

**Abschlussarbeit im Rahmen der Abschlussprüfung
in Atem- und Körperpsychotherapie**

am

Institut für Atem- & Körperpsychotherapie

Freiburg i. Br.

Innerer und äusserer Halt, Struktur für Körper und Seele

**Wirkprinzipien in den Methoden von
W. Reich, G.R.Heyer, C. Veening, E. Gindler,
M. Schneider ATLPS und S. Bischof AKPT**

von

Verena-Barbara Gohl

Ausserfeldstrasse 10

8911 Rifferswil

Abgabedatum

15.4.2015

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
1.1. Zusammenfassung (Abstract)	3
1.2. Meine Motivation	3
2. Grundgedanken/Fragen über die Arbeit mit Halt und Struktur	4
3. Pioniere der Atem- und Körperarbeit	6
3.1. Die Begriffe Fluidum, Libido und Orgon, Odem, das Bewirkende	6
3.2. Wilhelm Reich (1897 – 1957)	8
3.3. Elsa Gindler (1885 – 1961)	10
3.4. Gustav Richard Heyer (1890 – 1967)	13
3.5. Cornelis Veening (1885 -1974)	15
3.6. Margrith Schneider (1917), ATLPS	17
4. Theorie Atem- Körperpsychotherapie (AKPT)	20
4.1. Entwicklung der Ich-Kraft	20
4.1.1. Die präpersonale Ebene	21
4.1.2. Die personale Ebene	21
4.1.3. Die transpersonale Ebene	22
4.1.4. persönliche Erfahrung mit den drei Ebenen	22
4.2. Strukturniveaus	23
4.2.1. Mittleres Strukturniveau, Narzisstische Störungen	23
4.2.1.1. Narzissmus in der Grösse	25
4.2.1.2. Narzissmus im Minderwert	25
4.2.2. Niedriges Strukturniveau, Borderline	26
4.2.3. Arbeitskonzept für niedriges Strukturniveau, Borderline	27
4.3. Diagnostik	29
4.3.1. Feldwahrnehmung	29
4.3.2. Bewusstseinsfunktionen nach C G Jung	29
5. Übungen für Halt und Struktur	29
5.1. aktive Übungen mit Atem, Bewegung und Widerstand von Materie	29
5.2. passivere Übungen mit Atem und Bewegung zum Thema Halt:	30
5.3. Raumgebende Übungen mit Atem und Bewegung	31
5.4. Haltgebende Übungen mit den Sinnen	32
6. Fallberichte	33
6.1. Halt und Struktur bei Angst und Panik	33
6.2. Halt durch Beziehung	45
6.3. Erfahrung mit Halt und Struktur in der klassischen Atem-Gruppenarbeit	51
7. Diskussion/Reflexion	52
8. Literatur und Quellenverzeichnis	54
9. Autorenerklärung	57

1. Einleitung

Schon im Alter von 20 Jahren hatte ich meine erste Begegnung mit Körperpsychotherapie. Ich machte damals während meines Gesangsstudiums eine dreijährige intensive Einzeltherapie und besuchte zusätzlich wöchentlich eine Therapiegruppe. Nebst dem psychotherapeutischen Gespräch war die Arbeit stark geprägt von den Therapiekonzepten der Bioenergetik (A. Lowen) und des Rebirthing (L. Orr). Der lösende, befreiende Aspekt von Körperpsychotherapie war mir also schon früh bekannt. Auf meinem weiteren Lebensweg haben mich aber auch haltgebende Arten Weisen der Körperarbeit langjährig begleitet wie Eutonie (G. Alexander), Feldenkrais-Arbeit, sowie Yoga und Chi Gong. Erst vor 10 Jahren bin ich zur Atemarbeit ATLPS gestossen, die noch viel innerlicher arbeitet und wirkt. Der lange, reiche Weg führte immer mehr nach innen. Das Thema dieser Abschlussarbeit gibt mir die Möglichkeit, mich aus der Distanz mit gewissen Stationen meiner Körpertherapieerfahrungen noch einmal zu befassen. Der Ansatz und die Konzepte der Atemkörperpsychotherapie (AKPT) geben mir die Struktur und das Wissen, das Erfahrene ganzheitlich und vernetzt zu erfassen und so der Arbeit mit Klienten zu Nutzen kommen lassen.

1.1. Zusammenfassung (Abstract)

Loslassen, weich werden und Lösen kann nur geschehen, wenn etwas hält und trägt. Um den Halt und das Tragende erfahren zu können braucht es aber ein gewisses Loslassen und Sich-überlassen- können. Es ist deshalb unerlässlich, gleichzeitig mit beiden Komponenten (Lösen und Halt) unterwegs zu sein. Der hier erforschte Halt kann unterschiedlicher Art sein. 1. Physisch, über das Erspüren der eigenen Grenze, der Materie und der Schwerkraft, 2. Über die verlässliche Beziehung, 3. Über den eigenen inneren Kern. 4. Über die Zugehörigkeit zu einem grösseren Ganzen.

Der erste Teil der Arbeit befasst sich mit der Beschreibung geschichtlicher Zusammenhänge der unterschiedlichen Ansätzen der Atem-, Körper- und Psychotherapie und deren Wirkprinzipien, insbesondere bezüglich Struktur und Halt. Es sind dies W. Reich, E. Gindler, R. G. Heyer, C. Veening und M. Schneider. Der zweite Teil führt über die Beschreibung der strukturbildenden atemkörperpsychotherapeutischen Arbeit und deren Konzepte in die praktische Arbeit der therapeutischen Fallbeispiele. Damit wird aufgezeigt, wie mit den vorgestellten Erkenntnissen/Lehren und Praktiken konkret gearbeitet werden kann.

1.2. Meine Motivation

Richtungsweisend für das Thema dieser Arbeit war für mich eine längere Reise. Mein Partner und ich waren im Herbst 2014 zu zweit unterwegs mit dem Rad von Belgrad nach Istanbul. Einerseits gab es da die ganz einfache Tagesstruktur; aufstehen, frühstücken, packen, Rad fahren, auspacken, duschen, essen, schlafen. Die Einfachheit dieses Lebens, dieser Struktur, dieses Rhythmus hat mich verändert. Durch den Halt dieser Regelmässigkeit war es mir möglich, den Menschen, der Landschaft und dem Leben mit einer unvoreingenommenen Offenheit zu begegnen, die mir sonst nicht so zu eigen ist.

Auf unserem Weg durchquerten wir im erst die Länder mit der Ostkirche, die mit ihren gestischen Verbeugungen bis zum Boden eine sehr geerdete Hingabe lebt. In der islamischen Türkei, wo unsere Reise geendet hat wird die Körperlichkeit des

Gebetes noch viel sicht- und spürbarer. Der haltgebende Boden wird dabei kniend, liegend und sich erhebend permanent genutzt. Dazu kommt das täglich fünfmalige Rufen des Muezzins, fünfmal werden Menschen daran erinnert, dass da etwas Tieferes ist, worauf sie sich beziehen können. Diese fünfmalige Erinnerung ist für mich ein Symbol für äussere Struktur.

Hier ein Bild: Das Eintreten in die Moschee, die Schuhe auszuziehen, den Kopf zu umhüllen, mich sitzend auf den Boden niederzulassen, sowie das Gehaltenwerden von der umhüllenden Kleidung, vom Boden, auf dem ich sitze, vom schützenden und doch weiten Raum: Sie alle schenken mir eine Begegnung mit meinem Innersten. In diesem Raum sind auch andere Menschen, die sich mit ihrem Innersten verbinden, und es sind auch Kinder da, die umherrennen. Dies Bild ist für mich ein Symbol für äusseren und inneren Halt.

Aus diesem Erleben heraus kamen mir für die Arbeit folgende Forschungsfragen:

- Wieviel Struktur braucht der Mensch, um sich daran zu erinnern, dass er ein geistiges Wesen ist?
- Wieviel Wille braucht der Mensch, um dahin zu gelangen das „Dein Wille geschehe“ zu leben?
- Wieviel Ichkraft braucht der Mensch, um sich erlauben zu können, das ICH in den Dienst des grossen Ganzen zu stellen?
- Wieviel Erdung, Widerstand, Erfahren der Schwerkraft und der Materie braucht der Mensch, um das körperliche Sich-selbst aufrecht und Sich-selbst-zusammenhalten loslassen zu wagen?
- Wieviel Halt und eigene Grenze braucht der Mensch um in Beziehung zu einem Andern sein zu können?
- Wieviel Beziehung braucht der Mensch, um zu merken, dass er ist und sein darf?

2. Grundgedanken/Fragen über die Arbeit mit Halt und Struktur

Das freie Lebendige, welches oft als das Chi, die Libido, die Pulsation, aber auch der Odem bezeichnet wird (siehe 3.1) kommt im Menschen zur Stagnation durch Schock, Verletzung und Trauma. Darauf tritt ein Überlebensmechanismus in Kraft, dessen Ergebnis W. Reich den „Charakterpanzer“ oder M. Schneider „die Fixierung“ nennt. Es ist ein Selbstrettungsversuch des Menschen, um Unerträgliches auszuhalten. Der Mensch **hält** sich reflexartig fest, um zu überleben. Das reflexartige Festhalten wird mit der Zeit eingefroren oder fixiert. Ich gehe davon aus, dass ein Lösen dieses Überlebensmechanismus nur geschehen kann, wenn ein anderer **Halt** erfahren wird.

In dieser Arbeit erforsche ich zwei Bereiche des Halts, die beide eine Lösung der eingefrorenen Muster, ein Erkennen des darunterliegenden Konfliktes und somit eine Neuwertung ermöglichen können und sich m. E. gegenseitig bedingen.

Der äussere Halt: Hier geht es darum, in Beziehung zu sein mit der Materie, mit der Arbeit, mit dem Mitmenschen. Das Erfahren der Schwerkraft und der aufrichtenden Kraft (E. Gindler, Punkt 3.3). Das ‚Sich niederlassen können‘, weil da etwas trägt.

Ebenso gehört zur Erfahrung des äusseren Halts die Struktur-Arbeit AKPT zur Ich-Stärkung. Hier wird das Erleben des Ichs bewusst gefördert, gefordert und gestärkt. Dies geschieht durch Arbeit an den Körpergrenzen, Übungen mit Widerstand gegen Materie (Boden, Wand, Hocker, Mensch), die Halt gibt und ermöglicht, sich physisch zu erfahren. Es geschieht auch über die haltgebende, verlässliche Beziehung zu der Therapeutin, die spiegelt, würdigt und auch mal konfrontiert.

Der innere Halt: Ein Bild: Der innere Halt ist das, was geschieht oder geschehen kann wenn Atemarbeit „greift“: Ein Erkennen des eigenen Selbst. Ein AHA. Ein Ankommen in der persönlichen eigenen Tiefe, wie ein sich selbst die Hand geben. Ähnlich der Geste, wenn die eine Handfläche fest auf die andere trifft, stempelähnlich, das leicht-kraftvolle Vakuum das dadurch entsteht, physisch spürbar zwischen den Händen: ein sich erkennen. Der Pakt mit der eigenen inneren Tiefe. Dies alles sind Umschreibungen des Einen, das nicht zu beschreiben ist. Im Laufe der Arbeit wird dieses „sich selbst erkennen“ immer wieder thematisiert werden, vor Allem auch im Zusammenhang mit den Arbeiten von C. Veening (Punkt 3.5) und M. Schneider (Punkt 3.6).

Hierzu eine Parabel auf die ich mich im Laufe der Arbeit immer wieder beziehen werde:

Eine mir bekannte Grundschullehrerin macht zu Beginn der ersten Klasse jeweils am ersten Tag ein Ritual: Sie zeigt all den Kindern ein rundes Paket mit Geschenkpapier umhüllt und schön verziert. Sorgfältig nimmt sie dann das Papier mit den Verzierungen ab, darunter kommt einfaches, braunes Packpapier zum Vorschein. Wiederum zeigt sie allen Kindern das Paket im jetzigen Zustand, löst dann das Papier sorgfältig und hervor kommt eine vertrocknete Kugel aus Erde. Nachdem die Lehrerin sorgfältig die Lehm- und Erdbrocken gelöst hat, zeigt sich zu innerst eine verschmutzte Murmel. Die Lehrerin geht zum Waschbecken und spült die Murmel unter Wasser. Diese beginnt nach kurzer Zeit in allen Farben zu glänzen und zu schimmern. Die Lehrerin zeigt nun den Kindern die schimmernde Murmel und sagt: In jedem und jeder von euch ist etwas verborgen, das ist wie diese Murmel. Egal was alles drüber ist, Erde, Glanzpapier, Stroh, Staub... zu innerst liegt diese Murmel versteckt. Ich wende mich an sie, wenn ich mit euch spreche.

Die Murmel, das persönlich Innerste (oder der Kern) eines Menschen wird von Margrith Schneider „das Original“ genannt. Veening nennt es „das andere Ich... es horcht auf die Quellen und verfällt den äusseren Dingen nicht“ (1947, S. 27). Ich gehe davon aus, dass etwas in jedem Menschen ist, das unverwundbar, zeitlos und zugleich persönlich und überpersönlich ist.

Bezieht sich die intervenierende Therapeutin beim Klienten auf diesen inneren Kern, gibt das sowohl ihr, wie auch ihm eine Ausrichtung, einen Halt. Ist dieser Kern für den Menschen (oder Klienten) selbst nicht spürbar, ist er darauf angewiesen, dass die therapeutische Bezugsperson sich nonverbal oder verbal darauf bezieht. Sie stellt sich als Hilfs-Ich zur Verfügung. Auch wenn sich der Mensch dessen nicht bewusst ist, wird er über das Feld (siehe Punkt 4.3.1) und die Resonanz dennoch die Bejahung dieses Innersten (Murmel, Original) spüren und dieses wird so gestärkt.

Hier noch eine Erklärung der von mir verwendeten Begriffe:

- Ansprache, ansprechen: sich wenden an Jemanden oder etwas. Dies kann verbal, nonverbal, über Berührung oder mit einer inneren Intention geschehen.
- Struktur: zeitliche Struktur (z.B. Tagesablauf, Therapiesetting, Regelmässigkeit), Struktur des Ichs (4.1./4.2), innere Struktur der Knochen, Gedankenhygiene, (Punkt 3.6.)
- Widerstand: im praktischen Teil folgender Arbeit verwende ich den Begriff Widerstand ausschliesslich mit der Erfahrung des körperlichen Widerstandes der Materie oder eines Partners.

3. Pioniere der Atem- und Körperarbeit

Es ist mir ein Anliegen, mich in dieser Arbeit auf jene Vorfahren der Atem- Körper- und Körperpsychotherapie zu beziehen, die mich im Laufe meines Lernens berührt und begleitet haben. Es scheint mir manchmal, dass in ihrer Arbeit eigentlich schon alles enthalten ist.

Bezeichnend ist die Hemmung einiger von ihnen, ihre Arbeit schriftlich zu hinterlassen oder ihr gar einen Namen/eine Bezeichnung zu geben. Cornelis Veening (1885-1974) war „jeder Fixierung auf eine festgelegte Atemmethode oder gar einer ‚Veening-Schule‘ abhold.“ (H. Streich S. 192). Elsa Gindler (1885 – 1961) bezeichnete ihre „Methode“ ganz schlicht als ‚die Arbeit‘. „Keine Methode, keine Schule, kein Name“ (P. Zeitler S.7). Wie C. Veening hinterlässt auch Margrith Schneider, Begründerin der ATLPS (1917) kaum eigenes Schriftwerk.

Eine weitere Parallele dieser Vorfahren ist, dass einige von Ihnen ihr Schriftwerk im Feuer verloren haben. W. Reichs Werk wurde zweimal verbrannt, sowohl im dritten Reich wie auch in den vereinigten Staaten. E. Gindlers Atelier wurde Ende des 2. Weltkrieges ausgebombt und somit verlor sie ihre ganzen Notizen wie auch ihre fotografischen Dokumentationen. Heyers Wohnhaus wurde in Berlin im selben Krieg ausgebrannt und seine Hinterlassenschaften wurden zu einem späteren Zeitpunkt angeblich von seiner eigenen Tochter verbrannt.

Viele meiner Nachforschungen bestehen also aus publizierten Erinnerungen ihrer SchülerInnen.

3.1. Die Begriffe Fluidum, Libido und Orgon, Odem, das Bewirkende

Schon Anton Mesmer (1734 – 1815) sprach von einem subtilen, vitalistischen Fluidum das alles erfüllt, sowohl das Universum wie auch unseren Körper. Sollte es im Körper ungleich verteilt sein würde es zu Krankheit führen. Sigmund Freud (1856-1939) prägte dann den Begriff der Libido, den er zuerst als Sexualenergie im engeren Sinne verstand, die sich aber nicht nur auf der Ebene des Sexuellen, sondern auch in andern Lebensbereichen, z.B. der Kreativität äussert. Für Carl Gustav Jung (1875-1961) beinhaltete der Begriff Libido jede psychische Energie eines Menschen. „Er sah in ihr eine ähnliche Kraft wie das fernöstliche Konzept des Chi oder Prana, als eine Art Streben-nach Etwas.“ (Häberle, 2010)

Für Wilhelm Reich (1897-1957) war S. Freuds Libidotheorie das wichtigste Element der Psychoanalyse und er widmete sich ganz der Forschung dieser Energie. „Der rote Faden der Erregung“ wurde zum zentralen Fokus seiner Forschung. Die Entdeckung der Orgonenergie, welche zuerst über einfache biologische Experimente mit Kulturen aus Gras, Wasser und der daraus resultierenden Pulsation der Bione entwickelt wurde, konnte später durch die Biophotonenforschung des Institutes für Biophysik in Deutschland unter der Leitung von Fritz-Albert-Popp untermauert werden. (Boadella, 1981)

W.E. Bütting schreibt in „Das Werk von W. Reich“:

Reich schien damals tatsächlich eine Energieform entdeckt zu haben, die der Wissenschaft bis heute entgangen ist... Reich war überzeugt, dass es sich bei der von ihm entdeckten Energie um kosmische Energie handelt, die alles durchdringt und die für die ozeanischen Gefühle verantwortlich ist, die wir im Zustand völliger Entspannung und Einheit mit der Welt empfinden. (S. 56/57)

In der heilenden Ausstrahlung der Hände, die Reich auch erforschte, sah er die fokussierte Manifestation des menschlichen Energiefeldes.

Über E. Gindler (1885 – 1961) sagt R. Wilhelm:

Überhaupt das ‚Es‘! Diesem Es ist sie unbewusst nachgespürt ihr Leben lang. Ohne grosse historischen und philosophischen Überlegungen. Es hat etwas zu tun mit dem Tao (Laotse), mit der Entelechie (Aristoteles), mit dem ‚Sinn‘ (Angelus Silesius). Ist es etwas Geistiges, Physisches, etwas Immanentes oder etwas Transzendentes? Elsa Gindler hat sich nicht entschieden. Aber sie hat ihre Schüler gelehrt, ihm nachzuspüren, ihm nachzulauschen, ihm zu gehorchen. (1961, S. 25)

Gustav Richard Heyer (1890 – 1967) spricht von der gestaltenden, reinigenden Form, wenn der Zustrom der Triebgeladenheiten, Erdmächten und Drängen geistig aufgehoben ist. (1959, S. 34)

C. Veening meint:

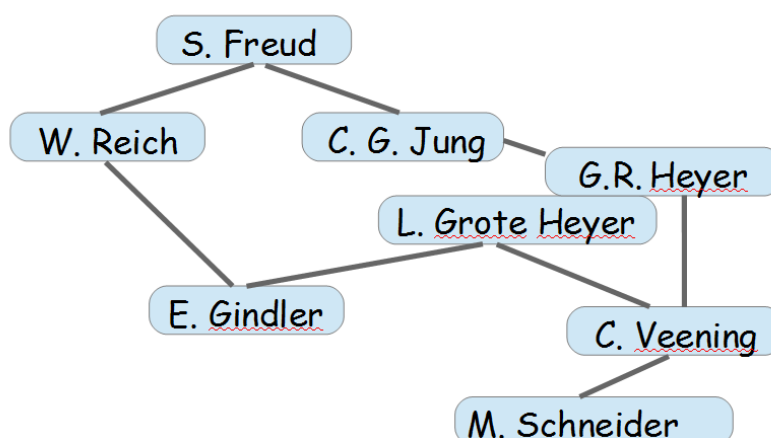
Eigentlich muss man die Frage ‚Was ist das Bewirkende‘ nach innen verlegen. Nach aussen bezogen verführt sie zu Spekulationen. Als helfende Einstellung würde ich ein schauendes Denken empfehlen, ein Zugleich von horizontal und vertikal, wobei ich das Denken als vertikal und die Schau als horizontal ansehe. Dort, wo die Überschneidung ist, kann das Bewirkende entstehen. Ein Getrenntes ist aufgehoben, und ein Lebendiges kann wirken. (1947, S. 23)

M. Schneider sagt:

Je mehr Odem wir zulassen, desto stärker ist unsere Person, die wir sind, desto mehr kann das zum Ausdruck kommen, was unsere Aufgabe ist. Die Begabungen die wir sind, können zum Strahlen kommen und stehen uns zur Verfügung. Dadurch werden wir voll der Kräfte, die wir sind. (L. Nauer, 2006, S. 2)

Der Odem ist die geistige Atemkraft, erfahrbar als Fülle des heiligen, vollkommenen Geistes. Die Vollkommenheit ist in jeder Seele gegeben, denn der Odem beinhaltet alle Kräfte, die wir für unsere schöpferische, mitwirkende Tätigkeit auf dieser Erde brauchen. (2015, S. 16)

Wahlverwandtschaften unserer Vorfahren



3.2. Wilhelm Reich (1897 – 1957)

Sobald ich mich im Vorfeld dieser Arbeit vertiefter mit W. Reich befasst habe, war ich erregt und betroffen. Ich fühle eine Art Verwandtschaft mit ihm. Verwandt ist mir seine Art, nichts zu glauben, sondern alles erforschen zu wollen, nie aufzuhören, in die Tiefe zu gehen und nochmals zu hinterfragen. Vertraut ist mir auch das Gefühl, gegen den Strom zu schwimmen, nicht ins allgemeingültige System zu passen, allein zu sein damit.

W. Reich prägte den Begriff des Charakterpanzers und verstand darunter die im Körper ‚eingefrorene Geschichte‘ des Patienten. Er ging davon aus, dass jeder ungelöste Konflikt in der Entwicklung eine Spur hinterlässt, im Charakter und im Körper; eine Starre in der Haltung, im Verhalten und im Ausdruck. Diese Starre dient als Abwehr der darunterliegenden Emotionen. Reich war einer der ersten Analytiker, der seinen Klienten gegenüber sass und nicht unsichtbar hinter oder neben dem Kopfende der Couch. So war es ihm möglich, sowohl Körperhaltung, -struktur und -tonus wie auch Mimik und Atembewegungen der Klienten wahrzunehmen. Bald schon fielen ihm Parallelitäten auf und er schloss daraus, dass sich die Geschichte der Patienten und die unerlösten Konflikte in ihrem körperlichen Dasein spiegeln. „Ausgehend von der genaueren Betrachtung von Widerstands-Phänomenen in der psychoanalytischen Praxis entdeckte Reich das ‚Charakteristische‘ an der Art des Widerstands.“ (B. Teichmann-Wirth)

Unter „Charakterpanzer“ verstand Reich historisch gewachsenes und strukturell geordnetes Gewebe verschiedener Panzerschichten. Die Abtragung der charakterlichen Panzerung war das Ziel der charakteranalytischen Behandlung.

W. Reich sagt über den Menschen:

Er ist strukturell ein dreifach geschichtetes Lebewesen. An der Oberfläche trägt er die künstliche Maske der Selbstbeherrschung, der zwanghaft unechten Höflichkeit und der gemachten Sozialität. Damit verdeckt er die zweite Schicht darunter, das Freud'sche Unbewusste, in dem Sadismus, Habgier, Lüsternheit, Neid, Perversion aller Arten etc. in Schach gehalten sind, ohne jedoch das Geringste an Kraft einzubüssen. Diese zweite Schicht ist das Kunstprodukt der sexualverneinenden Kultur und wird bewusst meist

nur als innere Leere und Öde empfunden. In der dritten Schicht, dem biologischen Kern, leben und wirken die natürliche Sozialität und Sexualität, spontane Arbeitsfreude und die Liebesfähigkeit, die einzige Hoffnung, die der Mensch hat, das menschliche Elend einmal zu bezwingen. (1942/1987, S. 175f.).

Bei dieser Dreischichtung möchte ich nun wiederum auf die Parabel der Grundschullehrerin hinweisen, die sowohl diese Schichtung wie auch den innersten Kern (die Murmel) aufzeigt. (Siehe Punkt 2)



Als sich Reich im Zusammenhang mit S. Freuds Libidotheorie vermehrt mit der Sexualität des Menschen befasste, war er entsetzt darüber zu merken, dass eine „natürliche“ Sexualität eigentlich nicht oder kaum existierte. Befragte er in den 30-iger Jahren die Phantasien seiner Klienten während des Beischlafs oder des Orgasmus und analysierte diese ergab es „meist sadistische oder eitle Einstellungen“. Der sexuelle Akt bedeutete durchbohren, bewältigen oder erobern der Frau... doch sie erlebten beim Samenerguss keine Lust, geringe Lust oder sogar das Gegenteil davon, Ekel und Unlust.“ (Dok. Film: Wer hat Angst vor W. Reich, 19.36') Orgasmen solcher Art waren für Reich keine Orgasmen, es ging ihm nicht um eine orgasmische Entladung, sondern um die freie Pulsation aus der innersten ‚Schicht‘ heraus, da wo Entspannung, Einfachheit, Bejahung, Spiel, Schöpferkraft, Beziehung und Liebe zuhause sind. (dito)

Reich nannte diese Fähigkeit „orgastische Potenz“. Darunter verstand er die Fähigkeit „zur letzten *vegetativ unwillkürlichen* Hingabe“ (1927/1987, S. 32).

