

**Abschlussarbeit im Rahmen der Abschlussprüfung zur Atem- und
Körperpsychotherapeutin**

**am
Institut für Atem- und Körperpsychotherapie
Freiburg i. Br.**

Hingabe ohne Selbstaufgabe Das Tor zur eigenen Tiefe

**Wege durch Ohnmacht zur inneren Freiheit
aus der Sicht der Atem- und Körperpsychotherapie**

**von
Denise Lischer
Bifangstr.11
8915 Hausen am Albis
+41 79/960 43 61**

15.04.2015

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
1.1 Motivation zum Thema.....	3
1.2 Zusammenfassung	4
2. Erläuterungen zum Begriff Ohnmacht	5
2.1 Begriffsklärung Ohnmacht	5
2.2 Wie die traumatische Erfahrung neurobiologisch zur Ohnmacht führt.....	5
2.2.1 Neurobiologische Grundlagen des Gehirns	5
2.3 Ohnmacht und Lösungsversuche des Ichs.....	8
2.3.1 Wesentliche Einflüsse auf den Umgang mit Ohnmacht	8
2.3.2 Abwehr- und Schutzmechanismus des Ichs	9
2.3.3 Auswirkungen eines Traumas	10
2.3.4 Eindrückliche Lebensbeispiele	11
2.4 Ohnmacht in der alltäglichen Beziehungsdynamik	13
2.4.1 Die Opfer-Angreifer Dynamik	13
2.4.2 Überwindung der Opfer-Angreifer Dynamik	15
2.5 Die angenommene Ohnmacht als Tor zur eigenen Tiefe	16
3. Entwicklungspsychologische Grundlagen zum Thema	18
3.1 Psychische Geburt des Menschen	18
3.2 Leiberfahrung, Selbstwirksamkeit und Handlungskompetenz	20
3.3 Frühkindliche Entwicklungsstörungen und ihre Folgen.....	21
3.4 Hingabe braucht ein starkes Ich	24
4. Atem- und Körperpsychotherapeutisches Konzept	26
4.1 Grundlagen der Atem- und Körperpsychotherapie	26
4.2 Atem- und Körperpsychotherapeutische Diagnostik.....	26
4.2.1 Die Feldwahrnehmung	27
4.2.2 Die vier Bewusstseinssebenen nach C. G. Jung	28
4.2.3 Übertragung-Gegenübertragung.....	29
4.3 Die therapeutische Beziehung als wesentlicher Wirkfaktor	30
4.4 AKPT-Interventionen um die Nachreifung der Ich-Kraft zu unterstützen	33
4.5 Atem- und Körperpsychotherapie bei Posttraumatischen Belastungsstörungen. 37	
5. Fallbeispiel: Wo die Sprache versagt – vom Gewinn des Zulassens der therapeutischen Ohnmacht	38
5.1 Erste Begegnung/Lebensgeschichte/diagnostische Überlegungen.....	38
5.2 Behandlungsplan und Therapieziel.....	40
5.3 Therapieverlauf.....	40
5.4 Reflexion	46
6. Schlussgedanken	48
7. Literatur- und Quellenverzeichnis	50

1. Einleitung

1.1 Motivation zum Thema

Während meines Psychologiestudiums an der Universität Bern, welches mir ein großes Wissen an psychologischen Theorien bot, vermisste ich immer wieder den praktischen Bezug zum Menschsein in seiner Ganzheit von Körper, Seele und Geist. Das Thema der Psychosomatik, von der ich erhoffte, mehr über die Wechselwirkungen von Körper, Krankheit und Psyche zu erfahren, wurde leider nur kurz und meines Erachtens oberflächlich gestreift. So war ich sehr erfreut, mich nach Abschluss des Studiums der Ausbildung zur Atemtherapeutin auf logopsychosomatischer Grundlage ATLPS widmen zu können. Sie vermittelte mir differenzierte Zusammenhänge zwischen Geist, Seele und Körper. Über die Atem-Empfindungsarbeit wird die Organsprache als körperlicher Ausdruck der seelischen Befindlichkeit des Menschen erfahrbar. Indem das Zellgedächtnis angesprochen wird, führt sie in die Tiefenschichten des Seins und unterstützt den Bewusstwerdungsprozess unbewusster körperlicher und seelischer Inhalte. Sie öffnet einen kostbaren Raum für die Erfahrung des ganzheitlichen Seins, für das Erleben des Sich-Aufgehoben-Fühlens in einem größeren Ganzen. Folgende Worte von Margrith Schneider, der Begründerin der Ausbildung ATLPS, prägten meine therapeutische Haltung:

Dienen heisst in innerer Hingabe leben, den inneren Impuls zum Tun kommen lassen. ... Dienen heisst Gefäss, Werkzeug, Instrument und Sprachrohr sein für den göttlichen Willen. Grundvoraussetzung, damit wir Dienende werden, ist das Wahrnehmen der eigenen, inneren Hindernisse und das Bewusstsein, im Unbegrenzten zu leben (Keller & Schneider, 2002, S. 37)

Diese Worte berührten meine Sehnsucht, im Dienst des Grösseren einen sinnvollen Beitrag leisten zu dürfen. Ich erkannte damals nicht, wie verhänglich das Verständnis des „Im-Dienst-Stehens“ sein kann und dass die Frage, in wessen Dienst diese Hingabe gelebt wird, je nach Stand der eigenen Ich-Entwicklung unterschiedlich beantwortet wird. Durch die Ergänzungsausbildung AKPT wurde mir bewusst, dass Hingabe ein stabiles und intaktes Ich voraussetzt. Ich kann nicht etwas hingeben, was ich noch gar nicht kenne. Es muss sich im Inneren zuerst entwickeln. Die Notwendigkeit eines abgegrenzten kohärenten Ichs, welches seine eigenen Bedürfnisse kennt, ist erforderlich, um sich dem Lebensfluss und einer geerdeten Spiritualität hinzugeben. (Bischof, 2003c). Alles andere ist Selbstaufgabe und damit – meist unbewusster – Selbstverrat. In der AKPT ist die Beziehungsarbeit ein zentrales Element, welches die Entwicklung von der präpersonalen über die personale zur transpersonalen Ebene ermöglicht. Meine Erfahrung mit den Klienten bestätigt, wie essentiell diese Beziehungsarbeit im Unterschied zu anderen atemtherapeutischen Konzepten für die Ich-Entwicklung ist. Dass zur Selbstbejahung auch die innere Berechtigung „nein sagen zu dürfen“, wie auch das Einstehen für die eigenen Grenzen gehört, ist für viele nicht selbstverständlich. Die meisten meiner Klienten leiden daran, sich selbst im Umgang mit den Lebensherausforderungen in Beziehung oder Beruf nicht wirklich zur Verfügung zu haben. Dies oft, weil sie aus ihrer persönlichen Geschichte heraus, durch traumatische Erfahrungen, gelernt haben, sich den vorgegebenen Bedingungen des Umfeldes anzupassen und sich dafür selbst zu verlassen. Oft haben sie wenig Zugang zu ihren Bedürfnissen, nehmen sie nicht genug ernst oder können nicht dafür einstehen. Hilflosigkeit und das Gefühl, ohnmächtig zu sein, breiten sich aus. Der Weg in die eigene Kraft ist oft beschwerlich und braucht viel Mut. Um Gestalterin

des eigenen Schicksals zu werden, braucht es die Auseinandersetzung mit den widerfahrenen Verletzungen, was auch immer mit Selbstüberwindung verbunden ist. Ein wichtiger Beitrag dazu ist, im alltäglichen Kontext unsere Beziehungen unter dem Aspekt der Opfer-Angreifer Dynamik zu betrachten, wie es Verena Kast darlegt (siehe Kapitel 2.4).

In der Auseinandersetzung mit meiner therapeutischen Tätigkeit ist mir aufgefallen, dass „(wieder) in die eigene Kraft zu kommen“ oft ein zentrales Anliegen ist. Diese Tatsache und die oben beschriebene, persönliche Betroffenheit motivieren mich das Thema: „Hingabe ohne Selbstaufgabe“ in meiner Abschlussarbeit vertieft zu erforschen.

1.2 Zusammenfassung

Diese Abschlussarbeit untersucht, wie mit Hilfe der Atem- und Körperpsychotherapie Hingabe ohne Selbstaufgabe möglich wird. Mit Hingabe meine ich: *„Hingabe an das Leben selbst und an die Aufgabe, die es diesem Menschen in seinem Leben zugewiesen hat.“* (Bischof, S. 2006, S. 1-2) Dabei führt der Weg oft schrittchenweise durch die Ohnmacht zur inneren Freiheit. Kann das Ich erstarken, werden wir zu bewussten Gestalterinnen und Gestaltern des eigenen Schicksals.

Selbstaufgabe wird in der Persönlichkeitsentwicklung oft durch Erfahrungen von Ohnmacht und Hilflosigkeit im frühen Umfeld gelernt. Im **Kapitel 2** erläutere ich zuerst die Entstehung der Ohnmacht und ihre neurobiologischen Auswirkungen im Gehirn. Danach gehe ich auf verschiedene Lösungsversuche des Ichs im Umgang mit traumatisierender Ohnmacht ein. Mit Hilfe von Verena Kasts Konzept der Opfer-Angreifer Dynamik verdeutliche ich die hilfreichen Hintergründe, die einen Ausstieg aus der alltäglichen zwischenmenschlichen Ohnmachtdynamik unterstützen. Abschließend zeige ich auf, wie angenommene Ohnmacht zur eigenen Tiefe führen kann.

Eine wesentliche Voraussetzung für die Hingabe ohne Selbstaufgabe und den Umgang mit Ohnmacht ist ein stabiles und intaktes Ich. In **Kapitel 3** nehme ich Bezug auf dessen entwicklungspsychologische Grundlagen. Eine gelungene Ich-Entwicklung fördert das Erleben von Selbstwirksamkeit und Handlungskompetenz. Da diese die seelische Widerstandskraft stärken, welche wesentlich zur Bewältigung von Ohnmacht beiträgt, gehe ich im Anschluss darauf ein. Frühkindliche Entwicklungsstörungen beeinträchtigen diesen Prozess. Welche Folgen dies auf die Ich-Entwicklung haben kann, erläutere ich anhand der Störungsbilder Depression und Narzissmus. Danach beschreibe ich meine Sichtweise der Entwicklung eines starken Ichs mit seinen Möglichkeiten in der Hingabe an den Selbstwertungsprozess.

Im **Kapitel 4** stelle ich das Herzstück der atem- und körperpsychotherapeutischen Arbeit AKPT vor: Die Grundlagen, Diagnosekriterien und das Verständnis der therapeutischen Beziehung als wesentlichen Wirkfaktor. Besonders bedeutsam ist für mich der Verlaufsprozess der Nachreifung der Ich-Kraft, den ich anhand eines Praxisbeispiels veranschauliche. Wie hilfreich die Diagnosekriterien der AKPT auch bei Posttraumatischen Belastungsstörungen sind, erläutere ich im Abschluss dieses Kapitels.

Anhand eines Fallberichts aus meiner therapeutischen Praxis beschreibe ich im **Kapitel 5** Interventionen und Behandlungskonzepte, welche wichtige Elemente der AKPT veranschaulichen. Eindrücklich zeigt sich an diesem Beispiel der Weg durch die Ohnmacht von Klientin und Therapeutin zur inneren Freiheit.

Im **Kapitel 6** folgen meine Schlussgedanken.

Es ist eine Würdigung der atem- und körperpsychotherapeutischen Arbeit und möchte aufzeigen, wie tiefgreifend diese im Sinne von Seelentauchen und Perlenbergen

wirken kann.

Da ich die Diplomarbeit aus meiner Sicht als Therapeutin schreibe, wähle ich die weibliche Form und als Ausgleich für den Klienten die männliche Form.

2. Erläuterungen zum Begriff Ohnmacht

2.1 Begriffsklärung Ohnmacht

Ohnmacht ist ein Zustand, in dem wir uns ohne Macht, d.h. ohne willentliche Einflussnahme auf eine herrschende Situation erleben. Der Duden nennt dazu folgende Synonyme: Einflusslosigkeit, Handlungsunfähigkeit, Machtlosigkeit, Schwäche, Unfähigkeit, Unmöglichkeit, Unvermögen.

Wenn wir ohnmächtig sind und jegliche Machbarkeit wegfällt, bleibt uns nichts anderes, als uns zu ergeben. Wie und ob wir dies tun, in Form von Selbstaufgabe oder kompletter Hingabe an die Situation, ist oft unbewusst.

Auf natürliche Weise erlebt jeder Mensch Ohnmacht im Prozess des Älterwerdens oder im Angesicht des Todes.

Bei Erfahrungen wie Gewalt und (sexuellem) Missbrauch, in denen es ein klares Machtgefälle gibt, bewirkt dieses völlige Ausgeliefertsein traumatisierende Ohnmachtsgefühle. Ereignisse wie Krieg, Naturkatastrophen, Tod oder Verlassenwerden, in denen keine Kontrolle über die Situation möglich ist, lösen diese überwältigenden Emotionen ebenfalls aus.

In der Traumatherapie gilt die Ohnmacht als Kernstück der traumatischen Erfahrung. Die erlebte Erkenntnis der Überwältigung, das Hineinfallen in die Hilflosigkeit und ins Ausgeliefertsein führt zur Erlahmung der Lebensenergie des Menschen. Dies führt dazu, dass Impulse nicht zustande kommen, Ziele nicht fokussiert werden können, anders ausgedrückt, die eigenen Kräfte nicht mehr verfügbar sind. Statt die Situation, beziehungsweise das Leben mitzugestalten, wird es erduldet und erlitten.

2.2 Wie die traumatische Erfahrung neurobiologisch zur Ohnmacht führt

Ein psychisches Trauma ist ein lebensbedrohliches Ereignis, das eine extreme psychische Belastung erzeugt. Aus der subjektiv oder objektiv lebensbedrohlichen Situation resultiert eine Reizüberflutung, welche im Organismus eine Stressreaktion auslöst. Dies hat Auswirkungen auf die Gehirnfunktionen.

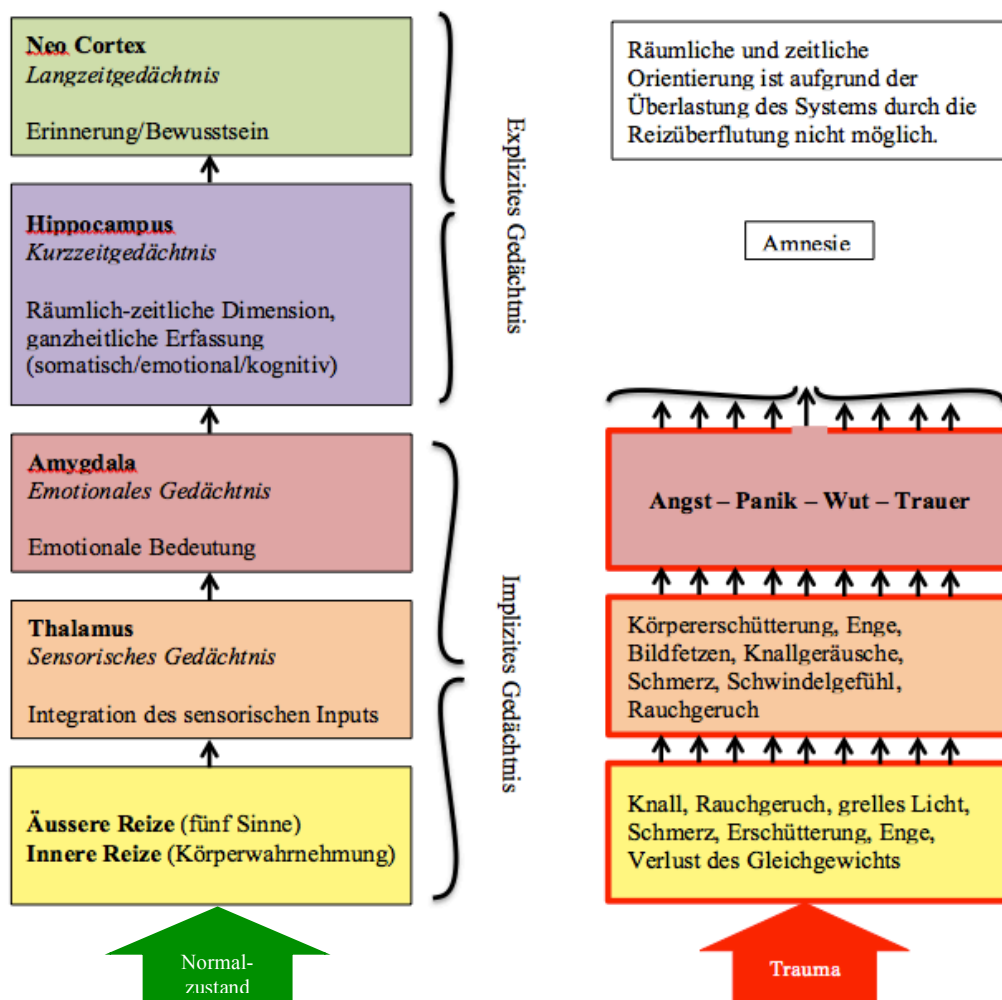
2.2.1 Neurobiologische Grundlagen des Gehirns

Ich beschreibe stark vereinfacht die normale Funktion der Gehirnteile, die für das Verständnis der Veränderungen durch Traumata relevant sind, siehe *Abbildung 1*.

1. Das Stammhirn (Thalamus) ist eine „Schaltzentrale“, die Verbindungen zwischen den ankommenden Sinnesreizen und den anderen Gehirnteilen herstellt.
2. Die Amygdala speichert die Sinneseindrücke und ordnet ihnen eine emotionale Bedeutung zu. Hier entstehen die grundlegenden Gefühle von Angst und Wut. Sie gibt jedoch keinerlei Aufschluss über den Kontext oder die genaue Ereignisabfolge.
3. Der Hippocampus verarbeitet diese Informationen, stellt sie in einen zeitlichen und räumlichen Kontext und speichert sie im Kurzzeitgedächtnis (d.h. „Wann in meinem Leben ist das passiert?“). Er kategorisiert die Erfahrungen. Dies hängt stark mit der Wahrnehmungsfähigkeit des Alltags-Ichs zusammen.

4. Die impliziten Gedächtnisse sitzen in den älteren Teilen des Gehirns. Sie speichern die Sinneseindrücke aus der Amygdala und die kategorisierten Erfahrungen aus dem Hippocampus weitgehend uninterpretiert. Es gibt mehrere voneinander getrennte, unabhängige, implizite Gedächtnisse, z.B. eines für Töne, Geräusche, Gerüche, Farben, Formen usw., die nicht zeitlich sortiert sind. Sie haben einen „automatischen“ Charakter, sind unabhängig vom expliziten Gedächtnis und laufen oft unbewusst ab.
5. Das Grosshirn ist der Sitz des normalen Alltagsbewusstseins und Alltagsgedächtnisses. Dieses Gedächtnis wird zusammen mit dem Hippocampus auch explizites oder narratives Gedächtnis genannt.

Abbildung 1: Schematische Gegenüberstellung des normalen und traumatisch bedingten Informationsflusses im Gehirn.



Aufgrund der hohen Verarbeitungs- und Integrationsfähigkeit des menschlichen Gehirns werden diese komplexen Prozesse vom Individuum normalerweise als Einheit erlebt. Sind zwei oder mehr mentale Prozesse oder Inhalte nicht mehr miteinander verbunden erlebbar, so spricht man von Dissoziation. Diese kommt im Alltag als normales Phänomen vor. Ausgelöst durch traumatische Erlebnisse können daraus aber auch psychische Störungen entstehen, welche die Funktionsfähigkeit des Individuums erheblich beeinträchtigen.

Zum Verständnis der Traumavorgänge ist es hilfreich, den komplexen Verarbeitungsweg der Erlebnisspur genauer zu betrachten. Sinnesreize (visuelle, auditive,

taktile, olfaktorische, gustatorische, propriozeptive und kinästhetische, Signale vom Rückenmark) gelangen vom Stammhirn zur Amygdala, vorinterpretiert zum Hippocampus und kategorisiert ins Grosshirn. Die vorinterpretierten Sinneseindrücke gelangen aus dem impliziten ins explizite Gedächtnis. So dringen Wut oder Angst ins Bewusstsein. Je nach Bewertungsvorgang der Situation entstehen Handlungsanweisungen z.B. „Schreie laut!“ oder „So schnell wie möglich weg von hier!“, die zum motorischen Nervensystem weitergeleitet werden.

Wie verändern sich die Gehirnfunktionen bei einem Trauma?

Eine gefährliche Situation wird zuerst automatisch via Stammhirn in der Amygdala erfasst. Es erfolgt eine Hormonausschüttung, welche den Körper in Alarmbereitschaft versetzt. Der Organismus mobilisiert Kräfte, z.B. die Muskeln, die eine Flucht- oder Kampfreaktion ermöglichen.

Wird die Angst zu gross, kommt es zu Lähmung und Erstarrung. O. van der Hart et al., nennen dies tonische Immobilität, in der sich das Lernfenster „window of tolerance“ (Hart, Nijenhuis & Steele, 2008) verschliesst. Als Folge davon versteift sich die Muskulatur, die betroffene Person fällt in einen Zustand des Aufgebens und der Unterwerfung und hat ihr normales Arsenal an Handlungsmöglichkeiten nicht mehr zur Verfügung. Dies ist der neurobiologische Ablauf von Ohnmachtserlebnissen.

Innerhalb des Gehirns kommt es nun zu einem folgenschweren Unterbruch des normalen Datenflusses von der Amygdala zum Hippocampus, der die gesamte Funktionsweise des Systems grundlegend verändert. Der Hippocampus wird blockiert, um das kostbare „Archiv des Selbst“ (Huber, 2011) zu schützen, die Amygdala hingegen arbeitet besonders intensiv. Daraus folgt, dass große Teile der Nachrichten nicht mehr ins explizite Gedächtnis (Bewusstsein) gelangen. Die Reaktionen auf die Gefahr werden dadurch fast ausschließlich von den impliziten Gedächtnisanteilen gesteuert.

Daraus erklären sich die mit einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) einhergehenden Erinnerungsverzerrungen. Menschen mit einer PTBS können sich manchmal an ihre traumatischen Erlebnisse nur als verwirrende emotionale und sensorische Zustände erinnern. Es fehlt ihnen der zeitliche und räumliche Kontext, der durch die Dysfunktion des Hippocampus wegfällt (Rothschild, 2002). Die Wahrnehmungsfähigkeit ist äusserst eingeschränkt; die Dinge passieren sozusagen „an einem vorbei“, die Schmerz Wahrnehmung ist minimal. Bei vielen Menschen trennt sich an dieser Stelle ein erlebendes von einem beobachtenden Ich. Dies nennt man **Depersonalisation**, man steht sozusagen neben sich und betrachtet sich selbst oder Teile von sich als fremd. Z.B.: Was dem Körper passiert, ist ganz weit weg. Andere Entfremdungserlebnisse sind **Derealisation**, in der die Umgebung inadäquat als fremd, neblig und unwirklich erscheint. Oder die **Amnesie**, in der man sich in Folge der Abtrennung des expliziten Gedächtnisses vom Nachrichtenfluss nicht mehr an Teile des Ereignisses oder an das gesamte Ereignis selbst erinnern kann. Z.B.: „Da war irgendetwas Unangenehmes, aber was genau – keine Ahnung.“

Fazit: Diese Entfremdungserlebnisse werden in den impliziten Gedächtnissen und im Körper gespeichert. Dem expliziten Gedächtnis (Bewusstsein) stehen die Information über das Geschehnis und die daran gekoppelte Reaktion nicht zur Verfügung.

Wer von **dissoziativer Amnesie** betroffen ist, weiss oft nicht einmal von der Existenz des Traumas; wegen fehlender Hinweise hat er auch kaum eine Chance, von allein darauf zu kommen. Es kommt vor, dass durch einen Auslöser (Trigger), welcher in irgendeiner Weise (oft durch das Wiedererleben einer ähnlichen Situation) an das

traumatische Ereignis erinnert, sogenannte traumabedingte Flashbacks (deutsch "Rückerinnerungs-Blitze") ausgelöst werden. Diese sind Informationen der impliziten Gedächtnisse und beinhalten ein Wiedererleben der schrecklichen Ereignisse. Oft sind die Trigger sehr selektiv, z.B. Gerüche, Töne, einzelne Bilder oder Körpererinnerungen. Sie werden jedoch so lebensecht und intensiv wiederholt, dass es schwierig ist, sie im betreffenden Augenblick von der realen Situation zu unterscheiden.

Im Zusammenhang mit therapeutischer Körperarbeit ist dringend zu beachten, dass über die Körperberührung ein Zugang zum impliziten Gedächtnis (Zellgedächtnis) hergestellt wird. Dieses hilfreiche Instrument, welches die Verarbeitung traumatischer Erfahrungen unterstützt, verlangt gleichzeitig eine sorgsame Annäherung, um eine Retraumatisierung zu vermeiden.

