

Notizen zur Berührung in der seinsorientierten Körpertherapie

Berührung, insbesondere die Erfahrung berührt zu werden, thematisiert charakterliche Muster der Intimität und des Vertrauens. Allein deshalb sind Intimitätsfähigkeit und Vertrauen nicht am Beginn des Transformationsprozesses voraussetzbar. Vielmehr werden sich die Potentiale von Intimität und Vertrauen erst im Laufe desselben entwickeln. Je früher, je tiefer die Selbstbeziehungsstörung im Klienten ist, desto beunruhigender dürfte jede Form von Körperkontakt unter der Bewusstseinschwelle wirken. Lassen wir uns nicht von der oberflächlichen Haltung des Klienten täuschen! Bei aller Bejahung, ja Anziehung für die Berührung in der Körpertherapie, sollten wir diesen Anteil gerade bei frühen Fixierungen und Bindungsdefiziten nicht übersehen.

Das hier zugrunde liegende Problem einer grundlegenden Unsicherheit den eigenen Körpergrenzen gegenüber lässt sich leicht nachweisen: Sie manifestiert sich in eingeschränkter Differenzierungsfähigkeit gegenüber der Berührung selbst (die im besten Fall auf dem Niveau einer Lust-Unlust Polarität, aber durchaus einfach nur "neutral" erlebt wird) und in einer vernunftgesteuerten, empfindungs- und gefühllosen Wahrnehmung von Berührung.

Deshalb ist in der Einleitungsphase des Transformationsprozesses der Umgang mit Berührungen ein Fundament späterer Entwicklungen. Hier hat sich insbesondere die Herangehensweise bewährt, die ich unter dem Begriff *Regression in Sicherheit* zusammengefasst habe: Bevor körpertherapeutisch Interventionen mittels Berührung eingeführt werden, scheint es mir angebracht, die Fähigkeit des Klienten, die eigenen Körpergrenzen wahrnehmen und zu bewahren, im direkten Kontaktprozess zu erforschen.

Eine einfache Übung mag das Vorgehen dabei illustrieren: Klient und Therapeut stehen sich in einem größeren Abstand von mehreren Metern (je nach Raumgröße) gegenüber. Nach entsprechender Absprache geht der Therapeut mit einer konkreten emotionalen Ausdruckshaltung auf den Klienten zu, z.B. aggressiv oder bedürftig (zwei typische Grundmuster familiärer Grenzüberschreitung). Der Klient ist instruiert, genau auf seine körperlichen Reaktionen zu achten, z.B. in Gestalt von Lust-Unlust-Polaritäten, die ausgelöst werden, wenn der Therapeut in dieser Weise auf ihn zugeht. Eine zweite Instruktion ist, ein deutliches Signal zu geben, sobald diese organismische Information auftritt, z.B. durch Heben der Hände. Gleichzeitig bleibt der Therapeut stehen, respektiert die Grenze. Es gibt viele Varianten dieser Grundübung, die im Laufe der Zeit entwickelt wurden, z.B. diejenigen, mit deutlichen verbalen Reaktionen (Stopp! Nein!) auf die Grenzüberschreitung zu reagieren. Sie alle zielen darauf, dass der Klient

- Seine spezifischen organismischen Reaktionsmuster kennen lernt, die bei Grenzüberschreitungserfahrungen in Erscheinung treten (was allerdings nicht gleich beim ersten Mal der Fall sein dürfte).
- Sicherheit darin entwickelt, auf Überschreitungsversuche der Körpergrenzen mit klaren Botschaften von Abgrenzung reagieren zu können. Ein differenziertes Bewusstsein

darüber zu entwickeln, auf welche Arten von Grenzüberschreitungsversuchen der Klient von seiner Persönlichkeitsstruktur her besondere Schwierigkeiten zeigt zu reagieren (z.B. kann es ihm leicht fallen, aggressiven Varianten zu begegnen und schwer, auf eine bedürftige Haltung zu reagieren).

- Die Erfahrung macht, dass der Therapeut seine Grenzen unmittelbar respektiert und auf entsprechende Signale reagiert.

Damit ist erst die Voraussetzung gegeben, dass in solchen Fällen Berührung mehr transformatorische Wirkung als latente Abwehr zeitigt oder gar als Reinszenierung von Grenzüberschreitungerfahrungen erlebt wird.

