

Will Davis
Funktionale Analyse

»Was ist Leben?« – Dies ist die zentrale Frage, der der Psychoanalytiker, Arzt und Sozialkritiker Wilhelm Reich (1897–1957) in seinem Schaffen nachgegangen ist. Die Suche nach den tieferen Gesetzmäßigkeiten der Entfaltung und Blockierung des Lebendigen war der rote Faden, dem Reich konsequent folgte. Dabei hielt er sich nicht an die strikten Grenzen von einzelnen Disziplinen. Neben Beiträgen in den Sexualwissenschaften, der Psychotherapie, der Säuglings- und Faschismusforschung, in denen er wesentliche Beiträge verfasste, reichten seine ganzheitlichen Human- und Naturforschungen auch in die Mikrobiologie, die Krebsforschung, die Lebensenergieforschung sowie Meteorologie hinein.

Reichs Arbeiten wurden bereits zu seinen Lebzeiten angegriffen, verhöhnt und vernichtet: Die Nazis verbrannten seine Werke, und in den 1950er Jahren wurden seine Bücher in den USA auf Verfügung eines amerikanischen Gerichts hin zerstört. Mit der Jugend- und Studentenbewegung der späten 1960er Jahre erlebten Reichs Forschungen – allen voran seine Sexualforschungen und psychotherapeutischen Konzepte – jedoch eine erste Renaissance. In den 1980er und 1990er Jahren stand dann die Aufarbeitung seiner naturwissenschaftlichen Forschungen im Mittelpunkt des Interesses. Obwohl Reichs Arbeiten auch heute noch eine große Faszination und Innovationskraft haben, scheint die weitere Öffentlichkeit kaum noch Notiz von seinen Forschungen zu nehmen.

Die Reihe *Wissenschaft vom Lebendigen* möchte die Vielfalt und den inneren roten Faden der Forschungen Reichs aufzeigen und zur Diskussion stellen. Die Arbeiten Reichs sollen dazu im Lichte der heutigen Neuro-, Bindungs-, Trauma- und Psychotherapieforschungen wie auch der aktuellen soziologischen und philosophischen Diskurse auf ihren Erkenntnisgehalt hin neu beleuchtet und erörtert werden.

Wissenschaft vom Lebendigen

**Herausgegeben von Thomas Harms,
Ingo Diedrich, Wolfram Ratz, Marc Rackelmann
und Beatrix Teichmann-Wirth**

Will Davis

Funktionale Analyse

**Grundlagen und Anwendungen
in der Körperpsychotherapie**

Psychozial-Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Originalausgabe

© 2020 Psychosozial-Verlag, Gießen

E-Mail: info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren)
ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert
oder unter Verwendung elektronischer Systeme
verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Kreiselwelle (Logo der Funktionalen Analyse)

Umschlaggestaltung und Innenlayout nach Entwürfen von Hanspeter Ludwig, Wetzlar

Satz: SatzHerstellung Verlagssdienstleistungen Heike Amthor, Fernwald

ISBN 978-3-8379-2970-6 (Print)

ISBN 978-3-8379-7728-8 (E-Book-PDF)

Inhalt

Vorwort	9
Die Entwicklung eines reichianischen Therapeuten	11
 <i>Kapitel 1 Die Entdeckung des Instroke</i>	
Der Instroke – Störungen und Neuordnung	25
Die Therapeutische Berührung	47
Der Instroke, Empathie und die therapeutische Beziehung	69
 <i>Kapitel 2 Die biologische Grundlage des Charakterpanzers</i>	
Die biologische Grundlage des schizoiden Prozesses	91
Die Funktion von Bindegewebe in der Charakterentwicklung und -abwehr	115
 <i>Kapitel 3 Neue Perspektiven für das Selbst</i>	
Das Endoselbst	133
Ein Selbstmodell für die Körperorientierte Psychotherapie	
Die Hinwendung zum Selbst	165
Eine Theorie der Selbstbeziehung und ihre Implikationen in Entwicklung und Psychotherapie	
Das affektive Kernbewusstsein, der Instroke und das Endoselbst	195

<i>Kapitel 4</i>	<i>Eine funktional-energetische Perspektive der Psychotherapie</i>	
Deutung, Bedeutung und Ausdruck		215
Von der Vergangenheit zur Gegenwart im therapeutischen Prozess		239
Übertragung		259
Die Verflechtungen der humanistischen Psychologie und der reichianischen Konzepte in der modernen Physik		277
<i>Kapitel 5</i>	<i>Methodologie und Praxis</i>	
Funktionale Analyse		299
Grundriss einer Körperarbeit		
Eine Traumaarbeit ohne Drama		321
»Misshandelt und noch am Leben«		
Danksagungen		351
Literatur		353

Funktionale Analyse

Grundriss einer Körperarbeit¹

Einleitung

Die Funktionale Analyse ist ein psychotherapeutischer Ansatz, dessen Ziel die Wiederherstellung der spontanen, bioenergetischen Koordination des Organismus ist. Die Methode verwendet eine Kombination der Points & Positions-Technik und verbaler Arbeit bzw. einer bestimmten Form der Gesprächsführung. Ihre grundlegenden Konzepte beruhen auf Dr. Reichs Verständnis der Lebensenergie. Ich wurde auch beeinflusst von Dr. Jones Positional Release, von Dr. Rolfs Verständnis der Faszien, von Dr. Kelleys Radix Work, Perls Gestalttherapie und Rogers klientenzentrierter Gesprächsführung.

Die Funktionale Analyse bezieht sich auf Reichs Beschreibung und Verständnis vom Wirken und Funktionieren der Lebensenergie und darauf, wie diese sich – psychisch und physisch – im menschlichen Leben manifestiert. Die Methode bezieht sich auf die funktionelle Organomie, also auf Reichs späteres Verständnis des energetischen Funktionierens.

Dennoch ist die Funktionale Analyse nicht dem üblichen und oft missverstandenen kathartischen Modell der reichianischen Arbeit gleichzusetzen. Katharsis – emotionale Entladung – wird oft als der »energetische« Aspekt einer Therapie verstanden. Nach einer solchen Entladung muss jedoch meist die Emotion in Hinblick auf die Entwicklungsgeschichte des/der PatientIn bearbeitet und integriert werden. Dieser Ansatz, in dem

1 Ursprüngliche Publikation: Davis, W. (1991). Points & Positions: An outline of a reichian methodology. *Energy and Character*, 22(2), 62–72. Übersetzung und Textbearbeitung: S. Bestmann, J. A. Davis und L. A. Davis.

zunächst mit dem einen Aspekt (Körper) einer Person gearbeitet wird und dann mit dem anderen (Psyche), verstärkt das Phänomen der Körper-Geist-Spaltung. In der Funktionalen Analyse ist diese Form emotionalen Ausdrucks bzw. Katharsis sekundär. Sie bezieht sich notwendigerweise auf *alle* Aspekte des Menschseins und schließt Emotion, physische Struktur, psychische Konstrukte, bewusste und unbewusste Ebenen der PatientInnen mit ein. Ihre Besonderheit besteht darin, Auswirkungen in Themen bzw. Bereichen aufzuweisen, die nicht direkt angesprochen und bearbeitet wurden, wie z. B. ein bestimmtes Verhalten des/der PatientIn. Das Verhalten an sich ist nicht unwichtig, aber aus funktioneller Perspektive eher als eine Manifestation oder ein Symptom eines tieferen Prozesses zu verstehen.

