn es so erscheinen mag, sondern, im Gegenteil, ein Schritt zur Ordnung. In der Arbeit mit dem Instroke, der Einwärtsbewegung der Pulsation, wird dies besonders deutlich. Während dieser Arbeit "besinnt" sich der Organismus sich wieder auf sich selbst und strebt nach einer neuen Ordnung. Wenn der Instroke mobilisiert wird, kann der Prozess uns zunächst als chaotisch erscheinen. Oberflächlich betrachtet, mag er sogar manchmal, wie eine Dekompensierung, aussehen. Wenn das therapeutische Verständnis sich also nur dem oberflächlichen Aspekt dieses Prozesses widmet, und ihn folglich, fälschlicherweise als negativ beurteilt, werden PatientInnen durch TherapeutInnen darin unterstützt ihr neurotisches Material möglichst schnell zu re-strukturieren. Potentielles Wachstum wird so unwissentlich und unabsichtlich erstickt. Unterstützen wir jedoch die spontane Neu-Organisation, dann werden PatientInnen sich in der Änderungsphase sicher fühlen. Ich wage sogar zu behaupten, dass PatientInnen die unterschwellige Bewegung zu einer Neuordnung spüren können.

Um zwischen einer Dekompensierung und dem gesunden Aufgeben einer neurotischen Struktur zu differenzieren, gibt es spezifische Kriterien. Dekompensierung wird von einem Gefühl von Verlust, Angst oder Panik begleitet. Das Aufgeben alter neurotischer Strukturen hingegen entspricht, trotz evtl. begleitender Angst, eher einer *erträglichen* Verwirrung. PatientInnen können ein Gefühl von Gewissheit in ihrer Entwicklung spüren. Genaue Fragen, von Seiten des_der TherapeutIn, helfen den Prozess zu definieren.

Dieses Phänomen wird auch in anderen Arbeiten beobachtet, und erste theoretische Ansätze diesbezüglich werden formuliert: Dr Ahrenfelt sprach, in seinem Vortrag am Europäischen Körperpsychotherapeutischen Kongress in 1999, von einer Entwicklung der Triebtheorie zu einer Theorie der Selbstorganisation. Die Differenzierung zwischen *funktionaler* Organisation und Desorganisation soll am folgenden Beispiel verdeutlicht werden. Ein Patient berichtete im Laufe seiner Therapie, er fühle sich "im Universum verloren". Er war sehr strukturiert, stark an anderen orientiert und definierte sich hauptsächlich über seine Leistungen. Sein Eindruck



zusammenzubrechen, war vor allem dadurch bedingt, dass er nicht mehr in der Lage war, so zu arbeiten, wie er es eigentlich von sich kannte. Er fühlte sich, als ob er in einer Krise wäre. Als ich jedoch genauere Fragen stellte, berichtete er Folgendes: Er übernahm jetzt die Verantwortung darüber, seinen jüngeren Bruder, in der Vergangenheit, schlecht behandelt zu haben. Er stellte fest, dass er sich hierbei zwar verantwortlich, aber nicht schuldig fühlte. Er bemerkte eher, dass er seinen Bruder eigentlich mochte und deshalb keinen Sinn mehr darin sah, ihn weiterhin schlecht zu behandeln. Er akzeptierte auch, dass sein älterer Bruder, sich nicht wirklich um ihn sorgte. Weiterhin nahm er, zum ersten Mal seit 10 Jahren, wieder Kontakt zu seinem Vater auf und sagte: "Ich sehe, dass meine Mutter doch nicht so schlimm war, wie ich dachte, denn sonst wäre ich noch viel verrückter geworden!". Aus seinen Berichten wurde deutlich, dass er nicht fragmentierte oder dekompenzierte. Jemand der dekompenziert, weist nicht eine solche Klarheit in seinen primären Beziehungen auf, und ist auch nicht in der Lage, realitätsorientiert und verantwortlich für sich zu sein. Das anfängliche Angstgefühl des Patienten, entstand dadurch, dass sich seine leistungsgebundene, rigide Ich-Struktur auflöste. Da er stark damit identifiziert war, spürte er die "Unordnung", während er sich davon löste und wurde nervös. Als er sich jedoch re-fokussierte, und mit der Einwärtsbewegung identifizieren konnte, spürte er die Bewegung zu einer neuen Ordnung und fühlte sich sicher genug die "alte" aufzugeben.

Unabhängig vom *energetischen* Prozess Chaos-Ordnung, gibt es weitere Elemente, die einen direkten Einfluss auf die Beziehung zu unseren PatientInnen haben. Forschung zeigte (Oschman, 1996-1998), dass der menschliche Körper — sowohl der TherapeutInnen als auch der PatientInnen — Entwickler, Verstärker, Übermittler und Empfänger von Energien ist. In diesem Zusammenhang möchte ich zwei, in Verbindung stehende Aspekte erörtern. Der erste Aspekt betrifft das Bindegewebe: Es ist die grösste Protein Masse in unserem Körper, und hierdurch wird Energie erzeugt, geschöpft, verstärkt, übermittelt und empfangen. Der zweite Aspekt betrifft die Art der Energie und wie sie, vom Bindegewebe beeinflusst, durch den Körper fließt.

