

# 98 Die existenzielle Dimension der großen Charakterthemen

Halko Weiss, Boulder, CO, USA

—— Eine biographische Einführung zu **Halko Weiss** findet sich am Anfang seines ersten Beitrags in diesem Buch auf Seite 273.

## Normale und pathologische Entwicklung

Die Theorie der Charakterentwicklung spielt in vielen Formen der Körperpsychotherapie eine große Rolle. Dabei liegt der Blick, ähnlich wie in der Psychotherapie insgesamt, traditionell auf den pathologischen Ausformungen. Das scheint naheliegend, wenn man sich mit Heilung befasst.

Die klinischen Darstellungsweisen lenken die Aufmerksamkeit auf das, was nicht funktional erscheint. Stellvertretend für die vielen Beschreibungen mit pathologisierender Sichtweise ein Zitat von Wilhelm Reich aus dem Jahre 1933: »Zum phallisch-narzistischen Charakter gehören fast alle Formen der männlichen und weiblichen Homosexualität, die meisten Fälle der so genannten *moral insanity*, die Paranoia und die verwandten Formen der Schizophrenie, ferner viele Erythrophoben und manifest sadistisch-perverse Männer.« (Reich 1933, S. 209)

Dabei können zwischen »gesunden« und »kranken« Menschen Gräben aufgerissen werden, die es Personen in den Heilberufen, aber auch anderen, erlaubt, sich zu erhöhen und zu distanzieren. Das Potenzial für ein wesentlicheres Verständnis von problematischen Entwicklungen bleibt so unter Umständen ungenutzt.

Doch besteht in der Diagnostik die Möglichkeit, pathologische und normale Entwicklung über

weite Strecken als lediglich graduell unterschiedlich zu betrachten, und anzunehmen, dass die gleichen Mechanismen und verarbeiteten Themen nach ähnlichen Prinzipien bei »gesunder« wie bei »gestörter« Entwicklung in jedem Menschen ihre Spuren hinterlassen. Anders als in der gebräuchlichen Diagnostik ließe sich betonen, was uns Menschen »gemeinsam« ist, und wie dieses Gemeinsame extreme Formen annehmen oder besondere Zustände auslösen kann.

Die diagnostische Haltung hat sich für viele Psychotherapieformen in den letzten Jahrzehnten sehr verändert. Auch Körperpsychotherapeuten werden durch den Einfluss von Lehrern wie Carl Rogers (Rogers 1973) in der Humanistischen Psychologie und Heinz Kohut (Kohut 1977) in den psychoanalytischen Traditionen oft so ausgebildet, dass sie weniger analysierend und deutend, sondern eher empathisch mitfühlend dem Patienten begegnen. So wird es als wertvoll für die Zusammenarbeit angesehen, wenn die Therapeutin die existenzielle Dimension persönlich erfassen, sogar nachempfinden kann, um in einer von Empathie getragenen Beziehung Sicherheit und Halt für seine Klienten zu schaffen, Widerstand zu verringern und leichter empfindliche Dynamiken aufdecken zu können.

Hierfür sind der Intersubjektivitätsansatz in der Psychoanalyse (Stolorow et al. 1987), und die Dialogische Gestalttherapie (Friedman 1985, Hycner 1991, Fuhr et al. 1999) gute Beispiele. Aus der entstehenden Sichtweise ermöglicht das Bewusstsein des gemeinsamen existenziellen Bodens der Therapeutin ein vertieftes Beziehungsangebot. Eine therapeutische Beziehung, die nicht auf einer überlegenen Haltung der

Therapeutin beruht, wird dementsprechend häufig als entscheidendes Element des Heilungsprozesses angesehen (Stolorov et al. 1987, Doubrava und Staemmler 1999, Weiss 1992). Lebensumfassende Themen wie Vertrauen, Bindung oder Autonomie werden heute oft unter entwicklungspsychologischen Gesichtspunkten diskutiert, und es wird betont, dass sie allgemein menschlicher Natur sind. So stellt beispielsweise Daniel Stern heraus, dass es keine Pathologie auslösenden Prägungszeitfenster in der Kindesentwicklung gäbe, sondern lebensumspannende Grundthemen, die in allen Bereichen menschlicher Beziehung und zu jeder Zeit wirksam sind (Stern 1985, S. 34). Und in seiner Beschreibung der Mutter-Kind-Dyade werden Charakterentwicklungen ausdrücklich nicht als Abwehr, sondern als kreativer Coping-Mechanismus gedeutet, der sich im weiteren Leben als eine positive Strategie fortentwickelt, auch wenn er auf einem Mangelersleben beruht (Stern 1995).