In Berlin lernte Reich die Tänzerin (und Schülerin E. Gindlers) Elsa Lindenberg kennen, die später seine Lebensgefährtin wurde. Es kann gut sein, dass W. Reichs Entwicklung zu mehr körperlichen Interventionen stark der Arbeit von E. Gindler zu verdanken ist. Es ist anzunehmen, dass auch er selbst in den Genuss einiger Stunden bei E. Gindler kam. (Geuter, 2015, S. 37).

W. Reich:

Es überrascht immer wieder, wie die Lösung einer muskulären Verkrampfung nicht nur vegetative Energie entbindet, sondern darüber hinaus diejenige Situation in der Erinnerung reproduziert, in der die Triebunterdrückung sich durchgesetzt hatte. Wir dürfen sagen: *Jede muskuläre Verkrampfung enthält die Geschichte und den Sinn ihrer Entstehung.* (1942/1987, S. 226f.).

Nach der Machtübernahme Hitlers im Jahre 1933 floh Reich erst nach Wien und, während in Berlin seine Bücher verbrannt wurden, nach Dänemark. Dort gründete er die sogenannte Vegetotherapie. Ein Versuch, über den Atem und die Lockerung des Muskelpanzers zu verdrängten Inhalten, Affekten, Konflikten und Triebbedürfnissen zu kommen und somit zur Erinnerung. Der Name Vegetotherapie rührt daher, dass Reich mit ihr direkt am vegetativen Nervensystem arbeiten konnte.

1939 war Reich erneut gezwungen, seine Bleibe zu verlassen. Er wanderte aus in die USA, wo er die ersten Jahre ungestört forschen und unterrichten konnte. Dort entwickelte er seine Orgontheorie.

Boadella über die Orgonenergie:

Reich ging zu jener Zeit von der Annahme aus, dass der Weltraum von einer genuinen Energie gefüllt sei, aus der sich ursprünglich alle Materie entwickelt habe. Nach seiner Auffassung identisch mit der „Lebensenergie“ die die ungepanzerte Person als in ihrem eigenen Organismus wirksam wahrnimmt (1981, S. 250)

Nach 1947 veränderte sich mit dem Beginn des kalten Krieges das politische Klima in den USA. Es wurde Zusehens enger für Andersdenkende. So musste Reich ein zweites Mal miterleben, wie all seine Schriften verbrannt wurden. In einem Prozess wurde er zu 3 Jahren Haft verurteilt wo er, eine Woche vor seiner vorzeitigen Entlassung, verstarb (offiziell an einem Herzinfarkt, die Leiche wurde allerdings nie obduziert). Als Übergang und auch passend zu E. Gindler ein letztes Zitat von W. Reich von ausserordentlicher Einfachheit, dessen Quelle ich leider nicht mehr gefunden habe.

Man muss nicht irgendetwas Besonderes oder Neues tun. Alles was man tun muss, ist, weiterhin tun was man bisher getan hat: seine Felder pflügen, seinen Hammer schwingen, seine Patienten untersuchen, seine Kinder zur Schule und zum Spielplatz bringen, über die Ereignisse des Tages berichten, immer tiefer in die Geheimnisse der Natur eindringen. Alle diese Dinge tun wir bereits, aber wir denken, all dies sei unwichtig...

3.3. Elsa Gindler (1885 – 1961)

Bezeichnend für Elsa Gindlers Arbeit ist, dass sie „nicht lehrte, sondern entdecken liess.“ (Ch. Selver 1977). Sie leitete ihre SchülerInnen an, zu forschen, stellte ihnen Fragen, die diese während der Gruppenstunden selbständig in Bewegung und Wahrnehmung erforschten und mit ihnen experimentierten, zum Teil sogar mit verbundenen Augen. (dito). Ein Beispiel einer Forschungsfrage: „(Versuch) den Zug, der von der Erde auf unsere Masse wirkt, durch Gegenzug zu erfahren und beim Sich-wieder-Überlassen die ordnende Wirkung mitzuerleben.“ (E. Gindler, 2002, S. 133)

E. Gindler hat ihren SchülerInnen nichts Schriftliches abgegeben und wollte auf keinen Fall, dass während der Stunden mitgeschrieben wurde. Alles Erleben sollte über die eigene Erfahrung erspürt werden. Von den Teilnehmenden allerdings forderte sie schriftliche Reporte über die eigenen Erfahrungen und Wahrnehmungen mit dem als Frage formulierten Thema ein. Diese studierte sie und beklagte sich laut ihrer eigenen Notizen zuweilen auch über die Menge der Aufzeichnungen. Ausgehend von den niedergeschriebenen Erfahrungen der SchülerInnen liess E. Gindler nächste Schritte oder Fragestellungen für die folgenden Stunden entwickeln. Es war ein fortwährendes gemeinsames Forschen. Das Modell dieser selbst

erarbeiteten Aufzeichnungen ist für mich von hohem Interesse. Wenn ich das übersetze in die Jungschen Bewusstseinsfunktionen (BWF) bedeutet das: die Erfahrung (Empfindung) der Bewegung (Intuition) muss danach erinnert (Intuition), reflektiert (Denken), und in Worte gefasst werden (Denken). (siehe Punkt 4.3.2)

E. Gindlers Arbeit bezog sich fast ausschliesslich auf das Erforschen der Schwerkraft und der Erdanziehung und den daraus erfolgenden natürlichen und unangestregten Bewegungsvorgängen. Ein Forschen am „lebendig spüren, dass die Erde uns anzieht und hält.“ (E. Gindler, 2002, S.24) Dies tat sie durchaus auch im Bewusstsein der politischen Situation in den 30-40-iger-Jahren in Deutschland, indem sie politisch Verfolgten und Juden im versteckten half wo sie konnte mit dem einfachen Motto: „Wer soll denn da etwas tun, wenn nicht wir?“ (Gindler, 2002, S. 56)

Mieke Monjau schreibt:

Zu der Zeit verbrachten wir viele Kursabende in ihrem Luftschuttkeller. Es war eine harte Schule um in dieser Arbeit weiter zu kommen: Auch wenn neben uns eine Wand einstürzte, die Ruhe behalten, nicht in Hysterie verfallen, die innere Stille zu suchen und gelassen zu bleiben. (2002, S.57)

sowie:

Wir konnten an diesen Anforderungen zugrunde gehen, oder an ihnen wachsen. Wir hatten die Möglichkeit, Elsa Gindlers Lehren mit Inhalt zu füllen: Luftschutzgepäck nicht nur zu „schleppen“ sondern zu „tragen“, in grimmiger Kälte auszuharren, ohne zu frieren, den Gestank überfüllter Luftschuttkeller, S- und U-Bahnen auszuhalten ohne zu leiden. – Elsa Gindler empfahl uns, die Gerüche zu analysieren, zu unterscheiden, und schon hatten wir ein interessantes Experiment. (1976, S. 116)

Ende April 1945 wird E. Gindlers Atelier ausgebombt, während sie und ihre Schülerinnen im Luftschuttkeller nebenan sind. Schon im Juni 1945 nimmt E. Gindler die Arbeit wieder auf. Nach Kriegsende schreibt sie:

Ich möchte gerne mit ihnen an der Herbeiführung eines menschenwürdigen Zustands arbeiten, in dem sie spüren können, was Berührbarkeit, Aufnahmebereitschaft, bei einer Sache sein' eigentlich von ihnen verlangt. (2002, S. 65)

Es ging E. Gindler vor allem darum, dass der Mensch lernt, in Beziehung zu sein mit dem was er tut und seiner Umwelt. Sie ging davon aus, dass sowohl Überladung wie auch Schlawheit keine Energieprobleme sind, sondern vielmehr ein Zeichen dafür, dass der Mensch ohne Beziehung zur jeweiligen Arbeitssituation ist. „Wenn wir es nur als Energieproblem sehen, landen wir immer wieder bei der Reduktion, beim ‚Machen‘, beim Leiserwerden“ (Gindler, 2002, S. 141).

Sie hielt die SchülerInnen immer wieder dazu an, im Alltag nicht einfach Dinge zu erledigen, damit sie getan sind und man danach das Nächste tun oder sich ausruhen kann. „Sich von Forderungen treffen lassen, sich darauf einstellen - nicht nur schnell erledigen“ (Radebold, 2007, S.1). Es ging darum, im Moment der Handlung sowohl den Gegenstand, das Material, das Gewicht in der Hand und das Gewicht, das sich auf den Boden überträgt zu spüren und sich dessen gewahr zu sein. Daraus entwickelt sich eine ganz natürliche, harmonische Art der Bewegung und Handlung, die nicht erschöpfend, sondern in sich selbst regenerierend sein kann.

Dazu kommt mir ein Zitat von W. Reich in den Sinn, das mir auf eine verwandte Einfachheit hinweist: „Unter den Abwehrstrukturen entdeckte Reich etwas, das er

eine ‚unerträumbare Welt‘ nannte, eine Welt einfacher, anständiger, spontan aufrichtiger, natürlicher Strebungen.“ (Boadella, 1981, S. 47)

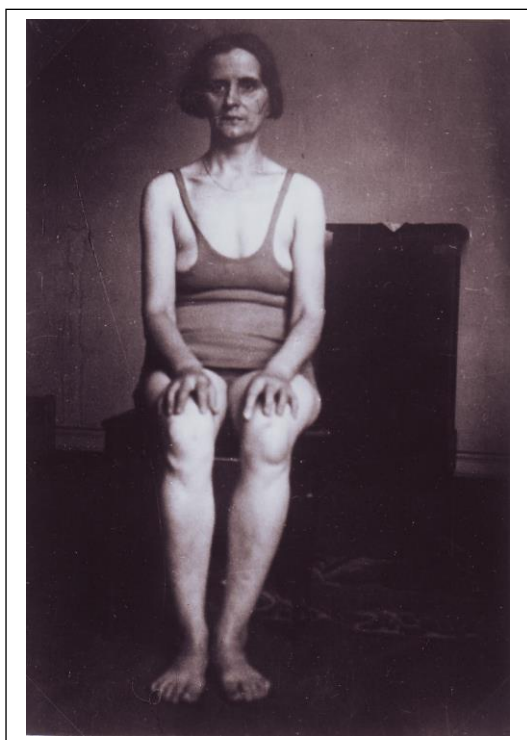
Ein weiteres ganz wichtiges Element, das natürlich mit der Schwerkraft zusammenhängt ist das Ruhen. Das lebendige Ruhen, das ungemein schnell erfrischt, im Gegenteil zum schlaffen Überlassen an die Schwerkraft.

Wie können wir nur zur Ruhe kommen? Ich möchte immer wieder betonen, dass es sich für mich nicht um eine utopische, weltflüchtige Ruhe und ‚Harmonie‘ oder um ein Rezept zum besseren Ertragen der Weltmisere handelt, sondern dass diese Ruhe und Stille reagierbereiter, tatbereiter, erfolgreicher und vor allem wacher für ein Reagieren auf Zusammenhänge und überhaupt die Erkennung von Zusammenhängen macht. (Gindler, 2002, S. 6)

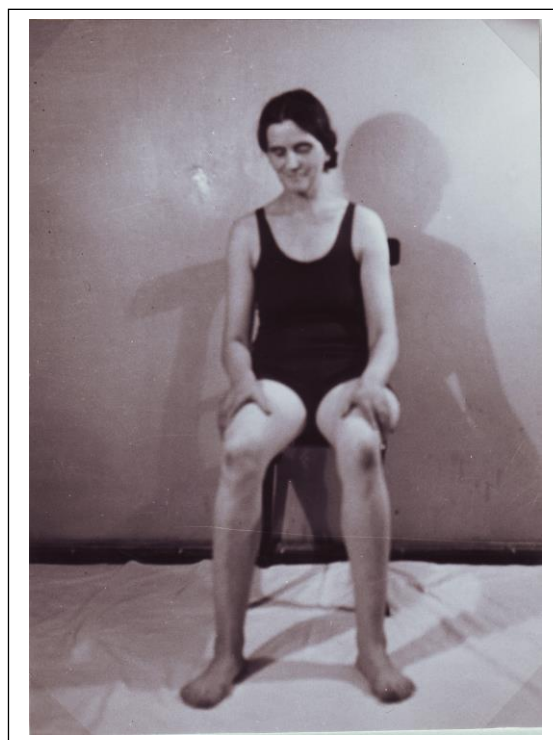
Das Ruhen und sich dem Boden überlassen wurde sehr häufig geübt und auch aneinander beobachtet. Auf den folgenden Bildern ist meiner Meinung nach sehr schön zu sehen, wie die Arbeit von E. Gindler Menschen durch das Erfahren der Erdanziehung in ihrer inneren Struktur anspricht. Somit wird der Halt des Bodens auf ganz natürlicher Art als aufrichtende Kraft erfahren. (Sie wurden mir freundlicherweise von der Jakoby-Gindler-Stiftung, Berlin zur Verfügung gestellt.)

Gezeigt wird dieselbe Frau, einmal im Jahre 1936, dann im Jahre 1937:

1936



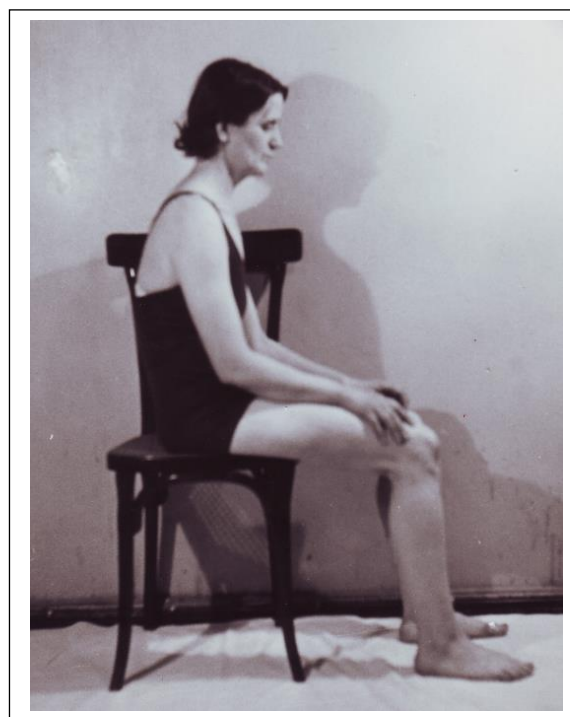
1937



1936



1937



Zum Schluss noch ein Zitat von Charlotte Selver, einer der wichtigsten Nachfolgerinnen von E. Gindler und Gründerin der Methode „Sensory awareness“.

Elsa Gindler hatte ein solches Gespür für die Schwerkraft, die Anziehungskraft der Erde, dass es für mich schon ein Erlebnis war, sie nur eine Seite ihres Heftes umblättern zu sehen: Da war kein Druck, keine Hast, kein Versuch graziös zu sein, keine Zeremonie. Sie blätterte einfach um, in direktem Kontakt mit dem Material, das sie berührte und der Schwerkraft. (1977, S.71)

3.4. Gustav Richard Heyer (1890 – 1967)

Die Auseinandersetzung mit G.R.Heyer war für mich eine grosse Herausforderung. Sein Name ist mir in der Vergangenheit sehr häufig begegnet. Die meisten mit Atem Arbeitenden der vergangenen Generationen beziehen sich in irgendeiner Weise auf G. R. Heyer. Allen voran C. Veening (Lehrer von M. Schneider, Ilse Middendorf, Herta Grun, Herta Richter, u.v.a.), der bis zum Tode G. R. Heyers beruflich mit ihm verbunden blieb. G. R. Heyers Buch „Organismus der Seele“ (Neuaufgabe 1959) hat mich nach ersten Schwierigkeiten mit der Sprache sehr berührt in seiner Feinheit der Wahrnehmung und der tiefen Dimension der Zusammengehörigkeit von Leib, Geist und Seele. Des Weiteren hat G. R. Heyer den Begriff des „ermöglichenden Raums“ geprägt, welcher in der atempsychotherapeutischen Arbeit einen wichtigen Stellenwert einnimmt. Ich werde darauf im Rahmen der Theorie AKPT (4.3.1) noch genauer eingehen.

Ich habe mich sehr gefreut darauf, mich im Rahmen dieser Arbeit vertiefter mit G. R. Heyer beschäftigen zu dürfen und war erstaunt, dass über ihn kaum Informationen zu finden sind. Dies, obwohl in einer Umfrage von 1963 unter den ärztlichen

Psychotherapeuten Deutschlands (mit Antworten von 744 von 1241 Befragten) G. R. Heyer nach J.H. Schultz und S. Freud an dritter Stelle unter den Autoren stand, denen für die eigene Psychotherapeutische Tätigkeit die meiste Bedeutung zugemessen wurde. (Personenlexikon der Psychotherapie, S. 213) Dieser Widerspruch löste sich erst aufgrund von Publikationen auf, die sich mit der Aufarbeitung der Psychotherapie des dritten Reiches befassen. G. R. Heyer mutierte vom strikten Gegner der Nationalsozialisten, der erwog das Land zu verlassen, zum Befürworter des Systems. „Seine Ablehnung der Nationalsozialisten wich einer zunehmenden Identifizierung. Fasziniert war er vor allem von der mystischen Blut und Bodenideologie der Nazis.“ (Lockot 2002, S. 162) Im Vortrag mit dem Titel „Erinnern und Vergessen“ von Dr. Philippe Mettauer, bez. der Lindauer Psychotherapiewochen im Jahre 2010 steht unmissverständlich: „In seiner Zeit am „Göring-Institut“ [Deutsches Institut für Psychologische Forschung und Psychotherapie] erschienen von G. R. Heyer zahlreiche antisemitische Artikel, er publizierte regelmäßig für die Zeitschrift der DAF. Aus der zweiten Auflage seiner wichtigsten Monografie „Organismus der Seele“ von 1937 spricht radikaler Rassismus.“ (Mettauer, S. 15)

Näher darauf einzugehen würde die Grenze dieser Arbeit sprengen, ich verweise auf Regine Lockots 20-jährigen Recherchen bezüglich Psychoanalytischer Arbeit im Nationalsozialismus, J. Cremerius, und Ph. Mettauer. Diese Spaltung in Heyers Persönlichkeit und Leben beschäftigt mich aber sehr.

Nichtsdestotrotz ist in G. R. Heyers Werk sehr viel enthalten, das die Schnittstelle von Leib und Seele, von Stofflichem und Feinstofflichem berührt. Schon vor seiner Analyse bei C.G. Jung (ab 1930) hatte er sich als einer der ersten der Erforschung des Zusammenhangs von Seele und Körper verschrieben und veröffentlichte 1913/14 eine psychosomatische Arbeit über den neurotischen Ursprung des Zwölffingerdarmgeschwürs.(Lockot, 2002, S. 162) G. R. Heyer beschrieb immer wieder das Integrieren und Zusammenführen der verschiedensten Kräfte. Ein Zitat aus dem „Organismus der Seele“

Kreislaufneurosen erwachsen daher ebenso aus der nicht gewagten oder nicht gemeisterten Erd- und Drangwelt wie aus der versäumten geistigen Durchleuchtung des Menschen. Jede Einseitigkeit rächt sich, denn sie bleibt das uns aufgegeben schuldig: die Pole in einer Einheit zu bilden. (1959, S. 34)

Auch zur Ich-Bildung, zu der ich später komme, ein Zitat aus selbigem Buch:

Den Menschen nun zeichnet im Unterschied zu allen anderen Lebewesen ein Geist aus, der der Selbsterkenntnis fähig ist. Seele – im psychologischen, nicht religiösem Sinn – besitzen Pflanzen und Tiere ebenfalls, Verstand haben deutlich auch höhere Tiere; aber ein Ich-Selber, welches sich gegenüber treten – das reflektieren – kann, eignet nur dem Menschen allein; wodurch er ein geschichtliches Wesen ist und sich selber zu objektivieren vermag; so wie er – als einziges unter allen Lebewesen – auch sein Dasein selbst zu beenden im Stande ist. Dieser Geist ist nicht mehr identisch mit seiner jeweiligen Zuständigkeit, er kann ihr gegenüber treten. (1959, S. 62/63)

G. R. Heyer war einer der wichtigsten Jungschen Analytiker seiner Zeit. C.G. Jung, der G. R. Heyer nach dem Krieg den Kontakt verweigerte, hatte wenige Jahre zuvor G. R. Heyer zu seinem Vertreter in Deutschland in den Jahren des Nationalsozialismus ernannt. Während und auch nach den Kriegsjahren arbeitete und publizierte G. R. Heyer stetig. Vor allem war er einer der ganz wenigen

Therapeuten, die den Körper in die psychoanalytische und –therapeutische Tätigkeit integrierten. Dies geschah wohl auch unter dem Einfluss seiner ersten Frau Lucy Grote-Heyer, einer Schülerin Elsa Gindlers und C. Veening, die als Atemtherapeutin tätig war. Viele der damaligen AtemtherapeutInnen waren bei G. R. Heyer in Therapie oder Analyse und äusserten sich durchwegs ausgesprochen positiv über G. R. Heyers Arbeit. Allen voran C. Veening, der G. R. Heyer lebenslänglich verbunden blieb. (Ehrlich, 2013, S. 63)

Jean Gebser schreibt im Klappentext von G. R. Heyers Buch „Seelenkunde im Umbruch der Zeit“: „G. R. Heyer entdeckte mit humanem, verantwortendem und diagnostischem Scharfblick die Angeln des Tores, welche man nicht so sehr suchen, sondern finden muss.“ (1964)

3.5. Cornelis Veening (1885 -1974)

In den verschiedenen Aufzeichnungen über die Arbeit mit C. Veening kommt mir als stärkster Eindruck etwas entgegen, das ich am ehesten mit einem ‚sich selbst erkennen‘ der Schüler und Klientinnen beschreiben möchte. C. Veening benennt dies so: „Gemeint ist immer ein Sichkennenlernen, ein Sichfahren, und zwar in der Schicht, wo es verpflichtet.“ (1947, S. 25) „Der Mensch bekommt eine innere Orientierung in sich und erlebt persönlich seine Kräfte. Es entsteht ein „Ich“. Ich verweise hier auf die Theorie AKPT, in der die Stärkung des Ichkraft wesentlich ist, und zwar vor der Arbeit mit dem Unbewussten (4.1).

C. Veening selbst nannte seine Arbeit ‚Atempychologische Arbeit‘. In einer langjährigen Freudschen Psychoanalyse wurde er selbst in der Tiefe nicht wirklich angesprochen. Die nachfolgende Jungsche Analyse bei G. R. Heyer liess für ihn persönlich Entscheidendes zusammenkommen, weshalb er sich zeitlebens mit der Jungschen Psychologie auseinandersetzte und sich in seiner Arbeit darauf bezog.

Auf deren Basis ging es ihm darum, „Atmung und psychologische Anschauung zusammenzubringen und wirksam werden zu lassen.“ (C. Veening 1950c, S.159f) Dies mit den Elementen Atmung, Bewegung und Ton – und einer psychologischen Orientierung. Atemarbeit ist laut C. Veening „Belebung“, und zwar „seelische Belebung“. Diese kann durchaus Erinnerungen auslösen, die vorher nicht zu erahnen waren und nur vom Psychologischen her zu verstehen sind. Er betont, wie wichtig es für Therapeuten ist, sich selbst und den eigenen Atem zu ergründen, damit z.B. eine Übertragung überhaupt erkannt werden kann. (dito S. 161)

C. Veening:

Sie alle wissen, dass am Anfang der Arbeit zunächst ein Atem steht, der notwendig ist, um erst die Kräfte zu wecken, die es dann ermöglichen, die Probleme der Tiefe anzunehmen und zu tragen, ähnlich der Jung'schen Anschauung, dass man zunächst das Bewusstsein stärken und stützen muss, bevor man an das Unbewusste gehen kann....Und hier ist es notwendig, ein psychologisches Wissen als Orientierung zur Verfügung zu haben.“ (1950b, S. 98)

Leo Nauer schreibt über C. Veening's Bezug zum Atem: “Die Vitalisierung des Atems ist nicht das Ziel der Behandlung, sondern soll helfen und eine Konfrontation des Menschen mit unbewussten Inhalten vorbereiten.“ (S. 210)

C. Veening schreibt:

Bis jetzt war es selbstverständlich, dass bei solchen Schwierigkeiten, wenn sie in der Arbeit auftauchten, der Atemtherapeut sagte: der Patient muss psychologisch arbeiten; damit setzte er die Psychologie aus dem Atemraum heraus und Patient und Schwierigkeit landeten woanders.“ (1950b, S. 97)

Krankheit war für Veening mehrheitlich ein Ausdruck der Desorientierung und/oder einer zu grossen seelischen und körperlichen Belastung. Der kranke Mensch hat, laut Veening, seiner Krankheit nichts oder wenig entgegenzustellen. Er hat keine Widerstandskraft, keinen Halt.

Über den erkrankten Menschen sagt er:

Er verfällt der Krankheit, identifiziert sich mit ihr und macht mit dieser Haltung es den Abwehrkräften schwer, Hilfe zu leisten und zu heilen. Ein ichloser Mensch z.B. hat es schwerer als ein Mensch mit einer kraftvollen Persönlichkeit... Hier nun setzt unsere Arbeit ein, nämlich durch den Atem die persönlichen Kräfte zu zentrieren und bewusst zu machen. Ein Kraftfeld entsteht, ein Gegenpol zur Krankheit. (1950a, S.159)

Das Kreuzbein (os sacrum) hatte für C. Veening eine ganz besondere Kraft. Häufig liess er beim Behandeln seine Hand ruhen auf dem Kreuzbein der Menschen. Und merkte dann an, dass im Kreuzbein das Profane und das Heilige noch ungeschieden seien. Die Chinesen nennen die wichtige Stelle unten am Ende des Rückgrats ‚das untere Tor beim Steissdorf‘. „Hier ist das ‚andere Ich‘ zu Hause, ein völlig affektloses, ein wissendes, ...es weiss von den Dingen der Welt und zugleich von den Dingen der Tiefe, es horcht auf die Quellen und verfällt den äusseren Dingen nicht.“ (1947, S. 27) Dies lässt mich an den Zauber der Einfachheit der alltäglichen Verrichtungen denken, die E. Gindler weitergab (3.3) und auch an W. Reichs innerste Schicht des Menschen (3.2), in der natürliche Sozialität und Sexualität, spontane Arbeitsfreude und die Liebesfähigkeit leben. Veening verstand den Atem als Christuskraft, „als Äusserung des Urgrundes, des Urgeistes im Menschen. Von dieser Kraft fühlte er sich im Atem getragen und geführt. Aus diesem Kraftfeld lebte und arbeitete er.“ (Halstenbach, 1995, S. 90) C. Veening war aber nicht nur der christlichen Mystik verbunden. „Im Wesentlichen sprachen wir während der Arbeit drei Sprachen: die abendländische-christliche, die Jung'sche und dazu die verschiedenen Dialekte des Ostens, wie z.B. die tantrische Sprache des Kundalini-Yoga, die taoistische des ‚Kreislauf des Lichtes‘ des japanischen Zen.“ (dito S. 93)

C. Veening scheint eine ganz eigene und tief berührende Weise der Begegnung und Beziehung zu Menschen ausgestrahlt zu haben, die zugleich persönlich und unpersönlich empfunden und wahrgenommen wurde. Sie wird in den Erinnerungen an C. Veening mehrmals beschrieben. Herta Richter zum Beispiel beschreibt ihre Erfahrung so:

Als er mich das erste Mal behandelte, legte er seine Hand zwischen meine Schulterblätter – alles war angeschlossen in diesem Moment, alles strömte, warm und beglückend. Das Herz war offen. Eine Stimme in mir sagte: das ist in Stellvertretung von Gott-Vater.