Stark vereinfacht, lassen sich in Reichs Nachfolge drei verschiedene Arbeitsansätze unterscheiden: Die Körperpsychotherapie, eine psychosomatische Orientierung und ein funktionaler Ansatz. Im ersten Ansatz arbeiten die meisten TherapeutInnen mit körperlicher bzw. emotionaler Entladung, die dann mithilfe von Analyse und Deutung integriert werden soll. Die Lebensgeschichte des/der PatientIn spielt die zentrale Rolle im Verständnis seines Verhaltens. Im Wesentlichen können wir diesen Ansatz mit Reichs charakteranalytischer Periode vergleichen: Wie in seinem Buch *Die Charakteranalyse* beschrieben, analysierte er die PatientInnen, indem er auf den Ausdruck ihrer Sprache und ihres Körpers achtete. Orgontherapie zum Beispiel ist dementsprechend eher eine Form der Charakterarbeit, die den emotionalen Ausdruck fördert, um die muskuläre Panzerung zu lockern und die hier gehaltene Energie freizusetzen. Bioenergetische Analyse z. B. könnte man als psychoanalytische Charakterarbeit, die auch den Ausdruck des Körpers nutzt, verstehen. Auch Hakomi und sogar die Gestalttherapie könnten dieser Gruppe zugeordnet werden.

Mit dem Verhältnis *zwischen* Psyche und Soma, d. h. damit, wie eins im anderen wirkt, beschäftigt sich der zweite Ansatz. Die Organomie der New Yorker Schule ist ein Beispiel für diesen konzeptionellen Rahmen und verallgemeinernd kann man sagen, sie bezieht sich auf Reichs Arbeit aus der Zeit, in der er *Die Funktion des Orgasmus* geschrieben hat. In ihrem Konzept findet sich eine enge Verbindung zwischen Psyche und Soma, d. h. das, was im psychischen Bereich geschieht, zeigt sich unmittelbar im Körperlichen.

Die Funktionale Analyse hingegen befasst sich mit dem Verhältnis von Psyche und Soma *zur* energetischen Funktion. Hier geht es um das Verständnis Reich's letzter Arbeitsjahre und die Prinzipien energetischen

Funktionierens im Lebendigen und im Nicht-Lebendigen. 1954, als Reich im amerikanischen Südwesten versuchte, die Wüste wieder fruchtbar zu machen, stellte er fest, alles, was er hier tue, habe er 30 Jahre zuvor in der Arbeit mit seinen PatientInnen gelernt. Für ihn ging es um ein- und denselben Prozess: Die Wüste begrünen oder Psychotherapie – aus einer lebensenergetischen Perspektive betrachtet, gäbe es da keinen Unterschied.

Die funktionelle Arbeit befasst sich nicht mit einem Symptom an sich, sondern eher mit dem Fluss der Energie, die sich als ein Symptom manifestieren *kann*. Der natürliche Energiefluss liegt *allem* zugrunde und nichts geschieht ohne sein pulsierendes Fließen. Klassische Konzepte der Psychotherapie sind in diesem Ansatz nicht unwesentlich, aber sie erhalten eine andere Priorität. Oftmals werden sie als Manifestationen oder Symptome eines grundlegenden Prozesses verstanden, der wiederum direkt angesprochen werden muss, um Veränderung zu erwirken. Insofern schließt die Funktionale Analyse alle physischen und psychischen Manifestationen und Symptome mit ein. Dies bedeutet: Alle physischen und psychischen Strukturen, alle Verhaltensformen werden natürlicherweise in den funktionellen Ansatz mit einbezogen. Werden sie im Einzelnen betrachtet, dann handelt es sich nicht mehr um eine funktionelle Sichtweise (siehe Abbildung 1).

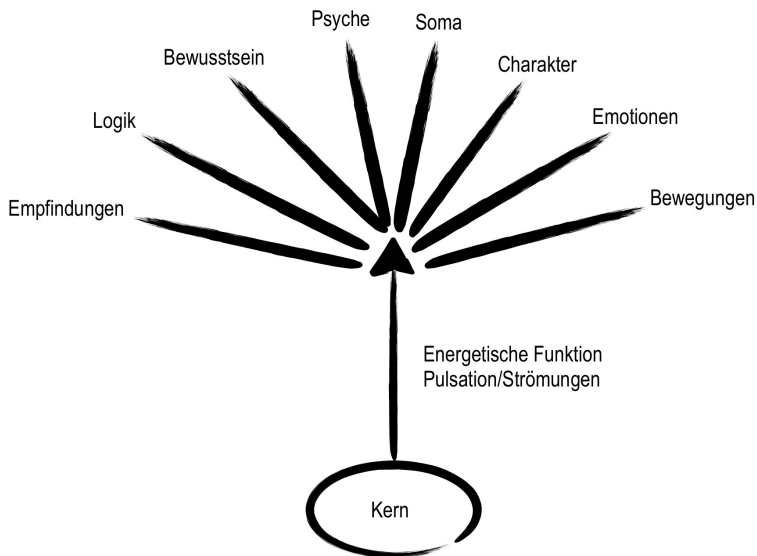


Abbildung 1: Die funktionelle Sichtweise

Grundsätze der Funktionalen Analyse

Lebensenergie – Ausdruck und Eindruck

Reich und andere haben die Eigenschaften der Lebensenergie beschrieben und uns ungefähr 25 bis 30 unterschiedliche Charakteristika genannt. Zwei davon sind für die Funktionale Analyse von wesentlicher Bedeutung: zum einen der spontan vorwärtsgerichtete Fluss, der sinnbildlich die »Entwicklungsgeschichte« darstellt und zum anderen die Fähigkeit, zu pulsieren. Lebensenergie pulsiert, d. h. bewegt sich in beide Richtungen: in die klassisch bekannte, nach außen gerichtete Phase, oft als expansiv bezeichnet – Outstroke – und in die nach innen gerichtete, sammelnde Phase, die oft als kontraktiv missinterpretiert wird – Instroke. In der Regel liegt in Reichs Ansatz und den sich hieraus entwickelten traditionellen Körpertherapien der Schwerpunkt auf der nach außen gerichteten Phase der Pulsation, dem sogenannten Outstroke.