In diesem Beitrag soll dargestellt werden, wie neuere Interpretationen von Entwicklungsstörungen die individuelle Eroberung einer Rolle in der Welt allgemein und existenziell beschreiben können, so dass jeder Mensch wichtige eigene Lebensthemen und Auseinandersetzungen darin wiedererkennen kann.

Um die existenzielle Dimension haben sich psychoanalytische Theoretiker immer wieder bemüht, darunter Rollo May (1969), Ludwig Binswanger (1956), Fritz Riemann (1984), Erich Fromm (1956) und Viktor Frankl (1978). Irvin Yalom beschreibt existenzielle Konflikte so: » ... weder einen Konflikt mit unterdrückten instinkthaften Antrieben, noch einen mit internalisierten bedeutsamen Erwachsenen, sondern statt dessen einen Konflikt, der aus der Konfrontation des Individuums mit den ›Gegebenheiten‹ der Existenz hervorgeht.« (Yalom 1989, S. 18)

Für ihn geht es dabei um die »letzten vier Dinge«: Tod, Freiheit, existenzielle Isolation und Sinnlosigkeit. Es liegt nahe, dass viele Autoren auf der Suche nach jenen letzten Dingen auf gleiche, ähnliche oder verwandte Themen gestoßen sind.

Ich möchte betonen, dass die hier dargelegte Interpretation des Existenziellen die Frage von Antrieben und Internalisierungen nicht so stark vom eigentlich Existenziellen abgrenzt, wie dies bei Yalom der Fall ist, sondern annimmt, dass zum Beispiel bestimmte Begegnungen mit eigenen Antrieben und deren Begrenzungen auch zu jenen »Gegebenheiten der Existenz« gehören, denen niemand ausweichen kann. Es kommen also all solche Themen in Frage, die jeden Menschen zwingen, sich mit ihnen auseinanderzusetzen, sei es bewusst oder unbewusst.

Die dargestellte Interpretation lädt jeden Betrachter ein, zu verstehen, wie er gelernt hat, mit solchen Grundthemen des Lebens umzugehen, wo es leichter war und wo schwerer, wie die eigenen Lösungen gefunden wurden und ob diese Lösungen verbessert werden könnten. Das schließt gerade auch die Therapeuten ein, die auf diese Weise lernen können, grundlegende prägende Erfahrungen ihrer Klienten leichter zu identifizieren und richtig zu interpretieren.

## Charakter, Typen und Themen

In der körperpsychotherapeutischen Literatur wird die Ausgestaltung des individuellen Gefühls-, Symbolisierungs- und Verhaltensrepertoires »Charakter« genannt. Charakter ist das wieder erkennbare Persönlichkeitsgebäude mit seiner inneren Dynamik und seinen Verarbeitungsmechanismen. Dabei bietet die Körperpsychotherapie eine sonst wenig beschriebene Dimension der Beobachtung als integrierten Bestandteil des Charakters an, nämlich den Körper in seiner Entwicklung, Selbstorganisation und Struktur.

Daraus haben sich Typenlehren ergeben (s. Kap. 29 »Übersicht über die Typologien« in diesem Buch), die beschreiben, wie Auseinandersetzungen mit ähnlichen Bedingungen in der Umgebung eines Kindes immer wieder vergleichbare Verarbeitungsmechanismen hervorrufen können, die das Erleben und Verhalten von Personen bis zu einem gewissem Grade vor-

hersagbar, verstehbar und behandelbar machen. Die beschriebenen Charakterstrukturen korrespondieren dabei weitgehend mit den so genannten Persönlichkeitsstörungen der Achse II des DSM IV (Revenstorf und Peter 2001).