Es war völlig unpersönlich. Und eine wahre Begegnung. Das war vielleicht die wesentlichste Lehre, die er mir gegeben hat: die Tiefe der Begegnung, die geistigen Ursprungs ist und die persönliche Ebene nicht braucht. (1995, S.115)

Veening stellte sich aber auch hundertprozentig persönlich zur Verfügung als Mensch und Therapeut, wie Inge Werckmeister schreibt: „Der Fähmann war mir

Lehrer und Begleiter, Vater und Mutter, Handwerksmeister (so verstand er sich) und Wissender zugleich, der mir alle Facetten des Lebens spiegelte und alle brachliegenden Felder mit dem Wasser des Lebens tränkte.“ (1995, S. 22)

Zum Übergang zu Margrith Schneider, einer direkten Schülerin von C. Veening, möchte ich noch ein letztes Zitat von ihm anfügen:

...so ist es notwendig, die eigenen Probleme und Konflikte, die damit verknüpft sind, nun auch einmal liegen zu lassen. Ich meine nicht sie zu verdrängen, sondern sie mal da liegen zu lassen wo sie hingehören. Sie können dort einen guten Dung abgeben. (1950b, S. 98)

3.6. Margrith Schneider (1917), ATLPs

ATLPs heisst Atemtherapie nach logopsychosomatischer Grundlage. Da Margrith Schneider meine Lehrerin ist, beschreibe ich ihre Arbeit aus meiner ganz persönlichen Erfahrung. Um aber die nötige Distanz herzustellen beziehe ich mich bewusst auch auf andere Quellen.

Leo Nauer schreibt:

Nach der Schulung durch Cornelis Veening erforschte Margrith Schneider dank intensiver seelsorgerischer Tätigkeit den ‚empfindbaren Atem‘, das ‚Bewirkende‘ im Zulassen des Atems sowie die Auswirkung von Gedanken, Worten und Taten auf die Seele des Menschen, wie auch im körperlichen Bereich auf seine Organe und Organsysteme. Sie führte die Heilwirkung des ‚Bewirkenden im Atem in der Empfindung, im Zusammenwirken mit dem schöpferischen Ordnungsprinzip, Logos, in eine integrale Denk-, Lehr- und Wirkungsweise zusammen (Logopsychosomatik®). Diese dient als therapeutische Haltung und als Ausstattung für den Alltag. (S. 176)

Das Wort ‚Empfindung‘ ist vermutlich der meist verwendete Begriff von M. Schneider. Damit meint sie viel mehr als das Wahrnehmen mit den Sinnen, wie beispielsweise C.G. Jung das Wort Empfindung als Bewusstseinsfunktion definiert. „In der Empfindung sein“ bedeutet in der Arbeit ATLPs eigentlich „ganz da sein“, präsent sein in allen Bewusstseinsfunktionen. Die Ausbildung der ATLPs ist vor allem ein innerer Weg. Er beruht auf der eigenen Empfindung, Erfahrung und dem schrittweisen persönlichen Erschliessen und Erkennen von inneren und äusseren Zusammenhängen. Was heisst Erschliessen? Für mich persönlich ist es ein Erkennen in allen Bewusstseinsfunktionen, ein Verständnis für die innere Ordnung und den Gehalt eines Wortes, eines Gedankens, oder einer Situation. Das Etwas wird nicht aktiv geöffnet, sondern schliesst sich selbst auf, wenn der Mensch horchend anwesend ist, sich ihm zuwendet und bereit ist für den Inhalt. So zeigt sich dem Menschen aus seiner eigenen Tiefe der Zusammenhang, woraus und wozu etwas geschieht.

Margrith Schneider selbst sagt:

Das sich Erschliessen lassen durch das Wort ist in jeder zwischenmenschlichen Beziehung absolut wesentlich. Wir sind aufgerufen, mit dem Mitmenschen den innewohnenden Kern eines Wortes zu erarbeiten... Ein Wort, das die Seele berührt hat wird nie mehr vergessen (2015, S. 43)

Und weiter:

Grundsätzlich berühren wir einen Menschen durch unser Wort da, wo dieser offen und bereit ist dafür. Können wir diese Gesetzmässigkeit erkennen, dann

ergibt sich automatisch eine grosse Verantwortung dem Wort gegenüber.
(2015, S. 44)

Die Erschliessung des eigentlichen Inhaltes eines Wortes kann ich an einem persönlichen Beispiel erklären: Zu sagen „es ist in Ordnung“ bedeutete für mich lange so etwas wie „ok“, „es ist halt so“, oder „es ist normal“. Als mir dann bewusst wurde, dass es da um die tiefere Ordnung geht, dass etwas „in der Ordnung ist“, also dazugehört, einen Sinn hat, einem Bewirkenden und einer ordnenden Kraft obliegt, bekam „in Ordnung“ eine ganz andere und umfassende Dimension. Das Ordnungsprinzip (ein weiterer wichtiger Begriff von M. Schneider) ist andauernd bewirkend, sowohl innen wie aussen. Oder wie L. Nauer sagt: Der Mensch „unterliegt dem gleichen Schöpferprinzip, das auch den Kosmos ordnet.“ (2006, S. 10) Darin liegt für mich wahrhaftig Halt und Struktur. (siehe Punkt 3.1.)

„Logopsychosomatik“ spricht den Menschen als Einheit von Geist (Logos), Seele (Psyche) und Körper (Soma) an. A. Wille, Arzt und langjähriger Mitarbeiter von M. Schneider, fasst folgendes als Quintessenz zusammen:

- Der beseelte Organismus ist Manifestation aus dem Zeitlosen in die Zeit.
- In der Manifestation ist der Logos Fleisch geworden und wird aus der Manifestation im Menschen wieder zu Wort (Person, per-son-are, le son, der Ton, das Wort)
- Jede Zelle ist geistiger Gedanke, der von innen her zum Wort wird.
- In jedem Organ ist ein geistiger Sinnauftrag.

In der Atem- und Empfindungsarbeit ATLPS wird die Schöpferkraft im Einatmen empfangen und fliesst im Ausatmen ins Innere. In der Atempause, der Ruhe zwischen dem Atmen, wird der ordnenden, bewirkenden, lösenden und heilenden Kraft Raum gegeben. Es ist ein physisches und seelisches Erfahren der geistigen Kraft und ihrer Wirkung im Menschen.

Während dieses Prozesses werden aufsteigende Gedanken, Gefühle und Geschehnisse wahrgenommen, klar gedacht, empfunden, gefühlt und dann im Ausatmen der Wandlungskraft im Innern übergeben. Was heisst Wandlungskraft? Ich möchte das persönlich beschreiben als diesen von Veening erwähnten „Dung“ (vgl. Zitat Ende vorgängiges Kapitel) angefacht von der geistigen Kraft. Es geht dabei nicht darum, die Gedanken und Gefühle wegzudrängen, sondern zu vermeiden, dass sie den Menschen besetzen und ihm den freien Zufluss aus der eigenen Weisheit und Tiefe versperren. Ein Gedanke kann zum richtigen Zeitpunkt, gewandelt aus der inneren Tiefe hervorkommen, dann, wenn er vom Leben benötigt wird. So kann der Gedanke in der Tiefe (im Dung) geordnet, verarbeitet und „verstoffwechselt“ werden, also zu Fleisch und Blut werden.

Zur Gedankenhygiene sagt M. Schneider:

Die Gedankenhygiene beinhaltet Behutsamkeit und Achtsamkeit sowie bewusste Wachheit unserem Denken gegenüber. Es darf nie darum gehen, die Gedanken blind wegzuschieben, sie müssen angeschaut werden und erst dann im Ausatem in die wandelnde, heilende, erlösende Odemkraft integriert werden. Auf diese Weise lässt uns das innere Ordnungsprinzip die gewandelten Gedanken zur Kraft werden. (2015, S. 39/40)

Atemtherapie ATLPS kann sowohl einzeln wie auch in der Gruppe erfahren werden. In beiden Formen der Therapie ist der horchende und erschliessende Dialog wichtiger Bestandteil der Arbeit.

Die Atem- und Empfindungsarbeit nach M. Schneider in der Gruppe findet im Liegen, Stehen oder Sitzen statt. Der einzelne Mensch arbeitet für sich. Die Bewegungen werden fast ausschliesslich im Ausatmen ausgeführt. Der Atempause und dem „wirken lassen“ wird viel Raum gegeben. Im Laufe der Zeit wird die Arbeit immer feiner und innerlicher. Dies kann ein „atmend anwesend sein“ in einem bestimmten Organ oder beispielsweise den beiden Händen, welche als Werkzeug der Seele benannt werden.

Die Organe und das Vegetativum kommen so in eine tiefe Ruhe. Erst so wird möglich, dass sich aus der inneren Ordnung heraus zeigt was da ist und jetzt wahrgenommen und erkannt werden möchte.

Hier ein Bsp. aus meiner Gruppentätigkeit: Frau D., 50 Jahre, Mutter von drei Teenagern, berufstätig als Leiterin einer Organisation mit psychisch erkrankten Menschen. Sie nimmt wöchentlich an der Atemgruppe teil, um eine Insel der Ruhe in der übervollen Woche zu haben. Zu Beginn weiss ich von ihr nur, dass sie einen einmaligen epileptischen Anfall hatte. Anscheinend litt sie auch seit ihrer letzten Geburt an einer Schwäche des Beckenbodens mit starker Inkontinenz, die sie trotz vielen und unterschiedlichen Arten des muskulären Trainings nie verbessern konnte. Nach einigen Monaten der Atem- und Empfindungsarbeit erzählte sie davon und merkte auch an, dass ihr Beckenboden kräftiger geworden ist. Zum jetzigen Zeitpunkt, nach zwei Jahren, ist er, bis auf wenige Ausnahmen, dicht. Sie sagt: „Es ist dieses Ruhens und Wirken lassen. Ich glaube, das hat mich gestärkt und tut mir so gut.“ In der Atem- und Empfindungsarbeit wurde der **innere** Boden (Beckenboden) angesprochen und gestärkt, dies hat den **inneren Halt** ermöglicht.

Die von M. Schneider gelehrte Einzeltherapie kann sowohl den Sinn erschliessenden Dialog wie auch eine Atembehandlung auf der Liege beinhalten. Zu Beginn der Atembehandlung empfindet die Therapeutin über ihre Fingerspitzen am Rücken des Menschen die Beschaffenheit (Spannungszustände) der Organe und ihrer inneren Zusammenhänge (genannt seelische Anatomie). Daraus resultieren verbale Ansprache oder stilles Berühren, Dehnen und Bewegen im Fluss des Atems. Eine Atembehandlung ist für mich ein Dialog zwischen der Therapeutin und der Seele des Menschen, mit oder ohne Worte.

Zu Krankheit als Heilungsprozess sagt M. Schneider:

Krankheit ist in ihrem Kern immer ein Heilungsprozess. ... Jede Krankheit ist ein Ruf aus der geistigen Heimat, eine Heimsuchung im wahrsten Sinne des Wortes. Ein Krankheitsgeschehen will uns zurückführen in die innere Ordnung, es ist ein Ruf nach Stille. Die Stille gibt die Möglichkeit, der Krankheit im Kern zu begegnen. Dabei geht es nicht in erster Linie um das Heilwerden des Körpers, das Wesentliche sind die inneren Schritte, die ein Mensch in dieser Situation machen darf. Im eigentlichen Kern eines Krankheitsgeschehens geht es um das innere Erwachen. (2015, S. 38)

Ein letztes Zitat von Margrith Schneider:

Wir sind eine Kraft, die durch alles hindurch eine Ordnung offenbart und Kraft und Weisheit in sich ist. Dies erweckt in uns ein Erahnen, woher wir sind und wohin wir streben. Die Entscheidung, wohin wir uns entwickeln, geschieht im Leben, durch unseren Wachstum, im Reifen und Erkennen.“ (2002, S. 42/43)

4. Theorie Atem- Körperpsychotherapie (AKPT)

In der Zeit des 19. und der ersten des Hälfte des 20. Jahrhunderts, als die ersten westlichen Atembewegungen und -schulen entstanden, zeichnete sich die Gesellschaft vorwiegend durch recht starre Regeln und Normen und sogenannt „männliche“ und intellektuelle Werte aus. Viele Menschen litten unter psychischen, somatischen wie auch sexuellen Störungen, die ein zu starres Ich als Grundlage hatten. Insofern kann es nicht verwundern, dass die Atemarbeit dieser Zeit auf eben diese neurotischen Störungen ausgerichtet war. Es ging darum, die Starre schmelzen zu lassen, weicher zu werden, Raum zu schaffen durch Dehnung und Berührung, sich dem Atem und dem Boden überlassen zu können, usf.

In der 2. Hälfte des 20. Jahrhunderts haben sich nun durch die gesellschaftliche Entwicklung und Veränderung neue Störungen entwickelt. Menschen mit frühen Störungen (narzisstische, dissoziative und Borderline Störungen) machen einen grossen Anteil der Patienten aus in unseren Praxen. Die vorwiegend lösende Atemarbeit wird deren Bedürfnis nach Halt und Struktur nicht vollumfänglich gerecht.

Die Arbeit mit frühen Störungen ist das Spezialgebiet der Atemkörperpsychotherapie (AKPT). Stefan Bischofs Anliegen ist, die Arbeit mit Mensch und Atem wieder in ihre ursprüngliche Ganzheitlichkeit zu führen, so wie sie in den 20er Jahren entstand (Punkt 3.4 +3.5) Es geht darum, auf allen drei Ebenen, der körperlichen, der seelischen und der geistigen, durch die Erfahrung von Halt ein Bewusstwerdungs- und Reifungsprozess zu initiieren. Es geht um die Entwicklung und Nachreifung des Ichs.

Auf Grund des gewählten Themas fokussiere ich die Beschreibung der Theorie AKPT vor allem auf die Bildung des Ichs und die Beschreibung der Arbeit mit mittlerem und niedrigen Strukturniveau.

4.1. Entwicklung der Ich-Kraft

Ist es nicht so, dass uns heute in den westlichen Ländern vermeintlich ein grosser Individualismus und auch Egoismus entgegen kommt? Mir persönlich wird aber immer klarer, dass dieses „zuerst an sich selbst denken“ im Grunde eine Ich-Schwäche ist. Diese oft reflexartige Handlung oder Reaktion ist der blitzschnelle Versuch, sich als ganze Person zusammenzuhalten. Bedürfnisse müssen sofort erfüllt werden, sonst droht der Verlust der Form oder der Existenz. Dieser Verlust äussert sich so, dass als Selbststrettingsversuch gewisse Teile abgespalten werden, indem z.B. adäquate Gefühle nicht vorhanden sind, Körperteile nicht mehr gespürt werden, keine Konzentration möglich ist, Schwindel, Verwirrung oder ein Gefühl von Nebel oder Sinnverlust aufkommt.

Das Heranreifen eines gesunden Ichs braucht unbedingt die Erfahrung des äusseren Halts und der Struktur. Ich spreche hier das elementare Erleben des Säuglings in den ersten Lebensmonaten an. Die kinästhetische Erfahrung, gehalten, getragen, bewegt und versorgt zu werden, ermöglicht es dem Menschen erst zu spüren, dass er ist. Daraus und über die verlässliche und spiegelnde Beziehung der Bezugsperson kann der Mensch im Laufe der ersten Monate bis zur Geburt des psychischen Ichs mit 3 Jahren sukzessive die Erfahrung machen, dass da ein Ich ist, das getrennt ist von der Umwelt und von Andern. Laut S. Freud ist „das Ich ist vor allem ein Körperliches...“ (1923, S. 28).

Die Kompetenzen eines starken Ichs sind laut AKPT:

- Funktionierendes Zusammenspiel der Ichfunktionen (d.h. Wahrnehmung, Handlung, Sprache, Gefühlsregulation, Affektkontrolle)
- Stabile Realitätswahrnehmung
- Selbstwert und Kompetenzgefühl halten in Übereinstimmung mit eigenen Fähigkeiten
- Bewältigungskompetenzen/Frustrationstoleranz
- Abgrenzung nach Innen/ Impulskontrolle/ Affektregulation
- Abgrenzung nach Aussen/ Erleben von Konstanz und Kohärenz des eigenen Selbst

Die Ich-Selbst-Achse (Neumann, 1999, S. Bischof 2004)

Wir unterscheiden in der AKPT bei der Arbeit mit Körper und Atem zwischen:

- Der präpersonalen Ebene
- Der personalen Ebene
- Der transpersonalen Ebene

Dies entspricht den Stufen der Ich-Entwicklung des Menschen. Diese werden in der Folge genauer erläutert:

4.1.1. Die präpersonale Ebene

Die präpersonale Ebene entspricht der Phase der ersten Monate im Leben eines Menschen.

Der Wir-Raum entspricht dem symbiotischen Raum des mütterlichen Archetypus, er ist vor- und halbbewusst (d.h. es ist wenig Differenzierung vorhanden im Selbsterleben und in der Beziehung)“. (Bischof, 2004)

Auf die Atemarbeit bezogen kann man sagen: Dieser Wir-Raum wirkt stabilisierend, gibt Geborgenheit und ein Gefühl von Aufgehobensein und Dazugehören in der Gruppe, ohne sich exponieren zu müssen, weder verbal noch in Übungen. Das grundlegende Gut- und Angenommen sein wird erfahren. Dies hat eine nachnährende Wirkung. Es lässt den Menschen in eine tiefe Entspannung kommen, sowohl seelisch wie körperlich. Es bewirkt eine Stärkung des parasympathischen Nervensystems und hilft, das homöostatische Gleichgewicht zu stärken und wiederzuerlangen.

Bei Beeinträchtigungen in den ersten drei Lebensjahren ist die Arbeit auf der präpersonalen Ebene grundlegend und sehr wichtig vor Allem bei narzisstischen Verletzungen und Depressionen. Bei Menschen mit einer Borderlinestörung ist die Arbeit im Wir-Raum nicht angebracht, da sie diesen in der frühen Kindheit als extrem bedrohlich erlebt haben.

Im Vordergrund steht bei der präpersonalen Arbeit der Aufbau der Bindung.

4.1.2. Die personale Ebene

Der Ich-Du-Raum. Die Entwicklung führt jetzt aus der Symbiose in die Beziehung. Die personale Ebene ist der Raum der Beziehung. Es ist die Entwicklung durch Bewusstwerdung und auch der sprachlichen Benennung.

Sie entspricht der Entwicklungsphase des Kindes nach dem dritten Jahr.

Auf die atempsychotherapeutische Arbeit bezogen bedeutet das Beziehungsarbeit:

Die TherapeutIn öffnet gezielt den Raum mittels persönlicher Ansprache (vorwiegend auf der Ich-Du Ebene, aber auch zwischen der Gruppe als Ganzes und dem Therapeuten) mit der Intention:

1. das Bewusstsein des Klienten für die eigene körperlich-seelische Befindlichkeit zu entwickeln (Beziehung zu sich selbst)
2. das Bewusstsein des Klienten für sein Dasein innerhalb eines Beziehungsfeldes zu entwickeln (Beziehung zum Du: Klient-Therapeut, Klient-Gruppe-Therapeut)

Die jeweils spezifische Form der Beziehungsarbeit ergibt sich durch das Strukturniveau des Klienten, durch dessen individuelle Thematik und durch die Wahrnehmungen innerhalb des therapeutischen Feldes. (Bischof, 2004, S.3)

Im Vordergrund steht bei der personalen Arbeit die Stärkung und Bewusstwerdung des Ichs.

4.1.3. Die transpersonale Ebene

Der sogenannte transpersonale Wir-Raum ist das Aufgehoben sein im „grossen Ganzen“ (kann auch das Göttliche genannt werden), ist die Hingabe an ein „spirituell Grösseres“. „Das Ich dient dem Selbst, dem Größeren“. (Bischof, 2014)
Entscheidend ist dabei, dass es eine frei entschiedene Hingabe ist, und dass es möglich ist, jederzeit zum personalen Ich-Du-Raum zurückkehren zu können.

Als Querverweis möchte ich erwähnen, dass C. Veening Meditation jeweils bewusst auf dem Stuhl sitzend angeboten hat, damit der Mensch jederzeit aufstehen und in den Alltag treten kann.

In der Arbeit AKPT ist die transpersonale Ebene vor allem ersichtlich in der struktur- und haltgebenden Art der Meditation. Diese beinhaltet Konzepte von Vipassana (buddhistische Achtsamkeitsmeditation) und der AKPT.

4.1.4. persönliche Erfahrung mit den drei Ebenen

Aus meinem Tagebuch: In einem alltäglichen Moment im Zug kam mir eine Eingebung. Ich erlebte drei unterschiedliche Zustände.

Der erste, das ist fast der Normalzustand, vor allem wenn Druck oder zwischenmenschliche Anforderungen da sind. Ein Zustand in dem ich mich zusammenhalte von innen her. Als Bild sehe ich eine rund/ovale Form mit Rissen und Spalten. Diese Form droht auseinanderzufallen. Eine Kraft von innen, eine Kraft der Anstrengung hält diese Form krampfhaft zusammen, permanent. Es ist nicht so sehr primäre Muskelkraft, eher eine Art Konzentration, damit die magnetische Anziehung der Materie (also der auseinanderfallenden Teile) nicht vergessen wird. Loslassen ist nicht möglich, es käme zum Zerfall der Form. Von aussen ist kein Unterschied zu sehen, ausser dass das Ganze vermutlich die Ausstrahlung einer gewissen Spannung hat, die man aber nicht orten kann.

Der zweite Zustand kommt, wenn sich das Ganze (also Ich, oder mein Körper) auf die äussere Materie bezieht, z.B. bewusst mit dem Boden Kontakt hat, mit der Wand, mit dem Sitz etc. Dann ordnet es sich, es gibt eine Entladung in die äussere Materie, die Spannung fliesst ab, die Spalten verschwinden, die Form findet sich in sich selbst, konkret. Es wird dann möglich, in die Welt hinaus zu schauen. Die Augen werden klar. Eine gute Praxis ist dann, gleichzeitig den Boden oder den Sitz zu

spüren und etwas anzuschauen. Das fühlt sich gut an, konkret, erleichternd, ein Aufatmen wird möglich.

Der dritte Zustand kam völlig ohne Vorbereitung. Ich habe noch einmal die Risse und Spalten wahrgenommen, diese Form, die sich aus Gewohnheit versucht, selbst zusammenzuhalten, die Augen, die daraus misstrauisch in die Welt hinaus schauen. Plötzlich kam das innere Wissen, dass die geistige Kraft in mir auf ihre ganz eigene Art und Weise wirken kann, verbinden kann, Form geben kann. Ich gab mich dem hin, war einfach da und spürte, wie ich geformt werde, sich in mir Muster verändern, Farben verbinden, Risse verschwinden und alles war gut. Keine Anstrengung, keine Arbeit. ES hat mich gearbeitet, ES hat mich geformt. Und daraus kam die Erkenntnis, dass ES überhaupt unsere Form und sämtliche Materie zusammenhält. Dass im Grunde keine Materie existiert, nur Verdichtung des Einen. Dass all das was wir sehen und fassen können, Verdichtung des Einen ist, von der einen Kraft gestaltet.

4.2. Strukturniveaus

AKPT orientiert sich in der Arbeit mit den frühen Störungen an den verschiedenen Strukturniveaus von Hans Joachim Maaz. Hier eine Aufstellung (Bischof 2010):

Konflikt	SN	Störung	Ich-Stärke	Negative Mutterbotschaft	Beziehungsleitsatz Nach S. Bischof	Angst
(Liebes-) Sehnsucht	Hohes Strukturniveau	Neurose	Ich stark	„Du darfst leben, du bist mir auch etwas wert, wenn du so bist wie ich dich brauche.“	Ich bleibe in Beziehung mit dir, auch wenn du anders bist als ich	Liebesverlustangst
Wertschätzung	Mittleres Strukturniveau	Narzisstische Störung	Ich-Schwäche	Du darfst leben, aber du bist mir nichts wert.“	Die Beziehung wird gehalten, egal wie schmerzhaft es ist	Objektverlustangst
Existenzberechtigung	Niederes Strukturniveau	Borderline	Ich-Schwäche	„Sei nicht, lebe nicht.“	Die Beziehung wird gehalten, egal was passiert	Vernichtungsangst
		Psychose	Ich-Schwäche			

Das Erkennen des jeweiligen Strukturniveaus gibt eine wichtige Orientierung für die Therapeutin. Denn: Ist bei einer narzisstischen Verletzung (mittleres Strukturniveau) die bejahende und nährend Wirkung einer Atembehandlung zuerst sehr wichtig und aufbauend für die gesunde Ichentwicklung, kann dieselbe Behandlung für einen Menschen mit einer Borderlinestörung (niedriges Strukturniveau) unter Umständen auflösend und kontraproduktiv sein. Es ist deshalb sehr wichtig, dass bereits in einem frühen Zeitpunkt der Arbeit klar wird, was benötigt wird. Das Thema „Halt und Struktur“ betrifft vor allem Menschen mit „Strukturschwäche“, ich beschränke mich deshalb auf die Konzepte bezüglich des mittleren und niedrigen Strukturniveaus.

