

Die systemische Körpertherapie, Halluzination als Ressource?

Klaus v. Ploetz

Zusammenfassung

Der Körper ist ein wichtiges Medium in der Kommunikation jenseits der Sprache und wird mehr und mehr in der Moderne Gegenstand moderner Medien. Dieser Prozess ist begleitet von den Herstellungs- und Konstruktionstechniken der Medien, die den Körper zu einem technischen Ort der Konstruktion machen, sei es durch Chirurgie oder Gentechniken. Dies ist die äußere Produktionstätte und ihr steht auf der anderen Seite die innere Konstruktion gegenüber, die Konstruktion der inneren Bilder: die Halluzination. Diese Herstellungsmethoden bieten auch die Ressource hier eine systemische Körpertherapie zur Herstellung von Lösungen in einem vitalen Medium, dem Körper, zu entdecken.

Die Perspektive der bisherigen Körperpsychotherapie

Eine Therapie, die den Körper außer Acht lässt, ist schlecht vorstellbar, der Körper ist dafür schon zu lange Gegenstand der Therapie und der Diagnose. Eine systemische Körpertherapie wäre ein Verfahren, das alle Techniken der systemischen Therapie wie zirkuläres Fragen, Zukunftsorientierung und Metaebene auf den Körper selber anwendet. Diese möglichen Optionen des Körpers brauchen aber zunächst eine genauere Untersuchung der Möglichkeiten der traditionellen Körpertherapie, der Körper soll untersucht werden auf seine Kompetenz in Ressourcenfähigkeit und Lösungsorientierung.

Die analytisch orientierte Körpertherapie und ihre mitinspiert weiterentwickelten Körpertherapien scheinen im Körper ein Archiv vergangener Ereignisse zu sehen, ein Archiv, das beliebig oft Vergangenheit rekonstruiert und damit festhält, entzifferbar in muskulären Verspannungen und Verhärtungen. Der Körper in seinen muskulären Verpanzerungen in seinem gesamten Aufbau bildet somit ein an der Vergangenheit orientiertes System mit dem Ziel der Herstellung eines kathartischen, körperlichen Ereignisses. Eine Katharsis ohne Lösung allerdings, so als ob darunter Vergangenheit wieder nachwachsen müsste, als erneuerbare Ressource der anderen Art.

Schon Wilhelm Fließ, später auch Sigmund Freud, wiederholten die zunächst unverständlich erscheinende und verwirrende Sprach- und Körperproduktion einer zuvor als hysterisch diagnostizierten Patientin und umgaben sie so angeblich heilsam mit ihrer eigenen hörbaren und erlebbaren Sprache. Der Zugang zu diesen Informationen konnte sprachlich erfolgen, durch Wiederholung etc., aber auch auf der Ebene des Körpers, durch Wahrnehmungen des Analytikers, durch Handlungen, die als Fehlhandlungen bewertet wurden. Der

Körper erschien hier als ein verräterisches und doch unzugängliches Medium, als Schnittpunkt zweier Bewertungsebenen, als Unterschied der Bedeutungsebenen. Wilhelm Reich beschrieb ganz im Sinne seines Lehrers, Sigmund Freud, die Aktualneurose als einen Energiestau, vornehmlich der sexuellen Energie, die, wenn sie nicht entladen, sich in Angst verwandeln würde.

Diese pathogenetische Theorie, eine lineare naturwissenschaftliche Theorie, die Charakteranalyse, begründete erweiterte Schlussfolgerungen: Die befriedigende orgiastische körperliche Liebe, die orgiastische Potenz, sollte eine natürliche Folge einer erfolgreichen psychoanalytischen Behandlung sein. Die Erregungsstauung der Sexualenergie sollte dann vollständig entladen zu einer ungestörten Endlust kommen. Dieser erwartete Behandlungserfolg stellte sich aber nur enttäuschend selten in diesem Rahmen ein. Im Vorwort zur dritten Auflage der „Charakteranalyse“ von 1948 spricht Wilhelm Reich davon, dass zwar die Charakteranalyse immer noch gültig und hilfreich in der Psychotherapie ist, aber weit davon entfernt, dem bioenergetischen Kern emotionaler Funktionen genügend gewachsen zu sein. „Der Psychiater, der die bioenergetischen Funktionen der Emotionen nicht studiert hat, neigt dazu, den eigentlichen Organismus zu übersehen und in der Psychologie der Wörter und Assoziationen steckenzubleiben.“ (Reich 1948/1989, S. 24)

Der bioenergetische Kern emotionaler Funktionen führte zu der Vorstellung, dass Charakterhaltungen Affekte binden oder auch abwehren, oft in der körperlichen Form der Charakterpanzerung, einer Art muskulären Verhärtung oder Verspannung. In der weiteren Theoriegestaltung kam Wilhelm Reich zu der Einsicht, dass der Körper in seiner Funktion und Oberfläche die Möglichkeit der Entzifferung dieses bioenergetischen Kerns bietet, einschließlich seiner emotionalen Funktionen. Diese Umsetzung der Freudschen Triebtheorie durch Wilhelm Reich zu einer Semantik des Körpers bedeutete ein zweiseitiges Expansions- und Kondensationsmodell des Körpers, was sich in Verhärtung und motorischer Entladung zeigte.

Dieses Modell bildet für die meisten praktizierten Körperpsychotherapien die Grundvoraussetzung zum Verständnis ihrer Arbeit. Dadurch wurde es möglich die beobachteten körperlichen Phänomene direkt anzusprechen, im Unterschied zur klassischen Technik, die erst über Phantasie, Traum, Fehlleistung und Symbolisierung sich solchen Phänomenen – vermittelt durch Interpretationen – annähern konnte. Das körperlich Erfahrbare wurde so zum entscheidenden Kriterium für den Erfolg oder Misserfolg einer Therapie.