1.2 DAS BINDEGEWEBE

Zunächst werde ich grundlegende Information über das Bindegewebe und darüber, wie es als Energieträger — für Elektrizität, Schall, Wärme, Magnetismus etc.— fungiert, vermitteln. Bindegewebe besteht aus drei Komponenten: Fasern, Zellen und Grundsubstanz. Art und Zustand des Bindegewebes variieren je nach Kombination dieser drei genannten Komponenten. Die



folgende, unvollständige Auflistung verschiedener Arten von Bindegewebe, verdeutlicht sowohl seine Wichtigkeit als auch seine Vielseitigkeit: Knochen, Knorpel, Sehnen, Bänder, Faszien, Hornhaut des Auges, Myelinscheiden, Blutplasma, Fettzellen etc. Das Bindegewebe ist u.a. an folgenden körperlichen Aktivitäten beteiligt: Unterstützung der körperlichen Struktur und seiner Aufrichtung durch hydrostatischen Druck, Schaffung von Raum für alle Organe und Gewebe, Stoffwechsel, Aktivierung des Immunsystems, Prävention von Krankheiten durch Isolation von Infektionen und Verkapselung von Tumoren, Schutz des Körpers Verletzungen, Wundheilung, Integration und Wachstum. Es produziert Heparin und aktiviert die Sekretion verschiedener Drüsen und die Bildung von Phagozyten. Ausserdem verbindet es alle Körperteile miteinander, und schafft somit Einheit, Ganzheitlichkeit und ein Netzwerk, das als Medium der Energieübermittlung dient.

Wie schon dargestellt, weist das Bindegewebe eine beeindruckende Plastizität auf. Es ist fähig Änderungen seiner Viskosität und somit seiner Gestalt vorzunehmen. Das Bindegewebe kann sich von einem flüssigen (Blutplasma) zu einem gelatineartigen (Knorpel), zu einem festen (Knochen) bis hin zu einem kristallinen Aggregatzustand (dehydrierte Kollagenfasern) ändern und wieder *zurück* verwandeln! Diese Veränderungen entstehen durch Elektrizität, Wärme, Druck, Magnetismus oder die Resonanzwellen von Klang, kurz durch energetische Prozesse. Jeder dieser Prozesse kann den Zustand des Gewebes und infolgedessen auch sein energetisches Funktionieren verändern. Meistens ist Druck die hierfür angewandte Methode in der Körperpsychotherapie. Jede Bewegung, Streckung oder Dehnung wird internen Druck ausüben, der wiederum den gesamten Gewebezustand beeinflusst. Direkte Berührung tut dies natürlich auch. Funktionale Analyse nutzt eine sanfte Technik namens Points & Positions, um auf den Bindegewebe-Zustand einzuwirken. Das Studium der Funktion des Bindegewebes, brachte mich zur Erkenntnis, dass die von Reich beschriebenen Blockierungen des Muskelpanzers, nicht die Muskeln per se betreffen, sondern das, den Muskeln umgebende Bindegewebe. Die sogenannten muskulären Kontraktionen können demnach erst gelöst werden, wenn das Bindegewebe sich neu-strukturiert, d.h. wenn es von einem dehydrierten, kontrahierenden zu einem hydrierteren, gelatineartigen, lösenden Zustand zurückgekehrt ist (siehe hierfür Kap. 2 Die Funktion von Bindegewebe in der Charakterstruktur- und Abwehr). Dabei möchte ich darauf hinweisen, dass die Fähigkeit des Bindegewebes sich neu zu organisieren, auf physikalischer Ebene, ein Äquivalent zum selbstorganisierendem Prozess der Chaostheorie darstellt.



Der visköse Zustand ist durch den Grad an Hydrierung der Grundsubstanz bestimmt. Das Mass an Hydrierung wiederum wird sich direkt auf die Energieübertragung auswirken (mehr dazu später). Der Begriff Grundsubstanz umfasst alle anderen, hier üblichen Begriffe wie: Plasma, inter-zelluläre Matrix, interstitielles Gewebe, Zytoplasma, extrazelluläre Matrix etc. In seiner Konsistenz, seiner amorphen Qualität, chemischen Zusammensetzung und Struktur, ist die Grundsubstanz Eiweiss am ähnlichsten. Sie ist eine durchscheinende Mischung aus Zucker, Eiweiss und Kohlehydraten, die überraschend einheitlich in allen Wirbeltieren ist, und vermutlich auch in allen Wirbellosen.

Die Beschaffenheit der Grundsubstanz ist für die Energieübertragung, d.h. den Informationsfluss und insofern für unsere Gesundheit von wesentlicher Bedeutung. Die Grundsubstanz dringt in alle Gewebe, Organe und Zellen des Körpers ein und umgibt sie. Es ist die "Ur-Suppe", in der sich alle Körperzellen, Gewebe und Organe befinden und arbeiten. Sie kann sogar die Zellenaktivität direkt beeinflussen. Zum Verständnis ist noch folgender Hinweis wichtig: Alle energetischen Übertragungen laufen entweder direkt durch die Grundsubstanz oder indirekt, durch ein anderes Medium, wie z.B. die Kollagenfasern, die wiederum in die Grundsubstanz eingebettet sind. Der wichtigste Faktor in der Energieübertragung ist der Grad an Hydrierung. Elektronen und Protonen werden im gesamten Körper durch Wassermoleküle in der Grundsubstanz transportiert. Wenn die Grundsubstanz unter Spannung steht bzw. überbeansprucht wird, beginnt sie zu dehydrieren, ihr Wassergehalt verringert sich. Damit nimmt auch ihre Fähigkeit, Elektronen und Protonen zu transportieren, signifikant ab. Eine Abnahme des Wassergehalts von 10 bis 20% verringert den Protonenfluss um das 5000-fache. Das bedeutet, dass Energie, und die damit verbundene Information, kaum mehr übertragen werden kann: Die Einheit, Ganzheitlichkeit des Organismus nimmt ab. Die Veränderung auf physischer Ebene resultiert auf der psychologischen Ebene in einem verringerten Gefühl von Selbsterleben und Selbstbewusstsein. Oschman (1997) notierte, dass der Energie- bzw. Informationsfluss, der durch ein System fließt, dazu tendiert das System besser zu organisieren und dadurch auch den weiteren Energiefluss verbessert. Aber das Gegenteil trifft eben auch zu !