Der Blick ist auch hier meist auf pathologische Ausformungen von Charakterstilen gerichtet, die, wie auch sonst in psychodynamischen Theorien, Bilder entstehen lassen von krankhaften Fehlentwicklungen und deviantem Verhalten: »Schizoid«, »oral«, »masochistisch«, »psychopathisch«, »hysterisch« und »phallisch« sind Namen, die die angesprochenen Menschen charakterisieren sollen (Reich 1933, Lowen 1958, Kurtz 1990, Kurtz und Pretera 1970, Weiss und Benz 1987). Und oft wird in diesem Sinne ein Patient dann mit dem Wort »psychopathischer Typ« oder »hysterischer Typ« markiert.

Im vorliegenden Beitrag wird dagegen angenommen, dass jeder Patient in eine Reihe verschiedener themenbezogener Lösungsversuche verwickelt ist und alle möglichen damit verbundenen Strategien gleichzeitig oder nacheinander anwendet. Einige Themen sind vielleicht durchschlagender und mit stärker traumatisierenden Erfahrungen behaftet als andere und scheinen so den betreffenden Menschen zu dominieren. Aber meist ist es nach dieser Interpretation so, dass sich die so entstehenden Stile von Situation zu Situation, von Zeit zu Zeit, aber auch von Beziehung zu Beziehung mehr oder weniger ausspielen, mehr oder weniger durchsetzen.

Offensichtlich ist, dass jedes dieser Lebensthemen so große Konflikte kreieren kann, dass daraus eine pathologische Entwicklung entsteht. Hier soll jedoch gezeigt werden, wie der Zusammenhang von

- dem existenziellen Thema mit
- den daraus fast unvermeidlich resultierenden Konflikten sowie
- deren Lösungsversuchen bis hin zu neurotischen Formen der Selbstorganisation verstanden werden kann.

## Charaktertheorie und -praxis

Aus der Sicht der *Hakomi Experiential Psychology*, deren Interpretation der Charaktertheorie die Grundlage dieses Artikels bildet, haben sich über das letzte Jahrhundert hinweg auf der Schiene Freud-Reich-Lowen/Pierrakos-Kurtz Erfahrungen aus der therapeutischen Arbeit so verdichtet, dass sichtbar werden konnte, auf was wir Menschen stoßen, wenn wir uns mit offenem Ohr für die existenzielle Dimension an die grundlegenden Themen heranzubewegen.

Darin ist die Vorstellung enthalten, dass auch Kleinkinder schon aktiv ihre Erfahrungen verarbeiten und zu intuitiven, unbewussten Sichtweisen über die Welt verdichten. Dies entspricht den Vorstellungen aus den Theorien über sich selbst organisierende Systeme, nach denen diese Systeme innere »Modelle« der Wirklichkeit entwickeln, die die Zukunft antizipieren (Holland 1998). Diese Annahme entspricht auch den Vorstellungen vieler psychologischer Theorien, von der Verhaltenstherapie (nach Piaget dort »kognitive Schemata« genannt) bis hin zu psychologischen Theorien (z. B. Sterns Theorie der »RIGs«).

Bedeutsam ist auch die Annahme, dass im Laufe einer Therapie, je nach Stand der Verarbeitung, neue und andere Themen im Leben und im Behandlungszimmer auftauchen werden, die das im Nachhinein entstehende Bild der Charakterlichkeit des Patienten überraschend und differenzierter aussehen lässt als anfangs sichtbar war. In der Regel werden mehrere der großen Themen berührt.

Es wird also nicht mit einem (beispielsweise) psychopathischen Typ gearbeitet, sondern mit einem Menschen, der zu Therapiebeginn viele psychopathische Stilelemente mitbrachte, sowie die Themen, die damit zusammenhängen, und der später aber höchstwahrscheinlich eine Reihe anderer Themen berührt und durcharbeitet. Solche und ähnliche Interpretationen der Charakterkunde werden von vielen tiefenpsychologischen Körperpsychotherapeuten geteilt. Damit hat sich ein Loslassen klarer Zuordnungen

von Patient und Störung immer mehr verbreitet, und auch die Offenheit, jeden Menschen im Prinzip mit allen großen Lebensthemen in Verbindung zu sehen.