Die Analyse der Charakterhaltung wandelte sich zur Analyse der Körperhaltungen, zur Analyse der muskulären Systeme. Für Wilhelm Reich schienen hier typische Muskelsysteme für eine typische emotionale Qualität zu stehen. Bei der Entzifferung dieser typischen Muster wurden neben pathologisch-diagnostischen Einordnungsmustern auch in der Tendenz lösungsorientierte Vorgehensweisen benutzt. Das Handeln des Patienten und seine

motorischen Entladungsmuster wurden nicht mehr als „Agieren statt Erinnern“ erkannt, sondern als „Agieren zum Erinnern“. Motorische und vegetative Antworten des Patienten, wie motorische Entladungen von Krämpfen, Schreien, Strampeln oder Schlagen, und vegetative körperliche Erregungszeichen, wie Übelkeit, Kälte und Wärmeschauer, Beklemmungszustände oder Strömungsempfindungen, wurden als Prozesscharakter einer affektiven Umorientierung gesehen. Im weiteren Gestaltungsprozess zu einer mehr körperlich orientierten Psychotherapie kam es zu einer jetzt auch vom Behandler ausgehenden körperlichen Intervention, die damit das Feld der nur verstehenden und nur sprachlich orientierten Vorgehensweise verließ. Hier hatte auch seine spätere Ehefrau, Elsa Lindenberg, großen Einfluss. Sie war Tänzerin und Schülerin von Elsa Gindler, einer Mitbegründerin der „Konzentrativen Bewegungstherapie“. Massagen, Grimassieren und Atemtechniken dienten in der Vorstellung von Wilhelm Reich dazu, über die Auflösung von muskulären Verkrampfungen und Erlösung von muskulärer Erschlaffung hier neue, meist gefühlsbetonte Informationen anzubieten, oft unter Reaktivierung des affektiven Gedächtnisses, insbesondere aber auch durch die Einladung, lösungsorientierte und lustbetonte körperliche Bewegungsmuster zu entwickeln. Dieser Gestaltungsschritt zu einer Körperpsychotherapie brachte Wilhelm Reich in Gegensatz zu der klassischen Psychoanalyse, da er nicht mehr eine wesentliche Grundannahme mit ihnen teilte, nämlich zentrale Bestandteile der Freudschen Triebtheorie, den antisozialen Charakter der Triebe. Für Wilhelm Reich, später auch in der Zusammenarbeit mit A. S. Neill, waren diese Bewertungen ein Produkt der sexualverneinenden Kultur. Er war der Ansicht, dass hinter dieser gesellschaftlichen Konstruktion ein System natürlicher Sozialität und Sexualität lebt, die eine spontane Arbeitsfreude, Liebesfähigkeit und lebendige Kommunikation ermöglicht.

Im Gegensatz zu der psychoanalytischen Entwicklung einer Körperpsychotherapie schuf der Kernphysiker Moshe Feldenkrais aus dem persönlichen Umgang und Erfahrung mit einem eigenen chronischen Knieleiden und der beruflichen Erfahrung als Physiker die Feldenkrais-Methode, die von einer zunächst bestehenden genetischen Bewegungsprogrammierung des Körpers ausgeht und weitere Entwicklung des Bewegungsprogramms auch vom eigenen Ichbild gestaltet sieht. Der Körper ist letztlich eine ausgeführte Konstruktion des persönlichen Ichbilds, das Konstruktionsmittel war für ihn die Bewegung. Jegliche neue Entwicklung war dann von einer Veränderung der Beweglichkeit abhängig, als Konstruktion wie auch als Handlungskonzept. Erkenntnis hängt damit von Bewegung und Handlung ab. Genauer sind es die feinen Unterschiede im Bewegungsmuster, die einen Unterschied machen und eine Veränderung bewirken, oder aber bei Beharren des Bewegungsmusters ein Gleichgewicht, eine Homöostase ermöglichen.

In der Zusammenfassung dieser Entwicklungen der überwiegend analytisch orientierten Körperpsychotherapie ließen sich zwei verschiedene Perspektiven finden: Eine, die den Körper als Repräsentationsmedium definiert, in der eben ein Körpersymptom repräsentativ für

eine Dynamik der Psyche steht, vergleichbar dem politischen Repräsentationssystem, in dem ein Abgeordneter eben gewählt und ins Parlament geschickt wird um eine Region zu verkörpern. Die andere Perspektive wäre dann die der anderen Seite, die des Prozesses, der die körperliche Sensomotorik als Ausdruck eines eigenen Lösungsprozesses sieht, indem die eigene Sensomotorik auf der körperlichen Ebene Lösungen durchspielt und auf ihre Lösungstauglichkeit überprüft und das Zentralnervensystem eher wie ein Beobachter arbeitet, der die gefundenen Lösungen auch auf der Ebene der Erklärungen nachvollzieht. Diese Befunde gingen vom Individuum und seinem neurophysiologischen Bewegungsmuster aus. Gleichzeitig war aber auch die Frage nach dem Bewegungsmuster einer Gruppe oder einer Familie indirekt mitberührt, da Moshe Feldenkrais meist die Gruppe zum Ort der Bewegung machte. Inwieweit gibt es also in dem System Familie nicht nur typische Kommunikationsmuster, sondern auch typische Bewegungsmuster und auch affektive Gedächtnisstrukturen?

Ein kurzer Ausflug auf das Gebiet der Musik kann das verdeutlichen: Kodwo Eshun beschreibt in seinen musiksoziologischen Schriften den Unterschied zwischen einer Rockballade und einem Techno-Musikset so, dass er die Rock-Soul Ballade als Repräsentation definiert, sie repräsentiert eine tiefempfundene Geschichte scheinbar leidvoller Erlebnisse mit einem definierten Anfang und Ende, voller Bedeutungen. Das Technostück verzichtet vollständig auf diese Inhalte, auf vergleichbar definierte Grenzen, die sogar willkürlich verlängert oder verkürzt werden könnten ohne den sensomotorischen Tanzprozess, als Prozess statt Repräsentation, selber dabei zu verändern.

In der systemischen Familientherapie schließlich entwickelt in den 60er Jahren des 20. Jahrhunderts, werden nicht mehr vorrangig die Probleme einzelner Individuen aufgearbeitet, sondern es geht um die zusammenhängende Kommunikation dieser Individuen in ihren sozialen Systemen und dieses verwandelte Vorgehen machte deutlich, dass in diesem vernetzten Geschehen andere methodische Vorgehensweisen notwendig wurden. Inwieweit gibt es also in dem System Familie nicht nur typische Kommunikationsmuster, sondern auch typische Bewegungsmuster und auch affektive Gedächtnisstrukturen?