1.2.1 DAS NETZWERKSYSTEM

Wie schon zuvor kurz angerissen, bildet das Bindegewebe ein Netzwerksystem im gesamten Körper. Szent-Györgyi nutzte dafür den Begriff *Energia Continua* (in Oschmann, 1997). Dieses



Netzwerk erstreckt sich von den oberflächlichen Faszien unter der Haut bis hin zu den tiefliegenden Faszien, die alle Organe und interne Strukturen umgeben. Die tieferen Faszien sind mit dem interstitiellem Gewebe, welches wiederum mit allen Zellwänden durch Kollagenfasern verbunden ist. Diese Kollagenfasern übermitteln, mithilfe der Aktivität von Glykol, Proteinen und den Kalzium Ionen, Information durch die Zellwand. Von da aus wird die Information im Zytoplasma durch das Zellskelett bis hin zum Nukleus transportiert. Die weitere Übermittlung geschieht dann anhand des Plasma des Nukleus bis in die DNA. Obwohl dieses Kontinuum linear dargestellt wurde, funktioniert das Gesamte dreidimensional. Das Bindegewebe ist die physische Struktur, in der alles miteinander verbunden ist und in der Energie, sprich Information, simultan in alle Richtungen des Körpers transportiert wird.

1.3 BIO-MAGNETISMUS

Ausser der Übertragung von Elektronen und Protonen, wirkt noch ein anderes energetisches System im Körper: Im Grunde genommen, besteht physische Existenz aus Vibrationen, Frequenzen und Zyklen. Physische Materie vibriert und interagiert mit sich selbst. Die verschiedenen Frequenzen harmonieren miteinander und erzeugen Schwingungen, die wiederum Information und Kommunikation ermöglichen. So kommunizieren Organe, ihr Umfeld — das sie umgebende Gewebe — und interne Strukturen miteinander. Jedes Organ erzeugt ein eigenes biomagnetisches Feld, in dem Energie übertragen wird (Oschman, 1997). Die verschiedenen biomagnetischen Felder wiederum erzeugen Schwingungen, sie "hören einander zu" und informieren sich so gegenseitig darüber, was in anderen Bereichen des Körpers vor sich geht. Jantsch (1979) nutze für dieses nichtlineare Funktionieren den Ausdruck der "Entfaltung", wie die einer blühende Blume. Entfaltung geschieht simultan in alle Richtungen, es entsteht ein 3-D Effekt. Dieses Phänomen begründet und verbindet die, bis jetzt scheinbar unerklärlichen, körperlichen, emotionalen und psychischen Reaktionen in der Körperpsychotherapie. Erinnerungen erscheinen, scheinbar ohne Bezug zu körperlichen Empfindungen und Bewegungen. Erkenntnisse, Verbindungen und Verständnis verschmelzen plötzlich ohne ersichtlichen Grund. Diese Zusammenhänge sollen anhand eines Beispiels dargestellt werden: In einem Workshop lernte ich einen jungen Mann kennen, der einen ausgeprägt schizoiden Charakter aufwies. Er war mager, wirkte sowohl physisch als auch emotional unterernährt, war anderen gegenüber zurückhaltend und stark eingeschränkt in seinem emotionalen Ausdruck. Er lebte und begriff sein



Leben lediglich anhand seines Intellekts. Ich hatte bereits in neun Points & Positions Sitzungen an seinem Rücken gearbeitet, ohne jedoch, dass er besondere Effekte oder ein spezifisches Erleben hiervon berichtete. In dieser letzten Sitzung, begann er jedoch plötzlich tief zu weinen. Er berichtete später, dass ihm plötzlich bewusst geworden war, dass ihn seine Stiefmutter liebte. Er sagte: „Ich dachte immer, dass sie die Dinge getan hat, weil sie mich nicht liebte. Jetzt erkenne ich, dass sie mich auf ihre eigene Art geliebt hat!“ Er hatte im Laufe dieser Sitzungen die Vorstellung von seiner Stiefmutter und seine Beziehung zu ihr gänzlich umstrukturiert. Interessanterweise hatten wir die Beziehung zu seiner Stiefmutter und Mutter bislang gar nicht thematisiert, und obwohl sein Funktionieren auf eine frühe Störung schliessen liess, hatte ich, bis dato, nicht gewusst, dass er seine Mutter früh verloren hatte. Es ist meine Überzeugung, dass derartig spontane Reorganisationsprozesse nur unter den folgenden Bedingungen stattfinden können: Zum einen ein lebendig funktionierendes Bindegewebe und zum anderen aufgrund der Existenz biomagnetischer Felder im Körper.