In der Funktionalen Analyse bewegt sich ein/eine PatientIn nach einer anfänglichen Mobilisierung des Organismus spontan nach außen – geht in den Ausdruck. Bei einem anderen wendet sich der Fluss spontan nach innen – den Eindruck. Wenn sich die blockierte Richtung der Pulsation vervollständigen kann, egal ob nach innen oder nach außen, wird bioenergetische Koordination – vegetatives »Gleichgewicht« – möglich. Die Bewegung in beide Richtungen der Pulsation unterstützt Entwicklung und Genesung. In unserem Ansatz verstehen wir – im Gegensatz zu vielen – die einwärtsgerichtete Bewegung der Pulsation nicht unbedingt als *Kontraktion*, genauso wenig, wie die nach außen gerichtete Bewegung zwangsläufig als *Expansion* verstanden werden muss. Wir arbeiten *mit* dem Fluss der Lebensenergie und seiner Pulsation und insofern ist der qualitative Aspekt, nicht die Richtung der beiden Bewegungen entscheidend. Um beurteilen zu können, ob eine Bewegung hilfreich für den Prozess ist, muss eine funktionelle Evaluation stattfinden, denn nicht die Richtung, sondern die *Qualität* der Bewegung bestimmt die Erfahrung.

Kontraktion und Expansion

Die Aufzählung in Tabelle 1 verdeutlicht die verschiedenen Qualitäten der pulsierenden Bewegung, die sich im Erleben der PatientInnen signifikant unterscheiden.

Outstroke	Instroke
Expansion	Kontraktion
Expansion	Sammlung
Expansion	Organisation
Expansion	Konzentration
Explosion	Kontraktion
Explosion	Sammlung
Dissipation	Sammlung
Dissipation	Organisation

Tabelle 1: Unterschiedliche Qualitäten der Pulsation

Die neutralsten Begriffe für all diese Prozesse sind »Outstroke« und »Instroke«: Der spontane natürliche Fluss der Energie vom Kern zur Peripherie – der Outstroke – und zurück nach innen zum Zentrum – der Instroke.

Betrachten und definieren wir die aufgeführten Prozesse im Einzelnen, dann geht der Begriff Kontraktion üblicherweise mit einer negativen Konnotation einher: Kontraktion ist angstbetont, nicht wünschenswert, schlecht, etc. Die Kontraktion wurde von Reich als angstbetonter Zustand beschrieben. Dieser negativen Definition der einwärts-gerichteten Bewegung entsprechend wäre beispielsweise auch der Schlaf kontraktiv. Der Herzschlag bzw. die einwärtsgerichtete Pulsation des Herzens müsste also auch als kontraktiv erlebt werden und uns mit Angst erfüllen. Die Begriffe »Sammlung« oder sogar »Organisation« scheinen mir hier nicht nur weniger negativ, sondern auch viel stimmiger für die Beschreibung der Prozesse, die während der Einwärtsbewegung der Pulsation stattfinden.

Ich wiederhole, nicht die Richtung der Pulsation, sondern ihre Qualität ist entscheidend. Der Begriff Expansion ist positiv konnotiert. Bei genauerer Betrachtung stellt man jedoch fest, dass auch nicht jede auswärtsgerichtete Bewegung expansiv oder lustvoll ist. Ein Beispiel hierfür ist eine Explosion. Explosion kann Katharsis oder Entladung bezeichnen, ist aber nicht gleichbedeutend mit ihr. Es bezeichnet einen qualitativen Aspekt des Outstroke, genauso wie Expansion. Eine Explosion kann sogar kontraktiv

sein. Zum Beispiel, wenn der/die PatientIn eigentlich Angst vor seinem emotionalen Erleben hat, denn dann wird die Entladung verhalten, teilweise blockiert oder eben kontraktiv sein. Explosion kann auch »offen« und dennoch gleichzeitig kontaktlos sein, wie z. B. in »blinder« Wut.

Ein weiteres Beispiel ist Dissipation, Zerstreung: Es handelt sich um eine unorganisierte, unproduktive Auswärtsbewegung. Auch sie unterscheidet sich in ihrer Qualität von Expansion und Explosion. Denn Expansion ist der koordinierte, spontane Fluss der Energie vom Körperzentrum zur Peripherie und darüber hinaus. Explosion ist ein Ausbruch, ein Auseinanderbrechen, ein Stoß oder Schub nach außen und gegen etwas, der Versuch, etwas zu überwinden: einen inneren oder äußeren Widerstand. Dissipation hingegen ist Vermeidung: ein Auseinanderfallen mit dem Ziel, den Kontakt zu unterbrechen. Es ist auf keinen Fall ein Versuch, Kontakt herzustellen. Es ist eine Auswärtsbewegung ohne Richtung, sie ist nicht mit dem Zentrum verbunden und insofern auch nicht produktiv. Der Energiefluss ist nicht kohärent, sondern zerstreut. Wir können diese Prozesse als Ausagieren (acting out) anstelle von Handeln (acting on) verstehen. Die Emotion dient hier als Abwehrmechanismus!

Genauso wie der Outstroke, so ist auch nicht jeder Instroke kontraktiv. Zentrieren, konzentrieren, fokussieren sind Bewegungen *zu etwas hin*. Kontraktion ist eine Bewegung *von etwas weg*, der Versuch, Kontakt oder Gefühle zu verhindern. Es ist Vermeidung, systemisch und systematisch aktives »(Zurück-)Halten«, um etwas nicht zu erleben, genauso wie die von Dr. Kelley beschriebene Gegenpulsation (counterpulsation) oder Dr. Boadellas Interferenz Muster. Eine Kontraktion auf dem Instroke entspricht einer Dissipation auf dem Outstroke. In beiden Fällen geht es darum, einen tieferen Kontakt von außen oder von innen zu vermeiden.