Die Perspektive der körperlichen Medien

Aber was lässt sich nun auf der anderen Seite, auf der Seite des Körpers, neu in den Medien beobachten?

Der Körper ist in der heutigen Zeit eine mehr und mehr wichtiger werdende Kommunikationsgestalt geworden. Eine Gestalt der Kommunikation, die Impulse von außen aufnimmt und aktiv und reaktiv eigene Bilder gestaltet. In dem Maße, wie die Schrift selbst als ein vor Zeiten fast monopolistisches Medium zurücktritt und anderen Medien Platz macht, kommt der Körper selbst als ein dreidimensionales Kommunikationsmedium in der Gesellschaft zum Vorschein. Obwohl Bilder über den Körper aus Jahrtausenden wiedererkannt werden,

hat sich die Erwartung und die Bewertung scheinbar weiterentwickelt. Er zeigt damit auch seine visuelle Kompetenz und die sich komplex aufbereitende Möglichkeit verschiedenster Perspektiven. Der Körper erschafft so die Bilder, die für sich selbst und andere täuschend wie Wahrheit erscheinen, vergleichbar einer Fata Morgana, die aus vollkommen anderer Entfernung übertragen, voller bildhafter Überzeugung, die Wahrnehmung in Frage stellt und doch diese Bilder zur eigenen Wahrheit werden lässt. Diese mitgestalteten Bilder, bildhafte Kooperationen, geben zuletzt eigene Bilder, die zeigen, was von weit her angetragen wurde. Dieser Bedeutungswandel des Körpers kommt nicht überraschend, denn auf einigen Ebenen der Wahrnehmung bestand dies schon seit langer Zeit als stille und oft bestimmende Wahrnehmungshilfe. Bereits in der Antike fanden die Autoren großen Anklang, die minutiös die Codierungen des Körpers zu entziffern suchten. Sie machten erklärlich, wie die Hakennasen, eine Falte entlang des Mundes, die Form der Augen oder aber der Gangrhythmus mit der scheinbar dahinter liegenden Persönlichkeitstruktur in Deckung gebracht und decodiert werden konnte. In der Schrift „Physiognomonica“ aus dem 2. Jahrhundert v. Chr., die als pseudoaristotelische Schrift eingeordnet wird, werden Körperbewegungen, Zuckungen, Körperhaltungen, Hautfarben gedeutet und Charakterzüge an Mienen, Haaren, an der Glätte der Haut, an der Stimme, am Fleisch und an anderen Teilen des Körpers entdeckt.

In der Neuzeit wurden die Folgeautoren wie Gall mit seiner Phrenologie als Schädelkunde zur Entzifferung des Charakters mit genau derselben Überzeugung gelesen wie in den Zeiten zuvor. Es scheint, als ob wir alle eine Art von Vorurteil im Körper führen, das uns mit hoher Prozessgeschwindigkeit Interpretationen des Gegenübers liefert. Der moderne Straßenverkehr mit seinen zahllosen Kontakten bietet hier reiches Anschauungsmaterial für die Praktikabilität dieser impliziten Theorie, wie nicht nur menschliche Körper decodiert werden, sondern ebenso phrenologisch Karosserien, Fahrstile und auch Fahrer ausgelesen werden. Diese nicht sprachlichen und schriftfernen Kommunikationen führen die Begegnungen an und inszenieren auch die Darstellungsstruktur.

Beunruhigt wird diese Entwicklung auch von den Psychotherapeuten verfolgt, die, inspiriert vom psychoanalytischen Denken, einen Wandel der psychopathologischen Krankheitsbilder von der klassischen Neurose zu den narzisstischen, d.h. Identitätsstörungen im Sinne einer grenzfallartigen Persönlichkeitsstörungen, insbesondere aber auch von in den Körper hineinverlegten Formen der psychosomatischen Reaktion bzw. chronischen Erkrankung, registrieren. Den eigenen Körper als Objekt des destruktiven Agierens oder als Objekt entsprechender Phantasien zu benutzen, wird als eine moderne Identitätskrise diagnostiziert.

Als führend in diesem Diagnoseprozess werden Essstörungen wie Anorexie oder Bulimie genannt. Deren Entstehung wird damit erklärt, dass der eigene Körper scheinbar durch eine Art Abspaltung wie ein Gegenüber, ein äußeres Objekt, nicht nur erlebt, sondern in Agieren und Phantasie behandelt wird. Tiefer pflügend wird der Körper scheinbar in einer Art Doppelfunktion vermutet: Einerseits als ein begleitendes und nährendes Mutterobjekt,

dessen Anwesenheit lebensnotwendig ist, andererseits aber auch als ein feindlich-verfolgendes Objekt, das es zu beherrschen und gegen das es sich abzugrenzen gilt, um die befürchtete Überwältigung im Sinne einer symbiotischen Verschmelzung und Auflösung zu vermeiden. Die jetzt zunehmende Zahl der sich selbstverletzenden Partienten wirkt geradezu unter diesem Blickwinkel wie die Probe auf das Exempel.

Die Kunst hat auf einer anderen Ebene den Körper über Jahrtausende in Bildern und Skulpturen begleitet. Das klassische Schönheitsideal wurde in den letzten hundert Jahren großen Veränderungsprozessen unterworfen, die auch die Form des Körpers selbst antastete.

Die Filmindustrie des 20. Jahrhunderts blieb zunächst immun diesen Veränderungen gegenüber. Mit Künstlern von Picasso bis Bacon wurden dann zerstückelte und zerstörte Körper dargestellt, Bilder von manipulierten, disharmonischen, zerquetschten und gequälten Körpern.

Das Körperbild der Moderne ist besonders durch die Bedingungen der Fotografie mitgeprägt, von Medien weiterentwickelt. Auch die Malerei und Skulptur sind von diesen Entwicklungen miterfasst. Der Körper wurde durch die Medien zum Bild und der reale Körper versucht dem Bilde zu antworten und sich sogar schon anzugleichen, die Bilder zu reflektieren, die die Medien von ihm längst entworfen haben. Die Kunst reagiert auf die medialen Konstruktionen des Körpers und bildet Reservate des Humanen, gerade indem sie die medialen Bedingungen der neuen Konstruktionen des Humanen kritisch untersucht. Zu den spezifischen Bedingungen, welche die neue Bildtechnologie Fotografie in die Bildkunst einführte, gehört die Vergrößerung, die Großaufnahme. Die Fotografie hat durch diese Großbildtechnik erstmals die Organe des Körpers, vom Auge bis zur Zehe, vereinzelt und als isolierte Bilder geschaffen. Mit der Großaufnahme beginnt die Sequenzierung des Körpers in seine visuellen Bestandteile bzw. Bausteine. Der Körper wird zerstückelt, in Einzelteile und in Fragmente zerteilt.