Reich (1967) verstand, dass die Eigenschaften der Materie durch die Energieverteilung bestimmt wird. Popp bekräftigte diese Annahme (Kongress der europäischen Vereinigung der KörperpsychotherapeutInnen in Travemünde, 1999). Demnach funktioniert der Körper entsprechend der Verteilung und Organisation seiner Energie. Wie Reich (1973) schon beschrieben *folgt die Form der Funktion!* „Form ist die Funktion des Orgonflusses, nicht andersrum.“ (Reich, 1973, S. 217). Information und Desinformation, die durch unser Energie Kontinuum fließen, bestimmen, wer und was wir sind. Wie die Energie organisiert (oder desorganisiert) wird, wie Information (oder Desinformation) fließt, bestimmt die energetische Realität von Charakterstrukturen. Der Informationsfluss im hysterischen Charakter, unterscheidet sich von dem, im schizoiden Charakter. Die Art wie Information aufgenommen und interpretiert wird, bestimmt für die Charakterstruktur typische, psychische und emotionale Verhaltensweisen. Um dies zu verdeutlichen, vergleiche ich im folgenden, das emotionale Erleben zweier Charakterstrukturen. Rufen wir uns zunächst in Erinnerung, dass Elektronen und Protonen, d.h. Energie bzw. Information, durch Wassermoleküle in der Grundsubstanz, transportiert werden. Die "wässrige" Qualität eines hysterischen Körpers bildet die physische Basis für das "überschwemmende", "stürmische", emotionale Erleben dieser Struktur. Im Gegenteil hierzu, bildet das kontrahierte, dehydrierte Gewebe der schizoiden Struktur, die Grundlage für die überfokussierte, laserartige Qualität ihres emotionalen Erlebens (siehe Kap. 2 Die biologischen



Grundlagen des schizoiden Prozess).

1.4 KOLLAGENFASERN UND ENERGETIK

Bereits in den 1950er nahm der Biophysiker Szent-Györgyi — Nobelpreisträger für die Entdeckung des Vitamin C — an, dass Kollagenfasern Halbleiter sind, die Elektronen und Protonen transportieren (in Oschman, 1997). Er nahm weiterhin an, dass Moleküle nicht in direkter Verbindung stehen müssen, um miteinander zu kommunizieren. Heute stellt sich heraus, dass seine Annahmen zutreffend sind. Von dieser Information ausgehend und mit der Erkenntnis, dass die Struktur der Kollagenfasern ein Netzwerk im gesamten Körper bildet, erklärt sich Szent-Györgyi's Begriff der *Energia Continua*. Mittlerweile ist auch bekannt, dass der Körper, wenn er unter Stress steht, besonders viele Kollagenfasern bildet. Dieses Phänomen wird als Wolff'sches Gesetz bezeichnet und tritt insbesondere bei physischem Stress auf. Heute indiziert mindestens eine Studie, dass auch emotionaler Stress die Erzeugung von Kollagenfasern aktiviert (Pickup, in Oschman 1997). Kollagenfasern transportieren Ladung, und Stress erzeugt mehr Kollagenfasern. Aus diesen Erkenntnissen entstehen spannende Hypothesen. Beispielsweise, können wir annehmen, dass durch die zusätzlichen Kollagenfasern der Energiefluss verändert wird und sich dadurch auch Veränderungen im Empfangen bzw. Erleben von Information ergeben. Eine weitere Hypothese ist, dass mehr Information vermittelt wird, aufgrund der erhöhten *Quantität* der Kollagenfasern. Das Gegenteil ist jedoch auch möglich: Denn, wenn ein ganzes Gewebegebiet gestresst ist, dehydriert das Kollagen, und der Informationsfluss verringert sich. Ausserdem stellt sich die Frage der *Qualität* der Vermittlung in hydrierten versus dehydrierten Kollagenfasern. Was erlebt der Organismus in diesen unterschiedlichen Zuständen und wie organisiert er die Energie oder Information ? Diese Fragen sind insbesondere von Bedeutung vor dem Hintergrund, dass Reich und Popp zufolge, die Organisation der Energie unser Erleben bestimmt.

Ebenfalls nennenswert ist die Forschung über Kollagenfasern von H. Fröhlich (in Oschman, 1997). Ich habe zuvor angedeutet, dass der Körper als Energieverstärker fungieren kann. Die Untersuchungen von Fröhlich zeigten, dass die jeweilige Organisation der Kollagenfasern den ursprünglichen, energetischen Input verstärken kann: Der energetische Output ist, nach Bearbeitung eines Gewebes, grösser als der Input ! Was bedeutet dies für die Körpertherapie ? Fügen wir durch Berührung Energie hinzu oder nutzen wir unseren Input als Katalysator für die Freisetzung von im System vorhandener Energie ? Erleben unsere PatientInnen den energetischen



Input oder die Aktivierung ihrer eigenen Energie ? Oder beides ? Diese Fragen verbinden sich mit den autopoietischen (selbst-initiiierenden) Fähigkeiten des Organismus, von denen zuvor die Sprache war. Sie bringen auch die autoorganisierende Eigenschaft des Organismus wieder in Betracht. Genauer gesagt, müssen wir uns die Frage stellen, ob das reichianische Modell, das "Auf- und Entladen" eines Organismus, durch Atmung und anderen Übungen, überhaupt noch valide ist. In der ursprünglichen Theorie wurde der Organismus mit zusätzlicher Energie geladen, um PatientInnen zu ermöglichen den Muskelpanzer zu durchbrechen. Aber Fröhlich's Ergebnisse, lassen vermuten, dass Übungen zur energetischen Aufladung diesen Zweck gar nicht erfüllen können. Wenn überhaupt, wirkt die zusätzliche Energie, die durch diese Übungen entsteht, wie schon gesagt, als Katalysator für die bereits vorhandene Energie. Diese Methoden fügen dem System nicht *mehr* Energie hinzu, wie der Begriff (Auf)-Laden es impliziert.