2.3 Ohnmacht und Lösungsversuche des Ichs

Mit der Benennung „Lösungsversuche des Ichs“ möchte ich aufzeigen, dass die nachfolgend beschriebenen Reaktionen auf eine Bedrohung, die aus psychiatrischer Sicht psychische Störungen genannt werden, nicht nur einen defizitären Charakter haben. In ihrem Ursprung sind es persönliche, kreative und intelligente Antworten des bedrängten Menschen, die er in seiner Not gefunden hat, die damals seinem Überleben und der Stabilisierung des inneren Gleichgewichts dienen.

2.3.1 Wesentliche Einflüsse auf den Umgang mit Ohnmacht

Wie sich Ohnmachtssituationen auswirken, ist von verschiedenen Faktoren abhängig, beispielsweise:

- Situativer Umstand: Wie ist das Maß des Ausgeliefertseins in der Situation? Gibt es eine Möglichkeit, die Situation zu verlassen oder zu verändern? Wie sind Art und Intensität der Bedrohung? Handelt es sich um emotionale oder körperliche Gewalt? Wie gross ist das Machtgefälle zwischen Opfer und Angreifer?
- Temporärer Umstand: Ist es ein einmaliges, wiederholtes oder regelmässiges Erlebnis?
- Personaler Zustand: Wie ist der Stand der Persönlichkeitsentwicklung? Das Alter der Person? (Ein Kind, welches seine Persönlichkeit noch nicht ausbilden konnte, ist allem noch viel mehr ausgesetzt.)
- Individuelle Vorgabe: Wie ist die persönliche Lebensgeschichte, Sozialisation und kulturelle Prägung?

Solche Faktoren beeinflussen das persönliche Erleben von Hilflosigkeit, Ausgeliefertsein und Ohnmacht wesentlich. Es zeigt aber auch, dass das Erleben von Ohnmacht zu unterschiedlichsten kreativen Lösungsversuchen des Betroffenen führen kann.

Vorerst beschreibe ich die traumatische Auswirkung der Ohnmacht. Sie bewirkt, dass man nicht mehr handeln kann bzw. muss. Diese unbewusst gesteuerte, neurobiologisch begründete Strategie des Ichs (s.o. Kapitel 2.2.1) hat die Funktion, das „Ich“ zu schützen und Bedrohliches abzuwehren. Sie wird Abwehr- und Schutzmechanismus genannt.

2.3.2 Abwehr- und Schutzmechanismus des Ichs

Der Begriff „Abwehr- und Schutzmechanismus des Ichs“ wurde von der freudschen Psychoanalyse geprägt. Er wird als unbewusst ablaufende Reaktion verstanden, die das „Ich“ zur Abwehr unerwünschter Triebimpulse des „Es“ oder unangenehmer Affekte entwickelt. Die Abwehrmechanismen gehören psychoanalytisch gesprochen zu den sogenannten Ich-Funktionen und unterstützen die Bewältigung unbewusster psychischer Konflikte. Sie sind somit Grundlage der Fähigkeit zur Selbststeuerung. Fühlt sich der Mensch bedroht, „organisiert“ er sich mit Hilfe von Abwehr- bzw. Schutzmechanismen, indem er unbewusst bestimmte Zugänge zu seinen Bewusstseinsfunktionen verändert oder unterbricht. Dies kann durch Verdrängung, Projektion und Abspaltung (Verleugnung) geschehen. Reicht die Ich-Kraft nicht zum Verdrängen aus, reagieren wir in traumatischen Situationen oft mit innerer Abspaltung. Sie schützt uns vor dem Erleben von Schmerz und Gefühlsüberflutung. Was nicht überwindbar erscheint, muss weg. Diese Spaltungsphänomene wurden im Kapitel 2.2.1 neurophysiologisch dargestellt und als Dissoziation, Depersonalisation, Derealisation oder Amnesie beschrieben.

Starke Dissoziation findet sich in der Therapie oft bei frühen Störungen (vgl. Kapitel 3.3). Das Ausgeliefertsein schon in der Schwangerschaft, bei der Geburt oder in den ersten Lebensjahren macht das Abspalten von schrecklichen, unaushaltbaren Ereignissen besonders nötig, da die Ich-Entwicklung noch nicht ausgebildet ist. Es ist ein Regulationsversuch des Ichs, sich gegen das Unerträgliche zu wehren, um ihm nicht bewusst weiter ausgesetzt zu sein. Diese „gewohnheitsmässige Schutzmassnahme“ kann sich mit zunehmendem Alter zu einer psychischen, dissoziativen Störung entwickeln, die später als psychische Einschränkung erlebt wird.

Bei der Abspaltung wird das, was unaushaltbar intensiv und schrecklich ist, unter die Bewusstseinsoberfläche gedrückt. Ein Entführungsoffer schreibt:

Ich denke, ich habe diese Zeit nur deswegen überstanden, weil ich diese Erlebnisse von mir abgespalten habe. Nicht aufgrund einer bewussten Entscheidung, wie sie ein Erwachsener treffen würde, sondern aus kindlichem Überlebensinstinkt. Ich verliess meinen Körper, wenn der Täter ihn traktierte, und sah von weitem zu, wie das zwölfjährige Mädchen am Boden lag und mit Tritten bearbeitet wurde (Kampusch, Gronemeier & Milborn, 2010, S.161-162)

In der strukturellen Dissoziationstheorie, wie von O. van der Hart beschrieben, wird der oben beschriebene Vorgang wie folgt dargestellt (Hart et al., 2008):

Nach Erleben von Traumata spaltet sich die Persönlichkeit in zwei Bereiche auf, in eine Anscheinend Normale Persönlichkeit (ANP), welche den Alltag regelt und eine oder mehrere Emotionale Persönlichkeiten (EP).

Eine ANP hat die Funktion, die täglichen Aufgaben zu leisten, die für das Überleben notwendig sind, z.B. Herstellung von Bindung, Energiemanagement, Berufsausübung etc.. Für die Gewährleistung dieser Aufgaben ist die Vermeidung der traumatischen Erinnerung sinnvoll, würde sie doch sonst die ANP im Alltag stark behindern. Die ANP zeigt also eine phobische Vermeidung des Traumas. Dies geschieht mittels dissoziativer Symptome wie Amnesie, Depersonalisation und emotionaler Betäubung. Übrig bleibt ein deutlich eingeschränkter, anscheinend funktionaler Aufgabenerfüller (Fritzsche & Hartman, 2010).

Eine EP kann z.B. den grössten Teil der Angst und der Schmerzen aus der traumatischen Erfahrung enthalten, eine andere EP die Wut des Täters, wieder eine andere die depersonalisierte Beobachtung. Eine EP trägt also die traumatischen Erinnerungen und zwar so, als würde sich die traumatisierende Situation im Hier und Jetzt ereignen. Es gibt ein Alltags-Ich und unterschiedliche Zustände oder Anteile, in denen

die Persönlichkeit traumanah denkt (Huber, 2011). Die EPs hüten den schlimmsten Teil der Erfahrung und ermöglichen es dem ANP so, im Alltag zu funktionieren.

Fazit: Früh Traumatisierte spalten zwischen Innen- und Außenwelt und ziehen sich in einen inneren Beziehungsraum zurück. Die inneren Wahrnehmungen betreffen hauptsächlich Affekte und Bedürfnisse (EP), während die äußeren der Alltagsbewältigung (ANP) und der Kontaktaufnahme mit der Umwelt dienen. Diese Spaltung erschwert die Möglichkeit, sich auf nahe Beziehungen einzulassen.

2.3.3 Auswirkungen eines Traumas

Als Folge von traumatischen Erlebnissen können neben den schon benannten post-traumatischen Belastungsstörungen, PTBS, andere psychische Störungen, Entwicklungsstörungen, psychosomatische Störungen sowie körperliche Erkrankungen entstehen. Durch das Erleben von Kontrollverlust und Stress können sowohl ein übersteigertes Bedürfnis nach Kontrolle durch Zwang oder Macht, als auch die Entwicklung von Allmachtsphantasien hervorgerufen werden. Dies schafft die Voraussetzung für einen Opfer-Täter-, beziehungsweise Gewaltkreislauf.

Aus langanhaltender Ohnmachtserfahrung im frühen Lebensalter können sich psychische Störungen wie Depression, Narzissmus sowie eine Borderline Erkrankung entwickeln. Es sind Konsequenzen, die der Betroffene aus den Lösungsversuchen seines Ichs als Langzeitauswirkung mit sich trägt.

Können wir in der Therapie die Abwehr-Schutzmechanismen als bestmögliche, sinnvolle Antworten, bzw. Lösungsversuche auf die traumatisch wirkende Situation betrachten, würdigen wir den Betroffenen in seinem Verhalten. Dies ermöglicht ihm, den Zugang zu sich selbst wieder aufzunehmen und damit das Bewusstsein für sein Handlungs- bzw. seine Selbstwirksamkeit zurückzugewinnen. Rückzug, Erstarrung werden so als innerer, kreativer Umgang bewertet, der in der Bedrohung am meisten Sicherheit und Bewahrung bot.

Die Unterscheidung zwischen der tatsächlichen Ohnmacht (Machtlosigkeit) und den daraus entstehenden Ohnmachtsgefühlen erweist sich für die therapeutische Arbeit als hilfreich. Die Reaktion auf die Erfahrung von bedrohlich erscheinenden Situationen kennen die meisten von uns. Ohnmachtsgefühle bewirken häufig ein inneres Kollabieren, welches uns handlungs-, manchmal auch denkunfähig macht. Wenn wir die Situation als Zeuge genau betrachten und die inneren Vorgänge (Schmerz, Angst, Wut) präsent halten, ohne die Gefühle auszuagieren, kann die tatsächliche ohnmächtige Ebene des Ichs differenziert werden. Somit können wir erkennen, wo wir uns der Situation hingeben müssen und wo die eigene Wirkkraft, die Selbstbestimmung trotz der Bedrohung noch zur Verfügung steht. Diese Unterscheidungsmöglichkeit kann die Selbstaufgabe verhindern. Unter Selbstaufgabe verstehe ich die Aufgabe des Ichs, indem es den Kontakt zur Selbstwahrnehmung unterbricht.

Viele meiner Klienten leiden unter anderem auch, weil sie diesen Differenzierungsprozess nicht vollziehen können. Sie fühlen sich in ihren Problemen gefangen und ihnen ausgeliefert. Geprägt durch eine traumatisierende Situation haben sie gelernt, auf eine bestimmte Weise zu reagieren (z.B. durch Rückzug oder Dissoziation), so dass daraus die tiefe Überzeugung der Selbstunwirksamkeit gewachsen ist, die sie in ihrem weiteren Leben bestimmt. Die manchmal lange eingeübten Überlebensstrategien verstellen die Wahrnehmung für die Selbstwirksamkeit in der aktuellen Problematik. David Stern spricht dabei von den Repräsentanten generalisierter Interaktionen (RIGs), in der Sprache von C.G. Jung sind es die Komplexe, die unser Handeln beeinflussen. Komplexe werden definiert als „Inhalte des Unbewussten, die durch

eine gleiche Emotion und eine vergleichbare Information verbunden sind“ (Kast, 2013, S.106).

2.3.4 Eindrückliche Lebensbeispiele

Folgende Lebensbeispiele, die mich mit Ehrfurcht erfüllen, zeigen auf, wie eine bejahende Hingabe an die Lebensherausforderung (Schicksal) trotz widrigster Umstände von Ausgeliefertsein und Ohnmacht möglich ist. Diese Menschen ließen sich ihr individuelles Wesen nicht nehmen. Da sie sich nicht nur als Opfer sahen, behielten sie ihre innere Präsenz und Verantwortung im Geschehen. Die Hingabe an ihr inneres Wesen half ihnen, sich nicht aufzugeben. Sie blieben Gestalter bzw. Gestalterin ihres Lebens.

Natascha Kampusch, welche als zehnjährige entführt und mehr als acht Jahre gefangen gehalten wurde, schaffte es aus eigener Kraft, Distanz zu wahren, in die innere Immigration zu gehen, ohne sich zu verlieren.

Allein. Ein geschwächtes, hungriges und verängstigtes Kind. Ich sehnte mich nach einem Erwachsenen, nach einem Menschen, der mich rettete. Aber es wusste ja niemand, wo ich war. Die einzige Möglichkeit, die ich hatte, war mir selbst dieser Erwachsene zu sein. ...Nun stellte ich mir die erwachsene Natascha vor, die mir half. Mein eigenes Leben lag vor mir wie ein leuchtender Zeitstrahl, der weit in die Zukunft reichte. Ich selbst stand auf Ziffer zwölf. Weit vor mir aber sah ich mein eigenes 18-jähriges Ich. Gross und stark, selbstbewusst und unabhängig wie die Frauen in meinem Roman. Mein zwölfjähriges Ich bewegt sich auf dem Strahl langsam nach vorne, mein erwachsenes Ich kam mir entgegen. In der Mitte reichten wir uns die Hand. Die Berührung war warm und weich und gleichzeitig fühlte ich, wie sich die Kraft meines grossen Ichs auf das kleine übertrug. Die grosse Natascha nahm die kleine, ... in den Arm und tröstete sie. Ich werde dich da rausholen, das verspreche ich dir. Jetzt kannst du nicht fliehen, du bist noch zu klein. Aber mit 18 werde ich den Täter überwältigen und dich aus dem Gefängnis holen. Ich lasse dich nicht allein (Kampusch et al., 2010, S. 171–172)

Die tägliche Vergebung gegenüber dem Täter half ihr, nicht zu hassen. Somit blieb sie eine „Liebende“ und war nicht nur die „Ausgelieferte“. So konnte sie die Verzweiflung besser fernhalten. Es war ihre innere Strategie mit dem Ausgeliefertsein fertig zu werden.

Wenn er seine Wutanfälle hatte und mich schlug und mit Tritten traktierte, konnte ich gar nichts ausrichten. Auch gegen die Zwangsarbeit, das Einsperrtsein, den Hunger und die Demütigungen bei der Hausarbeit war ich machtlos. Diese Arten der Unterdrückung war der Rahmen, in dem ich mich bewegte, sie waren ein integraler Bestandteil meiner Welt. Der für mich einzige Weg, damit umzugehen, war, dass ich ihm seine Taten verzieh. Ich habe ihm die Entführung verziehen und jedes einzelne Mal, wenn er mich schlug und misshandelte. Dieser Akt des Verzeihens gab mir Macht über das Erlebte zurück und ermöglichte mir, damit zu leben. Hätte ich nicht instinktiv von Anfang an diese Haltung angenommen, wäre ich wohl entweder an Wut und Hass zugrunde gegangen – oder an den Erniedrigungen zerbrochen, denen ich täglich ausgesetzt war. Ich wäre auf eine Weise ausgelöscht worden, die viel schwerer gewogen hätte als die Aufgabe meiner alten Identität, meiner Vergangenheit, meines Namens. Durch das Verzeihen schob ich seine Taten

von mir weg. Sie konnten mich nicht mehr kleinmachen und zerstören, ich hatte sie ja verziehen. Sie waren nur noch Bosheiten, die er begangen hatte und die auf ihn zurückfielen – nicht mehr auf mich (Kampusch et al., 2010, S. 184–185)

Natascha Kampusch ist es gelungen, immer wieder die Unterscheidung zu finden, wo sie tatsächlich ausgeliefert war und wo sie eine Lücke fand, wo sie bescheidene Möglichkeiten hatte, ihre Selbstbestimmung zu leben.

Ich lebte in der krankhaften Wahnwelt eines Psychopathen. Wenn ich nicht untergehen wollte, musste ich sie mitgestalten, so gut es ging. Schon als er mich aufgefordert hatte, ihn „Maestro“ zu nennen, hatte ich an seiner Reaktion gespürt, dass ich nicht nur ein Spielball seines Willens war, sondern selbst bescheidene Möglichkeiten hatte, Grenzen zu setzen. Als ich mich weigerte, ihn „Gebietler“ zu nennen, schrie und tobte er, mehr als einmal hat er mich deswegen geschlagen. Aber durch mein Verhalten habe ich nicht nur das bisschen eigene Würde gewahrt, sondern auch einen Hebel gefunden, den ich bedienen konnte (Kampusch et al., 2010, S. 182)

Eindrücklich zeigt dieses Beispiel, wie der Täter zum Opfer wird, wenn das Opfer aufhört, Opfer zu sein.

Eines Tages befahl er (Täter) mir, ihn „Maestro“ zu nennen. Ich nahm ihn zunächst nicht ernst.... Doch er bestand darauf, wieder und wieder: „Du sprichst mich mit Maestro an!“ An diesem Punkt wusste ich, dass ich nicht nachgeben durfte. Jemand, der sich wehrt, lebt noch. Wer tot ist, kann sich nicht mehr wehren. Ich wollte nicht tot sein, auch nicht innerlich, ich musste ihm etwas entgegensetzen. Wenn ich mich heute an diese Situation erinnere, weiss ich, warum ich ihm diese Anrede damals verweigerte. Kinder sind Meister im Manipulieren. Ich muss instinktiv gespürt haben, wie wichtig ihm das war – und dass ich nun den Schlüssel dafür in der Hand hielt, selbst eine gewisse Macht ausüben zu können. Als Priklopil nun vor mir stand, beschloss ich, mich von der furchterregenden Situation nicht einschüchtern zu lassen...“Das mache ich nicht“, sagte ich ihm mit fester Stimme ins Gesicht. Er riss erstaunt die Augen auf, protestierte und verlangte immer wieder von mir, ihn „Maestro“ zu nennen. Aber schliesslich liess er das Thema fallen. Für mich war es ein Schlüsselerlebnis, auch wenn mir das damals vielleicht nicht so klar gewesen war. Ich hatte Stärke gezeigt, und der Täter hatte sich zurückgezogen (Kampusch et al., 2010, S. 121–123)

Ihr Entführer hat sich nach ihrer Selbstbefreiung das Leben genommen.

Viktor E. Frankl, welcher während drei Jahren vier Konzentrationslager überlebt hat, schreibt in seinem Buch „...trotzdem Ja zum Leben sagen“ *Ein Psychologe erlebt das Konzentrationslager*

„Die geistige Freiheit des Menschen, die man ihm nicht nehmen kann, lässt ihn auch noch bis zum letzten Atemzug Gelegenheit finden, sein Leben sinnvoll zu gestalten.“ (Frankl, 1977, S. 109-110)

Nelson Mandela, welcher aufgrund seiner Aktivitäten gegen die Apartheidpolitik 27 Jahre als politischer Gefangener in Haft war, sagt:

Ich bin ein Optimist. Ob das angeboren oder anerzogen ist, kann ich nicht sagen. Zum optimistisch sein gehört, das Gesicht der Sonne zuzuwenden und immer vorwärts zu gehen. Es gab viele dunkle Stunden, in denen mein Glaube

an das Gute auf eine fürchterliche Probe gestellt wurde, aber ich wollte und konnte mich nicht aufgeben. Dann hat man verloren. Und stirbt. (Mandela, 2015)

Er lebte eine hohe soziale Verantwortung seinem Volk gegenüber.

„Ich habe gelernt, dass Mut nicht die Abwesenheit von Furcht ist, sondern der Sieg darüber.“ (Mandela, 2015)

Solch äußeren widerlichen Bedingungen inneren Widerstand entgegensetzen zu können, erfordert eine starke Persönlichkeit (Ich-Kraft), die beharrlich an ihre Integrität glauben kann und sich für die eingeschränkten Möglichkeiten der „eigenen Selbstwirksamkeit“ immer noch offen hält. Dafür braucht es das Denken und Fühlen in größeren Zusammenhängen.

2.4 Ohnmacht in der alltäglichen Beziehungsdynamik

In diesem Kapitel geht es um Macht und Ohnmacht im Kontext von alltäglichen Beziehungssituationen. Es ist eine Annäherung aus Jungscher Sicht nach Verena Kast, in der sie für die alltäglich erfahrbare Opfer-Aggressor Thematik sensibilisieren möchte. Da wir sie mit unserem Ideal von uns selbst nicht vereinen können, liegt sie oft im eigenen Schatten.

Im Leben gibt es immer Opfer und es gibt immer Angreifer und Angreiferinnen. Sie bedingen sich gegenseitig.

“...die Fragen nach Macht und Ohnmacht sind so wichtig und allgegenwärtig in unserem Leben, dass wir sie nicht übersehen oder an „andere Menschen“, an die „Aggressoren und Aggressorinnen oder an die „Opfer“ delegieren können“ (Kast, 2013, S. 10–11)

Dies schreibt Verena Kast in der Einleitung ihres Buches „Abschied von der Opferrolle (Kast, 2013). In meinen nachfolgenden Ausführungen beziehe ich mich auf dieses Buch. Zuerst beschreibe ich die Opfer-Angreifer Dynamik, danach ihre Überwindung.

2.4.1 Die Opfer-Angreifer Dynamik

Solange wir noch nicht in einer Opfer-Angreifer Dynamik eingebunden sind, können wir uns von einer bedrohlich erscheinenden Situation schützen, indem wir uns mit Hilfe unserer Distanziertheit wehren. Je nach Situation wehren wir uns auch, indem wir Widerstand bieten. Unsere Distanz und Abgrenzungsmöglichkeit verringert sich, indem der Angreifer uns mit seiner Bedeutsamkeit besticht oder verführt. Seine Macht zieht uns in ihren Bann und wir verlieren die Möglichkeit zum Widerstand. Wir erleben uns nicht mehr kompetent und wirksam, womit wir innerlich die eigene Macht abgeben. Wenn wir uns mit dem Angreifer und seiner Macht identifizieren, gewinnen wir zunächst noch an Bedeutung, gleichzeitig verlieren wir aber den Zugang zu unserem wahren Selbst. Wir identifizieren uns mit einer „geliehenen“ Kraft, die nicht zu unserer eigenen Persönlichkeit gehört. So verraten wir unsere eigenen Gefühle. Intrapsychisch heisst dies, dass die eigenen Gefühle geopfert werden, sich die Entfernung zu uns selbst vergrößert und wir uns in unserem Sosein angreifen. Dies ist der wesentliche Schritt in die Opferposition hinein. Durch ungerechtfertigte Selbstkritik werden wir dabei unbewusst zum Angreifer von uns selbst, was unser Bewusstsein von der Opferrolle, in die wir geraten sind, ablenkt. Die Identifikation mit dem Angreifer und seinen vermeintlich attraktiven Werten ist in der Not ein bekannter Abwehr- oder Bewältigungsmechanismus. Diese Identifikation gibt uns eine vermeintliche

Grösse, die dazu führt, dass wir uns von uns selbst entfernen und im Aussen nur noch eine Pseudoautonomie aufrechterhalten. Diese grandiose Opferposition ist eine Position des totalen Rückzugs, in der der Wille zur Veränderung aufgegeben wurde. Alles, was auf Veränderung hin tendiert, auf Verbesserung der Situation, ist eine Bedrohung.

In der Überzeugung, keine andere Wahl zu haben, gibt sich das Opfer mit allen seinen Kräften hin und verharnt in seiner Rolle. Die Frage ist, in welcher Hoffnung und zu welchem Preis. Verena Kast unterscheidet zwischen einem aktiven und einem passiven Opfernden. Ersterer übernimmt vollumfänglich die Verantwortung für das, was geschieht (z.B. der fastende Gandhi). D.h. er ist im Einverständnis mit dem, was er mit sich tut. Eine Hingabe ohne Selbstaufgabe. Letzterer hingegen kann vor lauter Schuldgefühlen die Verantwortung nicht übernehmen und gibt sich selbst auf.

Die Bedeutung der Aggression und des Ärgers

Aggression übersetzt aus dem Lateinischen heisst, an etwas herangehen, anfangen, in Angriff nehmen, angreifen, überfallen, zerstören. Es wird deutlich, dass Aggression grosse Energie, Vitalität (Ich-Kraft) freisetzt und uns aktiviert. Sie unterstützt uns, unseren psychischen Raum zu bestimmen, unsere Grenzen zu setzen und diese auch zu verteidigen. In dieser Grenzsetzung wird die Nähe-Distanz bestimmt, was oft über die Körpersprache mit einer bestimmten Gestik markiert wird. Wir verteidigen unseren Wirkungsraum, unseren Machtbereich. Die Möglichkeit, Grenzen zu setzen, für unseren Wirkungsbereich eintreten zu können, ist beeinflusst durch unsere persönliche Prägung im Umgang mit Grenzen und Grenzverletzungen. Sie steht auch im Zusammenhang mit unserem Selbstwertgefühl. Wer das Selbstvertrauen hat, selbst etwas bewirken zu können, sich Respekt für die eigenen Grenzen verschaffen zu können, erlebt in sich die Widerstandskraft, die es braucht, um eigene Grenzen verschieben zu können. Die Erfahrung unserer Selbstbehauptung stärkt uns in unserem Selbstwertgefühl, sie vermittelt uns ein Gefühl von Sicherheit und Würde innerhalb der selbstgesetzten Grenzen. Starre Grenzen braucht es, wenn viele Verwundungen erlebt wurden und der Selbstwert labil ist. Aus therapeutischer Sicht können sie erst geopfert werden, wenn der Selbstwert stabilisiert ist. Dies ist auch in der AKPT eine wichtige Erkenntnis.