Die Vereinzelnung und Verabsolutierung der Körperfragmentierung kann als eine visuelle Grammatik des Körpers verstanden werden. Der Körper wird so zu einer Art Zeichensprache, in der die Großaufnahme der Körperorgane die Buchstaben des Körpers bildet. Die Oberfläche des Körpers bekommt damit auch eine Textstruktur, die gelesen werden kann in einem neuen impliziten Verständnis. Diese Alphabetisierung beginnt 1926 exemplarisch mit dem Buch „ABECEDA“ von Karel Teige und Vitezslav Nezval. Der Körper wird durch die Fotografie als Schrift lesbar. Die Buchstaben des Körpers werden identifiziert, lokalisiert, mit einem Wort sequenziert. Der Körper wird entziffert, beziffert, damit beginnt auch seine Digitalisierung. Auf die Analyse und Digitalisierung des Körpers folgt seine Synthese. In der Fotomontage, insbesondere bei den Surrealisten, werden die Organe und Fragmente des Körpers neu kombiniert, arrangiert und konstruiert. Der fotografisch zerstückelte Körper wird in der Montage neu zusammengesetzt, transkribiert und rekonfiguriert.

Die Rekonstruierung und auch Dekonstruierung des Körpers ergibt einen Körper ohne Organe und multiplizierte Organe ohne Körper. Diese Dekonstruktion bekommt in der Jetztzeit seine Entsprechung und eine neue Anschauung z. B. in der Ausstellung „Körperwelten“, die den Körper aufschließt und seine multidimensionalen Schnittstellen aufspreizt.

Als rekombinierter Körper ist er selber der Ort einer rekombinatorischen, optionalen Identität. Die klassische Kunst kannte bereits schon die Kombination und Synthese des menschlichen Körpers mit dem tierischen Körper wie Sphinx, Nixe und Minotaurus. Im modernen Körperbild kommt es zu Synthesen des menschlichen Körpers mit Objekten.

Die natürliche Schrift des Körpers genügt nicht mehr. Die Schrift des Körpers wird verbessert und korrigiert. Das Alphabet des Körpers wird erweitert. Zu den natürlichen Körperorganen kommen neue Elemente, auch andere Materialien als Fleisch und Knochen.

Die Möglichkeiten der Kombinatorik und Permutation, welche der jetzt virtuell werdende Körper bietet, werden über die menschlichen Organmenge hinaus weiterentwickelt – in den Horizont der Dinge und Maschinen.

Im Gefolge der freien Größenveränderung und Kombinierbarkeit der Körperorgane kommt es auch zum partiellen Austausch und zur teilweisen Substitution der organisch-natürlichen Körperteile durch künstlich-technische Ersatzteile.

Der Körper wird durch Diäten, Drogen, Training, Gymnastik, Aerobic, Bodybuilding, Make-up, Body Styling, plastische Chirurgie, Schönheitsoperationen, Protein engineering und Gentechnologie so lange geformt und konstruiert, bis er den Idealen entspricht, welche die Medien als Körperbild vorgeben. Kollagenlippen, Silikonbrüste, Herzschrittmacher, Implantate etc. sind erste Beispiele für cyberborgartige Objektsynthesen, d. h. Zusammenbauten aus menschlichen Gliedern und Organen mit Maschinenteilen, die von malerisch konstruierten Körperbildern kritisch beobachtet werden. Diese Körpertechniken sind die Phantasmen einer scheinbar obsessiven Körperkultur, in deren Zentrum die Rekombination und Reprogrammierung des Körpers steht, die mit dem genetischen Engineering des idealen Körpers abgeschlossen sein wird, vorwiegend als Konstruktion durch ein Bild und Konstruktion in Bildern.

Mit der digitalen Fotografie nähern wir uns dem vollkommen synthetisch hergestellten Körperbild. Vom geklonten bis zum virtuellen Körper sehen wir, dass die natürlichen Bedingungen des Körpers zugunsten medialer und sozialer Konstruktionsmöglichkeiten aufgegeben werden.

Der rekombinierbare Körper vollendet sich im konstruierbaren Körper, der medial replizierbar und duplizierbar ist. Von der Schrift der Gene bis zur Schrift der Organe wird der Körper umschreibbar und schließlich kopierbar. Der Körper wird gänzlich von einem natürlichen Ort zu einem technischen Ort. Ein im Verlauf von Millionen Jahren entwickeltes natürliches

Script des Körpers wird auf den Ebenen der Medien und Moleküle, der Organe und Gene, zu einem künstlichen Skript. Die Medien verwenden anagrammatische Techniken der Umstellung von Sequenzelementen im Bereich der Organe, die sie als Buchstaben definieren. Die molekulare Medizin behandelt den genetischen Code wie eine Sequenz von Buchstaben. Die spezifische Abfolge einzelner Buchstaben in der DNA bestimmen die Erbschrift. Die Gentechnik verwendet ebenfalls anagrammatische Techniken in ihrem Ziel, in gezielter Weise Veränderungen in DNA-Sequenz vorzunehmen, indem ein Buchstabe entfernt oder durch einen anderen ersetzt wird oder zusätzlich einer oder mehrere Buchstaben eingeführt werden.

Die Metapher des Anagramms reicht von den Organen des Körpers zu den Genen des Körpers.

Die Medien sind rekombinante Körpertechnologien vergleichbar mit den rekombinanten DNA Technologien. Die künstlerisch genutzten Medien haben, von der Fotografie bis zum Computer, vorweggenommen, wie das Programm eines Organismus aussieht, der sich mit den Mitteln seiner eigenen Bestandteile von den Organen bis zu den Genen modifizieren kann.

Dieses Programm demonstriert, von Gary Hills Scanline-Körperalphabet bis zu Karin Sanders 3-D Bodyscans, den anagrammatischen Körper der Moderne.