... von der Vergangenheit zur Gegenwart

In der Funktionalen Analyse, wie in der Gestalttherapie, ist das Hier und Jetzt im therapeutischen Prozess von zentraler Bedeutung. Funktionell gesehen, gibt es zwar Unterschiede, aber keinen Gegensatz zwischen Vergangenem und Gegenwärtigem. Das Vergangene wirkt in der lebendigen Erfahrung der Gegenwart. Ist die Vergangenheit in der Gegenwart nicht mehr präsent, dann ist sie auch unbedeutend für den Heilungsprozess. Das Chronische kann nur im Akuten geheilt werden, das bedeutet: Inhalt kann

nur im Kontext bearbeitet werden. Insofern beinhaltet die funktionale Arbeit natürlich auch entwicklungsgeschichtliche Aspekte. Es geht jedoch nicht darum, in die Vergangenheit zurückzukehren in einer Art Regression, sondern vielmehr um die Bewusstwerdung des Vergangenen im gegenwärtigen *Funktionieren* des Organismus. So werden Kindheitserfahrungen, Erinnerungen oder traumatische Erlebnisse als Erwachsener wahrgenommen, erlebt und erfahren. Dies führt in der Regel dazu, dass wir jetzt bewusst, verantwortlich und eigenständig handeln können. Das vierjährige Kind war, als das traumatische Ereignis geschah, hilf- und schutzlos. Ein Wiedererleben als Kind würde uns also in den gleichen hilflosen Zustand zurückversetzen. Im therapeutischen Prozess ist es wenig sinnvoll, die eigene Geschichte und damit auch die eigene Hilflosigkeit nachzuerleben und so eventuell noch zu verstärken. Ein Trauma jedoch bewusst wieder zu erleben, eröffnet uns neue, andere Integrations-, Verhaltens- bzw. Handlungsmöglichkeiten.

Diese Unterscheidung wird in Reichs Definition vom Ursprung der neurotischen Abwehrsysteme detailliert beschrieben. In seinem Buch *Charakteranalyse* stellte er fest, dass das *ursprüngliche Motiv* der Abwehr war, das Selbst vor einem Angriff von außen zu schützen. Doch im Verlauf der Zeit übernimmt die Abwehr eine Rolle, die Reich die *Hauptfunktion* der Abwehr nannte. Diese neue Funktion schützt den Menschen nun vor seinem eigenen emotionalen Erleben in Bezug auf vergangene Ereignisse. Seine Abwehr schützt ihn nun *vor sich selbst*.

Der Schwerpunkt im funktionalen Ansatz verlagert sich hier von der Vergangenheit, von dem, was mir andere angetan haben, zur Gegenwart, zu dem, was ich mir (jetzt) selbst antue. Es kann ja keinesfalls darum gehen, die Vergangenheit zu ändern, denn das wäre eine vergebliche Aufgabe, sondern nur darum, mein Verhältnis zu mir selbst neu zu definieren. Dieses Prinzip wird auch in Kelleys Theorie zur Arbeit mit dem okulären Segment und in Dr. Boadellas Verständnis von Kommunikation über Erfahrungen betont (siehe Kap. 5).

Pulsation und Entladung im Prozess

In der Funktionalen Analyse werden alle energetischen Prozesse berücksichtigt: Das funktionale Modell bezieht alle energetischen Prozesse mit ein und doch werden sie *nicht alle zwangsläufig direkt* bearbeitet. Wie schon erwähnt, ist Entladung nur ein kleiner Teil energetischen Funktio-

nierens. Insofern ist Katharsis nicht von zentraler Bedeutung. Selbst wenn es in jedem Leben Zeiten gibt, in denen starke Emotionen gefordert sind, finden nicht dauernd emotionale Entladungen statt. Eine Jahreszeit explodiert nicht in die folgende, die Nacht explodiert nicht in den Tag, die inneren biologischen Rhythmen von Verdauung, Blutkreislauf etc. funktionieren nicht dem Entladungsprinzip entsprechend. Im Gegenteil, sollte dies der Fall sein, dann handelt es sich um Symptome von Unausgeglichenheit oder patholischem Verhalten. Stattdessen strömt und pulsiert Lebensenergie und Gefühle gehen fließend ineinander über.

Das Leben an sich funktioniert eher pulsierend und in einem ständigen Fluss, in stetigem Auf und Ab, das manchmal stärker und manchmal schwächer ist. Ich denke, dass wir deshalb auch therapeutisch eher mit einem pulsatorischen Modell arbeiten sollten, anstatt ständig Höhepunkte und die notwendigerweise darauffolgenden Tiefpunkte stimulieren zu wollen. Das Leben ist nicht nur Sturm und Krise. Gewiss, auch die Fähigkeit zur Entladung ist wichtig, doch unser primäres Ziel ist, unseren PatientInnen zu helfen, die Verbindung zu ihrer natürlichen Kapazität zu pulsieren wieder herzustellen und dann, Schritt für Schritt, zu vertiefen. Weshalb sollten wir hierfür ein Entladungsmodell nutzen, das unserem natürlichen Funktionieren gar nicht entspricht?

Während einer vollständigen, vegetativen Entladung findet eine (kurze) Trübung des Bewusstseins statt. Wenn einer »die Stromschnellen durchquert« (ein Begriff von Kurtz, Begründer der Hakomi Therapie), bleibt keine Zeit zur Besinnung! Die Integration des Erlebten wird erst in ruhigeren Gewässern nachgeholt. Eine emotionale Entladung kann überwältigend sein und deshalb wird oft erst hinterher – im Gespräch – versucht, ihre Integration zu erarbeiten.

Nach langjähriger Erfahrung mit dem Instroke verstehe ich Katharsis ganz anders: Meines Erachtens steht die *Notwendigkeit* zur Entladung in direktem Verhältnis zur *Stärke* der Blockierung. Ist das System nicht blockiert, dann braucht es auch keine Entladung. Entladung kann hilfreich sein, Pulsation hingegen ist *lebensfördernd*. Hier steht die Funktionale Analyse in direktem Widerspruch zu Reich. Seinem Verständnis zufolge ist die Viertakt-Formel (oder: Lebensformel) – Spannung-Ladung-Entladung-Entspannung – universell und von zentraler Bedeutung für energetisches Gleichgewicht.

In unserer Arbeit hat sich im Laufe der Zeit gezeigt, dass vielleicht sogar stärkere Veränderungen durch die Vervollständigung des Instroke ermög-

licht werden, als durch die Aktivierung des Outstroke. Es ließe sich einwenden, dass auch auf dem Instroke Entladung stattfinden kann. Ich glaube jedoch, dass es hierfür eine andere Erklärung gibt. Die Spannungs-Ladungs-Formel von Reich entspricht der grundlegenden Funktion physikalischer Energie. Nachdem Reichs Orgon keine Energie im physikalischen Sinn ist, folgt sie nicht deren mechanischen Gesetzen (aber sie *manifestiert* sich als elektrische Energie, Wärme, Bewegung, Schall, Magnetismus etc.). Von dem Augenblick an, in dem sich Orgon transformiert hat und in der physikalischen Welt als mechanische Energie funktioniert, z. B. als Bewegung, trifft die Viertakt-Formel zu und Entladung ist notwendiger Teil eines Prozesses. Wenn man aber mit der eigentlichen Quelle, dem nicht-transformierten Energiefluss arbeitet, ist Entladung nicht notwendig. Auf dieser Ebene geht es nicht um die mechanischen, physikalischen Gesetze. Hier ist es hinreichend, die Pulsation direkt zu mobilisieren.