Wenden wir uns nun einer anderen wichtigen Frage zu: *Welche Qualität von therapeutischer Berührung hat transformatorische Wirkung?*

Die allgemeine Antwort lautet: Diejenige Berührung, die der jeweiligen Entwicklungsstufe innerhalb des regressiven Prozesses entspricht. Haben wir es also mit frühen charakterlichen Themen zu tun, so sollte die Art und Weise des transformatorischen Körperkontakts dieser Phase entsprechen. Ein Beispiel soll helfen, dies besser zu verstehen:

Klient X. bringt als Erinnerung folgende Szene: Er ist etwa 3 Jahre alt und im Kindergarten, als er sich beim Spielen auf einem Klettergerüst schmerzhaft am Kopf stößt. Als die Kindergärtnerin ihn trösten will, stößt er diese aggressiv zurück und rennt fort.

Hier wird u.a. folgendes deutlich: Der kleine Junge kann es sich in diesem Alter bereits nicht mehr vorstellen, dass eine Berührung durch einen anderen Menschen wirklich gut gemeint ist, dabei Trost, Linderung und Sicherheit vermittelt. Die tiefe Sehnsucht ist bereits verkapselt und mit tiefem Schmerz, Misstrauen und Wut überdeckt. Jede Art tröstender Berührung wird also gleichzeitig Schmerz, Misstrauen und Wut mobilisieren. Es entsteht eine entsprechende Reaktionsbildung auf jede Art von Berührung, die droht, die tief verkapselte Sehnsucht zu erwecken. Exakt diese charakterliche Grundhaltung wird uns in Kontakt wieder begegnen. Sie wird ebenso als organismische Botschaft in Gegenübertragungsmustern den Prozess von Anbeginn an prägen können. Letztere könnten sich zum Beispiel dergestalt äußern, dass eine diffuse Scheu, den Klienten überhaupt zu berühren in auffälliger Art und Weise aufscheint.

Im Verlauf des Prozesses von X. wurde diese Ambivalenz von Sehnsucht auf der einen, von Misstrauen, Schmerz und Wut auf der anderen Seite Thema der charakterlichen Analyse und der emotionalen Durcharbeitung des Prozesses. In vielen Sitzungen wurde so die Grundlage gelegt, eine neuartige Erfahrung im Zusammenhang mit Berührung zu ermöglichen. Nämlich Berührung als etwas anzunehmen, das ein angenehmes, Geborgenheit vermittelndes Bindungsangebot darstellt. In diesen aufbauenden Phasen stand die Berührung mit den Händen, die auf unterschiedliche Regionen des Körpers platziert waren, im Sinne des orgontischen Halts im Vordergrund. Orgontischer Halt dadurch ist dadurch charakterisiert, dass er auf der Seinsebene stattfindet und die Elemente von Zuwendung, Einstimmung und Gefühlsanklang zusammen kommen, wie diese in meinem Buch *Herz und Halt* im einzelnen beschrieben ist.*

Wie ich an dieser Stelle erläuterte, ist es die Erfahrung von Haltlosigkeit, die den "Halt der Panzerung" schafft, der sich psychisch und organismisch manifestiert. Die segmentale Anordnung der Panzerung, von der Reich sprach, interpretiere ich als das individuelle und chronische Reaktionsmuster auf erfahrene Haltlosigkeit.

Dabei geht es um nicht mehr als die einfache Tatsache des Lebens, dass wir Halt, Sicherheit und Geborgenheit von Beginn des Lebens an brauchen, um nicht hart und hartherzig zu werden. Denn Härte und Hartherzigkeit sind ein Halt, den sich der Organismus selbst verschaffen muss, der nicht oder nur unzureichend Halt in seiner direkten Lebensumwelt erfahren konnte.

Der Organismus, der sich gehalten fühlt, wird weich und nachgiebig, hingabe- und vertrauensfähig. Der rigide, hypertensive Muskel öffnet sich "in seinem Herzen", wird nachgiebig und weich. Der hypotonische Muskel beginnt auszugreifen, sich zu erregen und zu verlebendigen, sowie er Halt erfährt und sich an dieser Erfahrung nähren kann. Dies ist der Schlüssel zum Verständnis organischen Halts und einer am Sein orientierten transformatorischen Körpererfahrung.

* *Volker Knapp-Diederichs: Herz und Halt - Einführung in die seinsorientierte Körpertherapie.*