Die Medien, von der fotografischen Kondition bis zur Netz-Kondition, haben bereits vor 100 Jahren begonnen, das Script des Körpers zu redigieren. Der anagrammatische Körper im Zeitalter seiner medialen und molekularen Konstruierbarkeit, von der Refiguration zur Transfiguration, ist die Zukunft des Körpers. Eine Zukunft allerdings, die den Körper in eine rasante Beschreibung und Textur bringt, die aber auch den Körper in einer Art Paradoxie erscheinen lässt, als in einem dichteren und weiteren Zusammenhang beschreibbaren, zum anderen vielleicht immer weniger fassbaren Körper.

Die Kulturindustrie der Vergangenheit bis in die Gegenwart hat also den Körper aufgelöst, hat ihn in seinem Bild wieder wie neu konstruierbar gemacht, so dass es nicht nur anorektischen Mädchen und Jungen gelingt, ihren Körper zu einer konstruierbaren Gestalt zu machen. Sie erleben ihren bis zur Skelettierung abgemagerten Körper als zu dick und aufgebläht. Der eigene Körper wird zu einem eigenen Kommunikationsfeld, zu einem anderen medialen Körper gemacht. Der Körper entwickelt sich so zu einem Familienmedium, er kommuniziert und trägt Bilder in die familiäre Zukunftserwartung ein, er projiziert dieses Bild in eine familiäre greisförmige Bezüglichkeit, in eine bildhafte Umgebung, durch die sich das System Familie erkennt.

Diese Fähigkeit den Körper zu ändern, ihn also zu halluzinieren, ihn in eine erlebbare und scheinbar echte Konstruktion zu transportieren ist weniger ein psychiatrischer Befund als eine eminent wichtige menschliche Ressource, die Welt über seinen eigenen Körper

herzustellen. Der Körper kann so als Archiv aus körperlichen Engrammen verstanden werden, er ist aber zugleich eines der aktivsten Medien, Befindlichkeiten zu konnotieren. Jeder Blick in den Spiegel bemüht weniger optische Gesetze als mediale Kreationen, da der Blick in den Spiegel nicht nur eine Seitenverkehrung herstellt, sondern den Körper zum Halluzinieren einlädt, einerseits in dem was es zu sehen gibt, vor allem aber wie sich dieser Körper fühlend konstruiert, als zu alt, zu jung, zu dick, zu dünn, dieser emotional-körperliche Eintrag ist die Lösungsgestalt schlechthin.

Jeder Lidstrich, jede aufgetragene Hautcreme bewirkt eine halluzinatorische Veränderung, die nicht mit der kosmetischen Substanz zu erklären ist, sondern mit der halluzinativen Rezeptivität des Sehens und Erlebens, die eben nicht Schwarz um ein Auge entdeckt, sondern eine vollkommen neue Gestalt aufbaut, die nicht allein aus der Begegnung von einem Auge und schwarzer Farbe zu erklären ist.

Diese Art der Halluzinationen bedarf eben nicht der Psychiatrie und ihrer Neuroleptika, als ein zu behandelndes Symptom, sondern es ist eine Kompetenz, die eine Art bildgebendes und sinngebendes Verfahren ermöglicht. Die Lebensprozesse, die bislang keinen Zugriff im Sinne der Gestaltbarkeit dieser Prozesse ermöglichen konnten, erfahren jetzt eine neue Kompetenz, die diese andere Art der Medialität in einen Prozess überführt.

Die systemische Körpertherapie wurde durch Techniken wie zirkuläres Fragen, Neutralität, Einwegscheibe, Pause und Intervention inspiriert und mitgestaltet.

Bert Hellinger hat in seiner Arbeit, in den Familienaufstellungen, die er systemisch nennt, implizit die Gedanken und Motive von Ivan Boszormenyi-Nagy aufgenommen, unsichtbare Bindungen sind für ihn zu einer festgefügtten Ordnung der Liebe geworden. Diese Ordnung entnimmt er der persönlichen Entzifferung spürbarer Beziehungen, erzeugt durch Stellvertreter, eingesetzt in eine besondere Beziehungskonstellation, sprachfrei und nicht verfremdet durch eine ausführliche sprachlich-verfasste Anamnese. So kann sich diese besondere Ordnung entwickeln, die ein eventuell anregendes Spiel der Bedeutungen entfacht, vor allem in der Schnittstelle Lehrer-Schüler, erlebter und festgelegter Wahrnehmung. Diese Schnittstelle scheint ein unterschiedliches Verständnis dieser Vorgehensweise zu verfassen, der Lehrer, so hat es den Anschein, erlebt sich als senso-motorisches Medium dieser sich immer wieder von neuem evident einstellenden Ordnung, die Schüler erleben dies wie eine unveränderliche Überlieferung vorgegebener Ordnungen.

Dieser Unterschied verdeutlicht aber eine mögliche andere, mehrschichtige Perzeption der senso-motorischen Beziehungsmuster in dem vital kommunizierenden System Familie. Dieses polare Bewerten, vielleicht auch dem gängigen Diskurs Vernunft-Emotion zuordbar, dieses mögliche Missverständnis kann aber in der Bandbreite möglicher Kommunikation innerhalb familiärer Systeme dann produktiv genommen werden, wenn sich dadurch eine weitere Metaebene erstellt. Diesem Ziel dient offensichtlich die Skulpturarbeit in der

Familientherapie, die den Indexpatienten zum Beobachter seines eigenen Familiensystems macht, indem er selber für sich einen Stellvertreter wählt, sich so doppeln lässt, um so gleichzeitig eine Perspektive außerhalb wählen zu können und doch wieder emotional im Spiel der unterschiedlichen Distanzen und Benennungen beteiligt und verändert sein zu können.

Die neurophysiologische Perspektive des Körpers

Es sind vor allem die Entdeckungen von Antonio R. Damasio, Professor der Neurophysiologie an der Universität Iowa, veröffentlicht in seinem Buch „Descartes Irrtum“, die hier einen neuen Blick ermöglichen. Ausgehend von einem historischen Fall, eine Art Kaspar Hauser der Neurophysiologie und Neuropsychologie, Phineas Gage, der am 13. September 1848 als Eisenbahnarbeiter nahe Cavendish/Neuengland ein schweres Schädel-Hirutrauma erlitt. Nach einer Sprengung war ein daumenstarker Eisenstab durch die Wange in den Schädel eingedrungen und hatte dabei die präfrontale Stirnhirnregion verletzt. Das linke Auge war zerstört, das Sehvermögen des anderen Auges blieb erhalten, ebenso das Sprachvermögen, Gedächtnis, Gehör, Geruchs- und Tastsinn. Der überlebende Phineas Gage war ein anderer geworden, denn sein Charakter, seine senso-motorische Gestalt hatte sich grundlegend geändert.