Ich habe mich mit diesen Fragen, seit vielen Jahren beschäftigt und daraufhin Methoden gesucht und entwickelt, die mit der vorhandenen Energie der PatientInnen arbeiten. Wie der Physiker Popp bereits sagte: Die Problematik liegt *nicht* in der Quantität der Energie, sondern darin, wie sie organisiert ist. Unter diesem Aspekt, erscheint das Laden eines Organismus gar nicht erforderlich. Vielleicht nicht einmal förderlich ! Ich habe ausserdem bislang keine PatientInnen gesehen, der_ die nicht genug Energie hatte. Tatsächlich könnte man behaupten, dass eins der gängigsten Probleme, eher *zu viel* Energie ist. Wir nehmen nämlich an, dass der Energiefluss blockiert wird, weil der Organismus die Energie nicht verträgt und nicht verarbeiten oder kreativ handhaben kann. Der Energiefluss könnte Bewegungen, Emotionen und Erkenntnisse mit sich bringen, die nicht integriert werden können. In diesem Fall, erscheint eine Auf- bzw. Überladung des Organismus wenig sinnvoll. Sinnvoller wären Methoden, die PatientInnen darin unterstützen, ihre schon vorhandene Energie, sicher und mit Vertrauen lösen zu können, so dass sie reorganisiert und wieder integriert werden kann.

Bevor ich mich einer Zusammenfassung und den daraus entstehenden Überlegungen widme, möchte ich ein letztes Forschungsergebnis von R. Becker (in Oschman, 1997) vorstellen. Seine Forschung zeigte, dass zwei Subsysteme innerhalb des Zentralen Nervensystems existieren. Das eine, wohlbekannt von beiden, besteht aus Nervenfasern und Synapsen, die im Wechselstrom, elektrische Impulse transportieren. Zusätzlich dazu sind die Nerven von einer isolierenden Hülle aus Bindegewebe, den Myelinscheiden, umgeben. Diese Ummantelung wird Perineurium genannt und transportiert ebenfalls elektrischen Strom durch den gesamten Körper. Interessanterweise



transportieren viele Systeme anhand von Bindegewebe-Strukturen Strom: Das perivaskuläre System, das perilymphatische System, das Periosteum und das myofasziale System sind Beispiele hierfür. Noch bemerkenswerter ist, dass es sich bei diesem elektrischen Strom um denselben handelt, wie bei Gehirnströmen. Oschman schrieb:

Becker beschrieb die Eigenschaften der Schicht aus Bindegewebe, die das Nervensystem ummantelt, namens *Perineurium*. Jede Nervenfasern im Körper, bis hin zu ihren feinsten Ausläufern ist vollständig von derartigen perineuralen Zellen umhüllt. Becker erkannte hier ein 'duales Nervensystem' bestehend aus dem klassischen digitalen (alles oder nichts, Wechselstrom, AC) Nervennetzwerk, dem Favoriten moderner Neurophysiologie einerseits und andererseits dem *evolutionär; viel älteren* perineuralem System, welches mit Gleichstrom (DC) operiert. Das perineurale System ist ein eigenes System. Es erzeugt einen Niederspannungsstrom, der Verletzungsstrom genannt wird und die *Heilung von Verletzungen* kontrolliert. Schwingungen im Gleichstromfeld, Gehirnströme, lenken die Gesamtfunktion des Nervensystems und können auch das *Bewusstsein* regulieren. [...] Das perineurale System ist empfindlich für Magnetfelder [...], die darauf hinweisen, dass eine Halbleitung stattfindet. Diese Entdeckung bestätigt gleichzeitig die Annahme von Szent-Györgyi einer Halbleitung in der lebenden Matrix. 1996-1998, S. 41

1.5 ZUSAMMENFASSUNG

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass vor allem anhand des Bindegewebes, ein konstantes Energie Kontinuum — als Information und Erfahrung — durch den ganzen Körper fließt. Dies geschieht, weil alle Körperteile, von macro zu micro, von der Peripherie bis zum Kern, durch das Bindegewebe miteinander verbunden sind. Es besteht eine direkte physische Verbindung, ein energetisches Kontinuum, von der Hautoberfläche bis hin zu jedem Zellennukleus. Die Information fließt in einem entfaltendem Muster im gesamten Körper in alle Richtungen zugleich. Daher wird jeder Input von TherapeutInnen, jede Information im System (der PatientInnen) im gesamten Körper registriert. Energetischer Input kann durch Präsenz oder Berührung aktiviert werden. Es gibt einen simultanen und durchgehend funktionierenden, *intra-organismischen* Energiefluss: So erlebt und erfährt der Organismus sich selbst und den Anderen konstant im



ganzen Körper, Selbst zu Selbst und Selbst zum Anderen. Jantsch (1979) nannte dies eine Ko-Evolution, in der zwei Systeme *zugleich* miteinander interagieren und doch unabhängig voneinander existieren. Dies gilt sowohl im gesunden als auch im desorganisierten Zustand. In letzterem wird, aufgrund von Stress und insofern aufgrund von physischen und psychischen Kontraktionen, DesInformation in und aus dem Körper transportiert. Information kann weiterverarbeitet werden, aber verzerrte Information führt zu einem Kontaktverlust mit der Realität. Desorganisation wird das Erleben im energetischen System beeinflussen. Eine wertschätzende Berührung durch TherapeutInnen könnte im Falle von dehydriertem Bindegewebe als invasiv empfunden werden. Eine behutsame Berührung als verführerisch. Eine kraftvolle Berührung könnte als direktiv interpretiert werden, und PatientInnen könnten aus diesem Grund den TherapeutInnen versehentlich zu viel Verantwortung übertragen.