Ist in einer Beziehungsdynamik ein spielerischer Umgang mit Aggression, Selbstbehauptung und Abgrenzung erlaubt, so gibt es keine Angreifer und Opfer.

Die Dynamik zwischen Selbstwert, nicht erlaubter Aggression und Angst

Wir können einen Angriff von aussen so mächtig erleben, dass wir, statt Ärger zu empfinden, in unserem Selbstwertgefühl verunsichert werden. Dies geschieht, wenn das Ich habituell oder aktuell wenig stabil ist. Wenn der Akt des Wehrens nicht mehr möglich ist, ziehen wir uns zurück. Zu dieser Verunsicherung kommt oft das Gefühl von Hilflosigkeit hinzu, worauf Angstphantasien folgen können. Angst erleben wir in einer mehrdeutigen, komplexen Situation, in welcher wir uns hilflos fühlen, was sich oft auch körperlich als unangenehm erlebter Erregungsanstieg manifestieren kann. Dies bewirkt, dass die Ärgerphantasien auf die Aussenwelt, bzw. auf das ganze Leben oder gegen sich selbst projiziert werden.

Wer sich Ärger nicht gestattet, verfällt der Angst. Zur Opferposition gehört Angst. In der Hilflosigkeit verlieren wir unsere Kompetenzen, was uns leicht in eine Kindersituation bringt. Darin delegieren wir unsere Handlungsfähigkeit, Verantwortung, wie auch die eigene Aggression an Drittpersonen. Aus dieser Delegation ergibt sich eine hochambivalente Beziehung.

Typologie im Umgang mit Aggression

Verena Kast unterscheidet eine nicht destruktive von einer destruktiven Aggression, welche sie Destruktivität nennt. Sie beschreibt zwei Menschentypen, welche den Umgang mit Aggression verschieden leben und gemäss AKPT Theorie an den Narzissten im Minderwert bzw. in der Grösse erinnern:

Der **Opfertyp** ist Jasager und Konfliktvermeider. Er idealisiert den Angreifer und wird dadurch zum Angreifer von sich selbst. Seinen Ärger schluckt er hinunter, er zieht sich zurück, hat Schuldgefühle und Selbstmitleid. In seiner Denkweise widerspiegelt sich: Ich bin nicht in Ordnung, du bist in Ordnung, und in seinem Schatten liegt: Nur ich allein bin in Ordnung. Dieser Typ wurde in der Kindheit durch Autoritäten bestimmt, andere waren wichtiger, aber Schuldgefühle wurden an ihn delegiert.

Der **Angreifertyp** ist ein Neinsager. Er identifiziert sich aber mit dem Angreifer. Im Gehabe des Grössenselbst wehrt er mit seiner Wut seine Gefühle von Angst, Trauer, Hilflosigkeit und Scham ab. In seinem Gedankengut geht es um: Ich bin in Ordnung, du nicht; unbewusst aber: Die anderen sind in Ordnung, und ich werde alles dafür tun, dass niemand es merkt. Seine Kindheit wurde oft durch harte Autoritäten bestimmt.

Verständnis Opfer-Täterposition

In der Opferposition werden die Aggression, das Bewirken-Wollen, das Bestimmen, das Zerstören und das Verachten an den Angreifer delegiert und die Angreiferperson damit gefürchtet. Da das Opfer sich leicht mit dem Angreifer identifiziert, wird die geheime Idealisierung der Angreifer verstärkt. Die ganze Energie liegt beim Angreifer.

In der Angreiferposition werden Angst, eigene Hilflosigkeit, Schuldgefühle, das Gefühl, abhängig und ausgeliefert zu sein, an das Opfer delegiert, sie werden verachtet und bekämpft. Es geht also letztlich um eine Angst-Aggressions-Problematik.

„Meist verleugnen wir den Schatten so hartnäckig, weil wir den Zusammenbruch des Ansehens fürchten, weil wir den narzisstischen Zusammenbruch fürchten.“ (Kast, 2002, S. 38)

2.4.2 Überwindung der Opfer-Angreifer Dynamik

Der Weg aus der Opferposition

Um aus der Opferrolle bzw. aus der Identifikation mit dem Täter zu kommen, erfordert es einen Tabubruch d.h. es geht um das Erkennen, Akzeptieren und Integrieren eines verbotenen Raumes im bisherigen Bezugssystem. Um diese Integration zu vollziehen, braucht es den Einsatz der ganzen Persönlichkeit, eine Bereitschaft hinzunehmen, dass sich das ganze Leben total verändert. Der wichtigste Entwicklungsimpuls ist, die Situation nicht weiter auszuhalten, sondern sich aus dem Opferstatus zu lösen, seine eigenen Anteile als Angreifer zu erkennen und die damit einhergehende Destruktivität zu wandeln. Die Energie, die im destruktiven Verhalten gebunden war, kann nun für weiterführende, lebensfördernde Schritte genutzt werden. Voraussetzung dafür ist, dass wir uns vom Selbstmitleid lösen und stattdessen für uns selbst ein echtes Mitgefühl entwickeln, um ohne Selbstvorwurf mit offenem Blick das Geschehen betrachten zu können. Durch die Empathie mit unserem Opfersein können die damit verbundenen Gefühle wahrgenommen und der Bezug zur eigenen Lebensgeschichte hergestellt werden. Wenn es uns gelingt, den bis anhin projizierten Täteranteil intrapsychisch zu erkennen, zu sehen, dass wir alle Opfer und Täter sind, löst dies meist Schamgefühle aus. Verständnis und Mitgefühl mit diesem Anteil,

geben uns die Kraft, uns zur Wehr zu setzen und die Verantwortung für unser Tun zu übernehmen. Dies ist die Voraussetzung, dass Wandlung geschehen kann. Letztlich hilft uns die Erkenntnis, dass alle sowohl Täteranteile, als auch Opferanteile in sich tragen.

Die Identifikation mit dem Angreifer als harte, kritisierende Instanz, vermittelt einen kraftvollen Eindruck von Kontrolle und Macht. So ist es nicht nur die Scham, die uns hindert, zu erkennen, dass wir mit dem Angreifer identifiziert sind. Mit dem Erkennen, ein sehr gefährdetes Opfer zu sein und dem damit verbundenen Erschrecken entsteht oft ein heilsamer Bewusstseinschock über die eigene Situation. Dies hilft, wieder zur Besinnung und mit dem eigenen Selbst und den eigenen Gefühlen in Kontakt zu kommen. So kann das Würde-Bewusstsein „ich bin Gestalterin meines Schicksals“ neues Handeln ermöglichen und daraus ein Veränderungsimpuls entstehen.

Das Zurückgreifen auf vertraute Ressourcen, die außerhalb der bedrohlichen Situation liegen, ist dabei bedeutsam. So kann kreatives Schaffen das Bewusstsein von Ich-Aktivität und somit die Ich-Kraft stärken. Die Erfahrung, gestaltend und bewirkend zu sein, fördert die schöpferische Lust, die uns in unserem Selbstwertgefühl beschwingt und uns im Angehen der Konflikte stärkt.

Das Anknüpfen an tragende Beziehungen wirkt unterstützend. Auch Bezüge, die über das allgemein Menschliche hinausgehen, z.B. der Bezug zur Natur oder die Beziehung zu einer Macht, die über dem Tod steht, geben innerlich Kraft.

2.5 Die angenommene Ohnmacht als Tor zur eigenen Tiefe

Schaffen wir es, die Ohnmacht anzunehmen, uns ihr zu ergeben, ohne uns aufzugeben, kann daraus eine Lebenshaltung entstehen, die der christlichen Haltung des „dein Wille geschehe“ entspricht. Die Ohnmacht nimmt uns die Möglichkeit, unser Leben über unser willentlich gesteuertes funktionales Denken zu kontrollieren und abzusichern. Sie fordert uns auf, anders gesagt, lädt uns ein, uns tiefer in uns und das Leben selbst fallen zu lassen, sodass eine andere Seins-Dimension in uns angesprochen wird. Oft ringen wir bis zur Erschöpfung mit uns und unseren Ansprüchen, wie unser Leben sein sollte. Wir fürchten den narzisstischen Zusammenbruch. Um uns ergeben zu können und nicht im Gefühl des Versagens stecken zu bleiben, braucht es ein schrittweises Lösen der Persona und eine sorgfältige Hinführung zum wahren Selbst (zum wesenhaften Kern des Menschen), welches nach seiner Erreichung als wahrhaftiger und tragfähiger Boden erlebbar wird. Die Begriffe Persona und wahres Selbst kommen aus der Jungschen Tiefenpsychologie und sind hier sehr vereinfacht dargestellt. Ich zitiere Verena Kast:

Die Persona entspricht zum einen unserem Ichideal, zum anderen unserer Vorstellung davon, wie die Menschen uns sehen wollen. Damit wir möglichst ansehnlich sind, verdrängen wir die Seiten, die nicht zu unserem „schönen“ Bild von uns gehören, und daraus wird dann der Schatten, verstanden als die Seiten, die wir an uns nicht akzeptieren können, zu denen wir nicht stehen können (Kast, 2002, S. 12)

Waren wir als Kind unberechenbaren Lebensumständen ausgeliefert, so haben wir mit Hilfe der Entwicklung unseres logischen Denkens ein Werkzeug bekommen, welches uns half, dieses Unvorhersehbare besser einzuordnen und gewisse Abläufe zu verstehen. So vermittelte uns das rationale Denken Sicherheit und Halt. Vielleicht wurden dadurch beängstigende Reaktionen sogar berechenbarer oder vermeidbarer. Diese Kontrolle vermittelte uns Schutz und das Gefühl von Eigenständigkeit bzw. Unabhängigkeit, so dass wir uns mit unserer Verletzlichkeit weniger ausgeliefert fühlten. Diesen Halt aufzugeben, wirkt auf dem Hintergrund solcher Erfahrungen sehr

bedrohlich und gefährlich. Andererseits baut dieses gelernte Wissen auf vorgefassten Vorstellungen durch generalisierte Lebenserfahrungen (vgl. RIGs S.10) auf und lässt schwerlich neue Erfahrungen zu. Das Leben wird so mehr zu einem Funktionieren, Kontrollieren und Reproduzieren. Durch die Erfahrung von Ohnmacht wird dieses Funktionieren in Frage gestellt.

Erkennt unser Verstand die Möglichkeiten und Grenzen des Wissens und ist bereit, diese „Kopfrealität“ als einzige Wahrheit aufzugeben, so öffnet sich eine tiefere Seins-Ebene, welcher eine schöpferische, kreative Kraft zur Verfügung steht. In der therapeutischen Arbeit nenne ich diese Kraft gerne Schöpferkraft und bezogen auf den Klienten „die innere Weisheit“. Durch die Offenheit, das Nichteinmischen (Almaas, 2010) und das Zulassen des Nichtwissens können Antworten wahrgenommen werden, welche nicht erdenkbar wären. Das Annehmen, dass ich die Situation, den Lebensumstand nicht bestimmen kann, mit der gleichzeitigen Bereitschaft, Hilfe aus einer nicht rationalen Ebene anzunehmen, eröffnet eine spirituelle Dimension, welche unsere kreativen Kräfte freisetzt. Es ist ein Anerkennen, dass ich mit meiner menschlichen Begrenztheit, Ohnmacht und Haltlosigkeit Teil eines größeren Ganzen bin.

Die Natur zeigt uns die Gesetzmäßigkeiten des Lebens sehr eindrücklich: Ein Same liegt im Winter unter der Schneedecke. In dieser stillen Brachzeit ist der Same Tieren, Ungeziefer und der Kälte ausgesetzt. Ob er im Frühling gute Bedingungen für das Aufkeimen hat, ob er es schafft, über die Jahre hinweg ein kräftiger Baum zu werden, ist unsicher. Er ist vielen Gefahren ausgesetzt. Seine Zeit zum Reifen, Gedeihen und Sterben gehört in den Kreislauf des Lebens und ist durch die gegebenen Bedingungen der Natur beeinflusst.

Auch als Menschen sind wir dem Lebensfluss ausgesetzt. Das Leben bleibt ungewiss und unkontrollierbar. Dies ist für uns Menschen schwierig zu ertragen. Aufgrund unserer früheren Erfahrungen wird unser Bewusstsein in eine bestimmte Richtung gelenkt, wir fixieren uns auf bestimmte Qualitäten der Wirklichkeit, was zu Lebensüberzeugungen führt. Damit bilden wir eine Identität und ein Lebenskonzept, welche uns Halt und Sicherheit vermitteln. Wir tun so, als ob wir das Leben im Griff haben könnten. Wenn wir aber ehrlich sind, bleiben das Leben und auch wir für uns selbst eine Überraschung. Dies wird vor allem in unvorhersehbaren Situationen z.B. Krisen- und Katastrophenzeiten deutlich, wenn alles Bekannte aus den Fugen gerät. Da fühlen wir uns nackt und schutzlos.

Trotz der bewussten Wahrnehmung der Polarität von Licht und Schatten im natürlichen Lebenswandel bleibt unser menschliches Ringen mit dieser Ohnmacht. Sich darüber zu stellen, ergibt ein abgehobenes Sein. Damit meine ich, wir sind nicht auf dem Boden der nackten Realität, sondern halten uns an unseren Vorstellungen und Erwartungen fest. Auch das gehört zum Leben und ist manchmal notwendig, um uns zu stabilisieren. Denn dieser Unsicherheit ehrlich gegenüber zu stehen, bedeutet auch, den eigenen Abgründen ausgesetzt zu sein.

Zurück zum Samen als Sinnbild für die Hingabe an die Gesetzmäßigkeiten der Natur und den Wandel des Lebens: Er lässt sich auf den Boden fallen und bleibt präsent, was der Hingabe ohne Selbstaufgabe gleichkommt. Was uns Menschen an dieser natürlichen Hingabe hindert, ist unser Misstrauen, ob es das Leben und die Menschen gut mit uns meinen. Das Vertrauen, dass die erlebte Bedrohung keine böse Kraft ist, welche uns im inneren Kern zerstören möchte, ist Voraussetzung, um sich dem Ungewissen mit innerer Präsenz zu stellen. Damit können wir erkennen, dass „gut“ nicht gleichbedeutend mit „für uns angenehm“ ist, sondern dass auch Schmerz und Enttäuschung wichtig sind und uns weiterführen. Sie erhalten die Verbindung zum Lebensstrom und den Anschluss zum eigenen Kraftquell.

Die Hingabe an das Nichtwissen und an die in diesem Sinne verstandene Ohnmacht kann ein wichtiges Tor zur Spiritualität öffnen. Wie ein Nadelöhr, welches nach seiner Durchdringung die Verbindung zu unserer eigenen Tiefe preisgibt.

Dazu folgendes Beispiel:

Eine Klientin, welche schon vor einigen Jahren eine Krebsdiagnose bekam, hat neu-lich erfahren, dass sie nun im ganzen Körper Metastasen hat. Sie schilderte ein-drücklich, wie sie das Leben seither in einer anderen Intensität wahrnimmt und ihr die Endlichkeit dieser Erdenzeit noch bewusster geworden sei. Freundinnen von ihr wol-len sie beruhigen, indem sie sagen, dass wir doch alle dieser Ungewissheit des Le-bens ausgesetzt seien. Sie realisieren nicht, wie sie diese wahre Realität nicht wirk-lich in ihrem Innersten zulassen.

Das Loslassen des Vertrauten, wie es beim Sterben so gänzlich gefordert ist, öffnet uns den Zugang in eine andere Dimension.

3. Entwicklungspsychologische Grundlagen zum Thema

Das Kapitel 3.1 Psychische Geburt des Menschen und Kapitel 3.3 die Frühkindlichen Entwicklungsstörungen basieren auf dem Studienmaterial der AKPT (Rieder, Maas & Hotz, 2004b), (Bischof, 2004a), (Bischof, 2003).

3.1 Psychische Geburt des Menschen

Margret Mahler, als wichtige Pionierin der Säuglings- und Kleinkindforschung, hat Mitte des letzten Jahrhunderts den Begriff der Psychischen Geburt geprägt. Sie zeigt anhand ihrer Beobachtungen auf, dass die Entwicklung eines konstanten, kohären-ten und eigenständigen Ich's bis zum dritten Lebensjahr andauert. Die ersten drei Lebensjahre, die M. Mahler in verschiedene Phasen der Ich-Struktur-Bildung diffe-renziert, sind ihr zufolge von besonders prägender Bedeutung. Gekennzeichnet sind diese verschiedenen Phasen durch die Ausbildung spezifischer leib-seelischer Funk-tionen, verbunden mit den Beziehungsmustern, welche durch Erfahrungen in den Objektbeziehungen (d.h. Kind und primäre Bezugspersonen) gelernt und entwickelt werden. Diese Phasen sind von Brigitte Maas (Hrsg. Bischof, Obrecht Parisi, Rieder, 2012, S. 200-203), wie auch in anderen Diplomarbeiten der AKPT gut beschrieben worden. Ich verzichte in meiner Arbeit darauf, sie vollumfänglich auszuformulieren, da ich jene Aspekte herausschälen möchte, die im Zusammenhang mit der Entste-hung von Selbstaufgabe und Ohnmacht von besonderer Bedeutung sind. So werde ich mich der Entwicklung von Eigenkompetenz, Handlungsfähigkeit, Selbstwirksam-keit und Autonomie annehmen.

Weiterführende Autoren, wie D. Stern, M. Dornes und A. Schore, haben Mahlers Sichtweise in vielem bestätigt und erweitert. Sie betonen zusätzlich die interaktive Kompetenz des Säuglings. Sie konnten auch aufzeigen, wie Mutter und Säugling sich aufeinander einstimmen, sozusagen miteinander ein Affektregulationssystem bilden. Beispielsweise konnte neurophysiologisch festgestellt werden, dass die Ge-hirnwellen der stillenden Mutter und des Säugling in Einklang schwingen.

Konnte die „Psychische Geburt“ nach M. Mahler erfolgreich stattfinden, das heißt, ist die Reifung des Ich's des Kindes ohne traumatisierende Störung gelungen, so ver-fügt es über ein konstantes, eigenständiges Ich mit der Fähigkeit zur Objekt- und Beziehungskonstanz. In der AKPT nennen wir dies Ich-Kraft. Sie ist eine positive Kraft, welche hilft, das eigene Leben aktiv und selbstbestimmend zu gestalten.

Folgende Kriterien gehören zur Ich-Kraft (Bischof, Obrecht Parisi & Rieder, 2012):

- Funktionierendes Zusammenspiel der Ich-Funktionen: Wahrnehmung, Intention, Handlung, Sprache, Gefühlsregulation und Denken und somit auch Urteilsvermögen
- Realitätssinn und -wahrnehmung, Konstanz und Kohärenz der eigenen Person. (Die Erfahrung der Vorhersehbarkeit der inneren und äußeren Welt und der möglichen Einflussnahme auf deren Geschehen)
- Affektregulation: Kompetenzen zur Impuls- und Affektkontrolle, sowie Frustrationstoleranz
- Abgrenzung gegen innere und äußere Reize
- Realistische Selbsteinschätzung

Grundvoraussetzung, dass sich das Kind ungestört der stufenweisen Ich-Entwicklung mit den dazu gehörigen Herausforderungen hingeben kann, ist eine zuverlässige, sichere Bindung zur Bezugsperson, in der das Kind das Interesse an seinem Wesen erlebt, sich aufgehoben und geborgen fühlt. Diese Bindung steht für seine erste Erfahrung mit der Welt.

Gemäß den Bindungstheoretikern John Bowlby, Mary Ainsworth und James Robertson, auf die sich auch die AKPT bezieht, entwickeln sicher gebundene Kinder aufgrund der elterlichen feinfühligem Wahrnehmung ihrer Signale und derer prompter angemessener Reaktionen darauf eine grosse Zuversicht in die Verlässlichkeit und Verfügbarkeit der Bindungsperson. Im Gegensatz zu Kindern, bei denen keine sichere Bindung entstehen konnte, zeigen sie später ein adäquateres Sozialverhalten, mehr Phantasie, bessere Affektregulation, grössere Aufmerksamkeitsspanne und mehr Selbstvertrauen (vgl. auch Dornes, 1993).

Aus der sicheren Bindung schöpft das Kind Vertrauen und die Erfahrung, in seinem Sosein bejaht zu werden. Es erlebt, dass seine Bedürfnisse gestillt und seine eigenen Impulse und Willensbekundungen ohne Verlust der Geborgenheit und der vertrauensvollen Zuwendung der Bezugspersonen beantwortet werden. Ist ihm die kostbare Erfahrung von Vertrauen-Können gegönnt, stärkt dies seine Autonomieentwicklung. Dazu gehört auch die Erfahrung, dass es erlaubt ist, etwas abzulehnen, nein sagen zu dürfen und sich abzugrenzen. Wird das Kind in seiner forschenden Neugier und seinem Weltentdeckungsdrang eingeschränkt, kann dies bezüglich seiner Bedürfnisse und Wünsche Verunsicherung auslösen. Dies kann zu Scham und Zweifeln an der Richtigkeit der eigenen Wünsche und Bedürfnisse oder gar zu Dissoziation führen.

Genügend Zeit für ungestörte Exploration, geeignete Erfahrungsräume für selbsttätige Bewältigung und eine lassende Einstellung der Bezugspersonen sowie das Vertrauen in die Selbstorganisation des Kindes ermutigen das Kind, ohne Druck auch bei schwierigen Herausforderungen Lösungen zu suchen, ohne aufzugeben. Dieses Experimentieren weckt den Forschergeist des Kindes. Eigenkompetenz, Selbstwirksamkeit und Handlungsfähigkeit können erlebt und aufgebaut werden.

Wird dem Bedürfnis des Kindes einer autonomen, körperlichen Entwicklung Raum gelassen, trägt dies wesentlich zum Aufbau der seelischen Widerstandskraft (Resilienz) bei. Auch Kreativität, Kompetenz und Selbstständigkeit werden dadurch gefördert (Bräuer, 2007).

Fazit: Die seelische Widerstandskraft, sowie das Bewusstsein der eigenen Selbstwirksamkeit beeinflussen den Umgang mit Ohnmacht positiv und reduzieren die Gefahr der Selbstaufgabe.

3.2 Leiberfahrung, Selbstwirksamkeit und Handlungskompetenz

Die von D. Stern konzeptualisierten RIGs (vgl. S. 10) des Säuglings zeigen auf, wie im kindlichen Leben wiederkehrende Ereignisse und Interaktionserfahrungen mit der Bezugsperson verarbeitet und im Gehirn gespeichert werden. Downing fügt der Säuglingsforschung über die Verkörperung subjektiver Erfahrungen neue Impulse hinzu. Körpererfahrungen bilden Wissensstrukturen, die er als unbewusste oder vorbewusste motorische Überzeugungen beschreibt. Einmal gebildet, stehen sie lebenslang als verkörpertes nonverbales Wissen zur Verfügung. Später werden daraus bewusst gesteuerte Handlungsstrategien herausdifferenziert. Dies ermöglicht dem Kind, in Einbezug von sensorischen, motorischen, affektiven und kognitiven Informationen, die Regulierung seiner Nähe-Distanzbedürfnisse im zwischenmenschlichen Feld. Der Prozess der eigenen Leibfindung ist an den aktiven Selbst- und Wirklichkeitsgestaltungsprozess gebunden.

Bezugspersonen und die materiale Umgebung beeinflussen die Entstehungs-, Verbindungs- und Differenzierungsschemata des Kindes. Sie organisieren bereits in den ersten Lebensmonaten die kindliche Erwartung- und Erlebnishaltung in Bezug auf grundlegende Lebensthemen, wie Bindung und Autonomie.