Von diesem historischen Fall ausgehend untersuchte Antonio R. Damasio über 1500 weitere, unterschiedliche und doch auch vergleichbare Fälle der Verletzung der Stirnhirnregion.

Die Stirnhirnregion, der präfrontale Cortex, scheint eine besondere Stellung im System Mensch darzustellen, er empfängt Signale aus allen sensorischen Regionen, besonders aus denen, in denen Vorstellungsbilder produziert werden, aus somatosensiblen Feldern, in denen frühere und aktuelle Körperzustände fortwährend repräsentiert werden. Die Stirnhirnregion enthält jederzeit Signale über praktisch jede Aktivität in unserem Organismus, als eine Art Horchposten in unserem Informationssystem: menschlicher Körper. Weiter bestehen Verbindungen zu mehreren bioregulatorischen Abschnitten des Gehirns, zu visceralen und muskulären Systemen, durch diese Signale werden der Stirnhirnregion die angeborenen Präferenzen des Organismus übermittelt, einschließlich aller inneren und äußeren Informationen, die sein Überleben betreffen, also ein entwickeltes biologisches Wertesystem.

Weiter repräsentiert die Stirnhirnregion Kategorisierungen der Situationen und Strategien, in denen sich der Organismus befunden hat, Klassifikationen auch jener Zufallsereignisse, aus denen die Erfahrungen des Lebens mitbestehen. Die präfrontalen Netze scheinen dispositionelle Repräsentationen für bestimmte Verbindungen von Dingen und Ereignissen aus unserer individuellen Beziehungserfahrung, einschließlich der jeweils persönlichen Relevanz, zu entwickeln. Die ganze präfrontale Region scheint damit befasst, komplex

bestimmte äußere und innere Ereignisse nach Maßgabe der eigenen Relevanz zu konstruieren. Bei Beobachtung von Menschen mit Defiziten in der Stirnhirnregion war beispielsweise aufgefallen, dass sie typische Lebenssituationen anders meisterten. Ein Mann hatte beispielsweise einen Untersuchungstermin in der Ambulanz wahrgenommen, obwohl draußen durch überfrierende Nässe ein Verkehrschaos herrschte. Er wurde Zeuge furchtflößender Verkehrsunfälle samt grausamer Verletzungen, er selber konnte trotz präziser Speicherung der Vorfälle gelassen und völlig angstfrei diese komplizierten sensomotorischen Verwicklungen lösen. Vor die Wahl gestellt sich zwischen zwei möglichen weiteren Untersuchungsterminen in der Ambulanz zu entscheiden, geriet er in einen langen Dialog rationaler und logischer Unterschiede, die sich durchaus eine halbe Stunde oder länger bei zunehmenden Zeichen fortschreitender Irritation hinziehen konnten, ohne selbst eine Entscheidung fällen zu können. Den Vorschlag des Untersuchers konnte er dann annehmen.

In genauer Betrachtung einer Situation, die nach einer Entscheidung verlangt, scheinen sehr wichtige neurophysiologische Systeme aktiviert zu werden: Angenommen, jemand steht vor der Situation sich scheiden zu lassen: In dieser Situation scheinen alle möglichen Szenarien aus vielfältigen Vorstellungsszenen zu entstehen, die keinen zusammenhängenden inneren Film bilden, sondern nur Schlüsselbilder dieser Szenen aufblitzen lassen, jähe Schnitte, die in raschem Nebeneinander von einem Bild zum anderen springen. Solche Vorstellungsbilder und Gefühlsszenarien könnten zeigen, was Nachbarn, Bekannte, Eltern und Kinder sagen, neueste Entscheidungen aus dem Scheidungsrecht, Umzugskisten des bevorstehenden Auszugs und Bilder aus der eigenen Familiengeschichte etc. Dieses Vorstellungssystem wäre keine Tabula rasa, sondern mit einem vielfältigen Repertoire von Vorstellungen gefüllt, die mit einer solchen Bilderfülle in dieses System drängt, dass sie gar nicht vollständig erfassbar und auch nicht gleichzeitig darstellbar sind.

Wie sind die Vorgehensweisen in der Entscheidung einer solchen Lebenssituation?

In der Vorstellung von Antonio R. Damasio gibt es mindestens zwei unterschiedliche Möglichkeiten: Die eine leitet sich von einem traditionellen „höheren Vernunftbegriff“ ab, zum Beispiel „das macht man nicht“, Kosten-Nutzen-Analysen, aus der Sicht der anständigen Familie etc., die zweite von dem was er die „Hypothese des somatischen Markers“ nennt. In diesem Kaleidoskop möglicher und konstruierter Lösungen tauchen immer wieder auch unerwünschte oder erwünschte Lösungen auf, die, wenn auch nur ganz kurz, eine unangenehme oder angenehme Empfindung z. B. im Bauch oder in einer anderen körperlichen Region verursachen. Dieser Marker scheint die Aufmerksamkeit auf eine unangenehme oder auch angenehme Lösung zu lenken. Damit erhöhen diese somatischen Marker die Genauigkeit und Nützlichkeit von Entscheidungsprozessen oder geben sogar den Ausschlag für oder gegen diese Entscheidung.

Wie ist nun die Vorgehensweise dieses somatischen Markers?

Besonders viszerale Prozesse, also Informationen aus den Eingeweiden, scheinen in ihrer Repräsentation in den präfrontalen Rindenabschnitten und vor allem in den ventromedialen Feldern neben vielfältigen anderen Zugriffsarten eine dreifache Verknüpfung der Signale herzustellen: bestimmte Arten von Situationen, bestimmte Arten und Intensitäten von Körperzuständen, die mit bestimmten Situationen in der besonderen Erfahrung des Individuums verknüpft worden sind, und die Effektoren dieser Körperzustände. Ausgehend von dieser Physiologie der Emotionen, der somatischen Marker muss nicht nur ein Vorgang angenommen werden, sondern zwei. Aus dem vorbeschriebenen System heraus wird der Körper von dem präfrontalen Cortex, dem Stirnhirn und der Amygdala, dem Mandelkern, veranlasst ein bestimmtes Zustandsprofil anzunehmen, dessen Ergebnis anschließend dem somatosensiblen Cortex signalisiert, mit Aufmerksamkeit bedacht und bewusst gemacht wird.