2 ENERGETISCHE MODELLE FÜR DAS THERAPEUTISCHE SETTING

2.1 DIE FELDTHEORETISCHE PERSPEKTIVE

In diesem Absatz, möchte ich mögliche Antworten auf die zwei folgenden Fragen erörtern: Inwiefern ist energetische Forschung für die Psychotherapie bzw. für die Körperpsychotherapie relevant ? Und: Wie wird Energie übermittelt ? Energieübermittlung findet sowohl durch räumliche Präsenz als auch durch direkte Berührung statt. Beginnen wir mit der Wirkung von räumlicher Präsenz: Wie bereits erwähnt, produziert jedes Körperorgan bzw. jede körperliche Aktivität ein biomagnetisches Feld. Von allen Organen, hat das Herz das stärkste biomagnetische Feld; das zweitstärkste, wenn auch mit grossem Abstand, hat das Gehirn. Alle energetischen Felder bestehen aus vibrierenden, strahlenden Frequenzen. Studien (Oschman, 1997) konnten belegen, dass die Frequenzen der biomagnetischen Felder zweier Personen, die sich im gleichen Raum befinden, in Resonanz gehen. Sie müssen sich dafür nicht einmal berühren, die körperliche Nähe allein ist hinreichend ! Diese einfache Information erweitert die psychotherapeutischen Konzepte von Übertragung, Gegenübertragung, Resonanz, projektiver Identifikation, vegetativer Identifikation, somatischer Resonanz etc. Sie bedeutet, dass es eine physikalische, energetische Realität zu diesen Konzepten gibt. Sie sind nicht nur Metaphern oder Arbeitsmodelle. Und wie jedes Forschungsergebnis, wirft auch diese Information viele Fragen auf. Beispielsweise: Ist Resonanz dasselbe wie Übertragung ? Wahrscheinlich nicht. Wenn Resonanz das aufeinander-Einstimmen biomagnetischer Felder ist, was wird dann auf energetischer Ebene übertragen ?



Meines Erachtens, ist Resonanz lediglich die *Begegnung* der Energien, nicht ihre Übertragung oder Vermittlung. Wird während der Resonanz biomagnetischer Felder die energetische *Form* der anderen Person vermittelt oder übertragen ? Oder ist Übertragung eine spezifische Form von energetischer Resonanz, in der die biomagnetischen Felder der TherapeutInnen sich auf die, der PatientInnen einstimmen und dadurch Information empfangen ? Die Möglichkeiten sind vielfältig und faszinierend. Abgesehen davon, muss in Betracht gezogen werden, dass die Resonanz sowohl vom Sender als auch vom Empfänger abhängen. Wenn einer von beiden nicht eingestimmt ist, stellt sich die Frage der *Qualität* der Information, die übermittelt und verarbeitet werden kann. Falls TherapeutInnen in ihrer Vermittlung unklar sind, wird die gesendete Information, wahrscheinlich nicht dem entsprechen, was sie eigentlich übermitteln wollten. Die fehlerhafte Übermittlung könnte, zwar richtig von PatientInnen empfangen werden, aber problematisch sein, aufgrund der Diskrepanz zwischen dem, was die TherapeutInnen dachten, übermittelt zu haben und dem, was tatsächlich übermittelt wurde. Die fehlerhafte Information könnte ausserdem noch im Empfangsprozess durch die PatientInnen verzerrt werden. Dasselbe gilt natürlich auch andersherum, wenn PatientInnen versuchen den TherapeutInnen etwas zu übermitteln. Weitere den Prozess verkomplizierende Variationen sind möglich.

Dieser Standpunkt unterstützt die Konzeption einer *Feldtheorie* im therapeutischen Prozess. Weiterhin wird impliziert, dass Information durch den Raum zwischen zwei Systemen, sogar ohne Sprache oder Berührung, vermittelt werden kann. Mindestens eins dieser Systeme ist ursprünglich biomagnetisch. Es ist auch möglich, dass noch weitere Felder existieren oder aufgrund der biomagnetischen Felder, andere energetische Übermittlungen stattfinden. Ein Schluss, der aus diesem Diskurs gezogen werden kann, ist, dass wir allein schon aufgrund unserer physischen Präsenz in Beziehung zu PatientInnen stehen. Dies knüpft an die Heisenberg'sche Unschärferelation an, die beschreibt, dass ein Objekt sich allein durch Beobachtung verändert. Wir beeinflussen und verändern uns also gleichzeitig durch diesen gegenseitigen Informations- bzw. Energie-Austausch. In diesem Sinne definiert sich eine gute therapeutische Beziehung als offene, ganzheitliche Resonanz zwischen PatientInnen und TherapeutInnen.