4.2.1. Mittleres Strukturniveau, Narzisstische Störungen

(Ich beschreibe hier das Bild und die Konzepte AKPT der narzisstischen Störungen mit meinen eigenen Worten, so wie ich es verstehe und verstanden habe durch die Ausbildung AKPT, durch das Lesen deren Skripts und der Bücher von B. Wardezyk, H.P. Röhr und K. Asper.)

Es wird unterschieden zwischen dem Narzissmus in der Grösse (genannt männlicher Narzissmus) und im Minderwert (genannt weiblicher Narzissmus). Selbstverständlich gibt es auch Mischformen. Beide Formen der narzisstischen Störung haben dieselbe Verletzung als Ursprung, eine Störung des Selbstwertes. Durch mangelnde oder nicht adäquate Spiegelung in den ersten Lebensjahren kann sich das Ich nicht vollständig entwickeln. Was bedeutet das? Spiegelung bedeutet Halt, es kommt ein Echo von Aussen, das Kind kann die eigene Wahrnehmung abgleichen mit derjenigen der Bezugsperson. Dies stärkt den Kern und ermöglicht eine gesunde Entwicklung des Ichs und des Selbstwertes.

Zwei Bsp. für Nichtspiegelung: Ein Kind verletzt sich, die Familie ist anwesend, das Kind schreit, aber keiner nimmt es auf oder wendet sich ihm zu, weder verbal, noch physisch, noch emotional. Das Kind erlebt, dass es zwar da sein darf, aber es ist unwichtig wie es ihm geht, sein Zustand hat keinen Wert. Wiederholt sich dieses Erleben über längere Zeit kann es buchstäblich den eigenen Wahrnehmungen nicht trauen. Ein anderes Beispiel: Das Baby lächelt während es gewickelt wird, aber das Lächeln wird von der Bezugsperson nicht aufgenommen, es gibt keine Reaktion. Das Zurüchlächeln würde das Lächeln verstärken und das innere Wesen des Kindes bestärken. Im gleichen Masse werden das Kind und seine Ich-Entwicklung geschwächt wenn keine Spiegelung kommt, also kein Lächeln. Es kann nicht erfahren, dass es wert ist, eine Reaktion hervorzurufen und es kann keine Bestärkung erfahren über die Resonanz und das gemeinsame Feld, das entsteht im gleichzeitigen Lächeln.

„Grösse“ oder „Minderwert“ sind zwei unterschiedliche Arten, ein Konstrukt und einen Schutz um die Verletzung herum zu bilden (Persona). Mit deren Bild kann sich der Mensch identifizieren. Das eigentliche Problem, die tiefe Wunde des Nichtswertseins wird von beiden Arten des Konstruktes sicher versteckt nach dem Motto: Du darfst alles, nur berühre meine Wunde nicht. In der atempsychotherapeutischen Arbeit geht es also darum, durch den sorgfältigen Aufbau der Ich-Kraft, dem Klienten einen Halt zu gründen, von dem aus er sich schrittweise seiner eigentlichen Verletzung zuwenden kann. In diesem Zuwenden geht es darum, mit dem Bewusstsein präsent zu sein, also die Tatsache der Verletzung aushalten, halten zu können. Hierfür werden schrittweise alle vier Bewusstseinssebenen (C.G. Jung, siehe Punkt 4. 3. 2) integriert, das Denken, das Fühlen, das Intuieren, das Empfinden. Es ist ein ausgesprochen langsamer Weg, muss es sein. Wenn es zu schnell geht baut sich das Selbstrettungskonstrukt des Minderwertes oder der Grösse blitzschnell wieder auf. Im Schatten des einen Konstruktes steht das andere. Im Moment, wo die Wunde berührt wird (z.B. durch Kritik) und die gewohnte Stabilisierung nicht mehr reicht, kann der Mensch von einem Extrem ins andere fallen. Z.B. kommt bei einem Menschen „im Minderwert“ ganz plötzlich zum Vorschein, dass er sich im Grunde den Andern vollkommen überlegen fühlt. Der grandiose Narzisst hingegen fällt ins Loch des absoluten Nichts-wert-seins. Es sind zwei Seiten derselben Medaille.

Bezeichnend für die narzisstische Wunde ist das Gefühl, etwas Besonderes sein zu müssen, um geliebt zu werden. Die Selbsteinschätzung schwankt zwischen den Extremen von Minderwertigkeitsgefühlen und Grössenphantasien hin und her. Menschen mit einer narzisstischen Verletzung haben grosse Ideale und hohe Ansprüche an sich (und Andere), sind perfektionistisch und erleben Kritik als sehr gefährdend.

4.2.1.1. Narzissmus in der Grösse

Der so genannte männliche Narzisst erscheint eher selten in einer atemtherapeutischen oder atempsychotherapeutischen Praxis. Er ist daran gewöhnt und auch darauf angewiesen, bewundert und gesehen zu werden. Seine Wunde ist tief versteckt unter dem Panzer des Mächtigen, Kreativen, Talentierten, desjenigen, der im Mittelpunkt steht. Wird durch irgendein Ereignis seine Wunde berührt, kann das ganze starke Gebäude im Nu zusammenfallen wie ein Kartenhaus. Der Mensch fällt ins Bodenlose. Um das zu verhindern reagiert er mit der sogenannten „narzisstischen Wut“, mit Arroganz, Rachsucht und Beziehungsabbruch.

Arbeitskonzept: Im Vordergrund der atempsychotherapeutischen Arbeit stehen zuerst und vor allem die Interventionen Wütdigen, Spiegeln und Bejahen. Konfrontation würde überhaupt nichts bewirken, ein Therapieabbruch wäre gewiss. Der Panzer muss von sich aus Schmelzen dürfen und das braucht viel Zeit und Vertrauen. Sehr geeignet sind beim Narzisten in der Grösse die bejahenden und lösenden Atembehandlungen, also auch Wütdigung und Spiegelung über die Hände. Tendenziell wird von oben nach unten gearbeitet, z.B. runterstreichen auf der Liege oder seufzender absteigender Ausatem, und von aussen nach innen (Schmelzen des Panzers). Im Laufe der Zeit geht es darum, die Inhalte, die aus dem Unbewussten hervorsteigen, aufzunehmen, ins Bewusstsein zu heben und sukzessive in allen Bewusstseinsfunktionen zu verankern.

Bei Narzissmus-Strukturturniveau wird allmählich die Wahrnehmung der Bewusstseinsfunktion des Fühlens einbezogen. Die TherapeutIn nimmt die Übertragungsrolle der Erlaubnis und Raum gebenden Mutter ein.

Mit steigender Ich-Stärke wird der Raum auch für nicht-positive, unangenehme, verwirrende Erfahrungen und für Widerstände geöffnet. Dadurch geschieht eine Vertiefung des Prozesses, über die Schattenanteile und Konflikthafes bewusst werden können (aufdeckende Arbeit). Verarbeitung und Neuorientierung wird nun möglich. (Bischof, 2004)

4.2.1.2. Narzissmus im Minderwert

Mit Menschen die sich eher im minderwertigen Segment stabilisieren haben wir es in der Atemtherapie sehr häufig zu tun. Die mehrheitlich schweigende Empfindungsarbeit, v. A. auch in Gruppen, gibt Schutz, ein Gefühl der Zugehörigkeit und ist eine sichere Zone, um sich nicht exponieren zu müssen. Gesehen und gehört zu werden ist häufig mit viel Angst verbunden. Demzufolge haben Menschen, die sich im Minderwert stabilisieren häufig Mühe, in der Öffentlichkeit das Wort zu ergreifen. Die klassische Körperhaltung ist ein eher eingefallener und gehaltener Brustkorb.

Arbeitskonzept: Wie beim Grössennarzissmus stehen auch hier die Bejahung und die Interventionen Wütdigen, Spiegeln im Vordergrund, es geht um den Aufbau des Ichs. Tendenziell wird hier eher von unten nach oben gearbeitet und von innen nach aussen. Nachdem die Beziehung zwischen Therapeutin und Klientin stabil ist und die Klientin sich prinzipiell in ihrem Sosein angenommen fühlt, geht es darum, das Energielevel anzuheben mit aktiven Bewegungs- und Atemübungen wie z.B. Schütteln oder Stampfen. So kann es möglich werden, die versteckte und gehaltene Wut ins Bewusstsein zu heben und schrittweise zu integrieren. Die Therapeutin kann auch als Gegenüber genutzt werden in einer Art Rollenspiel. Ebenso wird mit Dehnungen mehr Innenraum erzeugt, auch gegen körperlichen oder materiellen Widerstand. All dies darf nur geschehen, wenn die Klientin dazu bereit ist.

Entscheidend ist, schrittweise die Inhalte, die auf diesem Weg zum Vorschein kommen, aufzunehmen. Gleichzeitig ist wichtig zu würdigen, dass sie ausgesprochen werden können. Es muss ein langsamer Weg sein, Schritt für Schritt. Ein langsames Aufbauen von innen her, damit irgendwann die Kraft und das Bewusstsein da ist, sich schrittweise der einen Wunde zuzuwenden und die darin verborgenen Gefühle fühlen zu können, ohne weggehen zu müssen oder wieder zu kollabieren. Jeder kleine Schritt braucht Zeit und soll in allen Bewusstseinsfunktionen verankert werden.

4.2.2. Niedriges Strukturniveau, Borderline

Auf die Entwicklung des Ichs bezogen ist die Borderlinestörung in den ersten Lebensmonaten anzusiedeln. Dann, wenn das Kind auf der elementarsten Ebene versorgt, also gehalten, getragen, gewickelt und gefüttert werden sollte. Dann, wenn das Kind Beziehung vor allem kinästhetisch und über seine Sinne wahrnimmt.

Neun Monate wurde das Embryo im Bauch gehalten, geschaukelt, gewiegt und gepresst. Mit dieser Erfahrung kommt es durch den engen Geburtskanal zur Welt. Wird diese Halt und Sicherheit gebende Erfahrung der eigenen Grenze und der Kinästhetik nicht mehr oder ständig ambivalent genährt entsteht ein Gefühl von existenzieller Bedrohung, von „nicht sein dürfen“ und als Resultat ein Gefühl der „inneren Leere“.

Das Wort „Grenze“, das die Bezeichnung Borderline beinhaltet, ist bezeichnend für den Zustand eines an Borderline-Syndrom leidenden Menschen. Der Mensch spürt seine Grenzen nicht und ist somit den Einflüssen von aussen restlos ausgeliefert und somit auch den Emotionen, mit welchen er auf die äusseren Einflüsse reagiert. Diese sind nicht aushaltbar, da kein Ich da ist, das die erfahrenen Einflüsse und die inneren Emotionen wahrnehmen, erkennen, einordnen und relativieren kann. Es entsteht ein ungeheurer Druck, genannt Spaltungsdruck. Verdrängen braucht Ich-Kraft, dies ist dem Borderliner nicht möglich, also spaltet er. Er lebt entweder im guten, kreativen, hellen oder dann im dunklen und bedrohlichen Teil. Das Leben ist ein dauernder Balanceakt, wie auf einem dünnen Seil gehend. Die Ambivalenz zeigt sich durch Angst vor Nähe (Verschlungen werden), und gleichzeitiger Angst vor dem Verlassen werden. Um den Spaltungsdruck auszuhalten und die darin liegende Spannung abzubauen greift der Mensch oft zu destruktiven Mitteln wie Sucht (Drogen, Essen, Alkohol, exzessives Sexualverhalten) oder Selbstverletzung. Spannungsabbau kann auch über unangemessene, heftige Wut geschehen, die schwierig zu kontrollieren ist.

Schon W. Reich benutzte den Begriff ‚Grenzfälle‘. Damals sprach man nicht von Borderline. W. Reich siedelte das Störungsbild zwischen Symptomneurose und Psychose an und betonte, dass diese Menschen unter charakteristischen ‚Ambivalenzkonflikten‘ leiden, in dem eine ‚unbefriedigte Liebessehnsucht‘ einem ‚intensiven Hass‘ gegenüberstehe (1925/1977, S. 287f). Er sah darin eine „Störung der Gesamtpersönlichkeit“ (dito S. 259). Die Ursache sah Reich in Fehlentwicklungen bei der Ich-Bildung in den ersten beiden Lebensjahren (dito S. 283f.). In vielen Krankengeschichten fand er Entbehrungen, Missbrauch, Elternlosigkeit und Verwahrlosung in der Kindheit, daher glaubte er an eine traumatische Genese dieser Erkrankungen. Die Patienten, die keine stabile Ich-Struktur aufgebaut hatten, trugen ihre Haltungen und Aggressionen unmittelbar in die therapeutische Situation hinein. Reich meinte, dass ihre stärkere Übertragung „täglich“ besprochen werden müsse (dito S. 337)

Sandor Ferenczi (1873 – 1933), ein ungarischer Schüler Freuds, wurde sehr angefeindet, weil er das Tabu der Berührung brach. Er arbeitete häufig mit früh traumatisierten Patienten, bot diesen körperliche Berührung an, in Form von Halt bei seelischen Erschütterungen. Ferenczi suchte auch nach einer Form von Behandlung von frühgestörten Patienten, heute würde man sagen, mit Borderline-Störungen und Psychotikern. Er ging davon aus, dass ein starres analytisches Behandlungssetting eine Retraumatisierung des Patienten bewirken kann. (Marlock/Weiss, 2007, S. 15)

So dient bei Borderline-Thematik z.B. die Beziehungsarbeit in erster Linie dazu, dem Klient Sicherheit zu vermitteln über klare Strukturen, die Spaltung zu konfrontieren und über die richtige Nähe-Distanz Einstellung den Wahrnehmungsraum für Eigenwahrnehmung auf der Empfindungsebene zu öffnen (stabilisierende Arbeit). (Bischof, 2004)

Sowohl W. Reich wie auch S. Ferenczi boten also starken Halt und Struktur, sei es in Form der täglichen Besprechungen oder der körperlichen Berührung.

4.2.3. Arbeitskonzept für niedriges Strukturniveau, Borderline

Ich beschränke hier meine Beschreibung auf leichtere Borderlinethematiken, da eine Begleitung eines Patienten mit einer Borderlinestörung mit Tiefgang in einer ambulanten Atemkörperpsychotherapie nicht sinnvoll ist. Sie ist allenfalls denkbar als anschliessende Behandlung an einen Klinikaufenthalt, in ganz enger Zusammenarbeit mit anderen Fachpersonen (z.B. Psychiater), da sich die Spaltungstendenz sehr schnell auch im therapeutischen Umfeld der Patienten zeigt.

Ganz allgemein ist zu sagen, dass nicht regressiv gearbeitet werden soll. Regrediert ein an Borderline erkrankter Mensch, ist die Gefahr da, dass er noch mehr Struktur verliert und nicht mehr spalten kann, sondern fragmentiert. Das könnte zu einer Psychose führen.

Eine Atembehandlung auf der Behandlungsliege kann als auflösend empfunden werden, dies kann zu Regression führen. Wichtig ist also, einen sehr guten Strukturaufbau zu machen. Als psychotherapeutische Interventionen sind nun Konfrontation und Interpretation sehr wichtige Bestandteile der Arbeit. Dies, weil der an Borderline verletzte Mensch schnell den Realitätsbezug verliert und angewiesen ist auf klare Aussagen und Regeln, die ihm helfen, seine Wahrnehmung der Realität zu überprüfen. Die gesetzten Regeln und Grenzen helfen ihm, sowohl die eigenen Grenzen zu spüren wie auch zu merken, woran er ist bei der andern Person. Auch sie wird für ihn dann in ihren eigenen Grenzen spürbar. Das gibt Halt und bannt die Gefahr des Gefühls von Überflutet oder Verlassen werden.

Das Mehrstufenkonzept von AKPT gemäss Stefan Bischof bezüglich Arbeit mit Borderlinestörungen sieht folgendermassen aus:

Mehrstufenkonzept in Bezug auf das Setting / Nähe und Distanz

- 1. Stufe: Einzelarbeit auf dem Hocker** erst ohne Augenkontakt, dann mit Augenkontakt – immer mit Nähe/Distanz Regulation zwischen Patient und Therapeut.
- 2. Stufe: Hockerarbeit in der Gruppe** mit Nähe/Distanz Regulation, nachdem der Patient gelernt hat, auch dann bei sich zu bleiben, wenn die Distanz variiert, bzw. mehrere andere Personen anwesend sind.
- 3. Stufe: Einzelarbeit auf der Liege**, nachdem der Patient die Eigenwahrnehmung für sich und seinen Atem stabilisiert hat. Hier ist zunächst Abgrenzung durch Widerstandsarbeit zentral, im Wechsel mit Annäherung

durch Hingabe.

Mehrstufenkonzept in Bezug auf Empfindungsarbeit und Berührung

1. Stufe: Erspüren des Objekts ohne Selbst- und Fremdbberührung (z.B. „Wie ist der Boden, der Hocker, der Ball, der Stein, das Holz...“). Bei tiefergehender Verletzung nur harte Objekte benutzen.

2. Stufe: Erspüren der eigenen Körperempfindung, die durch den Kontakt mit dem Objekt entsteht (z.B. „Wie spürst Du Deinen Fuß, nachdem Du auf den Boden gestampft hast?“)

Dann **Selbstberührung über ein Zwischenobjekt**, z.B. das Bein mit einem Tennisball punktuell drücken oder den Ball auf dem Bein abrollen.

3. Stufe: Selbstberührung - erst dann, wenn diese keine überwältigenden Gefühle auslöst. Die Selbstberührung sollte klar, deutlich und begrenzt sein, sowie eine „sachliche“ Qualität haben (z.B. Klopfen des Knöcherns).

4. Stufe: Fremdbberührung über ein Zwischenobjekt.

5. Stufe: direkte Fremdbberührung - erst nachdem gesichert ist, dass der Patient zwischen sich und dem Partner gut unterscheiden kann – auch hier zunächst ein klarer, begrenzter und „sachlicher“ Kontakt, z.B. ein Klatschen der Hände.

Später, bei längerer Berührung, entscheidet der Patient/Klient, wie lange die Berührung andauern soll. (Maas, 2011)

Im ganzen Konzept geht es darum, dass der Patient durch die Empfindungsarbeit immer mehr merken kann, ob und wie er anwesend ist und ob und wie er spaltet. Je mehr er das mitbekommt, desto mehr kann er selbständig Einfluss nehmen auf das Geschehen. Dies zu Üben ist wiederum Bestandteil der Therapie, z.B.: „Immer wenn ich innerlich weggehe (oder diese destruktiven Gedanken kommen) stampfe ich mit den Füßen auf den Boden.“ Zum Konzept gehört auch ein Notfallkoffer, den sich der Patient zulegt. Er enthält Gegenstände und Erinnerungsstützen, die ihm helfen, Spannung abzubauen, ohne in die gewohnten ausagierenden oder destruktiven Gewohnheiten gehen zu müssen. Dieser Notfallkoffer wird gemeinsam angelegt mit ganz konkreten Massnahmen, die der Patient machen kann, wenn er spürt, dass Ausagieren droht. z.B. scharfer Kaugummi essen, Zettel mit einem Satz drauf lesen, ½ h joggen gehen, den Arm kneifen, stampfen, 3x tief und geführt durchatmen, usw.

Des Weiteren kann auch ein „Non-Vertrag“ eine sehr haltgebende und hilfreiche Abmachung sein zwischen Therapeutin und Patient. Der sogenannte „Non-Vertrag“ wird gemeinsam verfasst und wird vom Patienten und der Therapeutin unterschrieben. Die selbstschädigende Verhaltensweise, die der Patient ablegen möchte wird aufgeführt mit einem Satz. Das Bsp. einer Frau: „Ich werde während der nächsten zwei Monate, weder per Absicht noch per Unglück, ungeschützten Geschlechtsverkehr mit einem Fremden haben.“

All dies sind halt- und strukturgebende Massnahmen.

Laut Stefan Bischof ist die Motivation von Menschen mit einer Borderlinestörung für diese engmaschige, strukturgebende Begleitung sehr hoch, weil der Leidensdruck so gross ist. Sie erfahren darin den Halt, den sie vermissen und den sie brauchen, um eine Nachreifung der Ichbildung erfahren zu können und somit ihr Leben selbstbestimmter leben zu können.

4.3. Diagnostik

Mit Diagnostik ist hier nicht eine klinische Diagnose gemeint, sondern ein Aufnehmen und Sammeln von Informationen bezüglich des Strukturniveaus, der Präsenz oder Dominanz der unterschiedlichen Bewusstseinsfunktionen, Stimme, Atem, Geruch, Körpersprache – haltung und allfälliger Übertragung und Gegenübertragung. So wird klar in welcher Art und Weise der Kontakt und die Arbeit angeboten werden kann.

4.3.1. Feldwahrnehmung

Begegnen sich Menschen, entsteht aus dieser Begegnung ein Feld. Dasselbe geschieht auch wenn sich Therapeutin und Klient begegnen. R. Sheldrake und C. G. Jung nennen es das „Wirkfeld“, G. R. Heyer den „ermöglichenden Raum“. In diesem Raum oder Feld kann sich Wahrnehmung öffnen. Sowohl Klient wie auch Therapeutin nehmen aus diesem Feld unbewusste und bewusste Botschaften auf. Diese Botschaften nehmen wir, als TherapeutInnen, in allen Bewusstseinsfunktionen auf. (S. Bischof 2003a)

4.3.2. Bewusstseinsfunktionen nach C G Jung

C. G. Jung hat die unterschiedlichen Arten der Wahrnehmung in vier Gruppen eingeteilt, genannt Bewusstseinsfunktionen. Mit diesen orientiert sich der Mensch auf der Welt, sie geben der Psyche ein Bewusstsein.

Irrationale Bewusstseinsfunktionen (einfache Wahrnehmung)

- Empfindung (sehen, hören, riechen, schmecken, tasten)
- Intuition (bewegen, handeln, Impulse, Träume, Bilder, Phantasien, Symbole)

Rationale Bewusstseinsfunktionen (Wahrnehmungen mit Bewertung)

- Gedanken (planen, kombinieren, analysieren, folgern)
- Gefühl (Emotionen, Affekte)

5. Übungen für Halt und Struktur

Bei all den Übungen, wie sie beispielhaft unter den Kapiteln zu den Narzisstischen Störungen oder zur Borderlinethematik erwähnt wurden, gilt, dass man sie nur kurz macht und dann den Unterschied erspürt. Bei Borderlinethematik wird das Nachspüren sogar ganz weggelassen. Es geht darum, bewusster und ganzer hier zu sein und das Wahrgenommene in allen Bewusstseinsfunktionen zu verankern. Dabei sind das Empfinden des Unterschiedes und das daraus entstehende Aha-Erlebnis entscheidend.

5.1. aktive Übungen mit Atem, Bewegung und Widerstand von Materie

Grundthema ist hier, dass der innere Druck dem äusseren Druck begegnet und somit ein Lösen erfahren kann.

Allgemeine Wirkung dieser drei folgenden Übungen:

- Druck abbauen (bei Angst und Panik und bei niedrigem Strukturniveau)
- Boden bekommen, Halt erfahren, Erdung.
- Belebung, Energiegewinn (bei Depression oder Minderwertsgefühlen)

- Erfahren der eigenen körperlichen Grenzen
- Stampfen, im Stehen, oder im Sitzen (AKPT)

Zusätzlich mögliche Wirkung:

- Aufhebung von Spaltung (Notfallkoffer bei niedrigem Strukturniveau) Der Mensch hat sich wieder, ist nicht mehr getrennt
- Kann auch dazu führen, dass der Mensch teilweise dissoziiert, z.B. die Beine dann nicht mehr spürt, oder geistig abdriftet (Gut begleiten und Gegenübertragung wahrnehmen)
- Stein in der Hand halten und ihn drücken und lösen (AKPT)

Zusätzlich mögliche Wirkung:

- Spannungen im Brustraum, in den Armen und im Kopf können nachlassen, abfließen
- Belebung, Präsenz, Ganz da sein
- Sicherheit vermittelnd (Ich habe etwas in der Hand). Kann auch gut im Alltag, z.B. in den ÖVs oder während eines schwierigen Gesprächs mit dem Chef in der Tasche eingesetzt werden
- Aufhebung von Spaltung (Notfallkoffer bei niedrigem Strukturniveau) Der Mensch hat sich wieder, ist nicht mehr getrennt.
- Hände oder Ellbogen gegen Widerstand drücken (AKPT). z. B. Ellbogen gegen Sessellehne, Oberarm gegen die Aussenwand im Tram, Hände seitlich rechts und links gegen einen Türrahmen, eine Hand gegen eine Wand. Dies kann zu Beginn unabhängig vom Atem geschehen, dann ausprobieren was stimmig ist: Im Ausatmen stossen und im Einatmen lösen oder umgekehrt.

Zusätzlich mögliche Wirkung:

- Spannungen im Brustraum, in den Armen und im Kopf können nachlassen, abfließen
- Raum gebend, derjenige Rippenbereich, der angesprochen ist durch die Dehnung kann Bewegung und Befreiung erfahren, der Atem kann wieder dahin fließen
- Kann u.U. auch kollabierend wirken (bei Depressionen oder Minderwertsthematik), gut Gegenübertragung wahrnehmen.