## Der fünfdimensionale Raum

Die Charakterkunde der körperpsychotherapeutischen Traditionen kann auf fünf existenzielle Grundthemen reduziert werden, mit denen sich jeder Mensch in seinem Entwicklungsprozess auseinander setzen muss. Als Hauptbegriffe für diese Themen wurden in der Hakomi-Methode »Sicherheit«, »Abhängigkeit«, »Freiheit«, »Authentizität« und »Wert« ausgewählt. Da es sich um komplexe Thematiken handelt, sind diese Begriffe als Orientierungsmarken zu verstehen.

Die systematische Darstellungsform ist der akademischen Psychologie entnommen und bedarf daher einer kurzen Erläuterung für diejenigen, die aus anderen Ausgangsberufen stammen: Jedes der oben genannten Themen wird als ein Faktor verstanden, der gemeinsam mit den anderen Faktoren den Zustand einer Person beschreiben kann. Und jeder dieser Faktoren lässt sich auf einer polaren Achse darstellen, z. B. der Faktor Sicherheit zwischen dem Zustand »extrem bedroht« (Ladung: 1) am rechten und »vollkommen sicher« (Ladung: 0) am linken Ende der Achse. Für jede solche »Dimension« würde einem Menschen eine bestimmte Stelle auf der Polarität zugeschrieben, eine so genannte »Ladung« (z. B. 0,5), die sich laufend ändern kann.

Wenn man diese Dimensionen (Achsen) nun kombiniert, und jeder Mensch gleichzeitig wechselnde Ladungen auf allen fünf beschriebenen Dimensionen besitzt, kann man den Zustand einer Person mit einem Ort in einem fünfdimensionalen Raum darstellen.

Die vorgeschlagenen fünf Dimensionen für einen »Charakterraum« werden in der nachfolgenden Abbildung (Abb. 98.1) dargestellt. Mit diesem Darstellungssystem ist es möglich, dass sich jeder Mensch auch selbst auf allen fünf

Dimensionenpolaritäten einschätzen kann. Wo auf der Strecke zwischen den beiden Polen gehöre ich hin? Wie ist es im Moment? Wie ist es generell? Wie ist es in verschiedenen Situationen?

Dabei ist wichtig, dass es vielleicht bei einigen dieser Dimensionen Ladungsbereiche gibt, in denen ein bestimmter Mensch sich häufig oder fast immer aufhält. Doch auch hier wird es Verschiebungen geben, je nachdem wie dieser Mensch durch innere oder äußere Ereignisse beeinflusst wird. Zunehmend belastende charakterliche Störungen zeigen sich durch extreme, andauernde Ladungen auf der rechten Seite.

## Die fünf Themen: Phänomenologie, Körper und Genese

Die körperpsychotherapeutischen Charaktertypologien wurden in diesem Buch schon beschrieben (s. hierzu Kap. 28 von Bentzen sowie Kap. 29 von Sartory, Marlock und Weiss). Hier soll darauf eingegangen werden, welche existenziellen Lebensthemen sich in ihnen abbilden.

### Das Lebensthema »Sicherheit«

Auf dieser Dimension stellt sich die Form und Intensität dar, mit der sich ein Mensch mit der Welt in Kontakt fühlen kann. Das Thema wird in verschiedenen Charakterkunden gewöhnlich mit dem Wort »schizoid« belegt. Hier spiegelt sich die Frage des Lebens wider, inwieweit wir es uns leisten können, uns der Welt ganz anzuvertrauen, oder ob wir deutliche oder durchschlagende Erfahrungen verarbeiten mussten, die uns nahe legten, uns zurückzuziehen und Distanz zur Welt und zu dem durch sie verursachten Erfahrungen zu wahren. Harte Umstände bei der Geburt, Ablehnung der Mutter, frühe Erfahrungen von Krieg, Krankenhausaufenthalten etc. lösen der Charaktertheorie entsprechend unbewusste und unwillkürliche Bewegungen weg von der Welt aus. Kontakt zur Welt

1.	<b>Sicherheit</b>	
Verbunden (eingebunden, vertraut, sicher)		Isoliert (fremd, bedroht, unsicher, abgekapselt)
2.	<b>Abhängigkeit</b>	
Im Austausch (unterstützt, versorgt, in Körperkontakt)		Im Mangel (vernachlässigt, allein, unterernährt oder unabhängig)
3.	<b>Freiheit</b>	
Frei (spontan, kreativ, im Kern gut)		Fremdbestimmt (gefangen, unspontan, festgefahren, falsch)
4.	<b>Authentizität</b>	
Wirklich (wahr, verletzlich, echt, authentisch, mit Fehlern o.k.)		Unwirklich (fehlerlos, unecht, unverwundbar)
5.	<b>Wert</b>	
Im Sein (gut genug, zentriert, in innerem Frieden)		Im Tun (immer mobilisiert, angestrengt)