Wie die frühen Körperstrategien des Säuglings seine subjektive Erfahrung von Selbstwirksamkeit und Autonomie einleiten, erläutert Bräuer (Bräuer, 2007) anhand der Erkenntnisse des Psychomotorikers Bernhard Aucouturier:

„Um den Säugling in seiner Erfahrung von Selbstwirksamkeit zu bestätigen, erscheint es Aucouturier unabdingbar, sich mit der Logik des Kindes, die in seinen Bewegungen und Affekten nonverbal zum Ausdruck kommen, vertraut zu machen und sich in diese Logik hineinzubegeben. Der Säugling begreift die Welt der Objekte über seine Körperachse, seinen Bewegungs- und Muskelsinn. Sein Handeln entsteht aus dem jeweiligen Moment, es ist sozusagen gegenwartsbezogen und nicht, wie das Handeln des Erwachsenen, zielgerichtet, wertorientiert und plangerichtet. Erst allmählich wird er sich über die Wirkungsmacht bewusst, kommt über Wiederholungen zum Wiedererkennen und Erinnern, kommt vom Handeln zum Denken. Wenn der Erwachsene ihm wiederholt Erfahrungen einer komplexeren Logik zumutet, zu denen er motorisch noch keinen Zugang hat, so wird dem Kind in den Anfängen bereits die Erfahrung genommen, Akteur seiner eigenen Entwicklung zu sein. Es wird seines Gefühls von physischer Urheberchaft und Autonomie beraubt.“ (Aucouturier, Mendel & et al., 2001)

Davon ausgehend, wird deutlich, wie früh sich die Erfahrung von Hilflosigkeit und Abhängigkeit auch in gut gemeintem, betreutem Rahmen einstellen kann. Das Kind kann somit nicht lernen, dass eigene Impulse zur Verfügung stehen. Die Überzeugung keine (motorische) Eigenkompetenz zu haben, Herausforderungen nicht meistern zu können, schwächt das Selbstvertrauen und die Selbstwirksamkeit. Sie unterbindet auch die eigene Suchhaltung eines lösungsorientierten Verhaltens. Je nach Vorgabe des Kindes prägt sich als Folge davon eine Lebenshaltung, die schwierigen Herausforderungen mit Angst und Ohnmachtsgefühlen begegnet. Das mangelnde Selbstvertrauen in die eigene Wirksamkeit führt zur Vermeidung von Selbsterprobung und -behauptung, was letztlich der Selbstaufgabe gleichkommt und die Kreativität unterbindet. Neurobiologisch gesehen prägen die frühkindlichen Lebenserfahrungen während des Ausbildungsstadiums der Verschaltungen die Art der Nutzung des menschlichen Gehirns in besonderem Maße: Das Ausmaß der neuronalen Verschaltungen, insbesondere im frontalen Kortex, ist abhängig von der Vielfalt der Erfahrungsgeschehnisse. Hat das Kind Gelegenheit, sich selbst in der Interaktion mit

seinen Bezugspersonen wirksam zu erleben, können daraus innere Sicherheit und das Gefühl „ich kann Herausforderungen meistern“ erwachsen. Sind Unsicherheit, Angst und Druck im Feld, wird der Prozess der Filterung, Integration und Organisation komplexer Wahrnehmungs- und Reaktionsmuster gestört.

Fazit: Die sichere Bindungserfahrung ist Grundlage für die Bildung eines starken Ichs. Ein starkes Ich enthält einen stabilen Selbstwert, Selbstvertrauen, Vertrauen in das Leben und in die Selbstwirksamkeit, eine adäquate Emotionsregulierung, offenes soziales Verhalten und die Fähigkeit, Probleme und Hindernisse als Herausforderung und nicht nur als Bedrohung zu sehen. Dies sind Voraussetzungen, um sich dem Leben stellen zu können, sich für eigene Ziele einzusetzen, dem Leben einen Sinn zu geben, Veränderungen als zum Leben gehörig zu verstehen. Sie sind auch nötig, um die Gewissheit zu finden, eine Wahl zu haben, auch wenn die Handlungsfreiheit eingeschränkt ist, und für das Erlernen eines liebevollen Blicks sich und der Welt gegenüber, für einen gesunden Umgang mit der eigenen Verletzlichkeit und zur Pflege nährender sozialer Kontakte.

3.3 Frühkindliche Entwicklungsstörungen und ihre Folgen

Anpassungsleistungen des Kindes auf seine nächste Umwelt sind oft eine notwendige Schutzmaßnahme, eine Überlebensstrategie, mit welcher das Kind unbewusst seine Bedürfnisse und Impulse reguliert, um seine Umwelt nicht zu überfordern. Wie Forschungen zeigen, interagiert es schon als Säugling mit seiner Mutter und ihrer seelischen Befindlichkeit. Eine wesentliche Ursache für frühkindliche Entwicklungsstörungen liegt in der Erfahrung einer unsicheren Bindung:

Fühlt sich beispielsweise eine Mutter unfähig, ihr Kind hinreichend gut zu bemuttern, kann dies beim Kind die Frage nach seiner Daseinsberechtigung wecken. So wird das Kind permanent damit beschäftigt sein, herauszufinden, was die Mutter gerade braucht, um ihr entsprechen zu können und sich so seine Daseinsberechtigung zu sichern. Unsichere Bindungen schränken das Erkunden der Welt ein. Dies erschwert die Bildung einer positiven Erwartungshaltung, was das Kind auf fremde Situationen oder Hindernisse im Leben zögernd, ängstlich oder gestresst reagieren lässt.

Anhand der Störungsbilder Depression und Narzissmus, welche zum Formenkreis der frühkindlichen Entwicklungsstörungen gehören, werde ich die Erfahrung von Ohnmacht und die daraus entstehende Selbstaufgabe beschreiben.

Depression

Psychoanalytisch gesehen besteht die Annahme, dass die Ursache für Depression die Erfahrungen der Nichtbeachtung der Grundbedürfnisse ist. Das grundlegende Erleben von Zu-kurz-gekommen-sein in der „oralen Phase“ fixiert sich in einem permanenten Mangelgefühl.

Werden die primären Bedürfnisse von Hunger, Durst, im Körperkontakt gehalten werden, Wärme und Schlaf nicht wahrgenommen, sei es durch frühe Verluste, Krankheit oder Versagen von Bezugspersonen, kommt das Kind in eine akute Notlage. Es entstehen Gefühle von totaler Verlassenheit und Ohnmacht, denn das Baby kann nichts tun, um seinen Zustand zu ändern. Dies löst einen inneren Erregungszustand aus, den es nicht selbst beruhigen kann. Die Forschungen von John Bowlby zeigen, wie nach der ersten Phase von Weinen und Wutausbrüchen des Kindes, seine Hoffnung auf Erhört werden in einer zweiten Phase schwindet und Verzweiflung einkehrt. Sobald seine erschöpften Kräfte sich wieder ein bisschen erholen,

kommen neue Impulse von Hoffnung. Wenn die Erfahrung von Verlassenheit und Nichtbeantwortetsein andauert, verliert es in der dritten Phase scheinbar das Interesse an der Mutter. Diese innere Abwendung kann sogar ein Vergessen oder Nichtwiedererkennen der Mutter zur Folge haben. Dazu folgen oft heftige, scheinbar grundlose Wutausbrüche. Wird dieser Zustand wiederholt erfahren, gibt das Kind sehr früh seine kindlichen Bedürfnisse auf. Durch die Erfahrung, die eigenen Affekte nicht regulieren und integrieren zu können, lernt es, sie zu unterdrücken. Dies beeinflusst die neurophysiologische Entwicklung des Säuglings.

Da das Kind seine Eltern nicht belasten und damit sich selbst nicht noch mehr in Unsicherheit bringen möchte, orientiert es sich hauptsächlich im Außen und nimmt auch in den späteren Phasen der Ich-Entwicklung seine Impulse und seine Neugier, das Leben zu entdecken, zurück. Es lernt, eigene Bedürfnisse zu unterdrücken, statt zu agieren, wird es reagieren und opfert somit unbewusst seine Autonomieentwicklung und Vitalität. Die Bereitschaft, den Kontakt mit sich selbst, das heisst, mit den eigenen Wahrnehmungen, Gefühlen und Impulsen in den Hintergrund zu stellen, ist ein Versuch, sich vor Enttäuschungen oder manchmal auch unangemessenen, eventuell sogar bedrohlichen Reaktionen zu schützen. Zuwenig nährender Wir-Raum führt zur frühen Aufgabe der Kindheitsbedürfnisse und damit zu raschem Erwachsenwerden. So wird der Eintritt in den Ich-Raum verhindert und die Bereitschaft zur unbewussten Selbstaufgabe gefördert (Rieder et al., 2004b).

Im späteren Leben bleibt oft das Bestreben, Pflichten und Erwartungen zu erfüllen, in der Hoffnung, irgendwann zumindest dafür Gesehen zu werden und Anerkennung zu erhalten. Leistung im Außen bzw. etwas zu haben, ist erstrebenswert, während das innere Sein brach liegt. Diese Orientierung macht abhängig von der Außenwelt und verhindert gleichzeitig die Erfahrung von Selbstbestimmung und -wirksamkeit. Der Kontakt zu den Gefühlen ist verloren gegangen, eine innere Leere bleibt übrig. Oft wird das frühere Erleben von Abgelehnt- und Nichtbeachtetsein z.B. von der Mutter weitergeführt, in dem der Depressive seinen eigenen Körper oder überhaupt sich selbst ablehnt und nicht beachtet. Ein grundlegendes Angenommensein in dieser Welt bleibt als unerfüllte Sehnsucht zurück.

Diese frühe Erfahrung von Ausgeliefertsein und Ohnmacht im Sinne von Nichts bewirken können hat hirnpfysiologisch und vegetativ eine prägende Wirkung (siehe Kapitel 2.2.1). Die Folgen davon sind, dass der niedergedrückte Mensch, durch seine gut geübte Außenorientierung, den Zugang zu seiner Innenwelt nicht mehr sucht und pflegt. Je mehr er ihn verliert, desto mehr erlebt er sich in Abhängigkeit von Menschen um ihn herum. Seine Überzeugung nichts wert zu sein, lässt ihn vieles erdulden, was ihm seine Würde nimmt. Die unwürdige Situation spiegelt eine schon gemachte Erfahrung wieder, aus der das Kind gelernt hat, dass seine Wahrnehmungen nicht wahr oder beachtenswert sind.

Ein Beispiel aus der Praxis:

Die Mutter meines Klienten Herr M. war schon in seiner Kindheit sehr unberechenbar und emotional manipulativ. Wie sich später herausstellte, litt sie an einer Borderline Erkrankung. Er kam zu mir mit einer depressiven Symptomatik und weil er mit seiner getrennten Frau nicht mehr zurecht kam. Auch sie war manipulativ, er wurde für alles verantwortlich gemacht. Später stellte sich heraus, dass auch seine Frau unter der Borderline Erkrankung litt. Durch die Krankheit seiner Mutter gehörten die Merkmale einer unsicheren, vermeidenden Bindung einer Frau zur Normalität. Seine Erwartungen an eine Beziehung gingen von diesem Bindungsmuster aus. Seine eigenen Bedürfnisse waren ihm nicht zugänglich, er konnte sie nicht wahrnehmen und wusste somit auch nicht, was ihm wirklich gut tut und wo er gut aufgehoben ist.

Dieses Beispiel zeigt auch, wie die schon erwähnten RIG's von D. Stern (S.10/S.20), den Blick auf die Welt, den Kontext, in dem das Leben wahrgenommen und die Lebenssituation erfasst wird, prägen. Sie strukturieren das Interesse, Phantasien und Zukunftswünsche.

Narzisstische Störung

Bezüglich des Strukturniveaus nach Maaz (Maaz, 2007) ist die zum Narzissmus führende Verletzung weniger tief als diejenige des Depressiven. Hier wurde in der Zeit der Ich-Entwicklung, also bis zum dritten Lebensjahr, die Entwicklung des Selbstwertes und damit die Liebe für sich selbst durch mangelndes Gespiegelt-Werden von den Bezugspersonen verunsichert und geschwächt. Meist entsteht bei der Bezugsperson im Kontakt mit dem Baby spontan ein natürliches Aufleuchten, welches den Wert, die Einzigartigkeit des Neugeborenen widerspiegelt. Dieses Zurückspiegeln des Leuchtens der Kinderseele, ist dem Kind eine tiefe Bestätigung "ich bin gewollt". Werden im Verlauf der verschiedenen Entwicklungsabschnitte die Impulse des Kindes wahrgenommen und beantwortet, indem ihm seine Gefühle und seine Empfindungen gespiegelt werden, erlebt es sich bejaht und in seinem Selbstwert gestärkt. Wird das Kind in seiner Wahrnehmung der Welt oder seinen Reaktionen auf die Welt nicht gesehen oder durch Missdeutungen in der eigenen Wahrnehmung verunsichert bis verwirrt, fühlt sich das Kind emotional verlassen. Dies kann durch Relativieren, Umdeuten, je nachdem durch Schweigen oder Enteignung der Empfindungen des Kindes durch die Bezugsperson erfolgen. Beispielsweise empfindet das Kind einen Schmerz oder gerät in eine Aufregung und die Mutter reagiert mit dem Satz: „Nur ruhig, es ist alles gut“. So kann es nicht lernen, seinen eigenen Wahrnehmungen zu trauen. Dies schwächt die Ich-Entwicklung. Die Schwächung der Ich-Kraft lässt die Frustrationen, die in jedem Entwicklungsabschnitt beim Erwerb neuer Fertigkeiten dazugehören, schwerer ertragen und bejahen.

Die tiefe Verunsicherung seiner Selbst führt auch zu Brüchen in der Wahrnehmungsfähigkeit des Fühlens und Empfindens. Bewertungen, imperative Forderungen und Idealbilder bekommen Kraft. Die Orientierung verlagert sich nach aussen. Über-Ich Botschaften verdrängen die Ich-Kraft.

Dies ist die Grundlage, die im späteren Leben dazu führt, dass der im Selbstwert geschwächte Mensch durch Leistung, Perfektionismus und Aufbau einer idealen Welt, mit der Hoffnung auf Bewunderung kompensiert, um so die fehlende Anerkennung doch noch zu erhalten. Die emotionale Verlassenheit wird durch den Aufbau und die Pflege der Persona weitergeführt, indem das wahre Selbst verlassen wird. Bei emotionalen Herausforderungen stabilisiert sich der Betroffene je nach Typ im Grössen- oder minderwertigen Selbst, indem er den gegenüberliegenden Pol nach Aussen delegiert. In der Tiefe aber schwankt er zwischen seinem Grössen- und minderwertigen Selbst.

Fazit: Hingabe ergibt eine Öffnung zur Bezugsperson. Wenn das Gegenüber keine sichere, vertrauenswürdige Instanz ist, ist es besser, sich selbst zurückzustellen und den Kontakt zu den eigenen Wahrnehmungen abubrechen. So kann aus Selbstschutz in der frühen Kindheit schon gelernt werden, dass die Selbstaufgabe von Vorteil ist. So beeinflusst und generiert die frühkindliche Erfahrung von Ohnmacht und Hilflosigkeit wesentlich die Bereitschaft zur Selbstaufgabe.

3.4 Hingabe braucht ein starkes Ich

*„Ich wurde nicht frei als ich tat, was ich wollte, sondern als ich wurde, was ich bin.“
(Zurhorst, 2011)*

Das starke Ich setzt die Fähigkeit voraus, aus innerer Freiheit „Nein“ oder „Ja“ sagen zu können. Diese selbstbestimmte Klarheit und lebendige Kraft zuzulassen, schützt uns davor, fremdbestimmt zu leben. Oft kann durch die innere Erlaubnis, Nein zu sagen, in der Tiefe ein Ja heranreifen.

Die Hingabe ohne Selbstaufgabe ist eine Herausforderung. Die Herausforderung des Schicksals hinzunehmen, wie sie ist und die eigene Kraft ohne Selbstverlust hineinzugeben, erfordert eine klare innere Ausrichtung. Sie führt uns, hilft uns Präsenz zu halten und zu unterscheiden, wohin die Gabe der eigenen Kräfte fließen soll. Diese innere Ausrichtung kann sich an religiösen, moralischen und/oder gesellschaftlichen Werten orientieren. Sie alle geben Halt und Sicherheit im Erleben der Zugehörigkeit zur gewählten Bezugsgruppe.

Die Ausrichtung aus der eigenen Tiefe kommen zu lassen und sich damit dem immer wiederkehrenden Nichtwissen zu stellen, ist ein steiniger und einsamer Weg, der ein starkes Ich erfordert. Nach Jung ist es der Individuationsprozess, zu Deutsch der Selbstwerdungsprozess. Er erfordert die Bereitschaft, sich auch auf unvertraute Bereiche des Seins einzulassen. Durch unsere Hingabebereitschaft an die herausfordernde, schicksalshafte Situation begegnen wir alten Erinnerungen und früher erfahrenem Schmerz, welchen wir uns auf einer Ebene auch ohnmächtig ausgeliefert fühlen. Vielleicht wurde er damals durch eine nahe Bezugsperson verursacht. Wir erleben uns verletzt, unhaltsamen Qualitäten des Gegenübers ausgeliefert oder auch weggestoßen. Das Zulassen dieser schmerzhaften Gefühle, die oft jahrelang eingefroren waren, kann in uns Widerstand hervorrufen. Hier gilt es hinzuschauen und die wach werdenden, unangenehmen Zustände wahrzunehmen, ernst zunehmen, sie zu würdigen und auszuhalten. Anschuldigungen, Verletzungen, Trauer, Wut, Verzweiflung, tiefe Verunsicherung bis zu Minderwertigkeitsgefühlen, Scham, Schuld und Hass können hochkommen. Dies auszuhalten, erfordert eine starke Ich-Kraft. Meist besteht daneben ein Alltag mit Beruf und Familie, der trotz und mit alledem bewältigt werden muss. Unterstützend dafür wirkt das Bewusstsein, dass wir uns aus innerer Freiheit, sozusagen uns selbst zuliebe, dem Schmerz stellen. Begleiten wir uns darin mit einer ehrlichen Haltung, die wohlwollend, ursachenbezogen und sinnorientiert an unserem menschlichen Sein interessiert ist, gibt dies eine neue innere Ausrichtung, die das Erlebte in ein neues Licht stellen kann. In der Tiefe der Selbstbegegnung erkennen wir, dass uns die Perspektive aus der Wahrnehmung des Opfers nicht weiterführt. Wir wollen nicht mehr Opfer bleiben und uns von der Kraft der Selbstbestimmung und vom Handeln abgeschnitten erleben. Nur im Besitze der Tatkraft können wir das Geschehen mitgestalten. Dies verlangt aber auch, dass wir das bisherige Verständnis unserer Lebensgeschichte und unseres erlebten Leides aufgeben müssen.

Es bedeutet, unsere alte Identität aufzugeben, was natürlicherweise sehr bedrohlich wirkt und viel Ich-Stärke von uns fordert. Denn damit entstehen ein inneres Chaos und innere Leere. Um dies auszuhalten, bis sich eine neue Identität gebildet hat, braucht es als erstes eine liebevolle, innere Präsenz mit uns selbst, aber je nach Situation auch unseren Tätern gegenüber.

Wir können die Tatsachen der Vergangenheit nicht auslöschen. Manchmal haben wir jedoch eine gewisse Freiheit, die Wirkungen und die Bedeutung der Tatsachen für unser Leben zu ändern. Das geht nicht immer, aber wenn jemand unter den Nachwirkungen der Vergangenheit leidet, lohnt es sich fast

immer, nach solchen Möglichkeiten zu suchen. Das Ausmass des Schlimmen, das die Eltern anrichten, bestimmen die Kinder mit, auch wenn sie es nicht freiwillig tun und keine richtige Alternative haben. Die Schuld und die Verantwortung dafür bleiben jedoch bei den Eltern. Wenn es zu einer liebevollen Beziehung zwischen Eltern und Kindern kommen soll, dürfen die Eltern keine Entlastung von den Kindern verlangen. Trotzdem sind es die Kinder, welche die langfristigen Auswirkungen dessen, was die Eltern getan haben, bestimmen. Dadurch haben sie eine enorme Macht über die Eltern (Beaumont, 2008, S. 21–22)

Wenn wir uns aus der Opferidentität lösen, verlassen wir auch die alt erlebte Ohnmacht und wir erreichen unsere Kraft. Die wachsende innere Stärke erlaubt es uns, allmählich die eigene Täterschaft anzuschauen. Hier muss zwischen der Ohnmacht in missbräuchlicher Kindheitserfahrung und dem, was wir als Erwachsene aus unserem Erleben von Ohnmacht machen, unterschieden werden. Eigene Täteranteile, die wir auf andere projizierten, in uns zu erkennen, lösen meist Scham- und Schuldgefühle aus. Unser Verständnis und Mitgefühl für diesen Anteil, der uns aus eigenem Bedroht-Sein zum Täter machte, gibt uns die Kraft, uns damit anzunehmen und die Verantwortung für unser Tun zu übernehmen. Dies ist Voraussetzung, dass Wandlung geschehen kann. Zu tun, was in unserer Macht steht, um das Leid, das durch unseren Täteranteil entstanden ist, zu lindern, wie auch die ernüchternde Erkenntnis, dass wir, solange wir auf dieser Erde weilen, alle Täter und Opfer sind, helfen uns, uns selbst zu verzeihen. Wenn wir die Erfahrung akzeptieren, dass Schatten und Licht zu unserem Leben gehören, wird das Annehmen des eigenen Schattens einfacher. Obwohl wir uns nach der heilen Welt sehnen und wir daher das Dunkle oft ausgrenzen wollen, wird auf diesem Weg deutlich, dass das Akzeptieren des Schattens, die Welt und uns heiler macht.

Wie schwierig dies uns Menschen fällt, zeigt die Erfahrung des Entführungsofers Natascha Kampusch sehr eindrücklich:

Nichts ist nur schwarz und nur weiss. Und niemand ist nur gut und nur böse. Das gilt auch für den Entführer. Das sind Sätze, die man von Entführungsofern nicht gerne hört. Denn hier kippt das klar definierte Schema von Gut und Böse, dem die Menschen nur zu bereitwillig folgen, um in einer Welt voller Grauschattierungen nicht die Orientierung zu verlieren. (Kampusch et al., 2010, S. 175)

Wer sich mutig auf den Weg macht, um sich ehrlich den eigenen Schattenanteilen zu stellen, der wird auch betrauern müssen, dass wir keine heile Welt schaffen können. Wenn wir zum Schatten stehen können, ihn nicht verbergen oder verleugnen wollen, sind wir nicht mehr manipulierbar. Der Gewinn, der schlussendlich daraus erwächst, ist das Erleben von Ehrfurcht, Dankbarkeit, Authentizität und Selbstliebe. Der fremde und manchmal bedrohlich erscheinende Weg öffnet Seele und Geist, sodass daraus Lebendigkeit, Freude, Lebenslust, Humor, Staunen, Aufgeschlossenheit, Gelassenheit, eine „Normalität“ und Bescheidenheit erwachsen. Das Bewusstsein dafür, was die eigene Seele braucht, erwacht und unser Wille und unsere Bedürfnisse treten in den Hintergrund. Dies öffnet uns den Weg zur eigenen Kreativität und zur eigenen Verantwortlichkeit im Umgang mit dem Leben.

Dass die Hingabe an den eigenen Individuationsprozess, was der Hingabe an die Lebensherausforderungen gleichkommt, ein starkes Ich voraussetzt, zeigt mir die eigene Erfahrung. Die folgenden Worte von Verena Kast bestätigen meine Erkenntnisse:

Schattenakzeptanz setzt aber ein belastbares Selbstwertgefühl voraus. Soll eine Schattenerfahrung zu einer Entwicklung führen und nicht zu erneuter Projektion des Schattens, dann brauchen wir einen hinreichend kohärenten Ich-komplex, ein starkes Ich, das mit der Kränkung durch den Schatten umgehen kann. Wir brauchen auch eine gewisse Selbstsicherheit, um bei Schattenverschreibungen entscheiden zu können, ob damit wirklich eine Schattenseite von uns angesprochen ist oder ob wir sie als unzutreffend zurückweisen müssen (Kast, 2002, S. 46).

4. Atem- und Körperpsychotherapeutisches Konzept

4.1 Grundlagen der Atem- und Körperpsychotherapie

Grundsätzlich bezieht sich die Atem- und Körperpsychotherapie AKPT auf allgemeingültige psychotherapeutische Standards und Methoden wie Diagnostik, Indikation, Therapiekonzept und Wirkfaktoren. Sie integriert das aktuelle Anliegen des Klienten mit der persönlichen Biographiearbeit, der Atem- und Körperarbeit durch Übungen und Behandlungen auf der Liege, wie auch die zusammenhängenden Aspekte des sozialen Umfeldes.

Die AKPT basiert auf den psychoanalytischen Konzepten nach C.G. Jung und bezieht sich auf sein tiefenpsychologisches Menschenbild. Darin sind das persönliche und kollektive Unbewusste, das Bewusste, wie auch das Ich, die Persona, der Schatten mit den zugehörigen Gesetzmäßigkeiten enthalten. Der Mensch auf seinem persönlichen Individuationsweg steht an zentraler Stelle. Wie schon erwähnt, würde es an dieser Stelle zu weit führen, diese Begriffe auszuführen, ich verweise auf das Nachschlagewerk „Atem, der ich bin“ (Bischof et al., 2012), in dem sie ausführlich beschrieben werden.

Der bewusst zugelassene Atem wird als Zugang zum Unbewussten und auch zum Selbst verstanden. Er dient als Mittler zwischen Ich und Selbst und führt uns in die Tiefenschichten des Seins (Bischof, 2012). Darunter werden unbewusste körperliche wie seelische Inhalte gezählt. Unbewusstes kann so zugänglich und im Verlauf des therapeutischen Prozesses auf der Ich-Ebene integriert werden. So wirkt der Atem im Dienst des Selbst als ordnendes, ganzmachendes, heilendes, transpersonales Prinzip und unterstützt den persönlichen Individuations- Entwicklungsprozess fruchtbar. In der Körperarbeit werden die Körperräume mit ihrem archetypischen Gehalt wahrgenommen und in den therapeutischen Prozess integriert (vgl. Bischof, 2012b).