Außerdem ist von Vorteil, dass wir uns in der Funktionalen Analyse nicht länger mit Blockierung oder Widerstand beschäftigen müssen. Wir müssen keine muskulären Blockierungen lösen, indem wir Emotionen entladen oder die Vergangenheit verstehen und deuten. Wir können eine Stufe tiefer mit der primären, organismischen Pulsation arbeiten, bevor sie sich in Emotionen, Gedanken, Bewegungen, Gefühlen oder Erinnerungen manifestiert. Wenn uns das gelingt, dann wird sich das auf die gesamte psychische und körperliche Struktur auswirken.

Der Umgang mit der Abwehr

Abwehrmechanismen existieren und wirken in Psyche und Soma. Ihr Ziel ist einen Konflikt unbewusst zu halten und einen bestimmten, gegenwärtigen Zustand nicht zu verändern. Abwehr besteht aus allen möglichen Symptomen: Dysfunktion, Probleme, Ausagieren, sekundäre Prozesse, primärer und sekundärer Krankheitsgewinn, Blockierung, Emotion und Bewertung aus der Panzerung wie: die Angst »vor«, Übertragung, Projektion, Vermeidung, Verdrängung, Identifikation, Regression, Konversion, Verleugnung, Rationalisierung etc. Wir versuchen, indem wir die tiefere Ebene kontaktieren, nicht *gegen* die Abwehr zu arbeiten. Es ist einer unserer wichtigsten Grundsätze, die neurotische Abwehr nicht zu aktivieren.

Grundsätzlich gibt drei Möglichkeiten mit Abwehr umzugehen: In der ersten kann die Abwehr kontaktiert, aktiviert und dann direkt mit ihr ge-

arbeitet werden. Man würde, zum Beispiel, eine Übertragungsbeziehung mit dem/der PatientIn herstellen, um die kindlich-neurotischen Erlebnis-konflikte wieder zu beleben und in einem sicheren therapeutischen Setting an ihrer Bewältigung zu arbeiten. Genauso funktioniert dieser Prozess auch auf der Körperebene: Wenn wir den Organismus aufladen, zeigt sich die Panzerung. PatientIn und TherapeutIn nehmen deutlich wahr, wo und wie sie hält. Dann muss der Widerstand durchgearbeitet oder gar – wie Reich sagte – »durchbrochen« werden. Auch Lowen war dieser Ansicht: Er benutzte das Bild eines Schmetterlings in seiner Puppe und sagte, der/die TherapeutIn müsse die Schutzschicht durchbrechen, um den Schmetterling zu befreien. Er ging davon aus, dass der Schmetterling, bzw. scheinbar der Mensch, dies nicht selbst tun könnte.

Die zweite Möglichkeit ist, die Abwehr zu kontaktieren, aber nicht zu aktivieren. In diesem Fall tritt die Abwehr ins Bewusstsein, sie wird deutlich, aber nicht ausagiert. Der/die PatientIn kann sie als Abwehr erkennen, aber muss sie nicht ausleben. Die Abwehr kann dann sozusagen nicht aktiv werden, denn sie hat keine (zusätzliche) Ladung.

Die dritte Möglichkeit, die wir in der Funktionalen Analyse vertreten, *umgeht* die Abwehr. Wir wollen *mit* dem Menschen arbeiten und nicht *gegen* seine Abwehr bzw. ihn. Die Funktionale Analyse versucht, so gut wie möglich den Kontakt und die Aktivierung der Abwehr zu vermeiden. Die Intention unserer Arbeit ist, die Pulsation zu mobilisieren und den natürlichen Wachstums- bzw. Heilungsprozess zu unterstützen, der sich in einer spontanen Vorwärtsbewegung der Energie zeigt. Aber auch hier ist funktionelle Evaluation wichtig, denn Abwehr ist nicht gleich Abwehr: »Nicht-in-der-Lage-sein« bzw. »Nicht-Können« ist nicht gleichbedeutend mit »Nicht-Wollen« (Reich, 1976) und sich zu schützen (*für* etwas sein) ist nicht dasselbe, wie etwas abwehren (*gegen* etwas sein)!

Vom Ausdruck zur Erfahrung

Arbeiten wir konsequent mit diesem Arbeitsansatz, dann wechselt unsere Aufmerksamkeit vom Ausdruck zur Erfahrung unseres Selbst. Ausdruck ist – wie das Wort schon sagt – nach außen gerichtet: Es geht um die Überwindung von Blockierung, Erlösung vom Druck vergangener Erlebnisse, Auflösung bedrückender Gefühle oder Befreiung durch Katharsis und vieles mehr.

Erfahrung hingegen fokussiert auf das Erleben der Gegenwart und die Anerkennung dessen, was jetzt gerade geschieht: Unsere Pulsation, Wahrnehmung, die Entwicklung einer neuen Beziehung zu uns Selbst und das Erlernen neuer Wege. Wenden wir unseren Blick vom Ausdruck zum Erleben, dann kann sich unser Leben so verändern, wie es J. Campbell schrieb, dass »Lebenserfahrungen auf der rein physischen Ebene in Resonanz treten mit unserem innersten Wesen [...] und wir das entzückende Glück spüren, lebendig zu sein«.

Unterstützen und verstärken wir diese Selbsterfahrung, dann konzentrieren wir uns auf dieses entzückende Glück, lebendig zu sein. Energetisch spiegelt sich diese Glückserfahrung in der Vervollständigung der Pulsation, die sich in Form einer Kreiselwelle spontan vorwärts und über-sich-selbst-hinaus bewegen möchte. Diese Vorwärtsbewegung bildet die Grundlage für Entwicklung und Wachstum. Sie ermöglicht Veränderung.

Sowohl in der Auswärts- als auch in der Einwärtsbewegung der Pulsation können wir starke, positive Gefühle empfinden: Freude, Wohlgefühl in der Expansion und Vertrauen, Gewissheit, wenn wir innehalten und uns sammeln. Die Unterscheidung von Ausdruck und Erfahrung beruht auf der zuvor zitierten Beschreibung der Hauptmotivation (*original motive*) bzw. der Hauptfunktion (*main function*) der Abwehr. Die Arbeit mit dem Ausdruck ist auf die *Ursache des Widerstandes* gerichtet: Ich verteidige mich *gegen* einen Angriff von außen. Die Arbeit mit dem Ausdruck orientiert sich also an Vergangenen und ist auf den anderen gerichtet. Sie ist interpersonal.