Abb. 98.1 Basale Entwicklungsthemen und ihre Polaritäten.

durch die Sinne beispielsweise, aber auch der Kontakt zu eigenen Empfindungen, wird unterbrochen, vermindert oder abgespalten. Die Theorie enthält die Annahme, dass die Kontaktunterbrechung einer der wirksamen frühen Mechanismen ist, über die ein Mensch verfügt und mit dem er sich vor unangenehmen oder überwältigenden Erfahrungen schützen kann. Diese Mechanismen erhalten sich weiter durch das Leben und können auch später noch, z. B. ausgelöst durch traumatische Erfahrungen, die interne Informationsverarbeitung stören oder unterbrechen.

Die Dimension »Sicherheit« spiegelt die Verarbeitung all jener Erfahrungen wider, die die Sicherheit und Zugehörigkeit betreffen. Wenn es überwiegend positive sind, mag ein Mensch sich tief in den Kontakt zur Welt hineintrauen und nur dann mit Angst und Rückzug reagieren, wenn tatsächliche akute Bedrohungen entsprechende Schutzmechanismen auslösen. Gezeichnet von diesem Thema ist ein Mensch dann, wenn überwiegend traumatisierende, besonders eindringliche oder sich ständig wiederholende Erfahrungen den beschriebenen Schutz als überdauernde, unbewusste Lösung nahe legen.

Phänomenologisch werden Menschen, die vom Sicherheitsthema gezeichnet sind, so beschrieben: Ausdrucksarm, sozial unsicher, fester, kontrahierter Körper, flache Atmung, Blockierungen im Augensegment etc. Die Ausprägung solcher Merkmale hängt von der Stärke der zugrunde liegenden Erfahrungen ab sowie davon, wie diese verarbeitet wurden.

## Das Lebensthema »Abhängigkeit«

Diese Dimension erfasst die Stärke und Verarbeitung all jener Themen, die mit der grundlegenden Tatsache unserer Abhängigkeit von anderen Menschen zusammenhängen. Sie setzt voraus, dass jede Person in Bezug auf ihre Bedürfnisse vom Zusammenspiel mit den Mitmenschen abhängt und ohne es nicht überleben kann.

Die ersten und grundlegenden Erfahrungen über diese existenzielle Bedingung werden schon sehr früh gemacht. Säuglinge leben in den ersten Monaten in einem Zustand totaler Abhängigkeit von der versorgenden Person. Hier werden, der Charaktertheorie entsprechend, die einschneidenden Konturen dieser Bedingung erfahren und aus ihnen unbewusste »Lehren« für das Leben gezogen.

Sind diese Erfahrungen überwiegend von Mangel geprägt, wird ein Baby beispielsweise zu wenig gehalten, schlecht versorgt oder haben die Bezugspersonen nicht ausreichend Zeit für das intime Entfaltungszusammenspiel, wird also auf Grundbedürfnisse nicht ausreichend geantwortet, muss das Kind sich darauf einstellen und passende Abwehrmechanismen entwickeln. Charakterlichkeit, die von Einschränkungen in dieser Situation wesentlich geprägt ist, wird in vielen tiefenpsychologischen Traditionen »oral« genannt.

Die sich dann entwickelnde Selbstorganisation ist dadurch gekennzeichnet, dass das Kind lernt, sich mit den tiefsten Ebenen seines Bedürfnisses nicht mehr auszuliefern. Es blockiert – mehr oder weniger – die Ebenen seiner Verletzung (»Das nie wieder!«), aber damit auch die seiner

Erfüllung. Durch den Grundschutz wird es gleichzeitig »unernährbar«. Es entsteht ein Zustand des Dauermangels, dem entweder damit begegnet werden kann, dass immer weiter nach Unterstützung (bei anderen Menschen) gesucht wird, aber das Ersehnte nicht angenommen werden kann (»Nie wieder so ausgeliefert!« als unbewusste Maxime). Oder aber – falls der Organismus genug Kraft hat – damit, dass nun »nie wieder« etwas gebraucht werden soll und sich die Person völlig unabhängig und stark zu machen versucht.