5.2. passivere Übungen mit Atem und Bewegung zum Thema Halt:

Grundthema ist hier, das Getragen und Gehaltensein durch die Erde erfahren zu können, aber in der Ruhe auch den inneren Boden des Soseins anzusprechen (Veening, Schneider, Gindler)

- Stehen. Im empfindenden Ausatmen die Fusskanten abrollen, Atempause zulassen, das tiefe Einatmen erwarten und im nächsten Ausatmen weiter abrollen. (M. Schneider)

Wirkung:

- Erdung, guten Bodenkontakt
- Befreit Spannung im Nacken

- Löst das Gedankenkreisen
- Lässt das gerade Dastehen und die eigene Präsenz erfahren.
- Liegen. Die Füße aufstellen, den Boden als tragendes Element wahrnehmen. Während des ganzen Ausatmens die Füße über den Boden gleiten lassen bis sie ausgestreckt sind. Ruhen, nachspüren. Dies kann mit individuellem Druck geschehen, entweder leicht gleiten lassen oder die Füße etwas in den Boden stossen und mit „schschsch“ ausatmen. (M. Schneider)

Wirkung:

- Loslassen und Überlassen von Spannungen und Belastungen, auch gefühlsmässig und gedanklich
- guter Bodenkontakt, ermöglicht Ruhe
- Belebung der ganzen Fusssohlen
- Getragen sein.
- Rollen. Im Liegen langsam und empfindend den Körper zur Seite abrollen im Ausatmen. Dazu können die Knie umarmt werden (Paket), es ist aber auch möglich im ausgestreckten Liegen. Den Boden dabei erfahren. (M. Schneider)

Wirkung:

- Erfahren und spüren der eigenen Grenzen
- Erfahren des Bodens als tragendes Element
- Spannungsabbau
- Kann zu Schwindel führen.

5.3. Raumgebende Übungen mit Atem und Bewegung

- Übung der Mönche eines Shaolin Klosters, abgewandelt von A. Rieder:
Gut stehen. Die Arme seitlich ausgestreckt anheben, dann ruhig die Hände mit den Fingerspitzen nach oben anwinkeln. Danach ganz ruhig die ausgestreckten Arme mit angewinkelten Händen im Halbkreis nach vorne führen, innerlich begleitet mit dem Satz: „dies ist mein Raum“. Dann die Hände aneinanderlegen und langsam zur Brust führen, wo sie aufeinander vor der Brust liegen bleiben. Sieben Mal tief ein und aus atmen. Dann die Arme mit den angewinkelten Händen wieder nach vorne strecken. Den Satz: „dies ist mein Raum“ innerlich sagen und so die Hände wieder zur Seite führen. Danach die Hände parallel zu den Armen legen und die Arme dann ruhig sinken lassen.

Wirkung:

- Sehr beruhigend, zentrierend
- Kräftigend, Präsenz stärkend
- Erdend
- Atem vertiefend
- Klärend

- Ellbogen halten. Im Stehen oder sitzen die Oberarme waagrecht vor die Brust stellen und beidseitig die Ellbogen fassen. Im Ausatmen die Ellbogen in die Hände und gleichzeitig die Brust in den Rücken hinein dehnen, es entsteht ein Rundrücken. Den Einatmen kommen lassen. Im nächsten Ausatmen lösen. Wirken lassen und wiederholen. Dasselbe kann auch im Einatmen erfahren werden. (Aus eigener Praxis)

Wirkung:

- Raum gebend, befreiend, lösend
 - Kräftigend
 - Kann auch beengend sein, dann selbst ausprobieren, ob ein- oder ausatmen stimmig ist.
- „Antiautoritätsübung“, M. Schneider
Breit stehen und in die Knie gehen, die Hände fest auf die Oberschenkel stützen. Das tiefe Einatmen kommen lassen und im Ausatmen mit dem ganzen Becken grosse Kreise ziehen. In der Atempause wirken lassen und erst im nächsten Ausatmen weiterkreisen.

Wirkung:

- Raum gebend
- Erdend
- Kräftigend und bejahend für den ganzen Menschen
- Raum gebend im Becken
- Vertieft den unteren Atemraum

5.4. Haltgebende Übungen mit den Sinnen

- 54321, Übung mit den Sinnen.
Fünf verschiedene Gegenstände, die man **sieht**, laut benennen (Stuhl, Bild...)
vier verschiedene Geräusche, die man **hört**, laut benennen (Auto, Heizung...)
drei verschiedene Dinge, die man **spürt**, laut benennen (Sessel, Pullover...)
zwei verschiedene Gerüche die man **riecht**, laut benennen (Blume...)
einen Geschmack, den man **schmeckt**, laut benennen (Kaffee)
Dies ist eine wichtige Notfallübung bei Angst und Panikattacken und bei niedrigem Strukturniveau in der Spaltung.

Wirkung:

- Das Pendeln zwischen den verschiedenen Sinneskanälen hat eine stark beruhigende Wirkung für das Nervensystem; gut bei Angststörungen
- Zentrierend, klärend
- Der Halt im Aussen hilft, sich wieder wahrzunehmen: ich sehe, also bin ich, ich höre, also bin ich...
- Das laut Benennen fördert das Wort, also die Bewusstseinsfunktion des Denkens, gleichzeitig ist das Spüren der Vibration der Stimme eine Ansprecherung der Empfindung.

- Tasten, spüren der Materie

Ein Beispiel aus der Praxis:

P befindet sich in einer längeren Phase der Depression nach dem Tod ihrer erwachsenen Tochter. Nach einer Atembehandlung leite ich P an, ganz langsam, ihr Gewicht abgebend und im Kontakt mit der Liege, aufzusitzen. P spürt die Textur des Tuches unter ihren Händen, im Feld nehme ich eine Milde wahr, die Atmosphäre im Raum wird weich und heller. Im Sitzen streicht P mit den Händen immer wieder über das Tuch und erzählt, wie gerne sie Material und insbesondere Stoffe anfasse. Sie lächelt. Ich ermutige P, im Raum rumzugehen und einen Ort zu finden, wo sie mit den Händen Material erkunden möchte. P geht zur Wand und streicht lange und behutsam über die sanfte Struktur der Mauer. Das Lächeln und die milde Helle im Raum bleiben. Eine Ressource ist gefunden.

Aufgabe für Zuhause: Immer wieder bewusst Kontakt aufzunehmen mit den Materialien, die man anfässt. (Verweis E. Gindler Punkt 3.3 und Maas, B. 2012, Mehrstufenkonzept)

- Erden, sehen, benennen (gute Übung für unterwegs, z.B. im Zug). (aus eigener Praxis)

Den Boden unter Füßen spüren und den Sitz unter dem Gesäss. Sich dann für eine Farbe entscheiden, z.B. gelb und nur all das anschauen was gelb ist. Dies stumm benennen (z.B. Postauto, Pullover, Werbung...). Währenddessen den Boden und den Sitz spüren.

- Gibt Fokus und klärt
- hilft zur Abgrenzung
- Weckt und erdet

6. Fallberichte

An Hand von drei unterschiedlichen Fallbeispielen möchte ich den Umgang mit dem Thema „Halt und Struktur“ beleuchten, verbunden mit Reflexionen und Bezug zur Theorie.

6.1. Halt und Struktur bei Angst und Panik

Frau W. kam vor knapp einem Jahr zu mir in einer Akutsituation. Ihr Mann hatte sich per Email bei mir gemeldet, da seine Frau (W.) unter akuten Ängsten und Anfällen von Panik leide. Es haben 22 Sitzungen stattgefunden, zuerst 1-2-mal wöchentlich, am Ende einmal pro Monat.

Frau W. ist 38 Jahre alt, kommt aus Sri Lanka, lebt seit 10 Jahren in der Schweiz mit ihrem Mann und ihren zwei Söhnen zusammen. Ihr Mann ist Schweizer, sie sind seit 17 Jahren ein Paar und seit 10 Jahren verheiratet. Der erste Sohn ist 18 Jahre alt und stammt aus einer anderen Beziehung, der 10-jährige Sohn ist in der Schweiz geboren und stammt von ihrem jetzigen Ehemann. Frau W. ist katholisch und geht jeden Tag in die Frühmesse. Der Glaube ist ihr ein ganz wichtiger Halt. Des Weiteren macht sie sehr gerne Yoga, geht Walken und besucht einmal die Woche ein Tanztraining. Frau W. betont, dass sie gerne Mama und Hausfrau sei.

Vor vier Wochen, im Zug auf der Fahrt zu einer Wallfahrtskirche, überfiel es Frau W. anfallsartig. „ich musste sofort raus bei der nächsten Haltestelle, kriegte keine Luft

mehr, alles krampfte zusammen“. Seither traut sie sich nicht mehr alleine aus dem Haus und schon gar nicht in öffentliche Verkehrsmittel. „Es ist immer da, auch wenn man es nicht immer sieht. Ich spüre mein Herz nicht mehr, ich bin wie eine lebendige Tote. Dann sind da immer diese Gedanken die mich quälen, ‚du musst dich umbringen, du musst dich umbringen‘. Ich muss dagegen ankämpfen mit anderen Gedanken die sagen: ‚du hast zwei Kinder, du wirst das nicht tun‘. Es ist so anstrengend, ich will das nicht mehr.“

W. 's Mann und sie erwähnen noch, dass sie sich auch in einem psychiatrischen Zentrum gemeldet hätten in ihrer Nähe, ein erster Termin würde in ein paar Tagen stattfinden würde.

Weitere Themen: Frau W. hatte in dem halben Jahr vor ihrer Attacke 15 kg abgenommen. Sie wollte abnehmen, um Selbstvertrauen zu gewinnen. Da sie sehr klein ist, ist das ca. ein Viertel ihres Körpergewichtes. Sie hat allerdings eher Selbstvertrauen verloren, sie befürchtete mit der Zeit, Andere würden sie für krank oder magersüchtig halten.

Frau W. hatte vor neun Jahren zum ersten Mal psychische Probleme nach der Geburt des zweiten Sohnes in der Schweiz. Als es nicht besser wurde flog sie nach Hause nach Sri Lanka. Ihr Onkel ist Arzt und verschrieb Frau W. Xanax, er diagnostizierte eine postnatale Depression. Das Medikament „hat sofort gewirkt“. Frau W. blieb aber 3 Monate da zur Behandlung. Danach gab es keine Probleme mehr.

Das Verhältnis zur Ursprungsfamilie ist aus mehreren Gründen sehr belastet. Sie ist die älteste Tochter und das dritte von insgesamt sieben Kindern. Als Frau W. 20 J. alt und zum ersten Mal Mutter war, wollten Ihre Eltern sie besuchen per Bus. Der Bus verunfallte, worauf die Mutter verstarb und der Vater schwer verletzt wurde. Nach dem Tod der Mutter hat Frau W. mit 20 Jahren die Verantwortung für Haus und Familie übernommen. Der Vater war invalid. Sie waren jetzt sehr arm.

Frau W. beschreibt ihren Ehemann als sehr unterstützenden Menschen, so erlebe ich ihn auch. Er unterstützt W. 's Geschwister, Neffen, Nichten und den Vater in Sri Lanka immer wieder mit Geld. Auch er ist fest im christlichen Glauben verankert. Frau W. ist sehr bitter, da die Familienmitglieder sie und ihren Mann immer wieder betrogen haben, sie haben z.B. das Ausbildungsgeld für anderes benützt und die Ausbildung nicht besucht.

Im Verlauf der therapeutischen Arbeit wird klar, dass ihre Mutter eine sehr erfolgreiche Geschäftsfrau war und den Kindern zuerst eine gute Ausbildung ermöglichen konnte. Bis Frau W. 10 Jahre alt war, erlebte sie ihre Kindheit als eher unbeschwert. Dann gab es Probleme im Geschäft, ihre Mutter verlor ihre sichere Stellung und das Geld wurde knapp. Seither behandelte ihre Mutter Frau W. „als Magd“. „Ich durfte nie mehr mit Freunden spielen, musste den ganzen Haushalt machen. Sie weckte mich manchmal mitten in der Nacht, damit ich koche. Es war so schwer, daneben überhaupt noch die Schule zu schaffen.“ Sie wurde auch regelmässig von der Mutter geschlagen mit Gürtel und Anderem. Den Vater beschreibt sie als „manisch“ und Monster, sie hat gesehen, dass er hinter den weiblichen Dienstboten her war. Sein exzessives Verhalten verstärkte sich nach dem Unfall, er liess sich vollkommen gehen. Eine der Dienstbotinnen verklagte den Vater wegen Vergewaltigung und Frau W. sagte gegen ihn aus. Das war der Grund dafür, dass ihr Vater sie „ins Gefängnis bringen wollte“. Er versuchte sich auch an Frau W. zu vergehen, sie empfindet viel Verachtung für ihn. Immer wieder bricht eine Ladung Aggression aus Frau W. heraus gegenüber der ganzen Familie. „Ich wünsche meiner Schwester, dass sie ein schlechtes Leben hat. Sie hat ein Haus, ich will auch ein Haus!“ Frau W. lebt mit ihrer Familie in der Schweiz in einer Mietwohnung, die

angesprochene Schwester verheiratet in England. Sie übernimmt keine Verantwortung für die Familie in Sri Lanka. „Es tut mir so leid für meinen Mann. Er ist so lieb und sie nutzen ihn so aus.“ Daneben sind aber auch immer wieder die warmen Gefühle da, das Zusammengehören „ist my family“, das Heimweh. Viel später in der Therapie wird klar, dass Frau W. all ihr eigenes Geld (Ws persönlichen Anteil des Haushaltgeldes) ihrer Familie nach Sri Lanka überweist und nichts für sich selbst behält.

Erste Stunde: Frau W. kommt zusammen mit ihrem Mann, sie hätte sich nicht getraut, alleine den Raum zu betreten. Sie lässt ihn die Situation und das Anliegen beschreiben. Mein Eindruck ist, dass sie sich verstecken möchte, am Liebsten verschwinden. Sie ist sehr klein, fein gebaut, hat aber dennoch gewisse Reserve z.B. kräftige Oberarme, das Gesicht ist eher breit. Die Brust ist eingezogen, die Stimme eher gepresst und die Sprache abgehackt. Wir sprechen englisch.

Nach ca. 30' ist bereit, dass ihr Mann den Raum verlassen kann. Sie kann das sehr klar sagen.

Ich arbeite mit Frau W. auf dem Sessel weiter, um keinen Unterbruch und keinen Erwartungsdruck zu erzeugen. Mit folgenden Übungen:

- Dasein erspüren. Die Füsse sind spürbar. Frau W. nimmt wahr, wie der Boden Wärme angibt. Die Hände sind ineinander gefaltet. Frau W. kann ihre Hände nicht spüren.
- Um Frau W. gerade da wo sie jetzt ist einen gewissen Halt zu ermöglichen, leite ich sie dazu an, die Hände auf die Seitenlehne des Sessels zu legen und diese zu drücken und wieder zu lösen. Frau W. gibt sehr schnell zu erkennen, wie gut ihr das tut. „Ich spüre meine Arme wieder“.
- Als nächstes soll Frau W. im Einatmen den einen Fuss im stimmigen Druck über den Boden nach vorne ausstossen und im Ausatmen zurückholen. Einige Male wiederholen, nachspüren, den Unterschied wahrnehmen. Ein tiefer Seufzer kommt, Frau W. fühlt sich befreier. „Ich spüre, wie meine Fuss wärmer wird“. Fuss wechseln und wiederholen.
- Frau W. palpiert und kontrahiert ihren einen Unterschenkel. Nachspüren, Unterschied beschreiben, wechseln.
- Dito mit Oberschenkel.
- Frau W. drückt die Ellbogen in die Seitenlehne des Sessels und löst wieder, erst unabhängig vom Atem, dann koordiniert es sich von selbst, dass das Drücken im Einatmen geschieht und das Lösen im Ausatmen. Ich sage ihr, dass sie fast all diese Übungen immer und überall tun kann, egal wo sie ist, im Tram, Zuhause, im Geschäft...W: „Das Herz wärmt sich auf, vorher hatte ich gar kein Herz, es war alles leer.“

Mir fällt auf, dass Frau W. sehr gut und genau spüren beschreiben kann was sie wie empfindet.

Am Ende der Übungen sagt W. „Jetzt weiss ich wieder was tun, um mich zu haben. Ich wusste das gar nicht mehr.“ Sie sieht viel entspannter und erleichtert aus. Ich erkläre ihr, dass es bei ihren Beschwerden zu Beginn wichtig ist, regelmässige, kurz aufeinanderfolgende Termine auszumachen. Wir einigen uns darauf, ein bis zweimal wöchentlich zu arbeiten. Ich spreche mich auch positiv aus bezüglich der psychiatrischen Anmeldung und erwähne, dass ein Ineinandergreifen möglich ist mit

allfälliger Kontaktaufnahme. Dies wird von Frau W. sehr positiv aufgenommen und insbesondere auch von ihrem Ehemann, für den das Ganze belastend ist.

Reflexion: ich bin sehr dankbar um die Ausbildung der AKPT. Obwohl mir die Übungen intuitiv gekommen sind, ist mir doch bewusst, dass ich nun ein anderes Knowhow habe als zuvor. Ich weiss jetzt warum ich etwas anbiete, und das ist viel weniger anstrengend als zuvor. Es wird deutlich, dass Frau W. auf der Bewusstseinssebene der Empfindung und des Denkens sehr gut Zuhause ist.

In den folgenden Stunden arbeiten wir mit struktur- und haltgebenden, auch lösenden und raumgebenden Übungen, die Frau W. Zuhause anwenden kann. Dies immer nach einem längeren Anfangsgespräch, in welchem mir Frau W. erzählt, wie es ihr geht und was sie belastet. Die Übungen entstehen organisch aus dem Gespräch heraus, die Vernetzung zum Wort, zur Beziehung und zum Jetzt ist mir wichtig. Daraus entsteht eine Art Notfallkoffer für mögliche Attacken. Diese kann sie gut in ihr Leben integrieren „In einem Restaurant kam es wieder. Ich habe dann einmal meine Ellbogen gegen die Rücklehne gedrückt, nur einmal und es ging wieder!“. Frau W. wendet die Übungen auch prophylaktisch an und integriert sie auf eigene Weise in ihr eigenes tägliches Programm von Jogaübungen, Gebet u.Ä. Ein Teil der Übungen sind bereits unter Punkt 4.4 beschrieben.

Nachdem Frau W. ihre Suizidgedanken erneut erwähnt hat mache ich den Vorschlag eines mündlichen Vertrages. Ich sehe Frau W. nicht wirklich als gefährdet an. Es geht mir darum, dass sie die Anstrengung, die sie beschrieben hat („Ich muss dagegen ankämpfen mit anderen Gedanken die sagen: ‚du hast zwei Kinder, du wirst das nicht tun‘“) etwas abgeben kann. Und es geht mir auch darum, dass sie ernst genommen und gehört wird. Der Vertrag lautet: „Solange ich mit Frau Gohl zusammenarbeite, werde ich mir nichts antun.“ Frau W. erzählt mir viel von ihren familiären Belastungen und betont auch, wie gut ihr das Sprechen darüber tue. Unterdessen ist Frau W. in psychiatrischer Behandlung und erhält Medikamente. Die Psychiaterin spricht sich sehr dafür aus, dass sie die Therapie bei mir fortsetzen solle. Zu einer Kontaktnahme zwischen der Psych. und mir kommt es nicht, da sie das nicht als notwendig empfindet.

Reflexion: In den ersten Wochen erlebte ich mich im Gespräch häufig als fürsorgliche, aber auch klare Mutter/Mentorin, die Frau W. durchaus auch mal sehr führend aus einer gedanklichen Abwärtsspirale herausholt. Da wie englisch sprechen, für uns beide eine Fremdsprache, ist die Kommunikation manchmal erschwert. Ich merke auch, dass ich in der Praxis nicht viel Erfahrung habe mit Menschen aus anderen Kulturen. Es berührt mich, dass wir trotzdem einen guten intuitiven Draht haben und Frau W. Vertrauen fasst und gut anspricht auf die Arbeit. Weiter fällt mir auf, dass ich ihren Glauben, der ja eine ganz wichtige Ressource ist, gar nicht so gut ansprechen kann. Er kommt mir nicht als tragender Boden entgegen, sondern scheint mir ziemlich mit Schuld behaftet zu sein. Die Momente wo sie sagt, dass sie im Gebet alles übergeben würde, kommen mir eher so vor, als würde sie sich von sich selbst entfernen und für sich selbst entschuldigen.

Ich bin froh um das psychiatrische Zentrum, das in ihrer Nähe ist und Frau W. Sicherheit gibt für allfällige Notfälle.

Frau W. ist sehr gut Zuhause in den Wahrnehmungsfunktionen der Empfindung und der Intuition. Das Denken ist sehr präsent, kann sich aber selbständig machen und Frau W. besetzen. Das Fühlen ist heikles Terrain braucht zum Teil Hilfe, um gehalten werden zu können.

Fünfte Stunde: In der fünften Stunde nehme ich bei Frau W. zum ersten Mal eine gewisse Ungeduld wahr, sie sagt: „wie lange dauert das mit dieser Therapie?“ Sie

äussert sich negativ über ihre psychiatrische Begleitung und tönt an, dass man ihr in der Schweiz einfach nicht helfen wolle. Ihr Onkel in Sri Lanka hätte ihr damals Xanax gegeben und danach wäre es gut gewesen, „aber hier gibt mir das keiner (weil es süchtig mache) und ich kann nicht nach Hause gehen, weil ich mich nicht in den Flieger traue“. „Ich bin hier nicht Zuhause. Zuhause kann ich ins Spital gehen und da wird mir geholfen wenn etwas ist, aber hier ist alles anders.“

Ich erkläre ihr erneut in Ruhe das Vorgehen unserer gemeinsamen Arbeit. Wir wären dabei, eine Art Notfallkoffer zu errichten, damit sie wieder Boden finden könne.

Daneben und danach gehe es um das tiefere Entspannen und Lösen und darum, dass sich ihr vegetatives Nervensystem wieder dauerhaft dahin regulieren könne, wo es eigentlich ursprünglich hingehören würde. Anhand einer graphischen Darstellung zeige ich ihr auf, wie unterschiedlich die Wirkung einer Erregung ist, je nachdem auf welchem Erregungsniveau der Gesamtzustand des Nervensystems ist. Diese Erläuterungen betreffen die Handlungsebene. In der Gegenübertragung spüre ich aber auch eine Not und eine Sehnsucht, tiefer angesprochen zu werden. Als Antwort darauf erwähne ich, dass es mit der Zeit auch möglich würde zu erspüren, was eigentlich dahinter sei und was die Seele sagen will mit dieser Angst. Dies würde aber Zeit brauchen. Zu meinem Erstaunen wird Frau W. bei dieser letzten Aussage ganz lebendig und sagt: „Das will ich. Ich habe Zeit, ich werde dabeibleiben.“

Reflexion: Bildlich gesprochen wende ich mich mit dieser letzten Ansprache an „die Murmel“ (siehe Punkt 2) in Ws Innerem. Ich sehe meine Rolle in einem immer grösser werdenden Netz der hilfestellenden Therapien (es haben sich noch eine Ernährungsberaterin und Akupunkturbehandlungen dazugesellt) auch als Ansprechperson für dieses Innerste. Daneben biete ich ganz konkrete halt- und strukturgebende Arbeit an.

Sechste Stunde: Frau W. kommt und beginnt sofort aus ihrer Kindheit zu erzählen. Im letzten Jahr College, mit knapp 18 Jahren, wird Frau W. schwanger von ihrem Freund. Die Mutter erfährt es erst spät, wird sehr wütend und zwingt Frau W. zu einem Abtreiber zu gehen. Frau W. ist schon im achten Monat schwanger und die medikamentöse Behandlung ist extrem schmerzhaft. Als Frau W. die Schmerzen nicht mehr aushält bittet sie ihre Schwester, ihr auf den Bauch zu stehen, damit die Schmerzen aufhören.

Das Kind kommt dann zur Welt und lebt sogar, es ist ein Mädchen. Frau W. ist Zuhause, wird vollkommen allein gelassen. Es ist niemand da, der sie tröstet. Frau W. badet das Mädchen und hat danach Schuldgefühle, weil das Kind am Tage darauf verstarb. Sie fragt sich immer: „habe ich es zu heiss gebadet? Der Rücken war rot danach“. Mit 19J wird Frau W. erneut schwanger und trägt das Kind aus. Dies ist ihr erster Sohn (heute 18 Jahre alt). Die Schläge Zuhause werden immer schlimmer und so lebt Frau W. nun bei den Eltern ihres Freundes. Der folgeschwere Unfall der Eltern passiert, als sie sie besuchen wollen. Ab jetzt übernimmt Frau W. die Verantwortung für alle Geschwister und ihr Kind. Die Familie ist jetzt sehr arm und Frau W. muss zum Teil bei Nachbarn um Essen betteln.

Die Stunde besteht aus diesem Gespräch, Frau W. ist sehr erleichtert danach. Sie sagt, sie hätte sich vorgenommen, mir heute von früher zu erzählen. Sie bedankt sich sehr innig beim Verabschieden.

Reaktion und Reflexion: Während der ganzen Erzählung war ich irgendwie gebannt, hatte nicht mehr die Wahl, zuzuhören oder zu intervenieren. Im Nachhinein kam es mir vor, wie wenn mir die Kontrolle über die Situation entzogen worden war. Meine Reaktion danach war beträchtlich. Ich reagierte mit einer gewissen Ablehnung, fühlte mich fast etwas missbraucht und hatte Schuldgefühle deswegen. Wo blieb

mein Mitgefühl? Ich kenne mich so nicht. Normalerweise kann ich auch sehr starke Gewalterlebnisse von Klienten irgendwie als Teil der Lebensordnung annehmen. Mir fiel auf, dass mir die Gewalt in dieser Frauenlinie sehr zu schaffen macht, Mutter – Frau W. – neugeborenes Mädchen. Ich erkannte, dass ich in einer Gegenübertragung stecken blieb. Im inneren Verarbeiten der Stunde kam mir ein Impuls und der sah so aus, dass ich Frau W. an den Fusssohlen haltgebend berühren könnte. Ab jetzt ging es mir wieder besser. Ich beschloss, die Arbeit mit Frau W. unbedingt in die Supervision zu bringen.

Ich nehme an Frau W. zwei Seiten wahr. Die eine Seite will verständlicherweise ganz schnell diese Angst los haben, wie wenn sie etwas Fremdes wäre, also nichts, was zu ihr gehören und mit ihr etwas zu tun haben könnte. Diese Seite kann schnell wütend und fordernd werden und hat wenig Geduld. Ein anderer Teil in ihr scheint mir nur darauf zu warten, endlich in der Tiefe ihrer Seele angesprochen zu werden und kommt dann auch sehr schnell in sich an. Mir kommt Frau Ws Kindheit in den Sinn, die sie auch in zwei Teilen erzählt hat. Bis zu ihrem 10. Lebensjahr erlebte sie einen hohen Lebensstandard, hatte eine erfolgreiche Mutter, eine gute Ausbildung, beschreibt sich als unbefangen. Dann kommt der finanzielle Zusammenbruch und ab da erlebt Frau W. die Armut, wird ausgenutzt und geschlagen, den Tod der Tochter und der Eltern.