Wenn der alternative Mechanismus zur Anwendung kommt, wird der Körper umgangen. Präfrontaler Cortex und Amygdala weisen den somatosensiblen Cortex lediglich an, sich zu dem expliziten Aktivitätsmuster zu organisieren, das sie angenommen hätten, wenn der Körper den gewünschten Zustand manifestiert und entsprechend nach oben signalisiert hätte. Der somatosensible Cortex arbeitet so, „als ob“ er Signale über einen bestimmten Körperzustand empfangen würde, und obwohl das „Als-ob“-Aktivitätsmuster nicht genau die gleiche Gestalt besitzen kann wie das Aktivitätsmuster, das durch einen wirklichen Körperzustand erzeugt wird, übt es möglicherweise doch Einfluss auf die Entscheidungsfindung aus. „Als-ob“-Mechanismen sind das Ergebnis einer Entwicklung; so bildet sich eine neue Ebene breiter gefühlter und verkörperter Entscheidungs- und Strategieprozesse. Anders formuliert aktivieren auch nur vorgestellte Bewegungen im Gehirn die gleichen Areale wie die tatsächlichen. Erst im letzten Moment wird die Weitergabe an die Muskeln unterbunden. Dieser komplexe Prozess, in dem der gesamte Körper eine Art Referenzsystem bildet, der bewusst oder an dem kognitiven Prozess vorbei Strategie- und Entscheidungstendenzen vornimmt, ihnen womöglich erst die nötige Gestalt gibt, erzeugt eine neue Vorstellungsebene der menschlichen Kommunikationskompetenz, Geist oder Bewusstsein ist so nicht denkbar ohne eine Form der Verkörperung. Der Körper bietet sich also dem Gehirn als der Beobachter an, der Informationssignale mit Sinn auflädt, d. h. die Quantität von einer großen Signalmenge in qualitative Signale verwandelt.

Diese „Wahrheiten“ sind nun nicht neu, längst gibt es Phänomene, die seit alter Zeit auf einen ähnlichen Sachverhalt hinweisen. Intuition, Phantasie, Halluzinationen etc. nehmen in Interferenz Kontakt zu diesen Befunden schon seit langem auf.

Die Perspektive der systemischen Körperpsychotherapie

Was für Optionen könnte nun dieser Exkurs in die Perspektiven der Neurophysiologie und Neuropsychologie für die systemische Körperpsychotherapie anbieten?

Der bioenergetische Kern emotionaler Funktionen, die bewegliche Konstruktion aus dem Ich-Bild, die unsichtbaren Bindungen, die somatomotorischen Wahrnehmungen einer anderen Ordnung wie die komplexen Wahrnehmungen von stattfindenden Beziehungen hätten hier die Möglichkeit zu einem weiteren Erklärungsmodell. Besonders aber der Befund der somatosensiblen und damit auch motorischen „Als-ob“-Schleife in der Hypothese des „somatischen Markers“ bietet hier Anbindung an zentrale Begriffe der systemischen Theorie und des Konstruktivismus.

Eine systemische Körperpsychotherapie verdiente dann diesen Namen, wenn es ihr gelingt diese Körperentwürfe der Beziehungen spürbar und erlebbar zu verdeutlichen, Zugänge zu diesen „sekundären“ Gefühlen herzustellen, eine Art Metaemotion, ein „Übergefühl“ zu entwickeln.

Die Beziehungen in Aufstellungen könnten so vielleicht auch ohne Person, nur als Vernetzung der Beziehungsverkörperungen deutlich werden, spürbar in unordentlichen Metaemotionen, das heißt Beziehungen selber könnten in der Aufstellung autonom in einer symbolischen Verkörperung deutlich werden, vielleicht auch erneut in Stellvertretung durch eine spontan ausgewählte Person und Beschreibung. Das Wort „Emotion“ enthält in seiner Bedeutungsgeschichte ja sehr wohl den Begriff „Bewegung“ in sich und zwar als Bewegungslust und Bewegtheit, das auch vielleicht nur körperlich aufnehmbar, z.B. als „systemische Massage“ oder „Vernetzungsakkupunktur“. Vielerlei körperliche Perzeptionen erscheinen hier vorstellbar.

Unter dieser Perspektive lässt sich ein vollkommen nach oben offenes System unterschiedlicher Beziehungsverkörperungen innerhalb von Gruppen, Familien und Vergesellschaftungen vorstellen, als erlebbare, bereichernde und verwertbare Beziehungsverkörperungen, Metaemotionen, die in fühlbar herzustellender Interferenz, als Systememotion, vollkommene Optionen zu Familienkonstellationen anbieten, die ja bereits immer wieder in den praktizierten körperlichen Familienaufstellungen und in mancher emotionalen Arbeit medial aufscheinen.

Interessant erscheint hier auch die Beobachtung, dass Menschen in Lösung anstehender Aufgaben, die ihnen zuvor als Problem vorkamen, in ein anderes Bewegungsmuster gehen als zuvor, als sie in der Annahme waren, hier wäre keine Lösung möglich. Diese unterschiedlichen Bewegungsmuster erzeugen die Perspektive, dass Lösungen auf einer körperlichen Ebene durch Lösungsbewegungen angegangen werden können, wie ja auch schon der sprachliche Ausdruck „eine Sache angehen“ durchaus diese Perspektive reflektiert. Eine Lösung kann so körperlich konstruiert werden und in Referenz zur bisherigen Lösung gehen.

Umgedreht formuliert heißt dies, aus jeder Fragestellung entsteht die Möglichkeit der körperlichen Problematisierung, indem hier eine Problembewegung benutzt wird, die viele Menschen anwenden, z. B. als verstärkte Muskelanspannung, Unbeweglichkeit etc., um hier eine referente und aufrechterhaltende Bewegung zu unterhalten und damit zu konstruieren.