Obwohl das gleiche Thema zugrunde liegt, entwickeln sich zwei sehr unterschiedliche Tendenzen in der Organisationsform:

- eine eher energielose Form des Seins, suchend, bittend, mit eher zusammengesunkenem Körper, durchgedrückten Knien, gekipptem Becken und großem Mangel erleben,
- oder eine unabhängige, die darauf gerichtet ist, stark zu sein, mit aufgerichteter und energisierter Körperorganisation. In einem solchen Zustand bemerkt es eine Person kaum, wenn sie auch mal etwas brauchen oder annehmen könnte.

## Das Lebensthema »Freiheit«

Die Verarbeitung verschiedener Lebensthemen wird nach der beschriebenen Sicht im Zusammenhang zu bestimmten Wachstumsphasen der Neuroanatomie und den betreffenden sozialen Stimulationen in Gang gesetzt. Eine brauchbare wissenschaftliche Grundlage für diese Sichtweise hat Alan Schore ausformuliert (Schore 1994, S. 27–33 u. S. 62–67). Das Verständnis in vielen Körperpsychotherapien ist, dass sich bestimmte neuronale und psychomotorische Mechanismen nacheinander und in verschiedenen Lebensabschnitten zu entwickeln beginnen. Auch wenn die Auseinandersetzung mit einem im jeweiligen Zusammenhang auftauchenden Thema durchs ganze Leben weitergeht, gibt es doch biologische Fenster, bestimmte Lebenszeiten, in denen eine Thematik durch die fortschreitende Entwicklung des Kindes hochsensibel und aktu-

ell wird. Dies betrifft auch die Auseinandersetzung mit der »Freiheit«. Erst in einer Zeit, in der das Kind anfängt, autonome Erfahrungen machen zu können, wenn also die Motorik so weit entwickelt ist, dass den eigenen Impulsen gefolgt werden und damit sowohl gute als auch schlechte Erfahrungen per Versuch und Irrtum gemacht werden können, dann werden auch die Grunderfahrungen zu diesem Thema möglich. Das Kind lernt, ob es in Ordnung ist, seinen eigenen Weg zu suchen, auszuprobieren, seiner Spontaneität zu folgen, akzeptiert zu sein, wenn mal etwas schief geht und einen eigenen Willen darüber zu entwickeln, was es als wünschenswert erachtet und was nicht. Man kann sich dabei ein Krabbelkind vorstellen. Auch hier ist es selbstverständlich, dass nicht nur gute Erfahrungen gemacht werden können. So wird eine Mutter ihr Kind sicherlich unterbrechen und unter den eigenen Willen zwingen, wenn es beispielsweise anfangen sollte, mit einer Gabel in der Steckdose herumzustochern.

In dieser Phase entstehen also unbewusste Anschauungen darüber, wie viel Freiheit erlaubt ist und wie viel nicht. Wenn die Eltern sehr dominierend oder autoritär sind, entsteht nicht viel Raum, und eine Revolte endet möglicherweise in einer völligen Niederlage mit Schuldgefühlen und Liebesentzug. Wenn sie hingegen viel Freiraum bieten, wird das Kind diese Erfahrung in seine intuitiven Sichtweisen der Welt einbauen.

Ein Mensch hingegen, der in diesem Sinne eher enge Erfahrungen mit der Freiheit gemacht hat, entwickelt aus der Sicht der körperpsychotherapeutischen Charakterkunde mehr Gefühle des Widerstandes, der Wut und der eigenen Schlechtheit als jemand, der die Freiheit entdecken und ausfüllen lernt. Der Körper formt sich dann kompakt, nach unten kontrahiert, mit eingezogenem Gesäß, muskulösem oberem Rücken und oft hängenden Schultern. Er wird gebremst gehalten, mit wenig spontanen Lebensäußerungen.

In der entsprechenden Literatur wird diese Form der Selbstorganisation »masochistisch« genannt. Doch ist auch hier zu sehen, dass kein

Mensch umhin kann, seine Erfahrungen mit Freiheit in ein eigenes intuitives Bild der Wirklichkeit zu verarbeiten und auch limitierende Erfahrungen eingehen zu lassen.