Die Arbeit mit der Erfahrung hingegen beschäftigt sich mit der *Hauptfunktion* der Abwehr. In der Vergangenheit ist mir etwas angetan worden. Nun identifiziere ich mich damit, verkörpere es und übernehme diese Rolle jetzt selbst. Teilziel des therapeutischen Prozesses ist die Übernahme dieser Rolle rückgängig zu machen. Funktionale Arbeit ist also gegenwartsbezogen, sie ist intrapersonal, Selbsterfahrung!

Lernmodell

Die Funktionale Analyse ist patientInzentriert. Im Gegensatz zum medizinischen oder pathologischen Modell benutzt sie kein *Lehr-*Modell, sondern ein *Lern-*Modell. Freud ging von einer Empfänglichkeit des/der PatientIn für äußeres Eingreifen im psychoanalytischen Geschehen aus.

Darauf basiert das medizinische Modell. ÄrztInnen behandeln uns, sie machen etwas mit uns: z. B. sie operieren oder injizieren ein Medikament. Meist wird ein Stimulans von außen eingegeben und dann wird dieser für den Heilungsprozess verantwortlich gemacht. Ähnlich kann es sich mit der Intervention des/der TherapeutIn verhalten, ganz gleich, ob er eine Blockierung löst oder selbst als Projektionsfläche dient.

Im homöopathischen Ansatz ist es ein wenig doch bedeutsam anders. Dort stimuliert das Arzneimittel, das wir von außen erhalten etwas, das bereits in uns selbst existiert. Die Aktivierung dieses prä-existenten Faktors löst den Prozess aus, der die Heilung ermöglicht. In dieser Hinsicht steht die Funktionale Analyse der Homöopathie näher als der allopathischen Medizin oder anderen gängigen Therapiemethoden. Natürlich findet in jedem Fall eine Intervention des/der TherapeutIn statt – denn allein seine Existenz im therapeutischen Setting ist eine Intervention! Wesentlich ist hier jedoch die *Intention* der Intervention. Will die Therapie oder der/die TherapeutIn dem/der PatientIn etwas geben, das diese/r nicht bekommen hat, aber braucht? Oder will sie im/in dem/der PatientIn etwas animieren, das in der Tiefe bereits vorhanden ist? (siehe Kap. 3).

Wir begleiten den Lernprozess – Versuch und Irrtum – mit großer Achtung. Es gilt, kohärentes Verhalten im funktionellen Sinn zu erkennen und sich dabei nicht auf die »irreführende« Abwehr zu konzentrieren und sie dadurch vielleicht noch zu verstärken. Wir wollen die Stärken des/der PatientIn unterstützen und nicht die Schwächen ausleuchten.

Humanistische Orientierung

Die humanistische Psychologie erkennt Reich als einen ihrer frühesten Vertreter an. Wenn wir seine Konzepte energetischen Funktionierens in psychologische Konzepte übersetzen, werden die Grundsätze der humanistischen Psychologie deutlich. Die Funktionale Analyse orientiert sich an einem existenziell humanistischen Ansatz (siehe Kap. 4).

Lebensenergie

Blockierung von Emotion, Bewegung etc. führen zu dem, was Reich als Charakterpanzer beschrieb. Das, was blockiert wird, ist für den betroffe-

nen Menschen kaum auszuhalten, es ist *zu viel*. Er hat (berechtigterweise) Angst, überwältigt, überflutet zu werden und unfähig zu sein, mit sich und der geladenen Situation umzugehen. Der Organismus hat seine Grenzen erreicht und steht unter Druck. Im Gegensatz zur bisherigen Annahme der Existenz von sogenannten energiearmen Strukturen, gehen wir davon aus, dass jeder ein ausreichendes Potenzial an Energie hat.² Aufgrunddessen arbeiten wir in der Funktionalen Analyse mit der bereits vorhandenen Menge an Energie und vermeiden zusätzliche Ladung. In einer depressiven Reaktion unterdrückt ein/e PatientIn etwas für ihn/sie Bedrohliches. Die Energie, die er/sie zur Vermeidung bzw. Unterdrückung bereitstellen muss, ist jedoch beachtlich. Unser Arbeitsansatz besteht insbesondere darin, die im Organismus *vorhandene* Energie so zu mobilisieren, dass er/sie nicht überladen oder überwältigt wird und erneut kontrahiert. Die Kunst besteht darin, das »Unaushaltbare« zu kontaktieren und gleichzeitig die Grenzen des Organismus zu wahren. Dies wird mithilfe der Mobilisierung des Instroke möglich (siehe Kap. 3).

Da wir annehmen, dass alle Blockierungen oder Widerstände energetische Prozesse, d. h. gehaltene und gebundene Energie sind, wird offensichtlich, dass sie nicht weiter aufgeladen werden sollten.³ Führt man dem Organismus Ladung zu, führt man sie proportional auch der Abwehr zu. Das Verhältnis bleibt dasselbe, da es nicht möglich ist, *ausschließlich den Kern* eines Organismus zu laden.

Gelingt es uns, PatientInnen unterhalb ihrer Abwehr zu kontaktieren, kann sich die Blockierung auflösen. Diese Behauptung ist radikal, denn sie besagt, dass es unnötig sein könnte, sich durch biographische Inhalte oder Charakterthemen zu arbeiten. Wir haben oft die erstaunliche Erfahrung gemacht, dass bestimmte Themen oder Probleme, die wir nicht direkt angesprochen oder bearbeitet haben, sich trotzdem veränderten. Dies konnten wir vor allem bei der Mobilisierung des Instroke beobachten: Manche zuvor scheinbar zentralen Themen verloren ihren problematischen Charakter, ohne dass sie direkt angesprochen oder bearbeitet wurden. Die Tatsache, dass dies möglich ist, ist außerordentlich und von großer Bedeutung (siehe Kap. 5).

2 Eine Ausnahme sind vielleicht chronisch Kranke mit lebensbedrohlichen Erkrankungen und Sterbende.

3 Der Begriff »Laden« ist hier nicht begrenzt auf Atem- oder Körper-Übungen. Auch Imagination, Rollenspiel, Unterstützung von Projektionen etc. laden den Organismus auf.

Intrapsychisch und interpersonell

Im intrapsychischen Ansatz steht die Beziehung des/der PatientIn zu sich selbst im Mittelpunkt. Die Beziehung zum anderen, d. h. auch zum/zur TherapeutIn ist zweitrangig. Der Blick wendet sich von der interpersonellen Beziehung (PatientIn-TherapeutIn) zur intrapersonellen Beziehung (PatientIn-PatientIn). Wie schon angedeutet, ist ein gewisser Einfluss des/der TherapeutIn nicht zu verhindern. Seine/ihre *Präsenz* allein ist Einfluss. Die Funktionale Analyse nutzt aber die TherapeutIn-PatientIn Beziehung nicht als Instrument, sondern konzentriert sich auf die Selbst-Erfahrung des/der PatientIn.