Fallgeschichte

Eine 57 Jahre alte Frau wird nach dem fünf Jahre zurückliegenden Tod ihres Ehemannes und inzwischen viermaliger stationärer Therapie wegen weiterer massiver Depressionen und Suizidversuchs zu einer ambulanten Psychotherapie überwiesen. In der Behandlung profitiert sie zunächst, es kommt dann aber schnell zu einer Stagnation im Behandlungsverlauf, ohne dass die massiven körperlichen Symptome wie Kopfschmerzen und Schulter-Nackenschmerzen sich bessern. Es kommt zur Überweisung zu einer körperpsychotherapeutischen Weiterbehandlung, da die körperliche Symptomatik doch jetzt im Vordergrund stände. Im Erstkontakt zeigt sich eine betont freundliche Frau, die ihre Kopfschmerzen zusätzlich als Leere im Kopf beschreibt, begleitet von Engegefühl im Hals sowie Verspannungen im Nacken. Gebeten, doch an einem Mitglied in der Gruppe genau ihre typische Körperhaltung zu modellieren, berichtet dieses Gruppenmitglied über Körpergefühle der Einengung im Brustraum, die die Patientin mit „Genau so ist es“ quittiert. Aufgefordert, eine willkürliche andere und möglicherweise zukünftige Haltung einzunehmen, rät die Gruppenkollegin zu einer Öffnung des Schultergürtels, die sie ihr gleich selber vorführt, in Imitation berichtet die Patientin über eine befreiende Wirkung. Der Therapeut empfiehlt dann zusätzlich diese äußere Anregung zu einer neuen Körperhaltung zu überprüfen und sie gegebenenfalls zu verändern oder sie zu korrigieren. Die Patientin überprüft weitere Haltungen um dann eine zusätzliche Position zu finden. Diese veränderte Körperhaltung wird dann von der Partnerin imitiert und ausgetauscht. Gefragt, ob dies schon die ganze Lösung sei, berichtet die Patientin, dass sie immer noch nicht vollkommen beschwerdefrei sei, weil sie jetzt eben wieder in ihre alte Haltung zurückgegangen sei. Aufgefordert, in eine Zwischenposition zu gehen, eben ein Schritt auf die erlebte mögliche zukünftige Lösung zu gehen, verändert sie erneut ihre Haltung und findet eine körperliche Zwischenlösung in Referenz zur vorher konstruierten Lösung. In den weiteren Terminen berichtet die Patientin von veränderten Wahrnehmungen dieser unterschiedlichen Schritte, bei denen es oft sogar ausreichte sie nur vorzustellen, um dabei eine Veränderung zu erleben, und es erscheine ihr manchmal, als ob sie beschwerdefrei sei, aber sie werde es weiter ausprobieren. Zu den weiteren Terminen erschien die Patientin erleichterter und berichtete, dass sie jetzt auch einen neuen Partner kennen gelernt hätte.

Diese Übung der systemischen Körpertherapie nennt sich „bezogenes Modellieren“ und eröffnet die Möglichkeit einer Interferenz zwischen einer konstruierten körperlichen Haltung und daraus folgender persönlichen Referenz in einer Art bezogenem Beobachten des Körpers.

Was könnte systemisch sein an dieser Art der Körpertherapie?

Einerseits werden hier Vorgehensweisen beschrieben, die Operationen vom Typ „als ob“ auch neurophysiologisch skizzieren, diese Operationen werden als beobachtbar definiert um so die Möglichkeit entstehen zu lassen in Lösungssituationen Sinn zu erzeugen. Der Körper kann so selbst zu einer Art inneren Metaebene werden, aus der Sinn beobachtet und entschieden werden kann. Diese Form der Beobachtbarkeit kann ebenfalls als eine Interpenetration verstanden werden, das heißt hier wird eine Intersystembeziehung zwischen dem psychischen System und dem Körpersystem ermöglicht, die vermutlich wechselseitig füreinander Umwelt sein können. Die zuletzt vorgestellte Übung des „bezogenen Modellierens“ bietet in dieser Art Arbeit die Option doppelter Kontingenz, zwei Menschen beobachten sich im Austausch unterschiedlicher Körperkonstruktionen.

In der weiteren Entwicklung dieser Körperpsychotherapie wird der Körper selbst zu einem Zukunftsmedium. Denn die Befunde der Neurophysiologie sind eindeutig, vor einer rationalen Willensentscheidung zu einer körperlichen Handlung, z. B. ein Glas zu greifen, zeigt sich in Bruchteilen einer Sekunde ein körperliches Bereitschaftspotenzial, das heißt der Körper ist dem Bewusstsein um einen Schritt in die Zukunft voraus. Wenn wir also den Körper als einen Ratgeber entdecken – denn im Wesentlichen sind es Handlungen, die Zukunft herstellen – geschieht in der Jetztzeit der Unterschied, der für eine Zukunftsorientierung genau den erlebbaren Sinn macht, der eine andere Perspektive öffnet.

Literatur

- Bellmer, H. (1995). Der anagrammatische Körper. Berlin.
- Boszormenyi-Nagy, I., Spark, G.M. (1981). Unsichtbare Bindungen. Die Dynamik familiärer Systeme. Stuttgart: Klett.
- Damasio, A. (1997). Descartes Irrtum. Frankfurt/M.
- Eshun, K. (1999). Heller als die Sonne. München.
- Feldenkreis, M. (1968). Bewußtheit durch Bewegung. Frankfurt/M.
- Hellinger, B. (1994). Ordnungen der Liebe. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme.
- Luhmann, N. (1984). Soziale Systeme. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Ploetz, K. von (1999). Systemische Körpertherapie als lösungsorientierte Kurzzeitherapie. In: Ressourcenorientierung/Lösungsorientierung. Göttingen.
- Reich, W. (1926/1989). Charakteranalyse. Berlin.
- Satir, V. (1975). Selbstwert und Kommunikation. München: Pfeiffer.
- Schmölders, C. (1995). Das Vorurteil im Leib. Berlin.
- Teige, K., Nezval, V. (1926). „ABECEDA“. Berlin.

Dr. Dr. Klaus von Ploetz
 Fachklinik am Kyffhäuser
 Langestraße 111
 06537 Kelbra
 Klaus.von.Ploetz@t-online.de