## Das Lebensthema »Authentizität«

Im weiteren Verlauf des Lebens, ungefähr mit dem Beginn des dritten Lebensjahres, und in dem Maße, wie ein Kind seine Individualität entwickelt und spüren kann, wird die Frage unvermeidlich, ob seine Eigenheiten, auch seine »Schwächen« verschiedenster Art, tragbar und willkommen sind. Es entsteht immer, leichter oder stärker, sozialer Druck, in bestimmten Weisen zu sein oder nicht zu sein. In einer offenen, toleranten, interessierten Umgebung kann es sich das Kind leisten, sich zu offenbaren und sich selbst anzunehmen. Je stärker jedoch die empfangenen Botschaften darüber sind, dass es so nicht annehmbar sei und anders sein müsse, desto intensiver können die internen Maßnahmen werden, sich selbst zu verstecken und zu verleugnen sowie eine idealere Person zu spielen: stärker, »cooler«, intelligenter usw. zu sein, als es sich wirklich fühlt. Im Extremfall kann das bis zur totalen Beschämung des authentischen Ichs und zu seiner Verleugnung führen. Eine Maske entsteht, mit der der Mensch später identifiziert sein mag. In diesem »narzisstischen« Spannungsfeld zwischen dem Erwünschten und dem Wirklichen steht jeder Mensch. Und jeder Mensch hat Zustände und Zeiten, in denen eine »Tarnung« wichtiger erscheint als in anderen.

In der Tradition der Körperpsychotherapie wird ein Stil der Selbstorganisation, der von diesem Thema bestimmt und gefärbt wurde, »psychopathisch« genannt, wobei die Ausformungen von sehr dominanten, kontrollierenden Formen (Körper: oben »aufgebläht«, Augen intensiv, Kinn hoch etc.), zu ganz weichen, sich anpassenden, »chamäleonhaften« Formen (Körper: hyperflexibel) gehen kann.

Wie auch bei den anderen Stilen wird angenommen, dass jeder Mensch zumindest pha-

senweise Elemente davon erlebt, und dass niemand immer authentisch, immer wahr und immer sichtbar sein wird.

## Das Lebensthema »Wert«

Schließlich stellt sich jedem Menschen – bewusst oder unbewusst – die Frage, welchen Wert er in der Gemeinschaft besitzt, zu der er gehört. Biologisch und psychisch sind wir sehr eng mit unserem sozialen Umfeld vernetzt. So ist es auch eine existenzielle Frage, ob ein Mensch diesen Platz in seinen vielfältigen Aspekten einnehmen kann. Oder fällt er heraus, wird nicht anerkannt, ist nichts wert? Hier engagieren sich viele unbewusste Prozesse, die auf einen Vergleich der eigenen Person mit anderen hinauslaufen.

In der körperpsychotherapeutischen Arbeit haben sich dabei zwei Unterthemen herausgeschält, die einen Menschen dazu antreiben können, in einer andauernden Spannung zu leben, um seinen Wert zu erwerben und zu erhalten: Dies ist zum einen »Leistung« und zum anderen »interessant« zu sein für Andere. Diese beiden Themen entsprechen dem phallisch-rigiden Stil und dem hysterischen Stil. Für Personen, die aufgrund starker Erfahrungen von einem oder von beiden der genannten Themen beeindruckt sind, ist es sehr schwer, eine gute Verbindung zu »Seinszuständen« aufzunehmen. Sie fühlen sich angetrieben, oft hochenergetisch, unaufhörlich unter Druck. Sie verlieren die intuitive Gewissheit, allein durch ihre Existenz Wert zu haben, können sehr gestresst und überlastet sein. Ihre Körper zeigen daher unter anderem einen hohen Tonus und viel Bewegung, sie sind oft athletisch, mit durchgedrücktem Rücken und Schultern. In schwierigen Phasen droht der Zusammenbruch.