Indem ich in der sechsten Stunde W.'s Seele angesprochen habe, habe ich ungewollt beide vorab beschriebenen Seiten berührt. Sie hat beschlossen, mir zu vertrauen und mich einzuweihen in ihr Schicksal. Es zu teilen mit mir hat sie sehr entlastet. Sie hat es aber vermutlich auch für den andern ungeduldigen Teil in ihr getan, der sagt: ich will vorwärts machen! Wenn es darum geht, etwas aus der Tiefe zu holen, dann mach ich das gleich jetzt.

Supervision: Es zeigt sich, dass ich zur Vertrauensperson geworden bin. Ich werde aber als diese auch getestet: Kann Frau Gohl mit so viel Schlimmem umgehen? Wie reagiert sie? Ich spüre den Übertragungsdruck in folgenden Gegenübertragungsgefühlen: die Gefühle dürfen nicht sein, sie müssen abgespalten werden. Ich spüre die vollkommene Ohnmacht der Klientin, man ist im eigenen Schmerz gefangen, dadurch geht jede Empathie verloren (von Frau W. dem gestorbenen Kind und von mir Frau W. gegenüber).

Frau W. verfügt über gute Ressourcen, fällt aber mit der schweren Traumatisierung mit Regression auf ein mittleres bis niederes Strukturniveau.

Mein intuitives Bild, Frau W. an den Füßen haltgebend zu berühren heisst konkret: langsamer, struktureller Aufbau, Ressourcen orientiert, den Konflikt „noch“ ganz vermeidend. Körper und Seele sind „verwüstet“. Frau W. wird immer wieder probieren, mich in das Chaos hineinzuziehen Sie kennt noch nichts anderes.

Siebte Stunde: In der darauffolgenden Stunde bedankt sich Frau W. noch einmal sehr für die letzte Stunde, es wäre wichtig gewesen, das Geschehen mit jemandem zu teilen. Sie sagt, es gehe ihr ok, aber nicht gut. Sie ist nicht sehr glücklich mit ihrer Psychiaterin, sie sei nett, aber Frau W. könne sich nicht öffnen, sie wäre dort sehr scheu. Sie sagt auch, es wäre gar keine richtige Psychiaterin, sondern mehr eine Angestellte des Zentrums.

Wir arbeiten auf dem Hocker. Beine plumpsen lassen, Arme ausstrecken, Arme im Ausatmen fallen lassen, pendeln auf den Sitzhöckern.

Frau W. fühlt sich schwer, entspannt und anwesend. Sie spürt wie das Herz pulsiert. Das beruhigt sie immer. Ich spreche ihre Scheu an. Frau W. lächelt. Sie hat ihre Hände auf dem Brustbein liegen.

Ich spüre in mir den Impuls, eine meiner Hände auf ihre Hand und die andere auf die

gegenüberliegende Stelle am Rücken zu legen bin aber unsicher. Ich beschliesse, diesen Impuls auszusprechen, Frau W. sagt „ok“. Ihr Stimme tönt sachlich/neutral und irgendwie abgenabelt vom Rest. Ich spüre sofort, dass ich mich nicht vom Fleck rühren könnte, nehme demnach an, dass diese Intervention im Moment überhaupt nicht stimmt. Ich bewege mich also nicht von der Stelle und frage nach, bis Frau W. sagen kann: „ich bin noch nicht bereit dazu“. Dies würdige ich sehr.

Als nächstes steht Frau W. da, allein auf dem Teppich, sie steht gut da und ist ganz bei sich, wirkt zufrieden. Ich frage wie sie sich fühlt. „ich fühle mich allein“. Ich frage, was sie sich wünschen würde (denke, an eine Übung oder eine Positionsveränderung meinerseits, damit sie nicht so allein ist), Frau W. sagt, „ich wünsche mir zu sterben.“ Dies sagt sie ganz milde, lächelnd. Ich frage nun direkt, ob sie mich gerne näher möchte, Frau W. sagt, sie möchte allein sein, „ich möchte das fühlen“. Nach einer Weile sagt sie: „es ist ok“. Sie hat in ihrem Hinterkopf das Geplapper ihres 10-jährigen Sohnes gehört und das hat sie wieder verbunden mit dem hier und jetzt.

Wir stellen nun bewusst die Nähe und Distanz ein. Frau W. braucht ganz viel Distanz zu mir und kann das sehr gut sagen. Ich würdige das. Danach zeige ich Frau W. die „Shaolin-Übung“. (Punkt 4.4.3) So wird sie gestärkt in ihrem Raum.

Dass Frau W. sich irgendwo ganz alleine sieht und es geniesst wird sich in den kommenden Stunden mehrmals wiederholen.

Reflexion: Ich stelle fest, dass unsere Beziehung mehr ins Spiel kommt. Ich bin froh, um meinen „verfrühten Vorschlag“, meine Hände auf ihre Hand und den Rücken zu legen. Er hat etwas ins Rollen und auch Klärung gebracht. Dass Frau W. sagt, „ich möchte das Alleinsein fühlen“ zeigt ihre grosse Ressource. Auch in der grossen Distanzeinstellung habe ich unsere Beziehung sehr deutlich wahrgenommen. Ich habe den Eindruck, dass es mich unbedingt braucht als Zeugin, damit Frau W, mit ihren Ressourcen sein kann. In mir taucht immer wieder die Frage auf, ob es bei der ganzen Thematik auch darum geht, dass Frau W. in ihrer Unabhängigkeit (auch bez. ihres Schweizer Ehemannes) gestärkt wird.

Folgende Stunden: Frau W. wechselt zu einem „richtigen Psychiater“, Dr. K. Sie fühlt sich sehr gut da. Er will genau wissen, was wir tun in der Therapie und möchte dann unbedingt, dass unsere Arbeit weitergeht. Ich spüre auch, dass er Bezug nimmt darauf und nehme selbst auch Bezug auf ihn. Es braucht für mich daher keine Kontaktaufnahme.

Ich beschreibe hier eine weitere Form der Arbeit mit Frau W. und den Bezug zur Zusammenarbeit mit Dr. K. an Hand folgenden Beispiels in einer Stunde: Frau W. steht nach einigen Übungen entspannt da, ist bei sich und gut geerdet. Ich frage Frau W, ob sie aus diesem entspannten Zustand in der Vorstellung in einen etwas stressigeren Zustand gehen mag. Sie willigt ein. Ich schlage vor, nun in dieser Entspanntheit in der Vorstellung in einen Zug zu steigen und sich da an eine Wand zu stellen. Da, im Zug soll sie ihr Dastehen erfahren und danach wieder hier in den Raum zurück pendeln. Sie pendelt ein paarmal hin und her. Ziel davon ist es, eine neurale Verbindung zu kreieren und zu stärken, und so vom guten entspannten Ist-Zustand zum Stressor hin und her zu wechseln. Frau W. gelingt das sehr gut. Sie freut sich und möchte dann dasselbe ausprobieren im Flugzeug. Frau W. übernimmt mehr und mehr das Geschehen. Da Frau W. sich häufig und gut selbst begleitet, mich aber unbedingt als Zeugin dabei braucht interveniere ich nicht, bin mir aber unsicher. So kommt es, dass W. 's ungeduldige Seite das Ruder übernimmt bis sie einen Schwall von Angst hat. Sie kann sich jedoch schnell stabilisieren mit den erlernten Anwendungen. Dies war aber nicht Ziel der Übung. Ich erkläre ihr, dass hier

der langsame Weg der letztlich schnellere, weil erfolgreichere sei. Da sagt sie sofort, das sage Dr. K. auch immer. Er würde unsere Arbeit hier sehr wichtig finden.

Reflexion: Ich habe Frau W zu sehr das Ruder überlassen. Kleine Schritte mit mehr Abfragen und Vernetzen aller Bewusstseinsfunktionen wären haltgebender.

14. Stunde: Frau W. erzählt, ihr Mann wäre gestern ½ h zu spät nach Hause gekommen, sie sei sehr wütend geworden. Auf dem Spaziergang hätte sie mit einem Stock auf einen Stein geschlagen, es wurde besser, aber etwas blieb unbefriedigt, am liebsten hätte sie ihren Mann geschlagen. Ich mache Frau W. durch meine Art des Spiegelns klar, dass ich Verständnis habe für ihre Gefühle, sie nicht werte, gehe aber nicht weiter darauf ein, sondern schlage vor, aufbauende Strukturarbeit zu machen.

- Übung im Stehen. Ellbogen halten. Die Oberarme waagrecht vor die Brust stellen und beidseitig die Ellbogen fassen. Im Einatmen die Ellbogen in die Hände und gleichzeitig die Brust in den Rücken hinein dehnen, es entsteht ein Rundrücken. Lösen.

Frau W. tut die Übung sehr gut, sie wirkt erleichtert und bekommt Farbe im Gesicht. Ich habe nun den starken Impuls, mich als Gegenüber anzubieten und frage, ob sich Frau W. gegen mich dehnen möchte, sie bejaht. Ich nehme ein dichtes Kissen zwischen meine Hände und ihren Rücken und Frau W. dehnt einige Male den Rücken rund und mit viel Kraft gegen das Kissen (und mich). Auch das tut ihr sehr gut. Nach einigen Dehnungen lehnt sie sich von selbst im Nachruhen über das Kissen an, übergibt mir das Gewicht.

Nachspüren. Frau W. geht es gut. Sie möchte liegen zum Nachspüren.

Da ich in der Gegenübertragung Wut und Kraft spüre frage ich nach einer Weile Frau W. ob sie eine Widerstandsübung mit der Wand machen möchte. Sie bejaht. Frau W. hebt die Beine und legt im Liegen die Füsse an die Wand. Ich bitte sie, im Ausatmen gegen die Wand zu stossen. Frau W. tut es, sagt aber schnell, dass das zu viel sei. „Meine emotionale Krankheit im Kopf kommt zurück“.

Frau W. setzt sich auf und sitzt jetzt auf dem Teppich, hat die Knie umfasst. Ich lasse sie den Halt des Bodens spüren. Frau W. wird ruhig. Ich frage nach. „Ich bin jetzt in Sri Lanka. Da ist mein Haus, mein Aquarium, da sind meine Fische...“ Jedes Mein wird betont.

Solche Momente kommen immer wieder in der Therapie. Frau W. nimmt sie dann mit und wiederholt sie Zuhause bewusst. Sie begibt sich dann in diesen Raum und kann so regenerieren, z.B. „ich sitze allein am Meer in Sri Lanka und spüre wie mich die Wellen berühren. Alles ist gut.“

Reflexion: Es ist das erste Mal, dass wir (über das Kissen) in einem körperlichen Kontakt sind. Dass Frau W. sich nach dem Dehnen über das Kissen an mich anlehnen konnte zeigt, dass sie mehr Nähe zulassen kann. Auch in der Gegenübertragung habe ich eine tiefe Entspannung wahrgenommen. Dass die Widerstandsübung gegen die Wand diese Reaktion im Kopf bewirkte zeigt mir, dass hinter der Wut vermutlich viel Ohnmacht ist.

Des Weiteren: Ich habe die Wutenergie aufgenommen in den aktiven Übungen mit Dehnen und Widerstand und somit Halt, Struktur und Boden geschaffen. Ich habe mich nicht auf die „chaotische Ebene“ ziehen lassen (wie in der Supervision angesprochen). W.'s Ressource der Imagination und Empfindung haben ihr ein weiteres Mal zu sich geholfen.

16. Stunde: Frau W. bezahlt ab jetzt einen reduzierten Preis (auch rückwirkend). Nach längeren Abklärungen und viel aufwendigem Berichteschreiben und Kontakt

aufnehmen mit dem Hausarzt meinerseits hat sich gezeigt, dass die Krankenkasse nicht bereit ist, Atemtherapie zu bezahlen. Die anderen Therapien werden bezahlt. W.'s Mann wurde von der Krankenkasse falsch informiert. Ab jetzt kommen Frau W. (und ihr Ehemann) viel seltener und sagt auch häufig die Termine ab. Die beträchtliche Reduktion habe ich gewährleistet, damit es Frau W. möglich ist, regelmässig weiterzuarbeiten. Die Termine machen ihr Mann und ich jeweils per Email aus, das ganze Setting beginnt recht anstrengend zu werden für mich. Da Frau W. den Weg noch immer nicht alleine machen will und ihr Mann sich jeweils von der Arbeit suspendieren lassen muss, um mit Frau W. zu mir zu kommen habe ich aber volles Verständnis dafür, dass es auch für sie beide anstrengend ist.

Frau W. äussert sich negativ über Dr. K.: „es ist langweilig, wir reden nur, es passiert nichts. Er sollte mir doch zeigen wie ich atmen soll, das muss ich alles selbst im Internet herausfinden.“ Da ich ja Atemtherapeutin bin und Frau W. den Atem anspricht ist mir klar, dass ein ziemlicher Teil der geäusserten Klagen sich auf unsere Arbeit beziehen. Ärger und Therapieabbruch ist im Feld, auch auf unsere Arbeit bezogen. Als ich ihr Befinden auf unsere Arbeit erfrage kommt aber sofort nur Positives. Frau W. erzählt auch sonst Erfolgserlebnisse, konnte im Auto durch den Gotthardtunnel fahren und auch einmal eine Zugfahrt meistern. Sie steht gerade da, aufrechter, schön. Wir gehen in zwei Übungen, die sehr klar und aktiv sind.

- Im Ausatem mit stimmhaftem „brrrrrrrrrrrrr“ spielen. Ich bleibe dran und fordere Frau W. recht klar. Dann stehen, spüren. Frau W. kann jetzt die Wand draussen vor dem Fenster ansehen, das ging zuvor anscheinend nicht.
- Kreisatem im Stehen mit Armen und ganzem Körper. Im Ausatem im vorderen Raum herunter und im hinteren Raum einatmend rauf. Im Nachspüren spreche ich den Raum hinter Frau W. an, der zu ihr gehört und an den sie sich imaginär anlehnen kann. Dieses Erleben will sie mitnehmen.

Frau W. legt sich auf den Teppich und ich lasse sie einfach den Atem wahrnehmen ohne etwas daran ändern zu wollen. Darmgeräusche erklingen, was mir sagt, dass Entspannung möglich wird. Während Frau W. entspannt liegt, erkläre ich ihr das Wesen des parasympathischen Nervensystems und auch des zugelassenen Atems. Frau W. seufzt und sagt: „my loneliness is melting away“.

Ich habe den Impuls, Frau W. anzubieten, ihre Füsse zu halten. Sie bejaht und ich halte die Füsse in Ruhe, erst den linken, dann den rechten. Frau W. ist ganz ruhig. Nach dem Lösen der Hände und meinem Nachfragen sagt Frau W, beim rechten Fuss wäre ihr das Erleben dieser traumatischen „Abtreibung“ wieder in den Sinn gekommen Sie hätte aber in Frieden sein können damit. Ich persönlich habe in der Gegenübertragung nichts Aufwühlendes wahrgenommen, nur Ruhe und Dasein. Ich benenne zum Schluss, dass meiner Meinung nach eine neue Phase der Therapie begonnen hätte, wo auch Körperarbeit mit Berührung stattfinden könnte.

Am Ende der Stunde, als es um neue Termine geht, sagt W, dass sie unbedingt weitermachen möchte, die Erinnerung an diese Geburt, die aus dem rechten Bein gekommen wäre, hätte sie überzeugt. Es wäre ganz wichtig gewesen, mit der Erinnerung sein zu können ohne Verzweiflung. Sie sagt jetzt auch, dass sie zu Beginn der Stunde nicht sicher gewesen sei, ob sie weiter arbeiten will.

Reflexion: Ich selbst musste mich bis zu einem gewissen Grade stabilisieren mit diesen klar geführten, aktiven Übungen. Ich spüre, dass da latent ein Ärger in mir ist. Das „Chaos“ breitet sich jetzt im Setting aus und es ist schwer für mich, heraus zu kristallisieren, worum es eigentlich geht. Es ist mir klar, dass Frau W. Schuldgefühle hat ihrem Ehemann gegenüber, dass er diese Therapie nun auch noch bezahlen

muss. Es kann sein, dass Frau W. sich selbst die Therapie mit mir nicht gönnt aus diesen Schuldgefühlen heraus und jetzt eine Art Ende inszeniert. Um dem zuvorzukommen habe ich, zum Teil unbewusst, diese starke Reduktion angeboten. Nach den stabilisierenden Übungen wurde es möglich, die Beziehung wieder zu nutzen. Wieder hatte ich den Eindruck auch die wichtige Rolle als Zeugin und Mittragende zu haben.

17. Stunde: Die Irritation des Beginns der letzten Stunde verstärkt sich in der heutigen. Heute spricht Frau W. plötzlich sehr positiv von Dr. K. Sie geht nicht ein auf meine Vorschläge bezüglich Körperarbeit. Ich habe den Eindruck, sie entzieht sich der Beziehung zu mir.

Reflexion: Ich überlege mir; soll ich mein Unwohlsein ansprechen? Soll ich einen Kontakt mit dem Psychiater vorschlagen?

18. Stunde: Ich spreche gleich zu Beginn der Stunde an, dass ich letztes Mal den Eindruck hatte, dass etwas zwischen uns sei. Frau W. rückt sich zurecht und sagt sofort: „Es geht mir gut jetzt, ich brauche das (die Therapie) jetzt nicht mehr, ich wollte ja einfach wieder fähig sein zu fliegen, damit ich nach Hause kann, um meine Verwandten zu besuchen.“ Für mich wird sofort in der Gegenübertragung ein Gefühl im Feld spürbar von „Verlassen werden“ und Schuld. Dies lässt mich behutsam und sanft erklären, dass ich den Eindruck hätte, dass genau das, was jetzt stattfindet ein Teil ihres Problems sei. Frau W. fragt nach. Ich zeige auf meine Brust und sage, dass ich den Eindruck hätte, da wäre etwas, wohin sie sich nicht traut, sich abwendet und verlangt, dass ihr jemand Xanax verschreibt. Frau W. ist überrascht und fragt, ob ich mit ihrem Psychiater gesprochen hätte, da sie genau das von ihm letztes Mal verlangt habe. Ich verneine. Nach einer Pause wiederhole ich meine Geste zur Brust und sage, dass ich den Eindruck hätte, dass da etwas warte auf sie, „being home here“. Frau W. äussert sich nicht gross, aber ich spüre, dass die Beziehung wieder da ist und dass sie mich sehr wohl gehört hat. Nach einer Pause frage ich Frau W., ob sie gerne eine Atembehandlung auf der Liege erfahren würde, sie bejaht sofort und es fühlt sich auch für mich stimmig an. Sie ist sehr empfänglich für die Atemarbeit über meine Hände, beginnt dann leise zu weinen und sagt, wie sehr sie ihre Mutter vermisst. „ich möchte, dass da jemand ist, die mich tröstet, immer bin ich es, die alle tröstet. Ihre Leber ist sehr gespannt, lässt sich aber gut ansprechen über die Hände. Dann kommen Selbstvorwürfe von ihr: „ich fühle mich schuldig meiner Mutter gegenüber, ich konnte mich nie bei ihr entschuldigen!“ Ich frage sanft, worum es gehe bei dem Entschuldigen, deute auch leise die Gewalttätigkeit der Mutter an. Frau W. sagt: „sie war meine Mutter“. Am Ende wird es Frau W. möglich zu trauern, ohne auf die Abwärts- und Schuldspirale zu kommen, das empfindet sie als sehr erleichternd. Frau W. bedankt sich am Ende der Stunde herzlich. Sie möchte unbedingt weitermachen.

Reflexion: Ich bin sehr froh, habe ich zu Beginn der Stunde meine Irritation transparent gemacht. Dies hat ermöglicht, dass mir meine Feldwahrnehmung überhaupt wieder zur Verfügung stand. Behandlungen sind jetzt möglich geworden. Frau W. vertraut sich liegend an ohne mit dem Bewusstsein wegzugehen. Dies zeigt mir, dass viel gegangen ist. Mit dem Setting der Behandlung und ihrem Bedürfnis getröstet zu werden wurde nun meine Rolle als gute, fürsorgliche Mutter (die sie ja nicht gehabt hat) sicht- und erlebbar. Die Art des Weinens war erleichternd und ermöglichte Frau ein Ankommen auf der Liege zu erfahren.

20. Stunde: Frau W. hat die Behandlung mit dem Dr. K. abgebrochen. „er hat selbst ein Problem, ist so nervös, er müsste doch der Experte sein, aber er ist so nervös...“

Ich frage nach und erfahre, dass dies ohne Vorwarnung geschehen ist, also ohne eine letzte Stunde mit ihm. Ich erwähne, dass ich das nicht gut finde, dass eine gemeinsame Arbeit meiner Meinung nach einen Abschluss bräuchte. Frau W. sagt wieder, dass es einfach nichts gebracht hätte. Ich spreche an, dass ich gerne mit ihr bereden möchte, wie wir vorgehen, falls sie die Therapie mit mir beenden möchte. Frau W. sagt sofort, „nein nein, das hier ist ganz anders“ und redet ganz positiv von unserer Arbeit...willigt dann aber ein. Wir vereinbaren, dass sie nach dem geäusserten Abbruchwunsch noch einmal kommt. Ich meine zu spüren, dass diese haltgebende Abmachung Frau W. erleichtert und freut. Frau W. sagt danach, dass sie sich so gefreut hätte auf mich. Sie möchte heute nur reden mit mir, gar nichts anderes. Erzählt was alles gut geht. Ich habe den Eindruck, dass sie etwas verhindern will. Was geht hier vor? Frau W. erinnert sich an die letzte Stunde als sie auf dem Teppich gelegen und mit den Füßen gestampft hat. „Ich möchte das wieder erleben“ und legt sich gleich auf den Teppich und tut es. Sagt dann: „now my anger is gone“ Tiefe Seufzer.

Um ihre Grenzen und den Halt des Bodens anzusprechen, schlage ich Frau W. vor, sich auf dem Boden ganz langsam abzurollen. Frau W. wird sofort schwindlig. „Das passiert mir immer wieder“. Ich schlage vor, W's linken Fuss zwischen meinen Händen zu halten. Sie möchte es gerne erfahren. Ich spüre, dass Frau W. innerlich weg geht, obwohl ich den Fuss selbst als sehr ansprechbar erlebe. Ich frage nach, Frau W. sagt, dass sie Schwindel hätte. Ich habe den Eindruck, ich sollte meine Hände vom Fuss lösen. Ich frage nach und schlage dann vor, ob es ihr möglich sei, mich zu bitten den Fuss loszulassen. Sie möchte und tut es. Ich löse die Hände und der Schwindel ist weg. Etwas hat sich geklärt im Feld. Ich habe den Eindruck, dass es wichtig war, dass Frau W. selbst bitten musste, dass ich die Hände wegnehme und ich das nicht von mir aus tue. Dies sage ich auch. Die Beziehung ist wieder da. Frau W. möchte nun, dass ich den rechten Fuss auf dieselbe Art nehme sie möchte fühlen, wie es da ist. Ich tue es. Da ist kein Schwindel. Als ich dann nach Ankündigung meine Hände langsam löse kommt nun Schwindel auf. Frau W. setzt sich von selbst auf den Stuhl, stampft mit den Füßen und ist wieder ganz da.

Reflexion: es geht immer mehr um die Beziehung. Frau W. muss hin und her machen mit mir, muss mich immer wieder austesten. Ein Teil von ihr möchte immer wieder die Situation kontrollieren. Der tiefere Teil aber ist sehr sehnsüchtig und verletzlich, und muss mich austesten, ob ich auch dann bleibe, wenn sie sich nicht ganz opportun verhält. Das Thema Grenzen setzen und verlassen werden ist ganz stark da. Schwindel kommt zuerst, als sie noch nicht sagen kann, dass ich meine Hände lösen solle. Frau W. geht also weg, anstatt für ihr Bedürfnis einzustehen. Als sie es tun kann, wird sie klar. Beim ändern Bein kommt der Schwindel nachdem ich die Hände zurückgezogen habe, also „verlassen wurde“. Am Ende war wieder beeindruckend zu sehen, wie schnell und gut sich Frau W. an Hand der erlernten haltgebenden Massnahmen (stampfen) erden und begleiten kann.

21. Stunde: Frau W. wirkt entspannt und präsent, sie wirkt als Frau, kein Vergleich zu dem kleinen Mädchen das vor fast einem Jahr kam. „Mir geht es gut. Ich konnte bis Rom fahren durch all die Tunnels, wir haben den Papst gesehen, das war ein ewiger Traum von mir, nun bin ich vollständig“. Frau W. hatte vor unserer Stunde ein Gespräch per Skype mit einer ihrer Schwestern und konnte sich gut abgrenzen. Die Schwester hat einmal mehr Geld verlangt für die Ausbildung der Kinder, Frau W. aber weiss, dass die Schwester das Geld ausgibt, um ihren Freund in Motels zu treffen und will das nicht mehr unterstützen. Sie hat auch einen Plan wie sie das Geld direkt der Schule der Kinder überwiesen kann. Frau W. fühlt sich sehr befreit. Ich

erfrage die vier verschiedenen Bewusstseinsfunktionen (Denken, Fühlen, Empfindung, Intuition): „Die Knochen sind entspannt, sonst zittert es da (im Unterarm), der Kopf ist frei, der Atem auch. Ich bin frei!“ Frau W. erzählt noch von ihrem Wunsch, in Rom eine Chanel-Tasche zu kaufen (es war ihre 10-jährige Hochzeitsreise) und dass sie den sofort aufgegeben hätte, als klar wurde, dass eine Nichte Geld brauchen wird für die Ausbildung. Ich spreche einmal mehr an, dass es darum gehe, nicht aus Reflex zu reagieren, sondern sich einen Moment Zeit zu nehmen, um im inneren Dialog heraus zu spüren, worum es geht bei der Sehnsucht nach der Tasche, wie viel sie hergeben möchte wenn sie von Familienmitgliedern angefragt wird. Es gehe darum „to be true to yourself“. Für Frau W. ist das ein ganz wichtiger Satz den sie mitnehmen will. Sie atmet auf und seufzt erleichternd.