Ein Argument für intrapsychische Arbeit ist, dass die erste Beziehung in unserer frühkindlichen Entwicklung nicht, wie gemeinhin angenommen, die zu einem anderen (meist unserer Mutter) ist. Wir gehen davon aus, dass die erste Beziehung, die wir haben, die zu uns selbst ist (siehe Kap. 3). In utero und während der ersten Lebensmonate, wenn der Organismus noch in einem undifferenzierten Zustand ist, kennt ein neues Lebewesen eigentlich nur sich selbst. Es erlebt nur die eigene Erfahrung. Es unterscheidet noch nicht zwischen sich und der übrigen Welt: Dies ist der sogenannte omnipotente Zustand. Von der Empfängnis an entwickelt ein Kind seine Persönlichkeit, die es später in alle anderen Beziehungen einbringt. Trotz allem, was wir über die Erfahrungen des Kindes in utero und während der Geburt wissen, gibt es nichts, was Freuds ursprünglicher Erkenntnis widerspricht, dass: » wir nicht davon ausgehen können, dass der Fötus weiß, dass er der Gefahr der Vernichtung ausgesetzt ist; der Fötus kann nur eine Störung im Gleichgewicht seiner narzisstischen Libido wahrnehmen.« Aus diesem Grund konzentrieren wir uns in der Funktionalen Analyse auf das Individuum und sein Verhältnis zu sich selbst. Darum arbeiten wir intrapsychisch. Wir befassen uns primär mit der Erfahrung des Menschen von sich selbst, und erst sekundär mit seinem Verhältnis zu anderen. Ändert sich die Beziehung zu uns selbst, dann ändern sich auch die Beziehungen zu allen anderen.

Funktionale Analyse ist intrapersonale Arbeit. Infolgedessen wird die (interpersonale) Beziehung zwischen PatientIn und TherapeutIn weniger betont. Sie wird minimalisiert. Die therapeutische Beziehung ist damit nicht mehr – um Freuds Formulierung zu benutzen – das Schlachtfeld, auf welchem sich alle miteinander ringenden Kräfte treffen sollen (1960, S. 464). Die meisten Probleme, die in zwischenmenschlichen Beziehungen

auftreten – mit FreundInnen, LiebespartnerInnen, Eltern oder TherapeutInnen – sind eigentlich Probleme, die ein/e PatientIn mit sich selbst hat. Organische Ursachen ausgenommen, ist z. B. ein sexuelles Problem im Wesentlichen die Schwierigkeit, das eigene Potenzial auszuleben. Sexuelle Störungen entstehen, wenn man nicht lieben kann oder die liebenden Gefühle nicht mit den sexuellen verbinden kann. Es sind intrapsychische Störungen, die sich im interpersonellen Bereich manifestieren. Der Kontaktverlust mit dem Selbst (intrapersonale Ebene) zeigt sich im Kontaktverlust mit dem anderen (interpersonelle Ebene).

Reichs detaillierte Beschreibung der Entwicklung von Abwehrmechanismen ist ein weiterer Grund, weshalb ich den intrapsychischen Ansatz bevorzuge. Wie bereits erwähnt, unterscheidet Reich zwischen der *Hauptmotivation* und der *Hauptfunktion* des Abwehrsystems. Für den Organismus ist die Hauptmotivation, ein Abwehrsystem zu entwickeln, sich gegen eine Art Angriff von außen zu schützen. Dies ist der Aspekt der Abwehr, der in der Vergangenheit entstanden ist: Die Abwehr von etwas, das dem Organismus von *anderen* zugefügt wurde. Reichs wesentliche Erkenntnis ist das, was er die Hauptfunktion nannte: Das, was der Organismus jetzt *sich selbst* zufügt, er schützt sich vor etwas, was nun von *innen* kommt.

Hier ein Beispiel: Der Vater eines Patienten hatte ihn, in einem Moment, in dem er gerade versucht hatte sich ihm gegenüber zu behaupten, mit seiner Wut sehr verletzt. Damals hat der Patient sich vor der Wut geschützt. Inzwischen lebt der Vater jedoch nicht mehr und doch scheint er sich weiterhin vor dieser Wut zu schützen. Der Grund hierfür ist, dass der Patient nun selbst die *Hauptfunktion* übernommen hat, obwohl die *Hauptmotivation* der Abwehr nicht mehr vorhanden ist. Er »schützt« sich nun vor seiner eigenen, emotionalen Lebendigkeit, vor der Trauer und seiner eigenen Wut auf den Vater. Er blockiert jetzt auch den ursprünglich gesunden Ärger. Auf psychologischer Ebene kann man hier von Introjektion und/oder Identifikation sprechen, da der Patient die Rolle seines Vaters übernommen hat. Auf der physischen Ebene bedeutet das, dass der Charakterpanzer beibehalten wird, nicht um sich vor einem äußeren Angriff, sondern um sich vor einem nicht auszuhaltenden, inneren Gefühl zu schützen.

Somit gibt es zwei Wirkebenen. Zum einen unterbinde ich meinen ursprünglichen, natürlichen Impuls, also z. B. meine lebendige, gesunde Aggression. Zum anderen blockiere ich die Gefühle, die *über* die Unter-

drückung des ursprünglichen Impulses aufsteigen – also z. B. meinen Schmerz – und die durchaus angemessen sind. Ich hemme mich und blockiere jetzt in der Gegenwart etwas, das in meiner Vergangenheit geschah. Ich hindere mich daran, ich selbst zu sein. Es handelt sich um ein intrapsychisches Problem, kein interpersonales. Das interpersonale Problem ist Vergangenheit. In diesem Sinn könnten wir sagen, dass es im funktionalen Ansatz eigentlich nur die Gegenwart und keine Vergangenheit gibt.

In der Funktionalen Analyse wird außerdem zwischen schützenden und abwehrenden Reaktionen unterschieden. Schutz ist die Haupt*motivation*, der notwendige Schutz eines Organismus gegen bedrohliches Eindringen von außen. Abwehr hingegen ist die verzerrte Reaktion der Haupt*funktion* des Abwehrsystems, ohne Kontakt zur gegenwärtigen Realität. Sie ist chronisch, unbewusst und automatisch. Schutz ist immer nötig, Abwehr hingegen nicht.