## Existenzielle Begegnung

Es soll deutlich werden, dass in der Charakterkunde existenzielle Lebensthemen enthalten sind, die jedem Menschen begegnen und die mehr oder weniger Spuren hinterlassen können. Für die Praxis vieler jüngerer körperpsychotherapeutischer Ansätze bedeutet das, dass Therapeuten sich dieser Themen in ihrem eigenen Leben bewusst sind, und dass ihnen das helfen kann, sich in extreme Lagen ihrer Patienten hineinzufühlen.

Die daraus entstehende Diagnostik benutzt sehr wohl die äußeren Hinweise auf bestimmte psychische Zusammenhänge (z. B. den »aufgeblasen Oberkörper« eines Menschen als einen Hinweis darauf, dass dieser schwierige Erfahrungen mit seinem authentischen Selbst gemacht haben könnte und davon mitgeprägt wurde), nimmt aber Abstand von einer analytisch-deutenden Haltung.

Statt dessen wird die empathische Leistung betont, die verschiedene, oft nacheinander auftauchende Lebensthemen nachvollzieht und in seiner einzigartigen Ausgestaltung zu verstehen sucht. Der diagnostische Prozess wird dann eher dialogisch-prozessural (Staemmler 1999), er entwirft Hypothesen, fühlt ein, bewegt sich durch verschiedene Entdeckungen und erlaubt dem Therapeuten, dem Patienten laufend tiefer und mit Einsichten zu begegnen, die aus eigenen Erfahrungen genährt werden.

Dabei ist die Trennung zwischen gesund und krank nicht mehr so klar wie noch vor einem halben Jahrhundert. Die Kluft zwischen Patienten und Therapeuten verringert sich, während sich die Begegnungsqualitäten vertiefen können.

## Literatur

- Binswanger, L. (1956): Existential Analysis and Psychotherapy. In Fromm-Reichmann, F. and J. Moreno (eds.): Progress in Psychotherapy. New York: Grune and Stratton, 196.

- Doubrawa, E. und F.-M. Staemmler (Hrsg.) (1999): Heilende Beziehung. Köln: Peter HammerVerlag.
- Frankl, V. E. (1978): Der Wille zum Sinn. Bern: Huber.
- Friedman, M. (1985): The healing dialogue in psychotherapy. New York: Jason Aronson.
- Fromm, E. (1956): Die Kunst des Liebens. Frankfurt: Ullstein.
- Fuhr, R., Sreckovic, M. und M. Gremmler-Fuhr (Hrsg.) (1999): Handbuch der Gestalttherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Holland, J. (1998): Emergence. New York: Oxford University Press.
- Hycner, R. (1991): Between person and person. Highland: The Gestalt Journal.
- Kohut, H. (1977): The restoration of the Self. New York: International Universities Press.
- Kurtz, R. (1990): Body-Centered Psychotherapy. Mendocino: LifeRhythm.
- Kurtz, R. und H. Pretera (1970): The body reveals. New York: Harper & Row.
- Lowen, A. (1958): The language of the body. New York: Collier Books.
- May, R. (ed.) (1969): Existential Psychology. New York: Random House.
- Reich, W. (1933): Charakteranalyse. Frankfurt: Fischer [1973].
- Revenstorf, D. und B. Peter (Hrsg.) (2001): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Berlin: Springer.
- Riemann, F. (1984): Grundformen der Angst. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Rogers, C. (1973): Die klient-bezogene Gesprächstherapie. München: Kindler.
- Schore, A. N. (1994): Affect regulation and the origin of the Self. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Staemmler, F.-M. (1999): Verstehen und Verändern – Dialogisch-prozessuale Diagnostik. In: Fuhr, R. et al. (Hrsg.): Handbuch der Gestalttherapie Göttingen: Hogrefe, 673–687.
- Stern, D. N. (1985): The interpersonal world of the infant. New York: BasicBooks.
- Stern, D. N. (1995): The motherhood constellation. New York: BasicBooks.
- Stolorow, R. D., Brandchaft, B. und G. E. Atwood (1987): Psychoanalytic Treatment. Hillsdale: The Analytic Press.
- Weiss, H. (1992): Die heilende Beziehung. In Maul, B. (Hrsg.): Körperpsychotherapie. Berlin: Verlag Bernhard Maul, 378–382.
- Weiss, H. und D. Benz (1987): Auf den Körper hören. München: Kösel.
- Yalom, I. (1989): Existentielle Psychotherapie. Köln: Edition Humanistische Psychologie.