Reflexion: Ich habe jetzt wieder eher die Rolle der Mentorin. Mir fällt einmal mehr auf, dass das Thema Schuld in der Tiefe sehr stark sein muss. Ich freue mich aber auch über all das was gegangen ist in den letzten Monaten; im Speziellen darüber, dass Frau W. sich jetzt von ihrer Familie abgrenzen kann, damit haben wir in den vergangenen Monaten immer wieder gearbeitet.

Der nächste Termin wird vom Ehemann abgesagt, gleichzeitig möchte er von mir neue Terminvorschläge für die Zukunft. Ich melde an, dass ich fortan nur jeweils einen Termin ausmachen möchte und dies während der Therapiestunde, da mir der Aufwand sonst zu gross sei. Ich schreibe aber auch, dass sich Frau W. jederzeit zusätzlich melden können, ich wäre für sie da. Er antwortet, dass Frau W. das nächste Mal mit mir direkt einen Termin aushandeln würde.

2 Wochen später kommt wieder ein Email von Frau W. 's Ehemann. Frau W. wäre bei einer neuen Psychiaterin (die dritte), bei der sie sich sehr wohl fühlen würde. Die Psychiaterin würde es in dieser Intensivphase nicht gut finden, noch andere Therapien daneben zu machen. Insofern würden sie sich herzlich bei mir bedanken für die unterstützende Arbeit und sich zu einem späteren Zeitpunkt wieder melden. Ich schreibe zurück, dass ich das von der neuen Therapie aus gesehen gut nachvollziehen könne. Ich hätte mit Frau W. aber eine Abmachung getroffen, dass wir uns nach Abbruchwunsch noch einmal sehen. Ich würde das sehr wichtig finden, auch um eine gemeinsame Phase gut abzuschliessen. Frau Ws Mann antwortet einen Tag danach, seine Frau hätte sich sofort an die Vereinbarung erinnert und möchte den Termin unbedingt wahrnehmen.

Reflexion: Ich habe mich einfach an unsere gemeinsame Struktur/Abmachung gehalten, weil mir unklar war, ob Frau W. je wieder einmal erscheinen würde nach dieser Pause und weil ich damit die Strukturarbeit nicht“ ausfransen“ und damit entwerten lassen wollte. In mir war aber kein Gefühl, ob das jetzt richtig ist oder nicht und das Warten auf eine Antwort war sehr unangenehm.

22. Stunde: Frau W. wirkt ziemlich gespannt. Sie ist froh, dass sie noch einmal kommen kann. Sie fühlt sich sehr wohl bei ihrer Psychiaterin „sie weiss alles was ich wissen muss und hat auch gesagt, dass ich in zwei Monaten gesund bin.“ Ich erfrage nicht, was genau das ist sondern äussere mich einfach positiv darüber, dass sie sich so wohlfühlt. Gleichzeitig bedankt sie sich sehr warm bei mir für alles und sagt, ich hätte ihr das Leben gerettet. Ich bemerke, dass Frau W. wieder ähnlich abgehackt spricht wie zu Beginn der Therapie, auch die Körperhaltung ist sehr gespannt, ich kann ihren Atem nicht wahrnehmen. Wir beide sind zuerst etwas gehemmt, es ist nicht ganz klar, was wir jetzt noch tun. Ich frage Frau W. ob ihr nach Übungen oder Gespräch wäre oder allenfalls einer Behandlung auf der Liege. Frau W. will sofort auf die Liege. „Ich möchte noch einmal hören, was mein Herz sagt.“ Während der Behandlung wird mir wieder klar, wie gut W. 's Bewusstseinsniveau der

Empfindung ausgebildet ist. Sie ist sehr ansprechbar, kann es auch benennen. Nach der Behandlung möchte Frau W. trotzdem wieder unbedingt einen Termin ausmachen. „Ich spüre, da ist noch mehr drin, was gehört werden möchte“. Ich bleibe aber beim Vorschlag ihrer Psychiaterin und sage, sie könne sehr gerne nach dieser Intensivphase wieder kommen, erwähne auch, dass es ihr dann ja ev. möglich sei, alleine zu reisen, also unabhängig von ihrem Mann. Sie freut sich, bedankt sich noch einmal herzlich und will sich nach zwei Monaten unbedingt melden.

Allgemeine Reflexion: Ich habe viel Verständnis dafür, dass es einfacher ist zu Fuss und ohne Begleitung in das psychiatrische Zentrum zu gehen. Es ist eigentlich erstaunlich, wie lange Frau W. und ihr Mann die komplizierte Fahrt zu mir auf sich genommen haben. Sehr interessant war für mich selbst die Erfahrung, auf unsere Abmachung der letzten Stunde zu pochen. Es wäre viel einfacher gewesen, es einfach zu lassen. Ich selbst habe mich einfach an das „Skript“ gehalten, obwohl es sich sehr unangenehm angefühlt hat. Die Struktur der Abmachung hat uns beiden geholfen einen guten momentanen Abschluss zu finden und diesen auch klar zu halten im Moment wo Frau W. doch wieder kommen wollte. Es freut mich, zu sehen, wie Frau W. Boden und Sicherheit gewonnen hat und einen grossen Teil ihrer Ängste überwinden konnte, ohne diese einfach weghaben zu wollen. Dass die Arbeit jetzt einmal eine Pause erfährt ist für mich stimmig und entlastend. Ich glaube, dass Frau W. jederzeit wiederkommen kann und wird, wenn sie sich dem weiter zuwenden möchte, was in unserer Arbeit angeklungen hat.

6.2. Halt durch Beziehung

L, ein Mann von 45 Jahren, mit hagerer Gestalt und struppigem blondem Haar. Er wirkt scheu, schweigsam, ausgesprochen sympathisch und hat ein verschmitztes Lächeln. Herr L. arbeitet als Archivar in einem grösseren Betrieb, hat dort grosse Verantwortung, da die Akten vertraulich und von hoher Wichtigkeit sind, arbeitet aber fast immer allein. In der Arbeit fühlt er sich immer mehr unter grossem Druck und allein gelassen. Er lebt allein, war einmal verheiratet, seit 14 Jahren geschieden „wir haben nur noch nebeneinander her gelebt, da war nichts mehr, es hat ewig gedauert bis sich an dieser gelähmten Situation etwas geändert hat“. Nach der Ehe hatte Herr L. nur noch einmal eine kürzere Beziehung. Herr L. beschreibt sein Leben als extrem zurückgezogen, er würde sich wünschen, wieder einmal Gäste einzuladen, „das ist Jahre her“, aber anscheinend ist die Wohnung in einem Zustand, der dies unmöglich macht. „Ich beginne tausend Dinge, mach sie nicht fertig und lenke mich dann ab, indem ich mich am Internet verliere, das kann die ganze Nacht dauern. Es ist eine Art Sucht. Ich habe keine Energie mehr, meine Beine schmerzen, ich könnte mir nicht vorstellen, noch einmal in meinem Leben eine Wanderung zu machen...“ Sein Hauptanliegen für die Therapie ist „Abschied nehmen von der Selbstzerstörung“. Herr L. ist in einer grossen Familie aufgewachsen im Wallis auf einem Bauernhof. In den Bergen. In der Familie hat viel Gewalt geherrscht, vor allem vom Vater. „In der 6. Klasse bin ich aus dem Haus ausgezogen und habe im Stall geschlafen, auch im Winter, ohne Heizung. Des Morgens habe ich mich zum Teil nackt mit dem Mist der Kühe eingeschmiert, danach am kalten Brunnen gewaschen. Und ich frage mich jetzt immer wieder: ich muss doch gestunken haben, warum hat niemand etwas gesagt, meine Mutter muss das doch gemerkt haben!“ In der Schule war Herr L. fleissig und hatte immer gute Noten „so habe ich alles kompensiert“. Herr L. hat schon viele Jahre Psychotherapie gemacht, auch eine Atemtherapie von 5 Sitzungen, die ihm sehr gut getan hat, er kann nicht sagen, warum diese geendet hat. Ich lerne Herrn L. in einem mehrtägigen Seminar kennen, das ich leite. Er kommt in

das Seminar, um sich aus der Wohnung zu „befördern“, wo er sich selbst und die Wohnung nicht mehr aushalte. Er äussert sich in der Gruppe so, dass er jetzt dann die Hoffnung aufgabe, dass sich je noch einmal etwas ändern könne.

Gegen Ende des Seminars gehe ich auf Herrn L. zu und frage ihn ganz direkt, ob er eine Begleitung habe. Ich spreche aus, dass ich den Eindruck hätte, es würde ihm sehr gut tun, auch mit dem Körper zu arbeiten und dass ich gerne bereit wäre ihm da weiterzuhelfen, ich könnte ihm Adressen von kompetenten TherapeutInnen vermitteln, wäre auch selbst bereit ihn zu begleiten, wenn ihm das entsprechen würde. Herr L. nimmt das zu sich und sagt, er würde es gerne überlegen. Am letzten Tag kommt er direkt zu mir und sagt, er würde sehr gerne einzeln arbeiten und zwar mit mir.

Dies ist eine sehr bewusste, aber für mich unüblich deutliche Intervention in diesem Setting. Normalerweise biete ich mich selbst als Therapeutin nicht an. Ich erkenne dass ich die Rolle der fürsorglichen, aber auch klaren Mutter einnehme, die Herr L. wahrnimmt und aus dieser Wahrnehmung handelt, nicht nur zuschaut.

1. Stunde: Die erste Sitzung besteht aus einer längeren Anamnese und einer Atembehandlung. Rasch wurde mir klar, dass Herr L. an einer schweren Selbstwertstörung leidet. Also mittleres bis zum Teil niederes Strukturniveau. Allerdings ist auch zu spüren, dass Herr L. schon viel Arbeit gemacht hat. Von dieser können wir in der gemeinsamen Arbeit nun profitieren. Es ist immer wieder ein Ich vorhanden, das z.B. sagen kann was es nicht mehr will. Als Ressource erkenne ich Herrn L. 's Neugier, die er trotz aller Zurückgezogenheit hat und seinen Humor. Es ist für mich stimmig, mit Herrn L. schon in der ersten Stunde auf der Liege zu arbeiten. Ersten kenne ich ihn schon aus dem Seminar, zweitens hatte er schon Atembehandlungen erlebt und möchte mich auch in dieser Hinsicht kennenlernen. Drittens habe ich die Rolle der haltgebenden Mutter schon erkannt und bewusst angenommen, insofern erscheint mir das eher regressive Setting des Liegens wichtig.

Ich spreche auch in der ersten Stunde an, dass mir ein klares Setting wichtig erscheint, um zu verhindern, dass eine ihm wichtige Arbeit einfach aufhört wie die Atemtherapie vor 2 Jahren. Wir einigen uns also für eine Versuchsphase von 5 Sitzungen, und dass wir vor dem fünften Mal besprechen, wie es weitergehen soll. Herr L. macht klar, dass er nicht mehr eine Therapie machen möchte, wo er die Verantwortung abgibt und einfach gewohnheitsmässig erscheint. Dies würdige ich und sehe es genauso. Herr L. kommt nun kommt ca. alle 4 Wochen in die Therapie. Zu meinem grossen Erstaunen habe ich jetzt, wo ich das niederschreibe, bemerkt, dass bisher nur 7 Einzelsitzungen stattgefunden haben, wobei aber schon viel Wichtiges passiert ist.

Reflexion: Auf der Ebene der Beziehung und des Settings bin ich ganz klar und haltgebend, begegne so auch den Teilen in Herrn L., die ein niedriges Strukturniveau haben. Ebenso braucht es das ehrliches Darstellen und Spiegeln meiner Aussenwahrnehmung, wenn Herr L. in selbstzerstörerische Gedanken kommt. Dem Thema „sich verabschieden von der Selbstzerstörung“ möchte ich mit dem Fokus des Verabschiedens begegnen und nicht mit klaren Strukturen, Abmachungen und einem Non-Vertrag, wie es für selbstzerstörerisches Verhalten einer Borderline-Thematik angebracht wäre. Ein Abschied braucht Zeit und viel Wahrnehmungsarbeit auf allen Ebenen. Es braucht mich auch, um immer wieder das zu würdigen, was Herr L. in den vergangenen Jahrzehnten schon erarbeitet hat und was ihm als Ressourcen zur Verfügung steht. Es ist sehr einfach, Herrn L. zu übergehen, nur

schon deshalb, weil er eine ausgesprochen abwartende Haltung hat und im Gespräch endlos lange Pausen auftreten können.

2. Stunde: Herr L. erwähnt, dass es ihm etwas besser gehe und er bemerke, dass er nun Begegnungen nicht nur aus dem Wege gehe, sondern ab und zu auch zulassen könne. In den vorangehenden Jahren habe er alles ausgeschlagen, was als Einladung auf ihn zugekommen wäre. Des Weiteren wertet Herr L. es als positiv, dass er mir in der ersten Stunde die schamerfüllte Geschichte erzählen konnte, wie er in seiner Kindheit in den Stall ausgezogen ist. Er möchte von mir wissen, wie er gewirkt habe beim Erzählen. Ich spiegle ihm, dass er sich meiner Meinung nach selbst sehr gut begleitet habe beim Erzählen, was ihn freut. „Dann ist ja doch etwas gegangen in all den Jahren Therapie, das ging früher gar nicht.“

Herr L. bringt heute als Thema seine Beinschmerzen beim Treppenlaufen, er schleppe sich regelmässig die Treppen hoch, er habe auch echte Bedenken, ob das ein Anzeichen von Asthma bronchiale sein könnte. Früher wäre er ein totaler Bewegungstyp gewesen, in der Ehe habe das alles stagniert. Auf mein Nachfragen hin erwähnt Herr L., dass er jahrelang in einer passiven Wartehaltung gewesen wäre, in der Hoffnung dass irgendwann mal etwas Erotisches passiere zwischen ihnen beiden. Aktiv werden damit sei ihm als viel zu gefährlich erschienen. Dies hätte das labile Gleichgewicht stören können und die Vorstellung „das bisschen was noch da war zu verlieren“ wäre unerträglich gewesen. Herr L. bringt als weiteres Thema die grosse Unordnung und das Sich verzetteln zuhause mit Zeitungsartikeln und Internet etc. auf. Ich spreche ihn auf sein Energielevel an und erwähne auch, dass dies alles Dinge sind, die er hineinnimmt (lesen, Internet, Fernsehen...) dass das auch häufig der Fall ist, wenn eben kaum Energie vorhanden ist. Ich stelle ihm die Frage was er in der Tiefe wirklich erhalten möchte. Herr L. sagt, dass das Erhalten ein heikles Thema sei. Für ihn würde das unausgesprochene Gesetz gelten, dass er 10 Mal mehr geben müsse, als er erhalten. Er ist betroffen über das Gesagte. Ich auch und ich spiegle das. Ich frage Herrn L, wie das Gegebene sein müsste, dass er es nehmen könnte. Er sagt lächelnd: „leicht!“ Ich mache eine Geste des schweren Gebens und Herr L. sagt: „nie mehr! Das war meine Ehe!“ Es soll „leicht sein wie ein Windhauch“. Mich inspiriert dieser Satz und ich frage Herrn L. ob er Lust habe, sich mit diesem Thema übers freie Bewegen zu erfahren. Herr L. sagt sofort „Da zucke ich grad zusammen. Ich möchte unbedingt auf die Liege.“ Ich frage ihn, was die Arbeit auf der Liege für ihn bedeute. Herr L.: „Mich spüren über ihre Hände, ohne etwas leisten zu müssen.“ Ich würdige, wie gut Herr L. spüren und auch sagen kann was er braucht.

Reflexion: Herr L.s letzter Satz ist für mich der Inbegriff der frühen Störung, insbesondere der narzisstischen Verletzung und zeigt, wie sehr Herr L. über den Körper und meine Hände das bejahende, nachnährende Dasein erfahren möchte und muss, bevor etwas weitergehen kann. Herr L. ist sehr ansprechbar über die Behandlung und kann erst über die Wahrnehmung meiner Hände seine Grenze und den Halt erfahren, um in ein gewisses Loslassen zu kommen.

3. Stunde: Herr L. spricht von sich aus die Themen Leichtigkeit, Geben und Nehmen der letzten Stunde an. Er hat sich getraut, einen Kurs mit Wasserarbeit zu wiederholen, indem er sich früher einmal ausgebildet hat. Er betont, dass er ausschliesslich gute Rückmeldungen erhalten habe bezüglich Partnerarbeit. Ich frage, bezüglich welcher Rolle diese Rückmeldungen kamen, Herr L. ist ganz erstaunt und sagt „als ich gegeben habe (also aktiv die passive Partnerin im Wasser bewegt)“. Die andere Rolle ist gar nicht präsent. Erst nach meinem Nachfragen kommt, dass er sich nicht gut überlassen könne und sehr viele Schamgefühle hätte,

das Gefühl, es nicht wert zu sein. In diesem Zusammenhang beginnt Herr L. von einer Kollegin zu sprechen, sie begleiten einander seit 10 Jahren. Sie selbst ist nicht arbeitsfähig, „wir haben uns kennengelernt als ich arbeitslos war, sie war die einzige, deren Kontakt ich verkraften konnte in dieser Zeit, ohne mich völlig wertlos zu fühlen). Sie ist eigentlich Herrn L. s einzige Bezugsperson. Er gesteht, dass er ihr gegenüber oft den Satz in sich habe „du musst mich gern haben, sonst bin ich verloren“. Herr L. meldet sofort an, dass er Mühe hätte mit dieser Anspruchshaltung ihr gegenüber und Schuldgefühle. Mich berührt dieser Satz sehr und ich sage das auch. Ich plädiere dafür, diesen Satz und das Berührtsein nicht zu überspringen. Herr L. ist erstaunt und kommt irgendwie mehr an in sich und auf dem Stuhl. Ich erkenne, dass ich mich hier als Hilfs-Ich zur Verfügung stelle und das was er nicht fühlen kann fühle und in Worte fasse. Herr L. kann das sofort auf- und annehmen.

Ich habe den Eindruck, dass das genug Gespräch ist für diese dritte Stunde, frage Herrn L. danach und wir gehen zur Liege.

Bei der Behandlung kommen mir wieder Herrn L.s „leere Kniekehlen“ entgegen. Ich spiegle dies verbal und spreche an, dass ich den Eindruck hätte, Herrn L.'s Zu-sich-selbst-stehen würde ganz viel Schutz und Nahrung brauchen, durch meine Hände, durch ihn selbst, durch unser gemeinsames Dasein, durch andere Menschen... Herr L. bejaht aus ganzem Herzen. Ich spüre in der Gegenübertragung uneingeschränkte Liebe, Bejahung von allem.

Beim Bewegen des linken Beines spüre ich einen Impuls der Kraft, auch diesen spiegle ich verbal und frage Herrn L., ob er gerne eine Übung machen würde mit etwas Widerstand. Er bejaht und dann stösst Herr L. das Bein über die Liege aus gegen sanften Widerstand meiner Hände auf der Liege mit einem schschsch-Laut. Das schschsch gibt dem Atem selbst einen leisen Widerstand. Ich spiegle, dass ich das gerne immer wieder mal machen würde, damit auch seine Kraft bejaht würde. Herr L. bejaht sehr erfreut.

Reflexion: Am Ende der Stunde notiere ich mir dick, dass ich Herrn L. Zeit lassen soll bis er selbst redet. Er ist sehr lange ruhig und das bringt mich immer mal wieder dazu, ins Handeln zu kommen. Ich nehme mir also vor, zu warten bis er selbst redet.

4. Stunde: Nach meinem stummen Warten nimmt Herr L. den Satz vom letzten Mal auf („du musst mich gern haben, sonst bin ich verloren“), der ihn begleitet hat. In der Zwischenzeit wurde ihm bewusst: „Diesen Satz hat meine Mutter zu mir gesagt, als ich zur Welt kam. Das zu wissen gibt Klärung, aber es wühlt auch alten Ärger auf. Ein Teil von mir möchte, dass meine Mutter stirbt, der andere schämt sich sehr für diesen Gedanken.“

Ich spreche an, dass Herr L. anscheinend etwas war, woran sich seine Mutter festmachen konnte auf dieser Erde, was ihr den nötigen Boden gab. Herr L. ist sehr berührt von dieser Formulierung und sagt: „genau das ist es was ich immer mache mit Menschen und ich schäme mich so dafür!“ Ich spreche für diesen Teil in ihm, der dieses DU, diese Anbindung braucht. Es wird klar, dass Herr L. dies alles vor allen total versteckt. Durch den „Missbrauch“ der Mutter, den sie tun musste aus ihrer Not heraus, ist das ‚jemanden brauchen‘ verknüpft mit ‚jemanden missbrauchen‘ und wird mit aller Kraft versteckt. Herr L.: „Wenn ich den Boden verliere, geht es nicht mehr, dass ich mich an jemanden wende. Ich könnte nie zu jemandem sagen: Es geht mir nicht gut, können wir miteinander reden.“ Das einzige was dann anscheinend hilft sind Termine, Struktur, z.B. Workshops an denen er schon angemeldet ist, so wird gewisse Begegnung möglich. Das kann eine gewisse Entspannung bringen.

Ich spreche wiederum den stummen Teil an, der sich schämt und nicht melden kann, wenn es nicht gut geht. Ich frage, was dem helfen könnte, unter anderem auch auf

mich bezogen. Herr L. ist erstaunt, schaut mich berührt aber ratlos an. Ich bin nicht sicher, ob er etwas damit anfangen kann aber ich bitte ihn, dies mal als Frage mitzunehmen.

Bei der Behandlung fällt mir auf, wie schnell Herr L. reagiert auf meine Hände „Ich entspannen mich innert Sekunden wenn ich ihre Hände spüre. Später kommt dann eine uralte bleierne Müdigkeit in den Knochen zum Vorschein.“ Ich bejahe und würdige diese Müdigkeit, die sich zu zeigen wagt.

In dieser 4. Stunde besprechen wir auch das weitere Vorgehen. Es ist klar für L, dass er sehr gerne weiter arbeiten möchte in diesem ca. 4-wöchigen Abstand. Für einen allfälligen Abbruch der Therapie machen wir aus, dass wir auf jeden Fall noch einen Termin nach der Äusserung des Abbruchwunsches vereinbaren.

Bei der Behandlung auf der Liege spreche ich an, dass es mir vorkommt, wie wenn noch etwas auf seinem Gemüt liegen würde. Herr L. erzählt sofort dass er kurz vor unserem Termin eine Frau per Zufall getroffen habe, die er kennt aus einem Seminar. Er schildert wie sich alles in ihm zusammengezogen hätte. Die Frau ist ihm sehr sympathisch und eigentlich hat er sich gefreut sie zu sehen. Ich leite Herrn L. an genau zu spüren, wo was passiert körperlich. Er spürt, wie sich die Rückenstrecker total verdichten, der Bauch hart wird und die Gedanken sagen: nichts wie weg hier, das Gefühl ist Angst. Es ist viel, aber auch gut für Herrn L., dies so klar wahrnehmen zu können.

Reflexion: Herr L. braucht die Ansprecherung von Aussen, um sich den wichtigen Inhalten überhaupt zuwenden zu können. Bekommt er aber diese Ansprecherung von mir wird klar, wie gut er eigentlich in allen Bewusstseinsfunktionen zu Hause ist, wie er sich wahrnehmen und dableiben kann. Um diese halten zu können braucht er dann aber unbedingt sofort wieder mich als Zeugin und Erklärende, Struktur- und Haltgebende, damit er mit dem Wahrgenommenen nicht in die Selbsterstörung geht im Sinne von „das ist doch schrecklich, so kann ich ja nie wieder jemandem nahe kommen.“

5. Stunde: Herr L. schliesst beim letzten Mal an bezüglich meiner Frage, was er brauchen könnte wenn es ihm nicht gut gehe. Er hat sich (erst am Tage vor unserer Sitzung) getraut, mit seiner Vertrauten über dieses Thema zu sprechen. Sie hat ihm gespiegelt, dass es für sie genau gleich sei. „Wenn es mir wirklich nicht gut geht und mich dann jemand nicht abholen kann, ist es eine Katastrophe. Diesem Risiko liefere ich mich nicht aus.“ Herr L. selbst sagt, dass für ihn die Tatsache, dass er Hilfe braucht ein seelischer Missbrauch der andern Person sei. Es kommt sogar der Satz: „du musst mir helfen, sonst bring ich mich um.“ Auch dieser Satz ortet Herr L. als Satz seiner Mutter ihm selbst gegenüber, den sie aber nie ausgesprochen habe. Im realen Leben hat Herr L. eine Abgrenzung der Mutter gegenüber machen können. Auf dem Telefonbeantworter war eine Nachricht von ihr mit den Worten: „nimmt mich ja wunder, wann du mal Zuhause bist!“ Er hat ihr danach eine Karte geschrieben mit den Worten, dass er zur Zeit ausser Stande sei, mit ihr zu telefonieren oder sie zu treffen, sich in ca. 2 Monaten melden würde und sie dann auf einen Ausflug einladen würde.

Nach langem Warten meinerseits kommt Herr L. von selbst auf das Thema zurück, was meine Rolle betrifft, wenn es ihm nicht gut gehe. Ich sage ihm, wie das in einem therapeutischen Setting gehandhabt werden kann, dass es da alle Schattierungen von Vereinbarungen gäbe, von einem klaren sich-melden-Müssen bei Suizidgefahr, bis zur Einladung, sich schriftlich zu melden, wenn sprechen nicht mehr ginge... Ich spüre, dass Herr L. überrascht und z.T. erfreut ist. Er meldet aber auch an, dass er Angst habe, die Verantwortung abzugeben wenn er sich melden würde. Wir verbleiben so, dass er sich melden darf und ich dann nachfrage, was genau er von

mir möchte. Dies gibt ihm den Halt und die Struktur, in seinen eigenen Ressourcen angesprochen zu werden.