Instroke und die Entwicklung von Grenzen

Wir verstehen auch Grenzbildung als Resultat eines energetischen Prozesses. Der nach außen gerichtete Fluss schafft Erfahrung. Der nach innen gerichtete Fluss funktioniert, im wahrsten Sinne des Wortes, als Feed-back und organisiert die Erfahrung. Die Erfahrung erhält ihre *Form* und damit ihre Bedeutung in der Einwärtsbewegung. Die Person wird nun als »geformt« oder »in-formiert« betrachtet.

Erstaunlicherweise bilden sich Grenzen allein durch die Mobilisierung des Instroke. Wie schon gesagt, berichteten PatientInnen von wesentlichen Veränderungen in ihren Beziehungen, ohne dass wir sie unbedingt direkt thematisiert oder bearbeitet haben. Ein Beispiel hierfür ist die Veränderung der Beziehung von PatientInnen zu ihren Eltern. Einmal berichtete eine Patientin, zwischen ihr und ihrer Mutter habe sich eine »befriedigende Distanz« entwickelt. Wurden Eltern in der Vergangenheit lediglich als Objekte betrachtet, so werden sie nun auch als Menschen gesehen. Bei Charakterstrukturen mit undefinierten Grenzen (unbound structures) ist die Instroke Funktion geschwächt. Aufgrund der für diesen Charakter typischen, minimalen Einwärtsbewegung, kann sich kein Zentrum bilden. Wir haben es mit sogenannten Ich-schwachen Menschen zu tun, die in ihrer Selbst-Entwicklung gehemmt sind und keine realitätsorientierte Abwehr haben. Strukturen mit überentwickelten Grenzen (overbound

structures) zeigen das entgegengesetzte Bild, doch mit demselben funktionalen Ergebnis. Ihre rigiden Grenzen vermitteln eine Illusion von Stärke. Da jedoch ihre Energie an die Körperperipherie gebunden ist, erleben sie innere Leere: Auch ihnen fehlt das Zentrum.

Wir unterscheiden zwischen gepanzerten, rigiden und gesunden Grenzen – zwischen Abwehr und Schutz. Gesunde Grenzen sind flexibel, elastisch und geschmeidig. Sie erhalten die Integrität des Organismus und können sowohl jederzeit aktiv werden, als auch ihre Funktion aussetzen und wieder durchlässig werden. Dies entspricht Jantschs (1979) Verständnis der sogenannten temporär optimalen Strukturierung und der Prozessstrukturen. Gepanzerte Grenzen sind unflexibel, rigide und lähmend. Sie funktionieren automatisch und können bewusst oder unbewusst sein. Panzerung ist immer *gegen* etwas, nie *für* etwas!

Paradoxerweise kann echter Kontakt nur mit gesunden Grenzen und der Fähigkeit zur Trennung entstehen. Eine Person muss sich als definiert oder getrennt vom anderen erleben können, bevor sie in tiefen Kontakt gehen kann. Ohne Grenzen hat sie kein Erleben ihres definierten, eigenen Selbst. Es gibt niemanden – kein Selbst, kein Ich – der erleben kann.

Während der Mobilisierung des Instroke kann man eine Entwicklung und Reorganisation der Grenzen sowohl im Emotionalen, Kognitiven als auch im Körper erkennen. Der Körper entwickelt klarere Konturen. Die einzelnen Segmente sind differenziert, während das Körperbild insgesamt mehr Einheit aufweist. Emotionen sind eindeutiger identifiziert, integriert und können deshalb besser ausgedrückt werden. Es entsteht eine Art Klärung, in der die PatientInnen besser zwischen ihren eigenen Emotionen und denen anderer unterscheiden. Der Schwerpunkt verlagert sich: auch von der Klage oder Anklage über die Vergangenheit zu mehr Bewusstsein über die eigene Mitwirkung an der Problematik in der Gegenwart.

Auf verbaler Ebene mobilisieren wir die Einwärtsbewegung, die einigen Aspekten aus der Arbeit mit Focussing und Achtsamkeit ähnelt. Achtsamkeit ermöglicht mehr Containment: Inhalte wahrzunehmen, zu identifizieren und zu definieren. Dadurch wird dem/der PatientIn geholfen zwischen einem Gedanken, einem Gefühl und einer Empfindung zu unterscheiden. Die kognitiven Fähigkeiten verändern sich und mit weniger Worten wird oft mehr gesagt. Grenzen entwickeln sich dadurch, dass der Organismus seine Erfahrungen organisiert und definiert und so entsteht Form und Gestalt.

Qualität statt Quantität

Unser Fokus liegt auf der Qualität des Erlebens, weniger auf dem Inhalt und der Ausdrucksstärke, also der Quantität. Ein feiner, offener Fluss der Lebensenergie ist heilender als eine erzwungene und verkrampte Entladung. Wir unterscheiden zwischen unfähig und unwillig, schützend und abwehrend, Bewegung und Agitation. Es kann nicht oft genug betont werden: Die Qualität des Flusses bestimmt die Erfahrung, nicht die Quantität.

Ziele

Kurzfristig möchte die Funktionale Analyse den Organismus langsam und sicher mobilisieren, um tiefgreifende Veränderung zu ermöglichen. Wir unterstützen die Bewegung – nach innen und außen – und versuchen jede Agitation zu vermeiden. Energetisch gesprochen unterstützen wir den Organismus, über seine gewohnten Grenzen hinaus zu pulsieren. Frequenz und Amplitude sind dabei nicht so wichtig. Wichtig ist die Qualität des Erlebens.

Langfristig wollen wir den natürlichen Zustand bioenergetischer Koordination wiederherstellen. Diese zeigt sich in spontanen, dem Leben zugewandten Bewegungen, Empfindungen und Gefühlen, in Klarheit in den kognitiven Prozessen, charakterlicher Flexibilität, Intuition und nicht zuletzt auch in einem gewissen Humor.

Eigentlich ist ja unsere Intention, dass PatientInnen lernen, eine stetig wachsende Intensität in ihren Erfahrungen zu erleben. Denn funktionell gesprochen, ist die Problematik eines Menschen weder Mutter noch Vater, weder ein Mangel an Vertrauen, noch seine Sexualität oder Charakterstruktur. All dies sind Symptome – Anpassungen im Versuch zu überleben –, Manifestationen einer tieferen Ursache auf der psychischen und somatischen Ebene: Der Organismus kann sein volles energetisches Potenzial nicht aushalten und leben. Funktionell gesehen, haben wir alle die gleiche Schwierigkeit: Wir sind überwältigt von der Fülle unserer eigenen Lebensenergie.

Methoden

Wir nutzen unterschiedliche Arbeitswege zur Mobilisierung des Instroke: Die direkte Berührung (Points) und Positionierung des Körpers (Positions)