2.2 MODELLE DER ENERGETISCHEN BERÜHRUNG IN DER THERAPEUTISCHEN BEZIEHUNG

2.2.1 DIE VERSTÄRKUNG DES PIEZO EFFEKTES

Die verschiedenen therapeutischen Methoden, die Berührung nutzen, üben in der Regel Druck



in unterschiedlichen Variationen auf das Gewebe aus. Der Druck wiederum produziert den sogenannten Piezo Effekt, d.h. er produziert elektrischen Strom im Gewebe. Aufgrund der halbleitenden Qualität von Kollagenfasern, wird dieser Strom im ganzen Körper übermittelt und fungiert als Information. Es ist eindeutig, dass jede Berührung Information induziert und einen energetischen Fluss im gesamten Körper produziert. Die therapeutische Berührung fügt nicht nur dem System der PatientInnen eine Art von Energie bzw. Information hinzu, sondern löst — durch die verstärkenden Eigenschaften der Kollagenfasern — auch die vorhandene Energie. Berührung nimmt vor diesem Hintergrund eine ganz neue Dimension an. Der berührte Körper empfängt nicht nur zusätzliche Information, sondern er erfährt auch eine Verstärkung seines Selbstgefühls. In der Wissenschaft wird, in der Regel, der Fokus auf die physikalischen Effekte gesetzt, aber jede_r KörperpsychotherapeutIn weiss, dass die Wirkung von Berührung weit über das rein Körperliche hinaus geht. Am Beispiel des jungen Mannes, der in der neunten Sitzung anfang zu weinen, zeigt sich, dass die energetischen Effekte alle Ebenen des Organismus betreffen: Körperstruktur, Emotionen, Gedanken, Wünsche und Überzeugungen. Zusätzlich bestimmt, wie oben beschrieben, der Gewebezustand die Qualität des Informationsaustauschs. Die Wirkung der therapeutischen Berührung entspricht also nicht immer genau dem, was unsere eigentliche Intention war.

Studien zu Biomagnetismus und dem perineuralen System bewiesen (Oschman, 1996-1998), dass wir ein biomagnetisches Feld zwischen unseren beiden Händen haben. Wilson (1999) wies daraufhin, dass Hände die stärksten Frequenz-Wellen im Körper besitzen. Eine Studie (Zimmerman in Oschman, 1996-1998) stellte fest, dass TherapeutInnen aus verschiedensten Disziplinen, die mit ihren Händen arbeiten, während der Behandlungen dieselbe Frequenz in diesem Feld aufwiesen. R. Becker (in Oschman, 1997) zeigte, dass es, aufgrund der Myelinscheiden, einen "digitalen" oder direkten Strom ausserhalb des zentralen Nervensystems gibt. Die Nervenhüllen transportieren Strom aus dem Gehirn in den gesamten Körper. Durch das perineurale System wird es bis hin zu den Händen transportiert. Weiterhin ist bekannt, dass, wenn wir eine Bewegung ausführen, das Hirnareal, das daran beteiligt ist, elektrische Impulse generiert. Demzufolge, entstehen mit jeder Berührung, mehr Impulse im Gehirn: Je mehr Berührung umso mehr Impulse. Insofern können wir davon ausgehen, dass auch unsere therapeutische Berührung mit der Zeit effektiver wird.

2.2.2 INSTROKE, PUNKT DER STILLE UND GEHIRNSTRÖME



Reich (1967) beschrieb die Pulsation der Lebensenergie als rhythmische Expansion und Kontraktion vom Kern zur Peripherie und zurück: Wir expandieren mit Lust in die Welt und kontrahieren in Angst vor der Welt. Demzufolge müsste auch unser Schlaf eine Kontraktion, und insofern einem Angstzustand ähnlich sein, da die Energie aus der Peripherie zurückweicht und sich nach innen wendet. Ich habe bereits andernorts erörtert (Davis, 1999), warum diese Konzeption meines Erachtens nicht adäquat ist. In der sogenannten Orgasmusformel, die im wesentlichen, eine Viertakt Formel von Spannung-Ladung-Entladung-Entspannung ist, gehören Reich zufolge (1967), die zwei ersten zur Expansions-Phase (Spannung-Ladung) und die zwei letzteren (Entladung-Entspannung) zur Kontraktions-Phase. Wörtlich genommen, müsste dementsprechend auch die Entspannung zur Kontraktions-Phase gehören, aber dies ist sicherlich nicht Reich's Intention gewesen!

In der Funktionalen Analyse, gehen wir davon aus, dass *nicht* jede Bewegung zur Peripherie eine Expansion ist. Zum Beispiel werden, nach einer unvollständigen Entladung von Wut, die Augen, der Hals und das Zwerchfell kontrahiert bleiben. Und: Nicht jede Strömung nach innen ist eine Kontraktion. Deshalb benutzen wir eine andere, von Kelley (2004) inspirierte Terminologie: Outstroke beschreibt die natürliche auswärtsgerichtete und Instroke, die natürliche einwärtsgerichtete Bewegung der Pulsation. Im Gegensatz zu den Begriffen Kontraktion und Expansion, beschreiben wir nun die Richtung der Pulsation, ohne ihr sogleich bestimmte Qualitäten zuzuschreiben. Erst jetzt können wir eine detaillierte Differenzierung machen und sowohl die Richtung als auch die Qualität des Flusses separat benennen. Es ist die *Qualität* des Flusses, die die Erfahrung bestimmt, nicht die *Richtung*. Der Fluss kann in beiden Richtungen kontrahiert sein ! Passive-Aggressivität z.B. ist unterdrückte, blockierte Wut und insofern ein kontrahierter Outstroke. Der offene Fluss zum Zentrum hingegen, ist eine Form des Sammelns. Wird dieser Fluss unterbrochen, entsteht ebenfalls eine Kontraktion. Wird der Instroke mobilisiert, gehen PatientInnen in eine Zentrierung. Sie erleben sich verändernde Bewusstseinsereignisse: Tiefe Besinnung und Konzentration bis hin zu einem meditativen Zustand. Die Osteopathen nennen dies den Punkt der Stille (stillpoint). Es ist, aus unserer Sicht, tiefe Entspannung und eine Bewegung zu innerer Ordnung hin, in der die Vollendung der Einwärtsbewegung stattfindet. Sie erlaubt den Richtungswechsel der Pulsation wieder nach aussen, so wie sich die Gezeiten des Ozeans ändern. In der Umkehr findet eine bemerkenswerte Phase von Ruhe, Stille und Sammlung statt. Je stärker die Gezeiten, umso stärker der Effekt, wenn die eine Bewegung aufhört und die nächste beginnt.