4.2 Atem- und Körperpsychotherapeutische Diagnostik

„Die AKTP-Diagnostik beruht auf der Annahme eines durch empathische Resonanz wirkenden Wahrnehmungs-, Bewusstseins- und Beziehungsfeldes zwischen Klientin und Therapeutin. Dabei wird das Bewusstsein dort hingelenkt, wo Resonanz entsteht.“ (Bischof et al., 2012, S. 22)

Zusammengefasst basiert die AKPT-Diagnose auf folgenden Grundannahmen:

- In der Begegnung zwischen dem Klienten und der Therapeutin entsteht ein Wirkungsfeld, in dem bewusste wie auch unbewusste Botschaften von Therapeutin und Klienten aufgenommen werden.
- Das Symptom des Klienten wird als Lösungsversuch für ein dahinter liegendes Beziehungsproblem bzw. einen (frühkindlichen) Beziehungskonflikt verstanden.
- Der Klient versucht unbewusst im Beziehungsfeld mit der Therapeutin eine

Beziehungssituation herzustellen, die der belastenden entspricht, die erkannt und geheilt werden soll. Damit zeigt er der Therapeutin seinen Übertragungswunsch (Bischof, 2003b).

- Für eine ganzheitliche AKPT Diagnose werden diese Botschaften mit allen Resonanzen auf den verschiedenen Wahrnehmungsebenen (Bewusstseinsfunktionen gemäss C.G. Jung) überprüft. Sie wirken als leib-seelische Gegenübertragungsphänomene.

Wie schon im Kapitel 3 betont wurde, ist das Einschätzen der Ich-Kraft, in welchem die AKPT sich auf die definierten Strukturniveaus nach Maaz bezieht, ein wesentliches Diagnosekriterium. Es wird unterschieden zwischen niedrigem, mittlerem und höherem Strukturniveau, welches anhand der Fähigkeit zur Selbst- und Objektdifferenzierung, an der Stabilität des Identitätserlebens, der Fähigkeit zum Realitätsbezug und der Reife der Abwehrformen beurteilt wird (Maaz, 2007), (Bischof, 2010), (Bischof et al., 2012)

In den nachfolgenden Unterkapiteln werde ich auf diese Diagnosekriterien vertieft eingehen.

4.2.1 Die Feldwahrnehmung

„Was im Raum ist, kann der Einzelne nicht verstehen – der Raum versteht es – er ist intelligenter“ (Augustin, 2013, S. 1)

In der Diagnostik der AKPT ist die Feldwahrnehmung das wichtigste Werkzeug. Dabei wird davon ausgegangen, dass unsere Seelen, wie alles Lebendige, Felder ausbilden, die sich in der Begegnung überlappen. *„Was wir lernen und was wir denken, kann andere Menschen durch morphische Resonanz beeinflussen. Unsere Seele ist mit der Seele von anderen und mit der Welt um uns herum verknüpft.“* (Sheldrake & Fox, 1998, S. 100) So entsteht in der Begegnung zwischen Therapeutin und Klient ein Wirkfeld (Sheldrake, Jung). Der Klient und die Therapeutin nehmen durch die gegenseitige Resonanz unbewusste und bewusste Botschaften auf, welche kostbare diagnostische Informationen enthalten. Die Therapeutin nutzt diese Botschaften und Resonanzen auf allen Ebenen der Wahrnehmung. Sie entsprechen leib-seelischen Gegenübertragungsphänomenen bis hin zur Syntonie. Die Therapeutin muss dabei in der Lage sein, ihre eigenen Anteile darin zu erkennen. Sie muss sich in den vier Wahrnehmungsfeldern nach C. G. Jung differenzieren und sicher bewegen und ihre Wahrnehmung benennen können (vgl. Kapitel 4.2.2), (Bischof, 2003b).

Das Wirkfeld ist ein ermöglichender Raum (Heyer), in dem sich die Wahrnehmung öffnen kann (Bischof, 2009).

Heyer (1964), welcher den Begriff des ermöglichenden Raumes prägte und auf den sich die AKPT bezieht, schrieb dazu: „der Psychotherapeut im Kraftfeld der Therapie“:

Wer jederzeit den anderen wirklich erfährt, in dem werden in jeder solchen Erfahrung eigene Wesensseiten in Schwingung versetzt. Das ganze breite, bunte Leben kommt in unser stilles Sprechzimmer – ein jeder bringt höchst persönliche Voraussetzungen mit sich: Sein besonderes Ahnengut, seine landsmannschaftlichen Mitgegebenheiten, seine Vorgeschichte, seinen Beruf, seine einmalige Lebenssituation ... Dieser Raum nun ist wesentlich bestimmt durch den Therapeuten – nicht durch seine Ansichten und Absichten, auch nicht durch seinen guten Willen, sondern durch sein Sein, sein Wesen, seine Weite (oder Enge), seinen inneren Reichtum (oder seine Armut). Wissen, Intelligenz

und Theorien des Therapeuten sind erfreuliche und wünschenswerte Qualitäten, aber sie können nicht ersetzen, was man seine Lebendigkeit, seine Schwingungsbreite oder Weiträumigkeit nennen mag (Heyer, 1964, S. 74–75).

Damit wird deutlich, dass unvoreingenommene Präsenz und Gewahrsein in den verschiedenen Bewusstseinsfunktionen der Therapeutin im therapeutischen Prozess absolut prioritär sind. Alles, was es braucht, ist im Feld wahrnehmbar vorhanden.

4.2.2 Die vier Bewusstseins Ebenen nach C. G. Jung

Als AKPT Therapeutinnen können wir bei der Diagnose unsere eigenen Feldwahrnehmungen mit Hilfe der vier Bewusstseinsfunktionen (Empfindung, Fühlen, Intuition, Denken) überprüfen, differenzieren und ordnen, indem wir unsere Wahrnehmungen auf diesen vier Ebenen bei uns wie auch für den Klienten abfragen (Körperempfindungen, Intuitionen, Gedanken, Gefühle).

In der Kommunikation mit dem Klienten achten wir auf den Beziehungsraum, der zwischen Therapeutin und Klient entsteht. So nehmen wir bewusst wahr, ob ein ermöglichender Raum entstehen kann, welche Übertragungen bzw. Gegenübertragungen stattfinden und ob es zwischen Therapeutin und Klient ein Gefälle gibt.

In der Gegenübertragung können wir, wie durch andere Resonanzphänomene, erfahren, auf welchen Ebenen der Klient hauptsächlich kommuniziert. Der Klient hat zu den vier verschiedenen Bewusstseinsfunktionen meist unterschiedlichen Zugang (nicht vorhanden bis gut). Grundsätzlich achten wir darauf, dass wir unsere Kommunikation auf jene Wahrnehmungsfunktionen abstimmen, die dem Klienten gut zugänglich sind. Wir holen ihn ab, wo er Zuhause ist. Die weiteren Bewusstseinsfunktionen werden im Verlaufe der Therapie schrittweise ins Bewusstsein gehoben. Verdrängte oder abgespaltene Wahrnehmungen deuten darauf hin, dass der Klient sie unbewusst mit Erfahrungen verbindet, welche ihn bedrohen (vgl. Fallbeispiel Kapitel 4.4, wie Kapitel 5).

Der Klient teilt sich über seine Erscheinung, Haltung, Körperbild, Körperspannung, Stimme und Ausdrucksweise mit. Durch dieses „sich Mitteilen“ erforschen wir, wie er sich im Leben oder in der Situation orientieren kann, was ihm Halt und Sicherheit gibt, wie seine Stimmungslage bzw. sein Leidensdruck ist. In seinem Beziehungsverhalten können wir erfahren, wie sehr es ihm möglich ist, kongruent und präsent zu sein.

Hier die wichtigsten Diagnosekriterien zu den einzelnen Bewusstseinsfunktionen:

- **Empfindung:** Körpergestalt und -Körperausdruck, Körpertemperatur, Körpergeruch, Atembewegung, muskulärer Tonus, kinästhetische Phänomene
- **Intuition:** Atmosphärische Wahrnehmungen, seelische Zustände, Ahnungen, Phantasien, Assoziationen, archetypische Bilder, Träume, Instinkt, Impulse
- **Gefühle:** Sympathie/Antipathie, seelische Konflikte, Wut/Freude/Angst/Trauer/Scham/Schuld
- **Denken:** analysieren, zuordnen, kombinieren, reflektieren, planen, vernetzen, strukturieren

Alle Wahrnehmungen im Feld versuchen wir als Therapeutinnen für uns zu benennen, zu sortieren und sie in eigene und Klienten bezogene Anteile zu differenzieren. Dieser Prozess erhöht den eigenen Bewusstseinsprozess und unsere Bereitschaft, die erhaltenen Eindrücke des Klienten nicht zu fixieren, sondern auch dem Lebensfluss zu übergeben und wenn angezeigt, ganz loszulassen oder gegebenenfalls auch in die Beziehung einzubringen und auf diese Weise für den therapeutischen Prozess fruchtbar zu machen.

4.2.3 Übertragung-Gegenübertragung

Das psychodynamische Konzept der Übertragung und Gegenübertragung wird in der AKPT diagnostisch für den therapeutischen Prozess angewendet. So orientiert sich die Therapeutin nebst der benannten Feldwahrnehmung stark an ihrer Wahrnehmung der Gegenübertragung, welche die unbewusste Ebene des Beziehungsfeldes in Form von inneren Resonanzen miteinschließt.

Unter dem psychoanalytischen Begriff Übertragung verstehen wir die Rolle, die der Klient der Therapeutin unbewusst überträgt, indem er aus seinen frühkindlichen, konfliktbeladenen Beziehungserfahrungen seine angelernte Haltung in der Beziehung (Beziehungsmuster) reinszeniert. Als Therapeutinnen werden wir somit in die in uns hineinprojizierte Rolle, meist einer frühen Bezugsperson, gedrängt. Das Verhalten des Klienten uns gegenüber ist für die heutige reale Situation nicht angemessen, es zeigt sich darin das frühkindliche Beziehungsmuster. Diese Übertragung kann, wenn ein ermöglichender Raum gegeben ist, schon im Erstgespräch entstehen. So kriecht der Klient unbewusst jene Situation, in der er in seiner Entwicklung einen Bruch oder eine Verletzung erlitt. Die Therapeutin nimmt die Übertragung wahr, indem sie sie in der Gegenübertragung auf den vier Bewusstseinsfunktionen abfragt. Das Bewusstsein, dass diese Übertragung ein Geschenk des Klienten ist, welches uns seine frühkindlichen Gefühle für die Bezugspersonen offenbart und daher nicht persönlich genommen werden darf, ist für den positiven Verlauf des therapeutischen Prozesses von zentraler Bedeutung. Zur Veranschaulichung siehe Kapitel 5 Fallbeispiel: Indem ich als Therapeutin die mir übertragene Rolle, zuerst liebevolle nährenden Mutter, annahm, mich dafür zur Verfügung stellte, konnte sich der Ursprung des prägenden Beziehungsmusters zeigen. Die vorerst positive Übertragung unterstützte das therapeutische Arbeitsbündnis. Indem sich die Klientin von mir in ihrem Sosein angenommen fühlte, konnte sie sich mir ihren innerlich erstarrten Zustand offenbaren. Ich verlor die positive Übertragung, indem ich einem Bedürfnis meiner Klientin nicht mehr entsprechen konnte und sie deswegen enttäuschte. Danach übertrug sie mir vorübergehend die negative, unverlässliche Mutter. Weil ich mir bewusst blieb, dass dies eine Übertragungsreaktion war, die ich nicht persönlich nehmen musste, konnte ich Wohlwollen und Schutz anbieten, um den Bewusstseinsprozess zu unterstützen. Ein schrittweises Erkennen, Verstehen, Annehmen und schlussendlich Aufarbeiten der dahinterliegenden verletzten Gefühle konnte stattfinden.

Dies verdeutlicht, wie sich die Übertragungsrolle im Laufe des therapeutischen Prozesses wandelt. Durch das Erkennen, dass Verhalten, wie Trotz, Verweigerung, Lähmung, Ablehnung, Rückzug, Wahrnehmungsverlust, Dissoziation, Anpassung, Widerstand unserer Klienten ein mögliches Beziehungsmuster sind, die sie uns in der Übertragungsbeziehung zeigen, bleiben wir persönlich unbefangen.

Die Gegenübertragung beinhaltet die Reaktion der Therapeutin auf den Klienten und auf seine Übertragung. Es ist eine Herausforderung, sich als Therapeutin nicht damit zu identifizieren. Gleichzeitig gibt die Wahrnehmung der Gegenübertragung in den beschriebenen vier Bewusstseinsfunktionen der Therapeutin wichtige Informationen über den Klienten. So achten wir auf unsere Gedanken (z.B. plötzliche Einfälle), auf unsere Gefühle (z.B. Trauer, Ärger, Liebe, Verwirrung, Angst, Unzufriedenheit, Langeweile), auf unsere Empfindungen (z.B. Schwere im Körper, Schmerzen, Kribbeln, Müdigkeit, Nebel oder Empfindungsverlust beispielsweise eines Körperteils) und auf unsere Intuition (z.B. innere Bilder, Impulse etc.). Indem wir diese Wahrnehmungen als Hinweis auf den innerpsychischen Zustand des Klienten erkennen, können wir sie dosiert in den Prozess einfließen lassen.

Wie bereits erwähnt, geht es auch darum, als Therapeutin die negative Übertragung anzunehmen und aufzupassen, in der Selbstwahrnehmung zu bleiben, ohne in die Gegenübertragung zu rutschen und diese auszuagieren.

Wirkt die negative Übertragung für den therapeutischen Prozess längerfristig behindernd oder verstrickt sich die Therapeutin trotz Supervision, muss die Therapie beendet werden. Dies kann geschehen, wenn der Klient im Polarisieren verharrt und nur negative Aspekte der Therapeutin sehen kann. Dies tritt insbesondere bei frühen Störungen, z.B. bei einer Borderline Störung auf.

Sehr bedeutsam für die Therapeutin ist dabei, die eigenen Gefühle von den Gegenübertragungsgefühlen unterscheiden zu können. Die innere Rückfrage, ob uns die Intensität der Gefühle, die wir in der Therapiestunde erleben, aus unserem persönlichen, alltäglichen Leben bekannt sind, oder deren Überprüfung in der Supervision, können dabei notwendige Orientierungshilfe sein. Dieser strukturierende Filterprozess entspricht einem Dekodieren und setzt voraus, dass die Therapeutin sich ihrer eigenen Wahrnehmungsmuster bewusst ist und ihre innerpsychische Struktur mit Konflikten, Schatten, Projektionen und Verletzlichkeiten sehr gut kennt.

Die AKPT bezieht sich auf die nach J.L. Rosenberg begründeten drei Phasen der Übertragungsbeziehung, welche im Nachschlagewerk „Atem, der ich bin“ (Bischof et al., 2012, S. 27/214) nachzulesen sind.

- Die magische Phase
- Die Anlehnungsphase oder auch Spiegelungsphase genannt
- Die selbstsichere Phase

4.3 Die therapeutische Beziehung als wesentlicher Wirkfaktor

Die therapeutische Beziehung wird in der AKPT als Voraussetzung der atempsychotherapeutischen Arbeit gesehen. Aus meiner Erfahrung ist sie das Kernstück der therapeutischen Arbeit. Aus diesem Grund gehe ich mit meinen eigenen Worten etwas ausführlicher darauf ein. Ich habe in der AKPT vieles bestätigt gefunden, was mir während meiner 16-jährigen therapeutischen Tätigkeit als Psychologin und Atemtherapeutin wichtig geworden ist.

Für die therapeutische Arbeit erfordert es innere Zubereitung der Therapeutin.

Um dem Menschen mit seinem Anliegen vorbehaltlos und mit offener Seele begegnen zu können, erachte ich es als notwendig, mich bewusst von den inneren Bildern und Vorstellungen, die (im Erstkontakt) schon entstanden sind, zu lösen. Manchmal melden sich im Vorfeld auch Ahnungen, die ohne Interpretation oder Bewertung wahrgenommen sein wollen. Auch diese wollen losgelassen werden, damit ich für die gegenwärtige Situation der Klienten leer und zubereitet bin. In der Sprache der Atemtherapie ATLPS übergebe ich alle Vorstellungen, Erwartungen, Bilder und Ahnungen der wandelnden Kraft, so dass der Kopf für das Kommende frei, das Herz offen ist und die innere Weisheit, die das bewusst Wahrgenommene übersteigt, aus der Tiefe mitwirken kann.

Das Beachten der Selbstwahrnehmung im Bewusstsein der persönlichen (Schatten-) Themen und eigenen Grenzen ist wichtig, um sie von denen des Klienten in der Gegenübertragung unterscheiden zu können. In der AKPT sprechen wir vom Zeugenbewusstsein, in welchem wir in der Selbstwahrnehmung und gleichzeitig in der Wahrnehmung der Sinneseindrücke, die von außen (Klient, Atmosphäre) kommen, sind, ohne diese zu bewerten oder auszuagieren. Nur so gelingt es, eine offene, empathische Zuhörerin zu sein und den therapeutischen Prozess flexibel begleiten zu können.

Der Raum der Begegnung öffnet sich, wenn ich im Kontakt mit meiner eigenen Tiefe bin und damit dem Klienten das Feld für die Tiefenwahrnehmung des Seins bereitstelle (Resonanzphänomen). Dies heisst auch, dass ich mir zeigen lasse, was die Seele meines Gegenübers offenbaren möchte und was sie bewegt. In Worten der AKPT hole ich den Klienten dort ab, wo er Zuhause ist. Ich traue ihm zu, dass die Tiefe seiner Seele den Weg kennt, der ihm hilft, aus seiner Notlage zu kommen. Dort wo er sich selbst durch seine persönliche Lebensgeschichte blockiert oder ihm seine Ressourcen noch nicht zugänglich sind, stelle ich mich sozusagen als Prozessbegleiterin zur Verfügung, um ihm bei seiner Selbstentdeckung behilflich zu sein. Diese therapeutische Haltung zeugt von tiefem Vertrauen und Respekt in die Selbstorganisation des Klienten und wirkt dadurch vertrauensbildend. Es ist mir ausgesprochen wichtig, dass ich nicht durch meine eigene Geschichte oder Lebensvorstellungen meine Klienten manipuliere. Dabei ist mir klar, dass wir Menschen vielschichtige Wesen sind und es daher mit dem besten Willen nie vollumfänglich gelingt, bis ins Letzte vorbehaltlos und wertfrei zu sein. Aber die liebende Haltung, in der unausgesprochen erfahrbar wird, dass in diesem zwischenmenschlichen Raum **alles** in die Wahrnehmung kommen und ausgesprochen werden darf, lädt viele Klienten ein, tabuisierte Themen in sich selbst zuzulassen. Da hinter diesen Themen meist notvolle Inhalte warten, braucht es ein vertrauenswürdiges Gegenüber, das Halt und Schutz bietet und ihnen hilft, sich dem Unbekannten und manchmal auch Schambesetzten anzunehmen. Das Teilen mit der Therapeutin durch Worte oder Körpersprache, wie Gestik und Atemausdruck, erleben die Klienten oft als neue Erfahrung. Es entsteht ein geborgener Entfaltungsraum, in welchem die Seele im Schutz des bedingungsfreien Angenommen-Seins gehalten ist und sich Schritt für Schritt öffnen und entfalten kann.

Die therapeutische Beziehung hat das Potenzial, einen Schutzraum für seelische Geburtsprozesse zu werden. Um das als Therapeutin in innerer Freiheit anbieten zu können, braucht es große Wachsamkeit gegenüber den eigenen Wünschen und Vorstellungen für den Klienten (Zeugenbewusstsein). Dabei ist zu beachten, dass das, was der Klient vordergründig will, nicht immer dasselbe ist, was den Wünschen und Bedürfnissen seiner Seele entspricht. Ich persönlich fühle mich der Tiefe seiner Seele verpflichtet und versuche, mich von ihr führen zu lassen. Und trotzdem ist es wichtig, die Verantwortung für den nächsten Schritt ganz beim Klienten zu lassen. Konnte die therapeutische Beziehung auf gegenseitigem Vertrauen wachsen, bietet sie einen sicheren Raum und einen verlässlichen, stabilen Rahmen. So wird es möglich, gemeinsam in die Tiefe zu lauschen, sich Erschüttern zu lassen, aber auch zu Staunen und sich manchmal zu freuen, was aus den Tiefenschichten heraufdrängt. Darin begegnen Therapeutin und Klient der Erfahrung, dass sich die Prozesse für eine wirklich heilvolle Wandlung nicht willentlich beschleunigen lassen, dass es Zeiten des Heranreifens gibt, die vordergründig wenig Veränderung zeigen. Dieser Moment der Ohnmacht ist oft für Therapeutinnen und Klienten schwer zu ertragen. Das Zeugenbewusstsein als innere Haltung unterstützt die Therapeutin, das Feld in der schweren Situation wertfrei und empathisch offen zu halten. Als Therapeutin auf Tun zu verzichten und mit offenem Herzen im gemeinsamen Aushalten von hochkommender Verzweiflung, Trauer und Schmerz, Wut und Empörung präsent zu bleiben, stärkt das Vertrauen des Klienten in seine eigenen Seelen- und Selbstheilungskräfte. Im Leid gesehen zu werden und eine Zeugin (Therapeutin) dafür zu haben, schafft die Möglichkeit, sich dem Unaushaltbaren schrittweise anzunähern. Daraus wächst die Erfahrung, dass das, was sich im Prozess zeigt, aushaltbar und mit der Zeit wandelbar ist.

Aus eigener Erfahrung weiss ich, dass das Dunkel genauso zum Leben gehört wie das Licht. Alles kann dem Leben dienen, Voraussetzung dafür ist unsere Öffnung für die innere Botschaft, die darin enthalten ist. Sie möchte von uns entdeckt werden. Diese Zuversicht und Hoffnung der Therapeutin ist dem Klienten in schweren Zeiten ein Anker, wenn er ihn selbst noch nicht oder nicht mehr spüren kann. Um als Therapeutin in dieser Tiefe arbeiten zu können, muss der Zugang zum eigenen Seinsquell erschlossen sein.

Der Weg in und aus der Ohnmacht zur inneren Freiheit braucht ein Gegenüber

Durch Schicksal und Krisen werden die eigenen Grenzen gesprengt. Dies führt zu Ohnmachtsgefühlen, Hoffnungs-, Orientierungs- und Haltlosigkeit. Durch dieses Nicht mehr weiter wissen, fühlen wir uns in Frage gestellt. Das Altvertraute, ob mit guter oder problematischer Wirkung, verliert seine Gültigkeit. Übernommene Meinungen und Vorstellungen über uns und das Leben unserer Vorfahren oder aus unserer kulturellen Prägung greifen plötzlich nicht mehr. Wir wissen nicht mehr, wer wir sind, was gut und böse ist. Totale Verunsicherung, Ängste und innere Leere entstehen daraus. Oft plagen uns Unverständnis und Selbstanklage, vielleicht auch Vorwürfe des Umfelds und wir setzen uns unter Druck. Das Sosein fühlt sich zwischenzeitlich nackt und verloren an. Wird die therapeutische Beziehung als eine Seelenbegegnung, in der sich der Klient bejaht erfährt, erlebt, so kann nach dem ersten Unwohlsein ein Interesse für den eigenen Weg und die Stimme des Herzens erwachen. Eine authentische Begleitung, in der ein gemeinsamer Suchprozess stattfindet, weckt den Mut, sich für das ungelebte Leben, das im eigenen Schatten liegt, zu interessieren, sich vielleicht auf unbekannte, aber individuell abgestimmte Wege zu begeben (siehe Kapitel 5 Fallbeispiel). Gleichzeitig wird erfahrbar, dass die Seele weiss, was sie braucht. Dies stärkt das Selbstvertrauen, den Selbstwert und fördert die Gewissheit, dass das Leben sich mit seinen Ressourcen Schritt für Schritt offenbart. Diese Erfahrung zeigt auf, dass es eine innere Weisheit im Menschen gibt, die mehr Möglichkeiten hat, als unser Verstand im aktuellen Geschehen schon fassen kann.