Reflexion: Ich stelle in der Arbeit mit Herrn L. erneut fest, wie klar ich mich einbringe als reale Möglichkeit in Schwierigkeiten. Es ist auch jetzt wieder das Gefühl, etwas anzusprechen, was ausserhalb des Vorstellbaren ist für Herrn L., aber das ich unbedingt aussprechen muss. In diesem Geschehen ist nicht nur das Angebot der haltgebenden, liebenden Mutter sondern auch der Zeugin, die immer mal wieder durch eigene Beleuchtungen des Geschehens zur Realitätsüberprüfung dient.

6. Stunde: Herr L. sagt, es gehe deutlich aufwärts. Er habe seit einiger Zeit den Eindruck, nun ein Zentrum zu haben, seine Mitte stärker zu spüren. „Dieses Zentrum hält mich und damit und daraus kann ich gehen.“ Er kann sich seit langer Zeit zum ersten Mal wieder vorstellen, eine Tageswanderung zu machen. Er bringt das Bild des Heinrich vom Froschkönig der sagt „es sind die drei eisernen Ringe um mein Herz die bersten...“, so komme es ihm vor. Ein neues Lebensgefühl. Einerseits ist er im Moment zu 50 % krankgeschrieben wegen einer Arthrose im Daumengrundgelenk, andererseits ist sein Kollege verunfallt, das heisst er arbeitet mehr als zuvor, der Daumen hilft ihm aber, sich zu spüren und nicht zu überfordern. „Der Kopf ist jetzt frei! Es geht!“ Herr L. nimmt noch einmal Bezug auf dieses Begegnung mit der Frau vom letzten Mal. „Meine Vergangenheit drückt durch“. Er freut sich aber, so gut wahrnehmen zu können was genau passiert.

7. Stunde: Herr L. bringt das Thema, dass in 3 Monaten ein neuer Kollege kommen wird. Er kam zu einem Gespräch mit dem Team, um sich vorzustellen. Der Neue war Herr L. sehr sympathisch und er bemerkt, dass ihn das in Stress bringt. „Ich weiss jetzt irgendwie nicht wohin mit meinem Ärger, den ich immer hatte auf den alten Kollegen, der mich so oft im Stich gelassen hat“. Ich frage ob das ist wie beim Pingpongspiel, wenn der Ball ins Nichts trifft weil da niemand mehr steht. Herr L. muss furchtbar lachen und findet das Bild sehr treffend. „Es ist für mich gar nicht vorstellbar, darf gar nicht sein, dass es gut geht. Ich muss mich irgendwie neu aufrappeln und ausrichten.“

Meine eigene Reaktion auf seine Erzählung war eher, dass ich den Eindruck hatte, Herr L. würde sich selbst dem Neuen gegenüber als minderwertig fühlen. Ich spreche das als Frage aus. Herr L. bemerkt: „Das läuft so automatisch ab, das bemerke ich gar nicht, das ist einfach normal.“ Ich spüre, dass mich das sehr berührt, dieses Berührtsein ist auch im Feld. Ich frage Herrn L. nach seinen Gefühle und Reaktionen sich selbst gegenüber in diesem Punkt. Frage auch nach wie er reagieren würde wenn er z.B. mich wäre und sich hören würde. Herr L. sagt: „da kommt eine Wut, eine Wut auf die Geschäftsleitung...“ Ich beschliesse, meine starke Gegenübertragung transparent zu machen, frage ihn aber noch, ob er hören mag, wie meine Reaktion ist. Er bejaht und so sage ich: „Wenn ich höre wie selbstverständlich du dich entwertest kommt ein grosses Mitgefühl, ein Berührtsein und Liebe“. Herr L. ist sehr berührt. Ich sehe, dass sich sein Gewicht mehr dem Sessel übergibt und sich seine Mitte entspannt. Er ist überrascht, dass man das so sehen kann. Er sagt: „Ich habe da irgendwie etwas verpasst in meinem Leben...“ Ich mache transparent, dass ich es deshalb ausgesprochen habe, weil ich den Eindruck hätte, das wäre irgendwie unbekanntes Gelände für ihn. Ich erwähne auch, dass es so mit der Zeit möglich sein kann für ihn, sich selbst gegenüber diese Haltung einnehmen zu können.

Auf meine Frage, wie er sich selbst jetzt wahrnehme sagt L., „ich bin jetzt viel entspannter, ich bin auch berührt. Ich möchte das jetzt mal in mich reinsinken lassen und einfach mitnehmen“.

Wir beenden die Sitzung mit einer Atembehandlung, nach der er sich ausgeglichen wahrnimmt und fühlt.

Reflexion: Wieder habe ich mich deutlich als Hilfs-Ich zur Verfügung gestellt. Ich habe das ausgesprochen, was überdeutlich im Feld war, für ihn selbst aber in diesem Moment kein bisschen wahrnehmbar.

Allgemeine Reflexion: Ich staune immer wieder, wie klar mir meine Interventionen kommen. Dies nehme ich als Zeichen dafür, dass Herr L. im Grunde schon viel Arbeit gemacht hat in den vergangenen Jahren der Psychotherapien und dass es mehr darum geht, die Vernetzung zum Körper, also zum stofflichen Halt, zu den Gefühlen und zum Alltag zu machen. Ein Satz kommt mir immer wieder: „die Zeit des Erntens ist gekommen“. In der Begleitung von Herrn L. bin ich sehr froh um die Ausbildung in AKPT. Sie macht es mir möglich, die innere Struktur der Verletzung zu erkennen und ihr mit der äusseren Struktur und vor allem der Beziehung als haltgebende Massnahme zu begegnen. So können Vorarbeiten und Ressourcen Wirksamkeit entfalten und Veränderungen zugelassen werden. Ich stelle mir vor, dass die Arbeit mehr und mehr dahin geht, dass auch negative Gefühle wie Wut (die ja auch schon angesprochen wurden) aufgenommen und körperlich verankert werden. Dies braucht aber noch mehr Boden, bzw. Halt, damit Herr L. nicht sofort in den destruktiven Teil fällt, und dabei nicht die Kapazität hat, wahrnehmen zu können, was passiert. Mit der Zeit wird die Körperarbeit vermutlich auch von der Liege wegkommen und mehr ins Aktivsein und somit in die erwachsene und nicht regressive Beziehung, z.B. mit Nähe und Distanz-Übung, Arbeit mit Widerstand über die Wand oder mich, im Rollenspiel. All das scheint mir aber völlig verfrüht zu sein. Wie kaum jemals sonst habe ich immer wieder Sätze im Ohr wie „weniger ist mehr“, „der langsamste Weg ist der Schnellste“. Beim Schreiben dieses Berichtes wird mir auch klar, dass Herr L.'s Vater eigentlich nie vorkommt, ich habe auch kein Bild von ihm. Ich behalte dies Wissen in mir, ohne damit jetzt aufdeckende Arbeit diesbezüglich anstreben zu wollen. Es ist mir vor Allem wichtig, Herrn L. den Halt für die Nachreifung seiner Ich-Kraft zu vermitteln und der Verleiblichung dessen Raum zu geben, was Herr L. von sich aus oder in früheren Therapien erkennt oder erkannt hat.

6.3. Erfahrung mit Halt und Struktur in der klassischen Atem-Gruppenarbeit

(unter Einbezug der Konzepte AKPT mit strukturschwachen Teilnehmenden)

Ich leite ein 5-tägiges Seminar mit einem ganz klar strukturierten und sich wiederholenden Tagesablauf. Sowohl die geführte und strukturgebende Meditation, wie auch die Atem- und Empfindungsarbeit und das Arbeiten mit Ausdruck und Stimme finden jeden Tag zur selben Zeit statt. Der Nachmittag steht den Teilnehmenden zur Verfügung, um sich prozessorientiert einem Thema zu widmen. Dieser Prozess wird auf Wunsch von mir begleitet.

In der Gruppe ist eine Teilnehmerin (Frau T.), die schon in der ersten Befindlichkeitsrunde zum Ausdruck bringt, unter welcher hoher Spannung und in welcher Erschöpfung sie sich befindet. Eine äusserst interessant wirkende, attraktive, sich jünger gebende Frau Ende Dreissig.

Während der Atem- und Empfindungsarbeit, die sehr nach innen orientiert ist, merke ich, dass ich viel häufiger als sonst den Halt des Bodens anspreche und auch immer wieder Anweisungen mache wie z.B.: „Wenn sich jemand verloren fühlt gibt es die Möglichkeit, einmal die Ellbogen in den Boden zu stossen“ und Ähnliches. Über die Feldwahrnehmung nehme auf, dass dies nun benötigt wird. Damit spreche ich immer

wieder den Halt im Aussen an, der sonst nicht unbedingt Teil der Arbeit ist. Ich sehe, dass Frau T., die immer mal wieder Tränen hat, diese Anweisungen dankbar aufnimmt.

Am zweiten Tag wünscht sich die Frau T. ein Gespräch während der Nachmittagsstunden. Im Gespräch zeigt sich deutlich, dass da eine Borderlinethematik vorhanden ist mit Tendenz zum Ausagieren und Druckabbau über Zerstören von Gegenständen. „So langsam ist das ganze Mobiliar in meiner Wohnung demoliert“. Des Weiteren durchlebte Frau T. in der Vergangenheit Zeiten von Selbstverletzungen und exzessivem und süchtigem Verhalten. Frau T sagt, wie schwierig es für sie ist, hier zu sein und nicht in ihrer vertrauten Umgebung. Gleichzeitig bemerkt sie aber auch, wie sehr sie die Arbeit im Kurs und meine Art zu leiten schätzt, sich sicher begleitet fühlt und sich auch ein gewisses Handwerk aneignen kann im Umgang mit ihren Gefühlen und Empfindungen. Sie ist nicht sicher, ob sie bleiben kann, möchte es aber unbedingt probieren. Ich erfahre auch, dass Frau T. psychiatrisch begleitet ist und sich in Absprache mit der begleitenden Person an diesen Kurs angemeldet hat.

Es ist mir nicht möglich, die Konzepte der AKPT eins zu eins umzusetzen in diesem Setting, wir sind in keiner Klinik und es geht im Kursangebot um eine mehrheitlich eigenverantwortliche prozessorientierte Arbeit. Dennoch war mir das Erlernte der AKPT sehr hilfreich. Erstens konnte ich sofort einordnen, worum es geht. Zweitens konnte ich durch Wahrnehmung der Gegenübertragung, genaues Beobachten und konkreten Rückfragen einen haltgebenden Draht spannen zu Frau T. Das explizite Ziel der AKPT (das Aufheben der Spaltung zu ermöglichen), ersetze ich durch Frau T. 's Wunsch in der Gruppe bleiben zu können und Erfahrungen machen zu dürfen, wie sie mit ihren Zuständen und gegebenen Lebensbedingungen umgehen könnte. Ich habe sehr häufig die gegebenen Anleitungen explizit abgewandelt für sie.

Z.B. ging es darum, aus einem Körperraum heraus ins Tönen zu kommen. Ich bemerkte, dass Frau T. verloren war während die Andern schon sehr vertieft in den Prozess gingen. „Da innen ist nichts!“ sagt sie verzweifelt, als ich mich an sie wende. „Alles leer! Ich spüre rein gar nichts.“ Gemeinsam finden wir dann für sie die Lösung, dass sie sich an eine Wand lehnt, ihr Gewicht und die Temperatur der Wand spürt im Anlehnen und gleichzeitig etwas mit den Augen anschaut. Frau T schaut durch ein Fenster und fokussiert einen Baum. So kann sie im Raum bleiben und ist Teil einer Gruppe, was eine grosse Sehnsucht ist von ihr, hört die Töne der Andern, darf aber selbst sein wie sie ist: einfach dastehen, derzeit gefühllos, die Wand spüren und den Baum ansehen.

Mir selbst hat in diesem Seminar und in der Arbeit mit Frau T. die Struktur des Tagesablaufes sehr geholfen. Ich konnte mir immer wieder sagen: was auch passiert, die Struktur wird beibehalten, um 7h Meditation, um 9h Atem- und Empfindung... etc. In den Jahren davor habe ich mehrtägige Seminare vor allem zu zweit geleitet, jetzt wurde mir die Struktur zur haltgebenden Partnerin.

7. Diskussion/Reflexion

Ich habe mich dem Thema „innerer und äusserer Halt“ dieser Arbeit eigentlich von aussen angenähert. Dies, indem ich mich fundiert mit den Erkenntnissen und Entwicklungen der von mir gewählten Vorfahren der AKPT befasst habe. In der inneren Begegnung mit dem Thema waren mir die zu Beginn gestellten Fragen eine Art Leitfaden. Die Auseinandersetzung mit beiden Herangehensweisen ermöglichte

eine tiefe Selbsterfahrung, derer ich in forschender Körperarbeit und Tagebucheinträgen Raum gegeben habe.

Die Wahl des Themas forderte mir auch ab, in meiner ursprünglichen Methode der Atemtherapie (ATLPS, M. Schneider) eine eigene Sprache schaffen und in dieser eine Verbindung zur Atemkörperpsychotherapie zu finden.

Meine Forschungsfragen sind nicht beantwortet und können/sollen auch keine abschliessende Antwort finden. Mit Fragen unterwegs sein (E. Gindler 3.3.) ist für mich vertraut, sinnvoll und inspirierend. Das tiefere Verstehen und Vernetzen der Theorie AKPT auf Grunde der Auseinandersetzung derer Vorfahren begleitet mich im Leben und in der Arbeit.

Interessant bleibt für mich die Frage: Wo lässt sich die Ebene der „Murmel“ (Punkt 2) einordnen in die aufbauende Strukturarbeit der AKPT? Die Murmel ist da, auch wenn das Ich und das Selbst noch nicht entwickelt ist. Sie ist persönlich und überpersönlich. Ich finde sie in den drei Ebenen (Präpersonal/ Personal/ Transpersonal) nicht.

Meine persönliche Erfahrung und mein inneres Wissen zeigen mir, dass der Mensch sowohl im jetzigen körperlich-seelischen Dasein, wie auch als zeitloses Wesen in seiner Tiefe (Murmel) wahrgenommen und angesprochen werden möchte. Ist die Ansprecher über längere Zeit einseitig, d.h. nur auf die seelisch/körperlich/soziale Komponente oder nur auf die spirituelle Ebene bezogen, entsteht Verarmung und Stagnation. Der Mensch erkennt sich nicht mehr, es kann ein Zustand der Lähmung, der Fixierung, des Selbstverlustes, der Selbstentfremdung und der Sinnlosigkeit entstehen.

Ich gehe davon aus, dass wir auf diesem Planeten Erde sind, um zu üben, zu lernen, zu forschen, um immer mehr hinein zu wachsen, in wer wir eigentlich sind. Dieses „Wer bin ich eigentlich“ ist individuell und muss vom Menschen selbst erahnt, erschlossen und erkannt werden. Es ist dies die Entdeckung der Murmel, die von Anfang an schon da ist.

8. Literatur und Quellenverzeichnis

- Asper, K. (2012). *Verlassenheit und Selbstentfremdung: Zugänge zum therapeutischen Verständnis von Narzissmus*. 5., ergänzte und aktualisierte Auflage. Ostfildern: Patmos Verlag
- Bischof, S. (2003a). *Diagnostik, Erstgespräch, Berichte, Skript AKPT, 1.4.2003*. Gefunden am 7.4.2015 unter http://www.atempsychotherapie.de/files_common/documents/module_ea/diagnoseerstgespraech.pdf
- Bischof, S. (2003b). *Arbeitspapier Narzissmus*, AFA Info, 17.10.2003. zuletzt geprüft am 7.4.2015 unter http://www.atempsychotherapie.de/files_common/documents/publikationen/narzissmus.pdf
- Bischof, S. (2004). Überarbeitet von: Hotz, I., Maas, B., Rieder, A. (2004) *Entwicklungsphasen in der AKPT*. Zuletzt gefunden am 11.4.2015 http://www.atempsychotherapie.de/files_common/documents/module_ea/entwicklungphasenbeziehungsarbeit.pdf
- Bischof, S. (2010). *Frühe Störungen Strukturniveau n. Maaz*. Tabelle. Zuletzt gefunden am 10.4.2015 unter: http://www.atempsychotherapie.de/files_common/documents/module_ea/strukturniveauaumaaz.pdf
- Boadella, D. (1981) *Wilhelm Reich: Leben und Werk des Mannes, der in der Sexualität das Problem der modernen Gesellschaft erkannte und der Psychologie neue Wege wies*. Bern, München: Scherz
- Büntig, W. E. (2007) Das Werk von Wilhelm Reich, in G. Marlock, H. Weiss (Hrsg.) Marlock/Weiss, *Handbuch der Körperpsychotherapie* (S. 41 - 60). Stuttgart: Schattauer
- Cremerius, J. (2006). *Ein Leben als Psychoanalytiker in Deutschland*, Würzburg: Königshausen & Neumann
- Dabelstein, N., Svoboda, A. (2009). Dokumentarfilm: *Wer hat Angst vor Wilhelm Reich*.
- Ehrlich, C. (2013). Veening in seiner Zeit, In VAVE (Hrsg.) *Atemweisen: Wurzeln und Gestalt der Atemlehre von Cornelis Veening* (S. 63-71). Wiesbaden: forum zeitpunkt Reichert Verlag
- Freud, S. (1923). *Das Ich und das Es*. Leipzig, Wien, Zürich: Internationaler Psychoanalytischer Verlag
- Gebser, J. (1964). Klappentext zum Buch von G.R. Heyer, *Seelenkunde im Umbruch der Zeit*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Geuter, U. (2015). *Körperpsychotherapie: Grundriss einer Theorie für die klinische Praxis*. Wien: Springer
- Gindler, E. (2002). *Elsa Gindler – von ihrem Leben und Wirken: "Wahrnehmen was wir empfinden"*. Hamburg: Christiansverlag.
- Gindler, E. (2000). *Erinnerungen an Elsa Gindler: Aus den Schriften der Sensory Awareness Foundation*. München: P. Zeitler Verlag.

- Häberle B. (2010). Zur Geschichte der Körperpsychotherapie, Skript AKPT, zuletzt geprüft am 8.4.2015
http://www.atempsychotherapie.de/files_common/documents/module_ea/geschichtekpt.pdf
- Hastenbach H. (1995). Meine Begegnung mit Cornelis Veening. In VAVE (Hrsg.) *Atemweisen: Wurzeln und Gestalt der Atemlehre von Cornelis Veening* (S.81-96). Wiesbaden: forum zeitpunkt Reichert Verlag
- Heyer G.R. (1959). *Der Organismus der Seele: Eine Einführung in die analytische Seelenheilkunde*. München: J.F.Lehmann Verlag
- Locket R. (2002). *Erinnern und Durcharbeiten: Geschichte der Psychoanalyse und Psychotherapie im Nationalsozialismus*. Giessen: Psychosozialverlag
- Maas, B. (2011). *Das „Mehrstufenkonzept“ in der AKPT-Arbeit mit Borderline-Patienten*. Skript AKPT. zuletzt geprüft am 8.4.2015
http://www.atempsychotherapie.de/files_common/documents/module_ea/borderlinemehrstufenkonzept.pdf
- Maas, B. (2012). *AKPT – Therapietheorie*. Skript, zuletzt geprüft 11.4.2015
http://www.atempsychotherapie.de/files_common/documents/module_ea/therapietheorieakpt.pdf
- Maaz, H.-J. (2007). Körperpsychotherapie bei frühen Störungen. In G. Marlock & H. Weiss (Hrsg.), *Handbuch der Körperpsychotherapie* (S. 741-748). Stuttgart: Schattauer
- Marlock, G. Weiss, H. (2007) Einleitung. in G. Marlock, H. Weiss (Hrsg.) *Handbuch der Körperpsychotherapie* (S.15/16), Stuttgart: Schattauer
- Mettauer Dr. Philipp, „Vergessen und Erinnern“ Die Geschichte der Tagung nach Quellen und Zeitzeugen, Vortrag am 21./ 28.4. 2010 im Rahmen der 60. Lindauer Psychotherapiewochen, gefunden unter:
http://www.lptw.de/archiv/vortrag/2010/mettauer_p.pdf
- Monjau M. (1993). *Elsa Gindler – von ihrem Leben und Wirken: „Wahrnehmen was wir empfinden“*. Hamburg: Christiansverlag
- Monjau M. (1976). *Erinnerungen an Elsa Gindler. Aus den Schriften der Sensory Awareness Foundation*. München: P. Zeitler Verlag
- Nauer L., *Atemwege: Wege der Atemarbeit. Einblicke in die Arbeit am, mit dem und durch den Atem*. Sunnehusreihe Nr.5
- Nauer L. (2006). *Gedanken zum Wort Odem*. Symposium der Schweizerischen Gesellschaft ATLPs. Gefunden am 9.4.2015 unter
<http://www.atempfleger.ch/erarbeitetes/OdemVortrag.pdf>
- Personenlexikon der Psychotherapie (2005)). Biographie Heyer G.R. Hrsg. Stumm, Pritz, Gumhalter, Nemeskeri, Voracek, Wien, NewYork: Springer, G.R. Heyer
- Radebold Dr. Reinhart Vortrag 10. Mai 2007 „Die Arbeit Elsa Gindlers aus Sicht eines Naturwissenschaftlers“ in der Heinrich Jacoby /Elsa Gindler– Stiftung, Berlin. Zu finden unter http://www.jgstiftung.de/sites/default/files/Web-Artikel_Auszug-Vortrag_ReinhartRadebold.pdf
- Reich W. (1942/1987) *Die Funktion des Orgasmus: Sexualökonomische Grundprobleme der biologischen Energie*. Köln: Kiepenheuer & Witsch

- Reich W (1927/1985) Die Funktion des Orgasmus. In: *Frühe Schriften 2. Genitalität in der Theorie und Therapie der Neurose*. Frankfurt a.M.: Fischer Taschenbuch
- Reich W. (1925/1977) Der triebhafte Charakter: Eine psychoanalytische Studie zur Pathologie des Ich, In: Reich W. *Frühe Schriften 1*(S 246–340). Köln: Kiepenheuer & Witsch
- Richter H. (1995). Cornelis Veening Dank, In VAVE (Hrsg.) *Atemweisen: Wurzeln und Gestalt der Atemlehre von Cornelis Veening* (S.115). Wiesbaden: forum zeitpunkt Reichert Verlag
- Röhr, H.P. (2002). *Narzissmus, das innere Gefängnis*, Düsseldorf, Zürich: Walter
- Selver Ch. (1977) Ausschnitte aus Seminaraufnahmen, ausgewählt von Mary Alice Roche. In *Erinnerungen an Elsa Gindler. Aus den Schriften der Sensory Awareness Foundation*. (2000) München: P. Zeitler Verlag.
- Selver Ch. In Stefan Laeng-Gilliat: *Im Gespräch mit Charlotte Selver*. Jakoby-Gindler-Stiftung CH. Zuletzt geprüft am 8.4.2015
<http://www.jacobygindler.ch/wp-content/uploads/2014/06/Gesprach-mit-Selver.pdf>
- Schneider M. (2002). *Ins Wort gebracht: Gespräche mit Margrith Schneider von 1983 bis 2003*. Buchs: Sunnehusreihe Nr. 3
- Schneider M. (2015). *Vom Sinn zum Sein: Texte nach Margrith Schneider-Ehrsam aus den Jahren 1099 - 2007*. Olten: Sunnehusreihe Nr. 3
- Streich, H. (2002). Erinnerungen an C. Veening, *Atemweisen: Wurzeln und Gestalt der Atemlehre von Cornelis Veening* (189-192). Wiesbaden: forum zeitpunkt Reichert Verlag
- Teichmann-Wirth, B. (1994), *Charakteranalyse gefunden am 9.4.2015*
<http://www.wilhelmreich.at/wilhelm-reich/charakteranalyse/>
- Veening, C. (1950a), Vortrag für Heilpraktiker, In VAVE (Hrsg.) *Atemweisen: Wurzeln und Gestalt der Atemlehre von Cornelis Veening* (S.159 – 164). Wiesbaden: forum zeitpunkt Reichert Verlag
- Veening, C. (1947), Das Bewirkende, Vortrag in Berlin am 17.6.1947, In VAVE (Hrsg.) *Atemweisen: Wurzeln und Gestalt der Atemlehre von Cornelis Veening* (S.23-31). Wiesbaden: forum zeitpunkt Reichert Verlag
- Veening, C. (1950b), Warum und was muss der Atemtherapeut von der Psychologie wissen, Notizen zu einem Atemseminar, gekürzt und überarbeitet von M. Lohmann, In VAVE (Hrsg.) *Atemweisen: Wurzeln und Gestalt der Atemlehre von Cornelis Veening* (S.97-99). Wiesbaden: forum zeitpunkt Reichert Verlag
- Veening, C. (1950c), Vortrag für Heilpraktiker im C.G. Jung Institut in Berlin, In VAVE (Hrsg.) *Atemweisen: Wurzeln und Gestalt der Atemlehre von Cornelis Veening* (S.159-164). Wiesbaden: forum zeitpunkt Reichert Verlag
- Wardetzki, B. (2011). *Weiblicher Narzissmus: Der Hunger nach Anerkennung*. München: Kösel, 23. Aufl.
- Werckmeister I. (1995). Gedankenbilder, In VAVE (Hrsg.) *Atemweisen: Wurzeln und Gestalt der Atemlehre von Cornelis Veening* (S. 21-22). Wiesbaden: forum zeitpunkt Reichert Verlag

Wilhelm R. Dr. med.(1961). Elsa Gindler: Eine grosse Pädagogin besonderer Art. In *Heilkunde, Heilwege*. Gefunden in *Erinnerungen an Elsa Gindler. Aus den Schriften der Sensory Awareness Foundation*. (S. 18-28) München: P. Zeitler Verlag

Zeitler, P. (1991). Vorwort zu: *Erinnerungen an Elsa Gindler. Aus den Schriften der Sensory Awareness Foundation*. München: P. Zeitler Verlag

9. Autorenerklärung

„Hiermit erkläre ich an Eides Statt, dass ich diese Abschlussarbeit selbständig und ohne fremde Hilfe verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel verwendet und die den benutzten Quellen und/oder Abbildungen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.

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

Ort, Datum

Verena Barbara Gohl