Oschman (1996-1998) beschrieb ein physikalisches Phänomen im Gehirn, welches, meines Erachtens, diesem Geschehen entspricht: Gehirnströme bzw. Aktionspotentiale werden durch den Thalamus reguliert. Hier dringen Kalzium-Ionen in die Thalamus-Neuronen ein und beginnen 1,5 bis 28 Sekunden lang zu schwingen. Sie vibrieren mit der gleichen Geschwindigkeit. Dann jedoch gelangt zu viel Kalzium in die Thalamus-Neuronen und die Oszillationen hören für 5 bis 25 Sekunden auf. Wenn dies geschieht, sind die Gehirnströme nicht reguliert. Es gibt einen momentanen, *chaotischen* Zustand, der eigentlich Loslassen und Sammlung ist, und natürliche Reorganisation bedeutet. Weiterhin können wir annehmen, dass die Gehirnströme mit anderen Schwingungen oder Frequenzen in Resonanz treten. Meines Erachtens mobilisiert die Einwärtsbewegung der Pulsation, der Instroke, diese Prozesse. Oben hatten wir beschrieben, wie die energetische Übertragung von Gehirnströmen der TherapeutInnen über ihre Hände hin zu dem Systeme der PatientInnen funktioniert. Könnten die Frequenzen, die aus den Händen kommen, einen Instroke und dann einen solchen Punkt der Stille auslösen? Können die Gehirnströme von TherapeutInnen und PatientInnen in Resonanz treten? Hat die therapeutische Berührung einen stärkeren Effekt, wenn die Gehirnströme der PatientInnen nicht reguliert sind? Meiner Erfahrung nach, lautet die Antwort auf die letzte Frage: Nein. Während einem Instroke, kann ich mit PatientInnen in Kontakt bleiben. Aber je mehr sie sich zu ihrem Punkt der Stille bewegen, umso näher scheinen sie sich selbst zu sein. Insofern fördert eine konzentrierte Einwärtsbewegung auch einen Prozess der Grenzbildung! Indem die PatientInnen ein starkes Gefühl zu sich selbst entwickeln, bilden sie mehr innere Stabilität. TherapeutInnen können als Katalysatoren fungieren, aber, wie schon gesagt, sie kreieren nichts Neues.

Eine zweite Formulierung basiert auf den Effekten der Schuman-Resonanz. Schuman (in Oschman, 1996-1998) bewies, dass die Erde von einem geomagnetischen Feld umgeben ist, das pulsiert. Weiterhin ist bekannt, dass sich auch zwischen Menschen und dieser atmosphärischen Pulsation eine geomagnetische, biomagnetische Feldabstimmung herstellt. Tatsächlich können so atmosphärischen Störungen, welche die Pulsation des geomagnetischen Feldes beeinflussen, emotionale und psychische Veränderungen im Befinden verursachen (Oschman, 1997, 2000). Becker (in Oschman, 1997) zeigte, dass der perineurale Strom, der auf den Myelinscheiden übertragenen Gehirnströme, auch durch Magnetismus beeinflusst werden kann. Und Oschman (1996-1998) formulierte ein Modell, wie die umregulierten Gehirnströme durch äussere Kräfte, wie z.B. geomagnetische Wellen der Erde oder die Berührung von TherapeutInnen, beeinflusst



werden können.

SCHLUSSWORT

Zusammenfassend können wir feststellen, dass energetische Konzepte in der Psychotherapie von wesentlicher Bedeutung sind und sogar das Feld der klassischen Physik für die Entdeckung einer "neuen" Energie offen ist. Diese "neue" Energie steht für mich in Verbindung mit Reich's Orgon. Wir kreieren und gestalten die Beziehung zu unseren PatientInnen durch Präsenz und Berührung. In der Körperpsychotherapie wird das energetische Feld auch als Netzwerk genutzt. Zwei Personen treten allein durch ihr Zusammensein in eine energetische Beziehung ! Als TherapeutInnen, die ihre PatientInnen berühren, fungieren wir ausserdem als Katalysatoren der existierenden, energetischen Systeme und fügen neue Information hinzu. Da wir (selbst) auch energetische Systeme sind, produzieren wir einen subtilen, aber bedeutsamen Kontakt in der Beziehung zu uns selbst und zu unseren PatientInnen. Die genaue Art und Weise, wie und in welchem Masse sich diese Prozesse entwickeln, ist noch unklar.

In diesem Artikel habe ich mich auf die Entdeckung der Beziehung zwischen der Forschung in der Physik, Biologie und ihrer Bedeutung für die Körperpsychotherapie gemacht. Ein grosser Teil der Formulierungen in diesem Artikel sind zunächst noch Hypothesen. Nichtsdestotrotz ist es ein erster Versuch grundlegende energetische und biologische Phänomene in ein sinnvolles Verständnis für die Körperpsychotherapie zu bringen, um dementsprechend therapeutisch nutzen zu können.