Neues aus dem Inneren entfalten zu lassen macht einsam, denn der Weg der Individuation führt in Abgründe, wenn wir bereit sind, das eigene Ich-Ideal sowie das, was wir gelernt haben, wie die Menschen uns sehen wollen, loszulassen. Wir wissen nicht, ob unsere Mitmenschen unsere Wandlung mögen oder sie sich deswegen von uns abwenden und wir dadurch unsere Zugehörigkeit zu unserem vertrauten Umfeld verlieren. Dieser Abgrund führt den Klienten zu seiner Urverletzung, an jene Stelle, an der er sich als Kind durch Anpassung als Selbsthilfeversuch selbst verlassen und Aspekte seiner Individualität aufgegeben hat. Als Therapeutin hole ich ihn dort ab, wo er in seiner Entwicklung stecken geblieben ist, am Ort der Verletzung, den er mit allen Mitteln meiden wollte. Dies ist der therapeutische Ausgangspunkt, um die unterbrochene seelische Bewegung des Klienten weiterzuführen: Den zurückgehaltenen, eingefrorenen Schmerz zulassen, würdigen und ausdrücken, damit er bei sich Zuhause ankommen kann:

Wachstum bedingt Schmerz, das Annehmen des Schmerzes ist das Ziel der Arbeit. Die Kunst des Therapeuten ist es, den oben beschriebenen Prozess der optimalen Frustration des Klienten zu begleiten und mitzugestalten. Er lernt, die Realität seines Leibes, seiner Person wieder wahrzunehmen und die menschliche Begrenzung zu akzeptieren. Der Gewinn ist enorm: er findet sich und die anderen Menschen wieder, er kommt Zuhause an (Bischof, 2003a, S.11)

Das Potenzial an innerer Stärke und neuen Erkenntnissen, das aus dem therapeutisch gemeinsam durchgestandenen Leid erwächst, wird für den Klienten zu einer Kraftquelle, welche das Leben neu durchwirkt und worum es sich zu ringen lohnt. (Siehe Aussage meiner Klientin im Kapitel 5 S. 45) Die innere Erfahrung, im bodenlosen Leid nicht unterzugehen, sich durch die therapeutische Beziehung und die Lebenszusammenhänge gehalten zu erleben, bewirkt ein neues Vertrauen in das Leben, in sich selbst, vielleicht auch in menschliche Beziehungen. Dadurch ist es möglich, dem Leben mit mehr Gelassenheit und dem Empfinden eines inneren Bodens zu begegnen. Die neu erschlossene Tiefe bringt mehr Lebendigkeit, Kreativität, Freude, Mut und innere Freiheit.

4.4 AKPT-Interventionen um die Nachreifung der Ich-Kraft zu unterstützen

Ich beziehe mich dabei auf das vielfältige Studienmaterial der Ergänzungsausbildung, besonders auch auf (Rieder et al., 2004b).

Grundsätzlich verwenden wir in der AKPT folgende Interventionen: Würdigung und Spiegeln, Begleiten, Deuten, Interpretieren und Konfrontieren. Diese Begriffe sind im innovativen Nachschlagewerk der Atemkörperpsychotherapie (Bischof et al., 2012) in verschiedenen Arbeiten sehr gut und differenziert beschrieben. Ich möchte hier jene Elemente herausarbeiten, die für die Nachreifung der Ich-Kraft besonders relevant sind:

- Eine tragfähige therapeutische Beziehung, die Vertrauen, Halt und Sicherheit vermittelt (siehe Kapitel 4.3) und dadurch das Arbeitsbündnis stärkt.
- Die Nachreifung des Körper-Ichs mittels Stärkung der Atem- und Wahrnehmungskraft durch Empfindungsübungen und Strukturarbeit: Wahrnehmung der Körpergrenzen/Orientierung im Außen- und Innenraum
- Die Stärkung der Ressourcen (Aufbau eines sicheren Ortes, z.B. realer, „guter“ Ort im Körper oder inneres Wohlfühlbild, stützende Bezugsperson etc.).
- Üben, mit Unterstützung des Hilfs-Ich der Therapeutin Wahrnehmungen, Gefühle, sowie den Kontakt halten zu können, bis daraus die Fähigkeit zur Selbstbegleitung wächst. Dies ermöglicht die schrittweise Annäherung an die konflikthafter Themen.
- Lernen, bewusstgewordene Inhalte und abgespaltene Teile sorgsam wieder in Besitz zu nehmen, sie in Beziehung zu bringen und sie schlussendlich zu integrieren.
- Erlernen der Selbstregulation. Sobald der Klient den Zugang zu seinen Gefühlen hat und der anfängliche Widerstand, den er als (Selbst-) Schutz brauchte, in Besitz nehmen kann, ist seine Ich-Kraft soweit herangewachsen, dass er damit eigenverantwortlich umgehen kann. Nun kann er zu seinen Bedürfnissen stehen und hat gelernt, wenn hilfreich oder nötig, nein zu sagen, um sich zu schützen.
- Die Schulung des Zeugenbewusstseins (siehe Kapitel 4.3) unterstützt die nun schon stabilere Ich-Kraft, um die Selbstbegleitung zu stärken, den „Anschluss an die Tiefe des Klienten zu finden“, sodass das Aufweichen der Persona zugunsten des wahren Selbst möglich wird (vgl. Bischof, 2003a).

Anhand des folgenden Fallbeispiels werde ich den Verlaufsprozess der Nachreifung der Ich-Kraft veranschaulichen. Ich werde bewusst auf eine vollständige Falldarstellung verzichten und mich auf die prozessrelevanten Informationen konzentrieren. In diesem Beispiel wird durch die Nachreifung der Ich-Kraft die notvolle Ohnmachtserfahrung zu neuer Handlungsfähigkeit gewandelt. Indem sich der Klient, gestärkt

durch die therapeutische Beziehung (Therapeutin als Hilfs-Ich), der Ohnmachtserfahrung annimmt, eröffnet sich ihm deren Sinnhaftigkeit. So zeigt sich, dass das Bejahen und sich bewusst Einlassen auf das Symptom als Lösungsversuch schlussendlich als Durchgang zur inneren Freiheit dient.

Wie ein Symptom hilft, mehr zur eigenen Persönlichkeit zu werden:

Herr M., 33-jährig, litt an einer Panik-Angstsymptomatik, die sich vor allem beim Aufenthalt in beengten Räumen, wie Tunnels oder Einkaufszentren einstellte. Seine Panikattacken führten ihn in die Hilflosigkeit, das Gefühl, ausgeliefert zu sein, und damit verbunden in Ohnmachtsgefühle, die ihn und seine Nächsten in Not brachten. Die „Tunnelangst“ tauchte zum ersten Mal mit ca. 25 Jahren auf.

Aus seiner Lebensgeschichte entnahm ich, dass er seit Geburt ohne Vater bei seiner schwerhörigen Mutter aufgewachsen ist. Als er achtjährig war, heiratete seine Mutter und das Leben veränderte sich für ihn abrupt. Da er sich von seiner Mutter emotional verlassen fühlte, folgten für ihn schwere Zeiten.

Meine diagnostische Einschätzung nach AKPT Kriterien beim Erstkontakt: Unsere Kommunikation fand hauptsächlich auf der Denkebene statt; sein Zugang zu den Gefühlen schien mir sehr angstbesetzt, die Empfindungsebene vermied er, die Ebene der Intuition schien ihm durch Träume und Ahnungen vertraut.

Durch seine Erzählungen und meine Feldwahrnehmungen erahnte ich eine darunterliegende Störung der Ich-Entwicklung. Die Ich-Kraft schätzte ich nach Maaz (Bischof, 2010) im mittleren Strukturniveau ein (vgl. Kapitel 4.2). Ich vermutete, dass es sich um eine narzisstische Persönlichkeitsstörung handelte. Sein Streben nach Perfektion, sein eher zwanghaftes, sehr pflicht- und verantwortungsbewusstes Denken, bei dem er sich von seinem Umfeld bestimmen ließ, sowie seine große Verunsicherung und Überanpassung im Umgang mit seinen Mitmenschen, deutete darauf hin, dass er sich offensichtlich im Minderwert stabilisierte. Die Übertragungsrolle, die mir der Klient gab, war die einer fürsorglichen Mutter. Obwohl der Klient im Vorfeld schon längere Zeit bei einer Arbeitskollegin in atemtherapeutischer Behandlung und somit mit der Körperarbeit vertraut war und sie schätzte, erlebte ich bei meiner Aufforderung, sich zu seinen Körperempfindungen zu äußern, eine große Hemmung, bis hin zu Widerstand. In der Gegenübertragung spürte ich, dass es mir wichtig war, ihn damit nicht herauszufordern, sondern ihn, mit dem, was er einbrachte, zu würdigen und sorgfältig zu spiegeln. Indem ich dieses im Widerstand geäußerte Nein respektierte, öffnete er sachte seine ehrliche und schutzbedürftige Seele. Sie vermittelte mir sanft und klar, dass sie ihren Heilungsweg selbst entdecken wollte. Obwohl ihn seine Panikattacken jeweils sehr bedrängten und er auch den Druck seines Umfelds – dass es nun Zeit wäre, diese hinter sich zu lassen – aufnahm, spürte ich im therapeutischen Feld neben der Verzweiflung einen unbewussten inneren Zugang zu seinem wahren Sein. In der Gegenübertragung nahm ich Weite im Brustraum und ein Gefühl von Leichtigkeit wahr. Ich spürte im Feld, dass etwas in ihm trotz seiner Ohnmachtsgefühle wusste, dass er auf einem guten Weg war. Diesem unbewussten Wissen gegenüber empfand ich große Ehrfurcht.

Durch die AKPT Ausbildung wurde mir bewusster, dass es bei der Nachreifung der Ich-Kraft besonders auch um die Stärkung des Körper-Ichs geht. Inspiriert von den AKPT Konzepten für Panik und Angststörungen (Maas, 2013) erkannte ich, dass es als erstes darum ging, über den Körper Halt und Sicherheit zu schaffen, um sich in der peripheren Empfindung verankern zu können. Dies geschieht anhand von Widerstandsübungen. So leitete ich den Klienten an, die Sammlung in den Körperübungen zuerst auf einen Gegenstand, z.B. auf Wand/Boden/Hocker zu lenken und mit den

Händen/Füssen oder der ganzen Körperoberfläche Druck darauf zu geben. Nachdem er damit vertraut war, ging es in einem zweiten Schritt darum, in derselben Übung die Sammlung auf die Haut/Körpergrenze zu legen. Dabei nahm der Klient eine beruhigende, erdende Wirkung wahr. Es wurde ihm bewusst, dass er diesen Wirkungsmechanismus des Sich-Halt-Gebens durch Widerstand in den panischen Zuständen bereits intuitiv anwendete. Dabei strich er sich beispielsweise mit der Hand über den Kopf oder begann zu husten, um Widerstand zu spüren und sich damit Halt zu geben.

Mit den Übungen, auf die er besonders gut ansprach, erarbeiteten wir einen Notfallkoffer. Damit konnte er sich während seinen akuten Panikattacken besser stabilisieren. Z.B. half es ihm gut, bei innerer Anspannung mit den Händen auf seinen Oberschenkeln zu reiben. Die Möglichkeit, bei einer aufkommenden Panik nun bewusst etwas dagegen unternehmen zu können, gab ihm das Gefühl der Selbstwirksamkeit. Dadurch fühlte er sich weniger ausgeliefert, was seine Angst verminderte.

Gemäß der AKPT Theorie ist es bei Panik- und Angststörungen wichtig, den Wahrnehmungsraum nicht zu stark nach innen zu lenken. Es war eindrücklich mitzuerleben, wie er seinem eigenen Körper in seiner gesunden Funktion nicht traute. Spürte er seinen eigenen Herzschlag, steigerte dies seine Angst. Im Feld empfand ich, dass die Wahrnehmung des physischen Körpers für ihn bedrohlich war. Dies wurde auch in Erdungsübungen deutlich. Obwohl sie ihn spürbar beruhigten, gab es als Erstreaktion auf meine Aufforderung einen Widerstand. Dies zeigte mir, dass er in sein Körper-Ich wenig Vertrauen entwickeln konnte. (Intuitiv kam mir immer wieder die Frage nach seiner Geburt. Als ich ihn danach fragte, bestätigte er, dass die Geburt schwierig verlaufen sei. Es stellte sich heraus, dass auch seine Homöopathin ihn schon mit dem Gedanke eines Geburtstraumas konfrontiert hatte. Da ich im Feld deutlich Widerstand spürte, respektierte ich sein unausgesprochenes Nein.) Deshalb motivierte ich ihn neben den Atem-Körperübungen, die er auch Zuhause weiterführte, körperorientierte, erdende Aktivitäten, wie Brotbacken, im Garten Arbeiten oder Spazieren in der Natur, in den Alltag einzubauen. Die Erdung unterstütze ihn, sich mit dem Tagesbewusstsein zu verbinden. Interessanterweise fühlte er sich in der Nacht geschützt: In seinen Träumen war er mutig und die Herausforderungen waren gut zu meistern. Aber es fiel ihm schwer, die Brücke in die körperliche Welt zu schlagen. Nun zeigte seine neue Erfahrung, dass ihm, sobald er es am Morgen geschafft hatte, sich mit dem Körper-Ich zu verbinden, die weiteren Herausforderungen leichter fielen.

Neben dieser fortlaufenden Arbeit am Körper-Ich, ging es um das Erschließen seiner Panik- und Angstattacken. Wie schon erwähnt, sehen wir in der AKPT, das Symptom als einen Lösungsversuch der Persönlichkeit an. Indem der Klient durch seine Panikattacke z.B. ein Einkaufszentrum verlassen musste, wurde er gezwungen, sich als erste Priorität zu beachten und ernst zu nehmen. Seine ausgeprägte Fähigkeit, sich seinem Umfeld anzupassen, wurde damit unterbunden. Plötzlich bestimmten seine eigenen Impulse sein Handeln. Die Ohnmacht forderte eine Wende seiner Prioritäten. Anders gesagt erlaubte ihm seine Panik, sich selbst mit seinem Nein zur Situation in den Vordergrund zu stellen und auf Anpassung ans Umfeld zu verzichten. Indem wir durch das Gespräch diese Sinnhaftigkeit seiner Angstattacken entschlüsselten, entstand in ihm eine neue Wachheit gegenüber seinen wahren Bedürfnissen. Er verstand, dass ihn die Panikattacken ermahnten, sich selbst ernst zu nehmen und aufforderten, gegebenenfalls Nein zu sagen. Es wurde deutlich, dass hinter der Attacke verdeckt ein Abgrenzungsimpuls stand. So wurde die Angst zu einem Instrument, das ihm zur besseren Selbstwahrnehmung verhalf und ihm seine Wahlmög-

lichkeit bewusst machte. Beim Entscheid, eine Herausforderung anzunehmen oder nicht, konnte er ab diesem Zeitpunkt für sich überprüfen und wählen, ob er sich in der Situation einen Schutzraum gönnen oder sich der anstehenden Herausforderung stellen wollte. Die Fähigkeit zur Selbstregulierung konnte sich dadurch bilden.

Ein wichtiger Beitrag zur Nachreifung der Ich-Kraft war die Teilnahme an der Atemgruppe. Obwohl dem Klienten das Gruppenfeld anfänglich sehr bedrohlich erschien, spürte er, dass es sich lohnte, sich zu überwinden und trotzdem zu kommen. Nach der ersten Stabilisierung im Körper-Ich durch Widerstandsübungen wurde die Körpertonus-Regulation durch Spannen, Entspannen und späterem Dehnen verschiedener Körperteile geübt. Letzteres ist in der AKPT bei Panik und Angst ein weiteres wichtiges Element, um das Vertrauen in den Lebensfluss zu finden, auch um zu erleben, wie das Lösen harmonisierend und beruhigend wirkt. Es erzeugt Wohlbefinden. Das Pendeln von Lösen und Spannen erschliesst neue Erfahrungen im Umgang mit Anspannung und eröffnet den Zugang zu den eigenen Ressourcen.

Ein hilfreiches Element war das Erzeugen von Tönen, um die Resonanz der klingenden Schwingungen im Körper spürbar werden zu lassen. Zuerst fiel ihm dabei das Hörbar-Werden sehr schwer. Diese Hemmung war im Gruppenfeld allgemein vorhanden, was mich dazu veranlasste, die Teilnehmenden zu ermutigen, sich selbst in ihrer momentanen Stimmungslage abzuholen und diese durch Töne oder Geräusche auszudrücken. Wenn es meinem Klienten zu viel wurde, durfte er die Übung weglassen und damit seine Grenze ziehen. Er konnte erleben, dass sein Für-sich-Einstehen angenommen und gewürdigt wurde. Indem sich alle der Gruppe immer wieder mitteilten, entstand ein offenes, wertfreies Gruppenfeld. Da ich in meinen Atemgruppen den Begriff des Zeugenbewusstseins als innere Haltung schrittweise ins Bewusstsein führe und wir uns auch im gegenseitigen Austausch, inklusive mir, darin üben, durfte viel Leichtigkeit und spielerisches Experimentieren entstehen. Dies verhalf meinem Klienten, zunehmend mutiger zu werden und auch eigene Impulse miteinzubringen. Obwohl ihn das Ankommen in der Gruppe jedes Mal große Überwindung kostet, erlebt er anschließend, dass er dabei „zu sich nach Hause kommt“ und ganz sich selber wird. Das ist in seinem Alltag eine noch seltene Erfahrung.

Die therapeutische Beziehung gründet auf einem tiefen gegenseitigen Vertrauen. „Die Beziehung wird gehalten, egal wie groß die Kränkung und der Schmerz ist“ war ein (AKPT-) therapeutischer Leitsatz (Bischof, 2003a, S. 9). Ich erwähne dies, weil im Zusammenhang mit der frühen Verletzung in der Kindheit die emotionale Verlassenheit untergründig präsent Thema blieb.

Die Therapie ist noch am Laufen. Seine Panik- und Angstattacken haben stark abgenommen und das Thema der Grenzen ist unterdessen bewusst ins Feld gekommen. Dass der Klient zunehmend mehr mit seinen eigenen Gefühlen in Kontakt ist und zu ihnen steht, wird deutlich, indem er seit neuem mutig konflikthafte Themen einbringt. Im Beruf wie in der Partnerschaft nimmt er sich in seinen Bedürfnissen besser wahr und kann sie langsam einbringen. Es ist schön zu erleben, wie er Konflikte angeht und sich selbst weniger ausweicht. In seinem Selbstwertgefühl ist er wesentlich entspannter, sein Umgang mit seinem Umfeld zeugt von größerer Authentizität und Natürlichkeit. Die Therapiestunden sind öfter geprägt von Dankbarkeit, Freude und einer zunehmenden Neugier dem Leben gegenüber. Dies zeigt, dass die Nachreifung der Ich-Kraft in wichtigen Aspekten geschehen konnte. Im Feld ist nach wie vor eine gewisse Verhaltenheit spürbar. Sie signalisiert mir, dass dahinter schwerere Erlebnisse drücken. Um die Auseinandersetzung mit dem zugrundeliegenden Konflikt weiter anzugehen, bleibt die Stärkung der Ich-Kraft weiterhin Thema. Grundsätzlich gilt, dass die Störungen wegfallen, wenn sie nicht mehr nötig sind (gemäß

Unterricht, Bischof, 2013).

Im AKPT Konzept für Panik- und Angststörungen ist nach einer ersten Stärkung des Körper-Ichs die Aggressionsarbeit ein Thema, um die Ich-Kraft ganz in Besitz zu nehmen. Der Klient hat unterdessen gelernt, sich abzugrenzen, Nein zu sagen. In der Atemgruppe wird das Erproben von aggressiven Impulsen weiter unterstützt und thematisiert. Wenn das Körper-Ich genügend stabil ist und dem Klienten noch selbstverständlicher zur Verfügung steht, wird Raum und genügend innerer Boden entstehen, so dass frühkindliche Konflikte ins Feld kommen können.

Im Prozess der Erstarkung der Ich-Kraft haben der Aufbau und die Verankerung im Körper-Ich wichtigste Priorität für den Klienten. Gemäß AKPT gehört in den Aufbau der Ich-Kraft die Aufrichtung der Wirbelsäule. Der Klient beschreibt eindrücklich, wie er den Übergang vom Liegen ins Sitzen – die Aufrichtung der Wirbelsäule – als streng empfindet. Dies zeigt, dass sein „Ich“ noch der Stärkung bedarf. Im Liegen berühren sich Himmel und Erde, dies empfinde ich als allverbindendes Bild. Gemäss den Entwicklungsphasen der AKPT widerspiegelt es das Bewusstsein der präpersonalen Ebene. Sobald ich aufrecht bin, entsteht Raum zwischen Himmel und Erde, der nach der Verbindung durch das aufrechte „Ich“ ruft. Dadurch werde ich zur senkrechten Verbindung zwischen Himmel und Erde, zur bewussten Gestalterin des eigenen Lebensweges. Dies ist die Voraussetzung für die horizontale Ebene zum Du, welche die Begegnung von Ich und Du auf gleicher Augenhöhe eröffnet. Sie führt in die personale Ebene, in der eine bewusste Beziehung zu sich selbst und zum Du stattfindet.

Da es sich wahrscheinlich um eine frühkindliche Störung handelt, die in der Regel fünf bis sechs Jahre benötigt, wird der therapeutische Prozess noch einige Zeit brauchen.

4.5 Atem- und Körperpsychotherapie bei Posttraumatischen Belastungsstörungen

Die Atem- und Körperpsychotherapie bietet durch die psychotherapeutische Schulung in der Psychodynamik, ein wertvolles Instrument (s. Kapitel 4.2), welches eine angemessene Regulation mit den konflikthaftern Inhalten im therapeutischen Prozess ermöglicht. Hierbei ist das Pendeln zwischen dem sicheren Ort und den wachwerdenden Wahrnehmungen und Gefühlen ein wichtiges Element, damit der Klient nicht überflutet wird und dissoziiert.

Die Atem- und Körperarbeit hat eine starke Wirkung auf das implizite Gedächtnis (vgl. Kapitel 2.2.1). Durch die Berührung wird das sogenannte Körpergedächtnis geweckt, dadurch können starke Körperreaktionen entstehen wie z.B. Zittern, Lähmungserscheinungen und Schmerzen oder es kann auch Flashbacks oder Dissoziation hervorrufen. Wir gehen davon aus, dass eine Dissoziation in allen vier Bewusstseinsfunktionen (nach Jung) vorkommen kann, d.h. dass die Funktion des Empfindens, der Gefühle, des Denkens, des Intuierens ganz oder teilweise abgespalten wird. Im Zusammenhang mit der Gegenübertragung (vgl. Kapitel 4.2.3) sind wir als Atemtherapeutinnen sensibilisiert, Dissoziation auch auf der Empfindungsebene wahrzunehmen. Diese somatische Resonanz ist in der Körperarbeit ein hilfreiches Diagnosekriterium im Prozessverlauf, damit keine Retraumatisierung geschieht.

5. Fallbeispiel: Wo die Sprache versagt – vom Gewinn des Zulassens der therapeutischen Ohnmacht

5.1 Erste Begegnung/Lebensgeschichte/diagnostische Überlegungen

Eine junge, feine und scheue Frau kam zu mir auf Empfehlung einer Arbeitskollegin, die mich bereits kannte. Sie sei seit einer Woche vom Hausarzt mit einem Burnout krankgeschrieben und nun „auf der Suche nach Wegen um wieder zu sich selbst zu finden“. In ihrem Ausdruck lag eine erschreckende, fast unheimliche Strenge sich selbst gegenüber. Beim Erzählen wurde deutlich, dass sie sehr pflichtbewusst, gewissenhaft und kompetent in ihrer verantwortungsvollen Arbeit als Juristin stand. Zu diesem Zeitpunkt lebte sie alleine, hatte aber einen Freund.

Körperlich litt sie hauptsächlich an starker Erschöpfung, Schlafstörungen, Konzentrationsschwierigkeiten, Gliederschmerzen und Appetitlosigkeit.

Von mir wünschte sie Atembehandlungen. Diesem ausdrücklichen Wunsch kam ich entgegen, weil ich beim Zuhören empfand, dass sie nicht gewöhnt war, sich über die Sprache persönlich mitzuteilen. So wie ich es bis zu diesem Zeitpunkt aus meiner Arbeit als ATLPs Therapeutin kannte, bat ich sie, sich bäuchlings auf die Liege zu legen. Mit den Händen erspürte ich auf dem bekleideten Körper ihre seelisch-organische Befindlichkeit. Der ganze Körper war total überspannt. Der Atem war oberflächlich und hauptsächlich im oberen Bereich wahrnehmbar. Meine Empfindung sagte mir, dass ich eine sehr differenzierte, feinfühligkeit Persönlichkeit vor mir hatte, die viel Leid mit sich trug. Im Feld spürte ich ihre drängende Sehnsucht, damit nicht mehr alleine zu sein und gehört zu werden. Gleichzeitig konnte ich ihre riesige Angst wahrnehmen, die deutlich sagte: „Berühr mich nicht, geh weg, das ist viel zu gefährlich.“ Es war mir, als hätte ich zwei Auftraggeber in einer Person, die in entgegengesetzte Richtungen gehen wollten. Diese deutliche Körpersprache war so eindrücklich, dass es mir notwendig schien, ihr die wahrgenommene Ambivalenz mitzuteilen. Bei meiner Rückfrage, wie sie sich erlebte bei der Körperarbeit und ob sie sich dabei wohlfühlte, bestätigte Sie mir diese beiden Seiten und berichtete von der Herkunft ihrer Angst, sich zu zeigen. Vor 10 Jahren während der Zeit als Oberstufenschülerin sei sie tief verletzt worden und habe beschlossen, sich innerlich nicht mehr auf Menschen einzulassen und sich selbst zu verschließen.

Wir kommunizierten hauptsächlich auf der Wahrnehmungsebene des Denkens, mit welcher sie sich zu identifizieren schien. Sie reflektierte ihre Situation differenziert, Fühlen war für sie ein Tabu und bedrohlich. Erstaunlich für mich war, dass ihre Intuition und Empfindungsfähigkeit sehr wach im Hintergrund präsent waren. In der Gegenübertragung verspürte ich in mir eine große Sanftmut und das Bedürfnis, ihr ein Gefühl von Ankommandürfen und Willkommensein zu vermitteln. Ich war sehr berührt von der abgrundtiefen Not, die mir entgegenkam und die mit einer unbarmherzigen Härte sich selbst gegenüber stabilisiert werden musste. Es war mir klar, dass dieser „innere Kritiker“ das Verständnis und Wohlwollen sich selbst gegenüber schwer zulassen konnte. Die jahrelang unterdrückte und unerkannte Not, brachte eine große Einsamkeit mit sich. So war es mir äußerst wichtig, dass meine Klientin mein tiefes Interesse an ihrem Leid, aber auch an ihrem kostbaren Wesen spüren konnte. Ich verstand ihre Angst, dass durch die Therapie Abgründe aufgehen könnten, die nicht zu bewältigen wären. Eindrücklich klar war aber, dass sie gerne zu einem weiteren Termin kommen wollte.

Behandlungszeitraum

Die Therapiedauer bis heute beträgt genau 3 Jahre. Die Klientin kommt regelmäßig, anfangs wöchentlich, nach 2 Jahren meist in zweiwöchentlichen Abständen und seit Beginn des dritten Jahres, je nach zeitlicher Möglichkeit, ein bis zwei Mal monatlich.

Ihre Lebensgeschichte

Der Klientin war es lange nicht möglich, über ihre Geschichte zu sprechen, aus diesem Grund schrieb sie mir Mails, in denen sie mir ihre Geschichte erzählte. Ich gehe hier etwas ausführlicher darauf ein, da dieser schriftliche Kontakt eine Grundlage der Behandlung bildete.

Die Klientin war ein ruhiges, in sich gekehrtes Kind, welches sich angewöhnte, die Probleme selber zu lösen.

Die Oberstufe erlebte sie traumatisierend. So wurde sie öffentlich bloßgestellt, ausgelacht und ausgeschlossen. Persönliche Themen, welche sie Freundinnen oder ihrer Mutter anvertraute, wurden weiter erzählt. Dies führte zu einer zunehmenden Sprachlosigkeit, welche von den Lehrern und Erwachsenen als nicht kooperativ gedeutet wurde.

Als sie mit Freundinnen in die Ferien ging, fiel sie in ein großes Loch. Sie kam nicht mehr aus dem Bett, sprach praktisch nichts mehr und wusste nicht, was los war. Nach diesem Erlebnis brach sie alle Kontakte zu ihren Freunden ab. Sie beschrieb dies wie folgt:

Ich fühlte mich nicht mehr vollständig. Etwas war in mir zerbrochen. Ein Grundvertrauen in mich selbst und in andere Menschen. Mir ist es bis heute nicht gelungen, das wieder vollständig herzustellen.... Ich habe riesige Schutzmauern um mich herum, mich zu öffnen, auch dem Guten gegenüber, fällt mir schwer

In der Lehre liess sich eine Mitarbeiterin von ihrer abweisenden Art nicht abschrecken. Hierzu die Worte der Klientin: „*Wäre sie nicht gewesen, weiss ich nicht ob ich heute hier wäre. Ich glaube nicht, dass ich jemals alleine aus diesem Loch rauskommen wäre.*“

Der Kontakt zur Natur, vor allem zu Tieren, ist für die Klientin eine große Ressource. Mit ihnen fühlt sie sich sicher und dank ihnen hat sie den Kontakt zu sich selbst nicht ganz verloren. Vor allem das Reiten hatte sie in der schwierigen Zeit gestützt.

Die starke Verpflichtung ihrer Mutter gegenüber, hielt sie von einem frühzeitigen Beenden ihres Lebens ab. Ihr Vater stellte hohe Anforderungen an sie, welche sie nie ganz erfüllen konnte. Als die Klientin etwas älter war, ging sie in den Widerstand, indem sie ihn ignorierte oder ihn absichtlich wütend machte. Es war für sie ein Ventil, um Dampf abzulassen. Die Atmosphäre zu Hause erlebte sie kalt und sie fühlte sich nicht willkommen.

Im Rückblick dieser Ereignisse schrieb die Klientin:

Was ich dabei fühle ist jedoch nur grosser Schmerz. Gefühle wie Wut, Ärger, Enttäuschung sind schon lange weg. Ich nehme den Leuten nicht mehr übel, wie sie damals reagiert haben, aber ich halte sie auf Distanz und lasse sie nicht mehr an mich heran.... Ich habe versucht, den Schmerz wegzuschliessen, indem ich die Erinnerungen wegschliesse. Hat leider nicht so wirklich funktioniert. Was auch noch hier ist, ist eine ganz grosse Angst vor neuem Schmerz. Diese Angst, wieder verletzt zu werden, bestimmt einen Grossteil meines Lebens

Diagnose

Ihr Hausarzt diagnostizierte eine Erschöpfungsdepression. Ich vermutete als Ursache eine dahinterliegende, frühkindliche Verletzung. Ihr großes Verantwortungsbeusstsein und Pflichtgefühl, wie auch die Strenge sich selbst gegenüber, das Streben nach Perfektion deuten auf eine narzisstische Verletzung hin. Als ich ihr eine persönliche Frage stellte, dissoziierte sie bereits in der zweiten Stunde, indem sie in eine Erstarrung und Sprachlosigkeit verfiel. Dies machte mir deutlich, wie sehr sie traumatisiert war. Diese Annahme bestätigte sich in den darauffolgenden Stunden.

5.2 Behandlungsplan und Therapieziel

Behandlungsplan

- Aufbau eines sicheren Raumes, der geprägt ist von Wohlwollen und Wertfreiheit
- Aufbau einer therapeutischen Beziehung, die auf einer Vertrauensbasis fundiert
- Boden als tragendes Element erfahrbar werden lassen und dadurch Förderung des Empfindens von Getragensein
- Nachreifung der Ich-Kraft über das Körper-Ich, die Stärkung der Atem- und Wahrnehmungskraft, der Körperempfindungen im Hier und Jetzt
- Im Denken abholen, sachttes Heranführen an die Gefühle (ohne zu dissoziieren), lernen die Gefühle wieder in Besitz zu nehmen und sie in die Beziehung zu bringen
- Beziehungsarbeit Nähe/Distanz/Grenzen/Widerstandsarbeit
- Persona aufweichen und wieder Lebendigkeit und Kraft zulassen
- Erlernen der Fähigkeit der Selbstbegleitung, anfänglich mit dem Hilfs-Ich von mir als Therapeutin, um den Kontakt und die Wahrnehmung mit den Gefühlen halten zu können
- Bewusstwerdung und Integration der abgespaltenen Teile
- Biographische Bezüge aufnehmen, sofern sie auftauchen

Therapieziel

Entwicklung des Körper-Ichs, Aufhebung der Spaltung (dissoziatives Verhalten) durch die Stärkung der Ich-Kraft, Anschluss an ihre eigene Tiefe, damit sie sich so, wie sie ist, annehmen kann.

5.3 Therapieverlauf

Ruhe, Gelassenheit und Vertrauen in den Lebensfluss waren von mir geforderte Qualitäten. Es ging darum, da zu sein und ein wohlwollendes Feld zu halten. Ohne Druck, Erwartung oder Bedrängung durfte sich die Seele zeigen.

Aufbau einer Vertrauensbasis in der therapeutischen Beziehung

Nach der dritten Stunde war sie auf der Liege entspannter. Ihre Hände, die vorher jeweils zu Fäusten geballt waren, lagen offen da. In der Gegenübertragung spürte ich das Bedürfnis, meine fürsorglichen Gefühle ihr gegenüber auszudrücken. Ich empfand ein Stück Vertrauen, das sie meinen Händen auf ihrem Körper entgegenbrachte. Ihre Empfindung war sehr wach dabei. Neben dem Wunsch nach Berührung, gab es auch einen Wächter in ihr, der sozusagen mitschaute und dafür sorgte, dass von ihrem Innenleben nicht zu viel nach aussen drang. Indem ich mir durch die Gegen-

übertragung von ihr zeigen liess, wo und wie eine Berührung erwünscht war, stellte sich heraus, dass die Frequenz der Körperarbeit nur für eine kurze Weile hilfreich war. Ihre Anspannung im ganzen Körper und im Feld zeigte das „Genug“ ganz deutlich. Da so vieles in Resonanz kam und ihr Kopf darüber die Kontrolle forderte, war es mir wichtig, diese Grenze gut zu beachten.

Die kurze Körperbehandlung bewirkte, dass sich die Klientin ihres Körpers bewusster wurde und bemerkte, dass dieser bis anhin total kopfgesteuert war. Nun hatte sie das Gefühl, dass der Körper das Regime im Alltag übernahm. Bei der kleinsten Anstrengung weigerte er sich, mitzumachen. *„Ein Miteinander von Kopf und Körper wäre wohl das Ziel, nur habe ich keine Ahnung, wie ich da hinkommen soll...“* Dies schrieb sie in einer Mail nach dieser Sitzung.

In den nachfolgenden Stunden zeigte sich die Diskrepanz zwischen Angst vor und Sehnsucht nach Lebendigkeit, sowie die Wut auf die eigene Angst. Nach der Sitzung beschrieb sie:

Es fühlt sich an, als ob ein Sturm in mir toben würde. Er bringt meine Gefühle durcheinander, rüttelt an meinen Überzeugungen und festgefahrenen Verhaltensmustern und bringt irgendwie alles in mir durcheinander, nimmt Dinge mit und setzt sie an einem anderen Ort in mir wieder ab.... Die riesige Angst, die ich in mir trage, beschäftigt mich schon sehr lange. Ja sie hat mir das Leben gerettet, auch wenn es sehr knapp war. Ich bin ihr irgendwo auch sehr dankbar dafür. Aber sie ist mittlerweile zu einem Feind geworden. Ein Feind, der mich daran hindert, mein Leben so zu leben wie ich das gerne möchte, der mich daran hindert glücklich zu sein und das Leben zu geniessen. Es herrscht ein verbitterter Kampf zwischen mir und meiner Angst und oft verfluche ich sie gewaltig. Und irgendwie verfluche ich nicht nur meine Angst, sondern auch mich selbst, weil ich es nicht schaffe, sie zu besiegen

Meine Aufgabe war als erstes, ihr einen sicheren und geschützten Raum anzubieten. Ich spiegelte ihr meine Wahrnehmung ihrer kostbaren inneren Persönlichkeit und meine Ehrfurcht, wie sie jahrelang mit ihrer inneren Not einen tapferen und einsamen Weg gegangen ist. Sie spürte meine große Wertschätzung ihr gegenüber. Diese Würdigung gab ihr Halt und Schutz, sich selbst neu wahrzunehmen (s. auch Kapitel 4.3). Obwohl der Zugang zu ihren Gefühlen verschüttet war, kam aus ihrer Seele eine große Klarheit, welche gehört werden wollte, die mich sehr berührte und mir in die Weisheit ihrer Seele Vertrauen gab. So übte ich mich in der inneren Haltung des „mich nicht Einmischens“ (Almaas, 2010). Meine wohlwollende Präsenz und mein (unausgesprochenes) Interesse, dem sich selbst entfalten wollenden Prozess beizuwohnen und ihn schützen zu dürfen, unterstützte die Öffnung ihrer Seele.

Die wöchentlichen Sitzungen bestanden aus ihrem einführenden Bericht des aktuellen beruflichen Geschehens, welches wir dann gemeinsam reflektierten. In der anschließenden kurzen Körperarbeit ging es um die Erfahrung des Gehaltenseins. Dies berührte tiefere Schichten, so dass ihr im Moment die Sprache nicht mehr zur Verfügung stand. (So kam es, dass sie mir anschließend regelmäßig meine Fragen oder ihr Angesprochenensein sehr differenziert per Mail mitteilte.)

Da ich in der Gegenübertragung wahrnehmen konnte, dass sie trotz ihrer Sprachlosigkeit (Dissoziation) sehr interessiert am Geschehen anwesend blieb, folgte ich meiner Intuition, trotzdem die Körperarbeit in kurzen Sequenzen fortzusetzen. Im Mail schrieb sie dazu:

Es ist als würde ich meine Seele öffnen, die sonst versteckt und gut geschützt ist. Normalerweise habe ich immer hohe Schutzmauern um mich herum. Und ich lasse andere Menschen sonst nicht annähernd so nahe an mich heran.

Wenn ich alles, was in mir in diesen Momenten vorgeht, aussprechen würde, dann würden Dämme brechen. Staudämme, die ich mit aller Kraft und unter allen Umständen aufrecht halten will. Denn ich habe riesige Angst vor dem, was dahinter zum Vorschein kommen könnte, und dass ich die Flut nicht mehr stoppen kann, wenn der Damm erst einmal gebrochen ist. Aber jetzt bin ich in eine Situation gekommen, wo dieses Vorgehen nicht mehr weiterhilft

Dieses innere Berührtsein ermöglichte, dass wir an ihren von grosser Scham besetzten Selbsthass kamen, welchen sie vorerst nur per Mail mitteilen konnte: „Aber ja, der Hass ist da und ist wahrscheinlich mit ein Grund weshalb ich so streng und kalt-herzig, manchmal fast böse zu mir bin.“ In diesem Zusammenhang wurde ihr auch die starke Funktion ihrer Kontrolle bewusst: „Ich klammere mich so fest an die Kontrolle, die ich in manchen Bereichen über mich habe, dass ich noch nicht bereit bin, diese loszulassen.“

Kreatives Gestalten, wie Malen, Fotografieren in der Natur oder das Tagebuchschreiben, gaben ihr innere Stabilität und Halt während des intensiven therapeutischen Prozesses.

Aufbau eines sicheren Raumes

Mit zunehmendem Vertrauen der Klientin in die therapeutische Beziehung verdichtete sich das Feld ihrer Traumatisierung. Sobald die Klientin den Therapieraum betreten wollte, kam sie in eine Erstarrung und Sprachlosigkeit. Dies stellte hohe Anforderungen an uns beide. Im Feld war ein riesiges Ohnmachtsgefühl, welches auch auf mich überging. In der Gegenübertragung spürte ich, dass nun der verletzte Beziehungsaspekt aus ihrer früheren Kindheit ins Feld kam. Vor mir war das verletzte Kleinkind, welches durch traumatisierende Erfahrungen erstarrte und sich im Innersten zurückzog. Die Klientin bestätigte mir dies mit eindrücklichen Worten:

Es geht nicht um die Personen M und D, so wie sie da sind. Es spielt in einer anderen Zeit, an einem anderen Ort, mit anderen Personen. Weit in der Vergangenheit, wo Erinnerungen fehlen und nur Gefühle existieren. Ich fühle mich als kleines Baby, das sich nach der Geborgenheit und Sicherheit einer Mutter sehnt, die nicht da ist

Mein eigenes Ohnmachtsgefühl bestand aus dem Gefühl, nichts Hilfreiches tun oder anbieten zu können, ausser dem gemeinsamen Aushalten der Erstarrung, das Feld vor dem unbarmherzigen Kritiker zu schützen und einen geschützten und nährenden Raum anzubieten, in dem das Nichtkönnen der Klientin gewürdigt wurde, ohne Druck, sich verändern zu müssen. In der Gegenübertragung fühlte ich mich unter Druck und wollte meine therapeutischen Kompetenzen einbringen. Aber jegliches Angebot einer (Ich-stärkenden) Körperübung löste Widerstand aus. Es wirkte als Forderung und spürbar war, dass dahinter die Gefahr lauerte, blossgestellt oder kritisiert zu werden. Die Seele wollte Unterstützung im Sinne von Beistand und ertrug keinerlei Konfrontationen.

Nach längerem Ringen mit mir konnte ich meine Überzeugungen und Erwartungen loslassen und mich ohne Intervention auf die Resonanz beschränken. So lösten sich meine Ohnmachtsgefühle, was es erst möglich machte, dass sich die Seele der Klientin Schritt für Schritt öffnen konnte.

Nun war ich offen, mich von der Seele der Klientin ganz führen zu lassen. Es durfte dadurch ein sicherer Ort entstehen. Der nahe Raum ermöglichte der Klientin neue Erfahrungen des in der Tiefe wahrgenommen und angenommen Seins. Dabei fand sie allmählich Vertrauen in ihre Selbstheilungskräfte. Es ging um die Nachnahrung

der frühesten Ich-Entwicklung, um Stabilisierung, Akzeptanz, Präsenz und ganzheitliches Sein-dürfen im Moment. Die AKPT nennt dies, wie schon in Kapitel 4.4 erwähnt, die präpersonale Ebene, den Wir-Raum, welcher dem symbiotischen Raum des mütterlichen Archetypus entspricht (Rieder et al., 2004b).

Nach 20 Monaten

Bis zu diesem Zeitpunkt hatte ich die Übertragungsrolle der liebevollen, nährenden Mutter bekommen, die ganz vorsichtig sein und ja nicht verletzen soll. Diese Rolle verlor ich in einer Sitzung abrupt. Ich hatte innerlich nicht mehr die Möglichkeit, der Klientin das körperliche Gehaltensein anzubieten. Ich erlebte in mir einen Widerstand, auf diese Weise die Lösung der Erstarrung herbeizuführen. Er machte mir deutlich, dass nun ein neuer Schritt von der Symbiose (präpersonale Ebene) in die Ich-Du Ebene (personale Ebene) reif war. Ich bot ihr zur Lösung ihrer Erstarrung nicht wie üblich eine Körperberührung an, sondern wollte ihr helfen, das Gehaltensein über die Erfahrung mit dem physischen Boden, durch ihre Berührung der Sitzbeinhöcker mit dem Stuhl und mit sanftem Drücken des Rückens gegen die Lehne zu erleben. Dieses Angebot löste bei ihr eine innere Not und einen massiven Widerstand aus.

Durch den Wechsel von der präpersonalen zur personalen Ebene kam eine riesige Wut zum Vorschein. Diese wurde vorerst gegen mich gerichtet. Für die Klientin brach eine heile Welt zusammen und brachte sie an ihre alten Abgründe. Doch die therapeutische Beziehung erwies sich als genügend stabil. So war es uns möglich, gemeinsam nach neuen Möglichkeiten im Umgang mit der Erstarrung zu suchen.

Die Erstarrung, welche jahrelang ein tabuisierter innerer Zustand war, durfte nun gesehen werden. Der Klientin wurde bewusst, dass sie sich nur im geschützten Raum zeigen konnte, wenn das Gefühl da war: „*Mein Gegenüber sieht mich wirklich.*“ Die Erstarrung empfand sie als eine Art Gefangenschaft. Hilfe von außen konnte sie nicht einmal ansatzweise annehmen, so das Erleben der Klientin.

Durch mein Zu-mir-stehen, musste sich die Klientin als eigenständiges Ich erleben. Die Wut half ihr, sich selbst in ihren persönlichen Bedürfnissen wahr- und ernst zu nehmen. Die gemeinsame Auseinandersetzung per Mail führte zu hilfreichen neuen Erkenntnissen, welche wir dann in den Therapiestunden umsetzen konnten.

Nun begannen wir die Stunden mit einem wiederkehrenden Einstiegsritual: In Ruhe ankommen im Hier und Jetzt; sich im Körper spüren; im Innern orientieren wo bin ich und wo ist mein Gegenüber; achtsame Begrüßung, wenn möglich mit einer Umarmung; dann als Schutz die Klientin mit einer Decke umwickeln.

Damit durch die Anleitung einer Übung kein Druck entsteht, gehen wir gemeinsam im Raum herum. Die Bewegung hilft gegen die Erstarrung. Es ist ihr wichtig, nicht um jeden Preis die Erstarrung zu vermeiden, sondern einen konstruktiven Umgang damit zu finden. Durch die Erschütterung war nun gemeinsames Suchen und Erarbeiten neuer Lösungsmöglichkeiten entstanden. Ihre Eigenverantwortung erwachte und sie brachte sie klar zum Ausdruck. Einen großen Schritt machte sie, indem sich die Klientin traute, ihre Bedürfnisse und Empfindungen über Worte einzubringen. Die Worte halfen auch, die eigenen Empfindungen und Gefühle überprüfen zu können, was erdete und mehr Leichtigkeit ins Feld brachte. Fehleinschätzungen und Misstrauen konnten korrigiert werden. Damit kam auch die Frage in den Raum: „Wie komme ich zu meinen Interpretationen der Welt und des Gegenübers?“ Sorgfältig konnten Bezüge zur Kindheit hergestellt werden.

Durch den ermöglichenden Raum, welcher von Liebe und meinem tiefen Interesse für die Wandlung der erstarrten Gefühle geprägt war, konnte ein Heilraum geöffnet

werden. Die Klientin bestätigte dies mit ihren Worten:

Es braucht dieses Abstützen auf dich und den sicheren Raum, den du geben kannst, dort wo ich es nicht kann, um an die tiefen Dinge heranzukommen.... Nur so ist Heilung möglich und nur so kann meine eigene innere Sicherheit wachsen.... Deine Seele versteht auf einer ganz tiefen Ebene, und kann darum Sicherheit und Halt geben und auch Schritt für Schritt im Prozess führen

Nun öffnete sich das Tor zu ihrer eigenen Tiefe, so dass sie aus ihren eigenen Ressourcen schöpfen konnte. Zeitweise konnte sie sich damit selber einen Schutzraum geben, Empathie für sich empfinden. Dies veränderte auch ihr Verhalten im Außen. Es wurde ihr möglich, sich auch in einer Gruppe zu zeigen und damit ein schwieriges Tabuthema anzugehen. „*Ich habe mich gezeigt und es ist mir nichts dabei geschehen.*“

In den Therapiestunden war es nun möglich, kurze Widerstandsübungen einzubauen. Dadurch werden die Körpergrenzen spürbarer, sie helfen zurückzukommen und sich zu spüren.

Übung: Sitzend Rücken an Rücken anlehnen dürfen, dann Füße an Füße und spielerisch mit Widerstand wegstoßen. Hierzu schrieb die Klientin:

Manchmal kann so die Angst etwas abgebaut werden, wenn ich mich an etwas festhalten kann, gegen etwas stossen kann. Es hilft auch, mich selber wieder zu spüren, zurück zu kommen, wenn ich weg war.... Es hilft, die Wut abzubauen, wenn sie kommt.... Die Widerstände helfen dann, mich wieder lebendig zu fühlen, wieder zum Leben zu erwachen, wieder einen Funken Leben in mir zu spüren

Durch eine andere Widerstandsübung, in der ich mit den Händen auf die Fußsohlen Druck gab, kam plötzlich Leben in die Füße. Es war, als suchte ihr Fuß den Kontakt mit meiner Hand und wollte sich ausprobieren und spielen.

Diese Übungen führten die Klientin an das kleine verletzte Kind. Sie beschrieb diesen Vorgang wie folgt:

Die Geburt dieses kleinen Kindes war irgendwie überfällig, als ich rein kam, wollte es nicht länger warten und unbedingt raus.... Während dem die Tränen geflossen sind, ging es mir komischerweise gut. Die Erlösung, dass diese im Tiefsten eingeschlossenen Tränen nach 30 Jahren endlich einmal fließen konnten, war so gross, dass der Schmerz verhältnismässig klein war. Es hat sich angefühlt wie ein grosser mächtiger Fluss, der durch mich hindurch hinaus fließt. Und irgendwo dabei kam auch das kleine Kind heraus

Der Schmerz wollte geboren werden, der innere Boden war nun dafür zubereitet, die Ich-Kraft genügend vorhanden. Dieses ergreifende Erlebnis bewirkte eine Wandlung von der Erstarrung zur Lebendigkeit. Es war ein Durchbruch, eine Geburt in die Individualität und geschah in einer tiefen Bejahung zum Prozess ohne Kontrolle und steuernden Willen.

Gemäß der Ich-Entwicklung könnte man sagen, dass damit der Übergang von der Symbiose in die Phase der Exploration, in der es um die Entdeckung und Erforschung der Welt geht, stattgefunden hat. Autonomie und Eigenständigkeit auf einer ganz individuellen Ebene konnten sich nun entfalten. Eigene Impulse und Willensbekundungen verloren ihre Bedrohlichkeit, da die Vertrauensbeziehung gesichert war. Das Vertrauen war so gewachsen, dass das Nein, das im Innern lag, sich mehr und mehr zeigen durfte und mir zugemutet werden konnte (vgl. Kapitel 4.4).

Nun konnte sie sich mitteilen, wenn ihr etwas missfiel. Ich würdigte die neue Offen-

heit der Klientin und begleitete sie mit ihren Impulsen und Empfindungen. Die Erfahrung, dass die Beziehung gehalten wird, gab ihr die nötige Sicherheit, um im Prozess der Individuation weitergehen zu können. Sie entwickelte innere Sicherheit und konnte in der Arbeitswelt für ihre Anliegen besser eintreten, was ihr neue Freiheiten gab. Sie war sich ihrer Eigenverantwortung mehr bewusst. Dies förderte ihr Vertrauen in ihre Selbstwirksamkeit. Es bahnte sich ein Weg aus der Ohnmacht in die innere Freiheit an. Dadurch wurde sie immer mehr zur bewussten Gestalterin ihres Lebens. Sie hatte den Zugang zu ihren eigenen Kräften gefunden. Sie beschrieb es wie folgt:

Unsere wortlosen, sehr intensiven Stunden haben sehr wohl grosse Auswirkungen auf mein Leben. Ich sehe und spüre die Veränderungen fast täglich und freue mich riesig darüber, wenn wieder ein kleiner Schritt mehr geht. Ein kleiner Schritt aus der inneren Gefangenheit in die Freiheit, nach der sich mein Inneres so sehr sehnt

Entwicklung des Körper-Ichs

Nun war die Ich-Kraft der Klientin stark genug, in der Körperbehandlung ein neuer Raum bereitet, um die Gefühle und die dahinterliegenden Bedürfnisse zuzulassen. Eindrücklich erlebte sie:

Heute kam beim Knie eine ganze Ladung Gefühle mit. Es wechselt von den rein körperlichen Schmerzen zu seelischen Schmerzen, Gefühlen, gleichzeitig auch Bedürfnissen. Die Heftigkeit, mit der das kam, hat mich ziemlich überrascht. Es war, als hätte das Knie plötzlich eine Stimme bekommen. Eine Verwandlung von einem Stück "leblosen" Körper zu etwas sehr Lebendigem. Auch wenn es sehr heftig war, so freue ich mich über diese Veränderung. Es zeigt, dass es durchlässiger wird und ich näher zu mir selber komme

Durch die Fokussierung auf die Gelenkarbeit (Knie) wurden implizite Erinnerungsmuster (Zellgedächtnis) aktiviert (s. Kapitel 2.2.1 S. 8). Somatisch gesehen war dies ein weiteres Stück des Schmelzprozesses, der das Fühlen befreite.

Durch die Behandlung und Widerstandsarbeit auf der Liege kam die große Wut zum Ausdruck. Darunterliegend machte sie eine wichtige Erfahrung, welche sie wie folgt beschreibt:

Was mich so sehr freut, ist das, was ich unter all dem Schmerz und der Enttäuschung gespürt habe. Da ist etwas, das heil geblieben ist, der innerste Kern ist heil geblieben. Ich kann das gar nicht recht glauben, wenn ich daran denke, was alles Schlimmes passiert ist. Ich spüre aber, dass es so ist, und das macht mich unglaublich dankbar

Damit war für mich das Tor zu ihrer eigenen Tiefe, wie sie es benennt, zum „innersten Kern“, zum eigenen Ursprung geöffnet.

Die Klientin schrieb weiter:

Ich freue mich, diesen Weg zu gehen, weil ich spüre, wie gut es mir tut und wie positiv sich mein Leben verändert.... Danke, dass du so viel von dir mit hineingibst und für die unglaublich grosse, reine und sanfte Liebe, welche ich zu mir selber noch nicht so spüren kann. Liebe hilft heilen. So schrecklich die Vergangenheit auch sein mag, ich habe heute auch wieder einmal gespürt, dass es so sein musste. Ich wäre heute nicht hier, wenn es anders gewesen wäre. Es hat nicht nur tiefe Verletzungen hinterlassen, sondern auch eine gro-

ße Stärke und ein sehr großes Mitgefühl und Verständnis für andere

Sehr berührend zeigen diese Worte, wie das Erleben von Ohnmacht als Chance erkannt werden kann. Dadurch kann Versöhnung mit dem durchgestandenen Leid entstehen, seine Sinnhaftigkeit erlebt werden.

Der intensive innere Prozess verhalf der Klientin, eigene Wünsche einzubringen, sowie ihre Selbstverantwortung und Selbstfürsorge zu erweitern. Die fortlaufende Auflösung der Erstarrung im Innen und Aussen erweiterte ihren Bewegungsradius und den körperlichen Bewegungsspielraum. Die Arbeit an den Gelenken brachte ihr die Erfahrung des eigenen Handlungsspielraums. Hierzu schrieb sie:

Deine Berührungen lösen immer mehr aus. Sie berühren den Schmerz, machen ihn erspür- und erfahrbar. Gleichzeitig wird er so aber auch erlöst und es wird Heilung möglich.... Indem der Schmerz sich stärker mit dem Körper verbindet, verbindet sich auch mein ganzes Ich besser mit dem Körper und ich fühle mich dort mehr zu Hause.... Ich glaube, es ist ein Annehmen und Ernstnehmen der Körperteile, die man nicht mag. Wo ich jahrelang gedacht habe, "nun stellt euch doch bloss nicht wieder so an", ist heute vermehrt ein Wohlwollen, ein Lächeln, ein absolutes Verständnis

Durch die deutlich bessere Körperwahrnehmung und das stärkere Körper-Ich, konnte die Lebendigkeit der Gefühle angenommen werden. Es fand eine tiefe Bejahung statt, die Mitgefühl und Verständnis zuließ. Das Wesen der Persönlichkeit mit ihrer Liebesfähigkeit kann nun in Resonanz kommen und mit Leib und Seele ins Leben fließen, was die Energie schrittweise mehr ins Fließen bringt.

5.4 Reflexion

Da sich schon in den ersten Behandlungsstunden abzeichnete, dass sich hinter der vordergründigen Problematik eine akute frühkindliche Störung mit Dissoziationsphänomenen verbarg, war es für mich erste Priorität, eine stabile therapeutische Beziehung aufzubauen sowie einen sicheren Raum entstehen zu lassen. Ich konnte ihre starke Ambivalenz von „sich mitteilen und anvertrauen wollen“ und der inneren Überzeugung „sobald ich mich zeige, werde ich ausgelacht bzw. bedroht“ in der ersten Therapiestunde erkennen und ansprechen. Dieses Erkanntwerden über die Körperarbeit und damit Gespiegeltwerden gab ihr den Mut und ein erstes Vertrauen, sich auf eine Therapie mit mir einzulassen. Die weitere kontinuierliche Würdigung ihrer Persönlichkeit in all ihrem Sosein gab ihr die Zuversicht und das wachsende Vertrauen, angenommen und aufgehoben zu sein.

In der Körperarbeit wurde deutlich, dass sie die Berührung suchte und auch sie zur inneren Stabilisierung brauchte. Es ging und geht noch heute um die Erfahrung von Gehaltensein, wobei sich nun die Qualität des Gehaltenseins in Form einer bewussteren Ich-Du-Beziehung gestaltet. Da zu Beginn ein großer innerer Leistungs- und Perfektionsdruck vorhanden war, musste der Bewusstwerdungsprozess in kleinen Schritten vorangehen. Die Gefahr, der unbarmherzigen Selbstkritik ausgeliefert zu sein, war sehr groß.

Im Verlauf der Therapie wurden die Umstände und Verhaltensweisen, die in die Krise führten, zunehmend bewusster. Es ist eine Summe von sich überlagernden Traumatisierungen, die in der frühesten Kindheit ihren Anfang genommen haben. Jedoch ist für die Klientin wie für mich klar, dass die Grundursache (noch) nicht ins Bewusstsein gehoben ist.

Durch die wachsende Körperempfindung mittels Atem- und Bewegungsübungen sowie durch die psychotherapeutischen Dialoge gewann die Klientin mehr Selbstver-

trauen und Handlungsmöglichkeiten. Ihre Selbstwahrnehmung wurde wacher und gleichzeitig entwickelte sie zunehmend die Möglichkeit, diese Wahrnehmungen nicht zu bewerten, sondern mit dem Zeugenbewusstsein anzuerkennen. Für den neuen Zugang zu ihren Verletzungen und den damit verbundenen Gefühlen, wie Wut und Trauer, ist sie dankbar. Sie erkennt, dass dies das Tor zu den eigenen Ressourcen öffnet. Gerade durch die durchgestandenen Erschütterungen in der therapeutischen Beziehung hat sie tiefes Vertrauen gefunden, sich mit den darunterliegenden Bedürfnissen zu zeigen und sich in die Beziehung einzubringen. Dieses Wagnis kann sie nun eingehen. Das Hauptthema, die innerlich noch erstarrten Zustände bzw. Ohnmachtserfahrungen sorgfältig in die innere Freiheit zu führen, wird uns weiter begleiten.

Ihre Alltagsbewältigung wurde bereits wesentlich einfacher. Immer mehr gelingt es ihr, belastende Situationen in eine positive Richtung zu lenken. Die Klientin erlebt, dass die intensive innere Arbeit viel Energie verlangt, womit die noch vorhandene schnelle Ermüdbarkeit erklärt ist. Es zeigt auch die Sinnhaftigkeit der Fortsetzung der Therapie.

Zukünftige Therapieziele sind:

- weiteres Stärken des Selbstvertrauens durch die Erfahrung der Selbstwirksamkeit und die innere Erlaubnis zur Selbstermächtigung
- das Einüben der Abgrenzung in schwierigen Situationen
- der Umgang mit Leistungsdruck und den eigenen hohen Ansprüchen

Im Nachhinein bewundere ich ihre Seele, wie geduldig sie mit mir war und alle meine anfänglich hilflosen Versuche, etwas für sie zu wollen, hinnahm, bis ich begriffen hatte, das sie mich in meinem nackten, authentischen Menschsein brauchte.

Das ist ein Akt der Hingabe und der Bereitschaft, die eigene Zerbrechlichkeit einzugestehen. Der Therapeut muss ein Risiko eingehen, was vom Klienten sehr deutlich wahrgenommen wird. Achtsamkeit bedeutet also den Verzicht auf jegliche mit der beruflichen Rolle oder dem dazugehörigen Status verbundenen Macht und die Bereitschaft, dem Klienten auf menschlicher Ebene zu begegnen und für ihn Raum, Zeit, Aufmerksamkeit, Mitgefühl und Liebe bereitzustellen (Schmidt, 2008, S. 149).

Der Therapieverlauf zeigt deutlich, wie bedeutsam die Wirkung des ermöglichenden Raumes ist. Wie auch Johannes B. Schmidt in seinem Buch darauf hinweist, ist bei traumatisierten Menschen das authentische Begleiten des Therapeuten absolut notwendig, um sich auf einen tieferliegenden Prozess einlassen zu können.

Indem die Klientin mutig durch das Tor zur eigenen Tiefe gefunden hat, gelangte sie zu ihrer Lebendigkeit und wird dadurch mehr und mehr Gestalterin ihres Lebens.

Die durch die AKPT Ausbildung neu entdeckte Widerstandsarbeit und der bewusstre Umgang mit der Gegenübertragung gaben mir wichtige und ergänzende Impulse. Diese konnte ich in der weiterführenden Beziehungsarbeit einsetzen, nachdem die therapeutische Beziehung gefestigt war und ein erstes Nachnähren der Ich-Kraft stattgefunden hatte.

6. Schlussgedanken

Die Atem- und Körperpsychotherapeutische Arbeit AKPT eignet sich ausgezeichnet für Menschen, die mit Ohnmachtsgefühlen konfrontiert sind. Sei es im ohnmächtigen Ausgeliefert-Sein einer chronischen Krankheit, z.B. auch im Angesicht des Todes; in der Verarbeitung eines traumatischen Ereignisses, wie auch bei frühkindlich erlernter Selbstaufgabe, die im alltäglichen (Beziehungs-) Kontext zu chronischem Erleben von Ohnmacht führt. Ungeeignet ist sie bei Menschen, welche in einem psychotischen Zustand, selbst- oder fremdgefährdet sind. Hier braucht es als erstes eine psychiatrische Unterstützung. Je nach Schweregrad des Zustandes kann eine Zusammenarbeit mit psychiatrischen Fachpersonen möglich sein.

Da die Hingabe an das Leben mit seinen persönlichen Herausforderungen als Selbsterfahrung auf dem Individuationsweg gesehen wird, sind Ohnmachtsgefühle eine Reifungs- und Entwicklungsaufforderung des Lebens. Krankheiten und Dysfunktionen, als Ausdruck eines Lösungsversuches der Seele von psychischen Konflikten, eröffnen neue Perspektiven und binden den Menschen an sein inneres Potential. Diese sinnvolle Umdeutung verändert den Fokus von der Hilflosigkeit zur inneren Kraft. Es ist eine Ermutigung und zugleich eine Aufforderung, den Zugang zu den eigenen Ressourcen zu suchen, um dadurch handlungsfähiger zu werden. Dabei stehen hilfreiche psychotherapeutische Werkzeuge zur Verfügung, die den Umgang mit Ohnmacht auf verbaler und nonverbaler Ebene unterstützen. Das therapeutische Erkennen der zugrundeliegenden Ursache der Situation mit Hilfe der benannten und ausgeführten Diagnosekriterien (Kapitel 4.2) macht das Abholen des Klienten in seinem momentanen Zustand möglich. Aus meiner nun durch die AKPT Ausbildung noch bewusster gewordene Erfahrung ist die Stärkung der Ich-Kraft durch die Strukturarbeit auf der Körper- und Atemebene zum Aufbau des Körper-Ichs sehr stabilisierend, präsenz- und identitätsbildend (vgl. Fallbeispiele). Andererseits ist die therapeutische Beziehung Basis für die für den therapeutischen Prozess notwendige Erfahrung von Halt, Sicherheit, Orientierung und Vertrauen. Dadurch kann der Klient die Selbstbegleitung schrittweise erlernen, was die Integration von abgespaltenen oder verdrängten Anteilen unterstützt. Durch den Aufbau eines eigenständigen, kohärenten Ichs, entsteht die Erfahrung, im Leben wählen zu können, wie ich mich einer Situation hingeben will. So wandelt sich Selbstaufgabe in bewusste Hingabe. Der Einbezug des Atems als erfahrbare Verbindung zum größeren Ganzen, zur eigenen Seinsquelle hilft, unausweichlicher Ohnmacht ohne Selbstaufgabe oder Resignation zu begegnen. Inneres Anwesend Sein, welches in der Körperarbeit im Zeugenbewusstsein (vgl. Kapitel 4.3) geübt wird, fördert absichts- und wertfreies Geschehenlassen von körperlichen und seelischen Veränderungen. Das Vertrauen in den Fluss des Lebens unterstützt die Kapazität, die Kontrolle und das Machen des willentlichen Ichs mehr loszulassen. Die verschiedenen therapeutischen Wegetappen bekommen in Freud und Leid eine Würdigung, was das Tor zur eigenen Tiefe Schritt für Schritt öffnet.

Mein Anliegen: Menschliche Schattenanteile, wie die Verletzungen der Seele, werden oft verdrängt, weil sie in unserer leistungsorientierten Gesellschaft vordergründig nicht produktiv sind und uns bedrohen. Der Rhythmus der Natur mit seinen Gesetzmäßigkeiten des natürlichen Wandels ist in unserer hektischen Zeit nicht mehr selbstverständlich. Wenn jene Bereiche unserer Psyche, die schon früh (Macht-) Übergriffen ausgeliefert waren, keine Beachtung bekommen und bearbeitet werden können, rutschen sie auf andere Ebenen: z.B. in den Körper, ins Familienfeld, ins Land oder in die Naturgeschehnisse. Die Ohnmacht (z.B. der Symptome) verhindert

die Produktivität, was uns zwingt, aus der Leistungsfalle auszusteigen, innezuhalten und uns auf das Wesentliche zu besinnen.

Wünschenswert wäre, dass wir das „Leben angesichts aller Bedrohungen und der ständigen Begrenzung durch den Tod dennoch zu einem vollen Leben“ (Kast, 2013, S. 185) machen, wie die Natur es uns lehrt. So können wir mit den Möglichkeiten und Hindernissen, die das Leben birgt, als Teil des großen Ganzen mitgestalten und in die innere Freiheit wachsen.

Abschließend möchte ich betonen, dass mir die Ergänzungsausbildung AKPT für meinen therapeutischen wie auch persönlichen Weg wichtige Impulse vermittelt hat. Ich wurde dadurch in der therapeutischen Beziehung ein spürbareres Gegenüber, welches durch die wachsende Kompetenz im Umgang mit den vier Bewusstseinsfunktionen nach Jung noch achtsamer wahrnimmt und kommuniziert. Das Schreiben der vorliegenden Arbeit hat mir das Potential des Ansatzes mit den vielen hilfreichen Werkzeugen noch bewusster gemacht und auch aufgezeigt, wo es bei mir bezüglich der Integration der Arbeit noch Entwicklungspotential gibt und wo mein persönlicher Bewusstseinsprozess nach Vertiefung und Erweiterung ruft. So bin ich beispielsweise am Lernen, bei Behandlungen in der Gegenübertragung der somatischen Resonanz mehr nachzuspüren. Die Wachsamkeit für die Vorgabe der Ich-Kraft des Klienten wurde mir zu einem höchst bedeutsamen Diagnosekriterium, welches für den Behandlungsverlauf wegweisend ist. Das Verständnis von und der Umgang mit Widerstand und Widerstandsarbeit haben meiner Arbeit neue Zugänge eröffnet, die für den therapeutischen Prozess eine wichtige Ergänzung sind. Indem mir durch das Verständnis der Feldwahrnehmung noch bewusster wurde, dass ich nichts wissen muss, weil ich das Wesentliche aus dem Feld „lesen“ kann, erlebe ich mein therapeutisches Arbeiten zunehmend kreativer und mit mehr innerer Freiheit. Durch meine persönliche Auseinandersetzung während der Ausbildungszeit der AKPT wurde mein therapeutisches Arbeiten eine Hingabe ohne Selbstaufgabe, wofür ich sehr dankbar bin. In diesem Sinne wünsche ich mir, dass die vorliegende Arbeit anregt und Klienten sowie Therapeuten ermutigt, Ohnmacht als Tor und Weg zur eigenen Tiefe zu bejahen, um dadurch zur inneren Freiheit zu gelangen.

7. Literatur- und Quellenverzeichnis

- Almaas, A.H. (2010). *In die Tiefe des Seins: Realisieren Sie Ihre wahre Natur durch die Praxis der Präsenz* (1., Auflage.). Bielefeld: Kamphausen, J.
- Aucouturier, B., Mendel, G. & et al. (2001). *Was bewegt ein Kind?*. Bremen:Ed. Doe ring.
- Augustin, P. (2013, November 14). Protokoll Modul 5 Depression.
- Beaumont, H. (2008). *Auf die Seele schauen spirituelle Psychotherapie*. München: Kösel.
- Bischof, S. (2003c). Übertragung und Gegenübertragung. Zugriff am 25.1.2013. Verfügbar unter:
http://www.atempsychotherapie.ch/files_common/documents/publikationen/uebertragungafainfo.pdf
- Bischof, S. (2004a). Arbeitspapier Depression. Zugriff am 5.11.2013. Verfügbar unter:
http://www.atempsychotherapie.ch/files_common/documents/publikationen/depression.pdf
- Bischof, S. (2012b). Definition der AKPT. Verfügbar unter:
http://www.atempsychotherapie.ch/files_common/documents/module_ea/definitionderakpt.pdf
- Bischof, S. (2003a, Oktober 17). Arbeitspapier Narzissmus. Zugriff am 1.9.2013. Verfügbar unter:
http://www.atempsychotherapie.ch/files_common/documents/publikationen/narzissmus.pdf
- Bischof, S. (2003b, April 1). Diagnostik, Erstgespräch, Berichte. Zugriff am 25.1.2013. Verfügbar unter:
http://www.atempsychotherapie.ch/files_common/documents/module_ea/diagnoseerstgespraech.pdf
- Bischof, S. (2006, Mai 17). Entwicklungsprozesse in der Atemtherapie. Zugriff am 8.3.2015. Verfügbar unter:
http://www.atempsychotherapie.ch/files_common/documents/publikationen/sbamentwicklungsprozesse06.pdf
- Bischof, S. (2009, August 13). Arbeitspapier Feld , APT Therapietheorie. Zugriff am 25.1.2013. Verfügbar unter:
http://www.atempsychotherapie.ch/files_common/documents/module_ea/demenschimidatems.pdf
- Bischof, S. (2010). Strukturniveau (n. Maaz). Zugriff am 1.9.2013. Verfügbar unter:
http://www.atempsychotherapie.ch/files_common/documents/module_ea/strukturniveaumaaz.pdf
- Bischof, S. (2012). AKPT Therapietheorie. Zugriff am 5.1.2015. Verfügbar unter:
http://www.atempsychotherapie.ch/files_common/documents/module_ea/therapietheorieakpt.pdf
- Bischof, S., Obrecht Parisi, B. & Rieder, A. (Hrsg.). (2012). *Atem, der ich bin: Atem- und Körperpsychotherapie bei frühen Störungen*. Norderstedt: Books on Demand GmbH.
- Bräuer, U.C. (2007). Die Autonomieentwicklung aus körpertherapeutischer Sicht. In G. Marlock & H. Weiss (Hrsg.), *Handbuch der Körperpsychotherapie* (S. 383–391). Stuttgart; New York: Schattauer GmbH.
- Dornes, M. (1993). *Der kompetente Säugling: die präverbale Entwicklung des Menschen* (Geist und Psyche) (Originalausg.). Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag.

- Fritzsche, K. & Hartman, W. (2010). *Einführung in die Ego-State-Therapie*. Heidelberg: Carl-Auer-Verl.
- Hart, O. van der, Nijenhuis, E.R.S. & Steele, K. (2008). *Das verfolgte Selbst: strukturelle Dissoziation und die Behandlung chronischer Traumatisierung*. Paderborn: Junfermann.
- Heyer, G.R. (1964). *Seelenkunde im Umbruch der Zeit*. Bern / Stuttgart: Hans Huber.
- Huber, M. (2011). *Viele Sein. Ein Handbuch Komplextrauma und dissoziative Identität - verstehen, verändern, behandeln*. Paderborn: Junfermannsche Verlagsbuchhandlung.
- Kampusch, N., Gronemeier, H. & Milborn, C. (2010). *3096 Tage* (5. Auflage.). Berlin: List.
- Kast, V. (2002). *Der Schatten in uns : die subversive Lebenskraft* (dtv) (Ungekürzte Ausg.). München: Deutscher Taschenbuch-Verlag.
- Kast, V. (2013). *Abschied von der Opferrolle: das eigene Leben leben* (14. Auflage.). Freiburg im Breisgau; Basel; Wien: Herder.
- Keller, H.E. & Schneider, M. (2002). *Ins Wort gebracht: Gespräche mit Margrith Schneider von 1983 bis 2002*. Wildhaus: Stiftung Sunnehus.
- Maas, B. (2013). AKPT bei Angststörungen. Zugriff am 12.11.2013. Verfügbar unter: http://www.atempsychotherapie.ch/files_common/documents/module_ea/akpt_angststoerungen.pdf
- Maaz, H.-J. (2007). Körperpsychotherapie bei Frühstörungen. In G. Marlock & H. Weiss (Hrsg.), *Handbuch der Körperpsychotherapie* (S. 741–748). Stuttgart [u.a.]: Schattauer.
- Mandela, N. (2015, März 12). Die bewegendsten Zitate Nelson Mandelas. Verfügbar unter: http://www.huffingtonpost.de/2013/12/06/nelson-mandela-zitate_n_4396940.html
- Rieder, A., Maas, B. & Hotz, I. (2004b). Skript Entwicklungsphasen /Beziehungsarbeit v. 12.02.2004. Zugriff am 7.11.2013. Verfügbar unter: http://www.atempsychotherapie.ch/files_common/documents/module_ea/entwiclungsphasenbeziehungsarbeit.pdf
- Rothschild, B. (2002). *Der Körper erinnert sich: die Psychophysiologie des Traumas und der Traumabehandlung*. Essen: Synthesis.
- Schmidt, J.B. (2008). *Der Körper kennt den Weg Trauma-Heilung und persönliche Transformation*. München: Kösel.
- Sheldrake, R. & Fox, M. (1998). *Die Seele ist ein Feld : der Dialog zwischen Wissenschaft und Spiritualität*. Bern: O.W. Barth.
- Zurhorst, E.-M. (2011). *ida - Die Lösung liegt in dir* (4. Auflage). München: Arkana.

Autorenerklärung

Hiermit erkläre an Eides Statt, dass ich diese Diplomarbeit selbständig und ohne fremde Hilfe verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel verwendet habe.

Med. prac. H. Pestalozzi-Rauber, FA für allg. Medizin betreute mich als Mentorin.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Diplomarbeit öffentlich einsehbar ist und der wissenschaftlichen Forschung zur Verfügung steht.“

Ort, Datum

Vorname, Name