



KAPITEL 5. METHODOLOGIE UND PRAXIS

FUNKTIONALE ANALYSE GRUNDRISS EINER KÖRPERARBEIT

Ursprüngliche Publikation Davis, W. (1991). Points & Positions: An outline of a reichian methodology.
Energy and Character.

Übersetzung und Textbearbeitung: S. Bestmann, J. A. Davis und L. A. Davis.

Abstrakt

Die Funktionale Analyse ist eine tiefgreifende, körperorientierte Psychotherapie, die auf Reich's Verständnis der Pulsation der Lebensenergie beruht. Weiterhin wurde die Methode von den Arbeiten Roger's, Perl's und Jones's beeinflusst. Besonders betont wird die Arbeit mit dem Instroke — der Einwärtsbewegung der Pulsation —, die Funktion von Bindegewebe in der Entwicklung von Charakter bzw. Charakterabwehr und die Möglichkeit "unterhalb" der Abwehrmechanismen zu arbeiten. Sie nutzt einen Ansatz, der die Selbst-zu Selbst-Beziehung im Gegensatz zur Selbst-zum-Anderen-Beziehung als Grundlage für den Entwicklungs- und Heilungsprozess betrachtet. Die sanfte Berührungstechnik der Points & Positions wird zusammen mit einer Form von Gesprächsführung genutzt, die die PatientInnen unterstützt ihren Instrokeprozess zu mobilisieren und eine primäre Ebene in der Selbstbeziehung zu kontaktieren.

Schlagwörter: Funktionale Analyse, Reich, Körperpsychotherapie, Endoselbst, Bindegewebe, Selbstbeziehungstheorie



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 Reich's Verständnis der Lebensenergie. Ich wurde auch beeinflusst von Dr Jones Positional Release, von Dr Rolf's Verständnis der Faszien, von Dr Kelley's Radix Therapy, Perls Gestalttherapie und Rogers klientenzentrierter Gesprächsführung.

Die Funktionale Analyse bezieht sich auf Reich's 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 Reich's 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, indem 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 Reich's 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 Reich's 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 Orgonomie der New Yorker Schule ist ein Beispiel für diesen konzeptionellen Rahmen und verallgemeinernd kann man sagen, sie bezieht sich auf Reich's 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 dreissig 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 grundlegenderen 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).

#Abb_1# Die funktionelle Sichtweise

1 GRUNDSÄTZE DER FUNKTIONALEN ANALYSE

1. 1 LEBENSENERGIE — AUSDRUCK UND EINDRUCK

Reich und andere haben die Eigenschaften der Lebensenergie beschrieben und uns ungefähr fünfundzwanzig bis dreissig 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 zweiten 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 Reich's Ansatz und den sich hieraus entwickelten 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 unterstützen Entwicklung und Genesung. In unserem Ansatz, verstehen wir — im Gegensatz zu vielen — die einwärts-gerichtete 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.

1. 2 KONTRAKTION UND EXPANSION

Die Aufzählung in Tabelle 1 verdeutlicht die verschiedenen Qualitäten der pulsierenden



Bewegung, die sich im Erleben der PatientInnen signifikant unterscheiden.

#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 Angst-betonter Zustand beschrieben. Dieser negativen Definition der einwärts-gerichteten Bewegung entsprechend wäre beispielsweise auch der Schlaf kontraktiv. Der Herzschlag bzw. die einwärts-gerichtete 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 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, Zerstreuung: 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 Aus-Einander-Brechen, 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 Boadella's 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.

1. 3 ... 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 Vergangenen und Gegenwärtigen. 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 Reich's 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 selbst antue (siehe Absatz 1.10 Inter-psychisch und intra-psychisch). 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 Kelley's Theorie zur Arbeit mit dem okulären Segment und in Dr Boadella's Verständnis von Kommunikation über Erfahrungen betont. (Siehe Kap. 5 Eine Traumaarbeit ohne Drama).

1. 4 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 ist nur ein kleiner Teil energetischen Funktionierens. 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 pathologischem 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 darauf folgenden, 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 ermöglicht 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 Reich's 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.

1. 5 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 gearbeitet werden. Man würde, zum Beispiel, eine Übertragungsbeziehung mit dem_der PatientIn herstellen, um die kindlich-neurotischen Erlebniskonflikte 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) !

1. 6 VOM AUSDRUCK ZUR ERFAHRUNG

Arbeiten wir konsequent mit diesem Arbeitsansatz, dann wechselt unsere Aufmerksamkeit vom Ausdruck zur Erfahrung unserer 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 der 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 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 Widerstands* gerichtet: Ich verteidige mich *gegen* einen "Angriff" von aussen. Sie orientiert sich an Vergangenen und ist auf den anderen gerichtet. Sie ist inter-personal.

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 intra-personal, eine Selbsterfahrung !

1. 7 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. ArztInnen behandelt uns, sie machen etwas mit uns: Operieren oder injizieren ein Medikament. Meist wird ein Stimulans von aussen eingegeben und dann 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 der PatientIn etwas animieren das in der Tiefe bereits vorhanden ist ? (Siehe Kap. 3 Das Endoselbst)

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.

1. 8 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 existentiell humanistischen Ansatz (siehe Kap. 4 Die Verflechtungen der humanistischen Psychologie und reichianischen Konzepte in der Modernen Physik).

1. 9 LEBENSENERGIE

Blockierung von Emotion, Bewegung etc. führen zu dem, was Reich als Charakterpanzer beschrieb. Das, was blockiert wird, ist für den betroffenen 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 Potential an Energie hat¹. Aufgrund dessen arbeiten wir in der Funktionalen Analyse mit der 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 Das Endoselbst; Die Hinwendung zum Selbst)

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. (Der Begriff Laden ist hier nicht begrenzt auf Atem- oder Körper-Übungen. Auch Imagination, Rollenspiel, Unterstützung von Projektionen etc. laden den Organismus auf.) Führt man dem Organismus Ladung zu, führt man sie proportional auch der Abwehr zu. Das Verhältnis bleibt dasselbe, da es nicht möglich ist *nur 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

¹ Eine Ausnahme sind vielleicht chronisch Kranke mit lebensbedrohlichen Erkrankungen und Sterbende.



oder bearbeitet haben, sich trotzdem veränderten. Dies konnten wir vor allem bei der Mobilisierung des Instroke beobachten: Manche zuvor scheinbar zentrale 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 Eine Traumarbeit ohne Drama)

1. 10 INTRA-PSYCHISCH UND INTER-PERSONELL

Im intra-psychischen 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 intra-personellen 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 Die Hinwendung zum Selbst). 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 Freud's 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 intra-psychisch. 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 intra-personale Arbeit. Infolgedessen wird die (interpersonale)



Beziehung zwischen PatientIn und TherapeutIn weniger betont. Sie wird minimalisiert. Die therapeutische Beziehung ist damit nicht mehr — um Freud's 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 Potential 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 (intra-personale Ebene) zeigt sich im Kontaktverlust mit dem anderen (inter-personelle Ebene).

Reich's detaillierte Beschreibung der Entwicklung von Abwehrmechanismen ist ein weiterer Grund, weshalb ich den intra-psychischen 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. Reich's 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, indem 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 Unterdrückung 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 intra-psychisches Problem, kein inter-personales. Das inter-personale 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.

1. 11 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 "informiert" 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, zu 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 Jantsch's (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 ähneln. Achtsamkeit ermöglicht mehr Containment: Inhalte wahrzunehmen, zu identifizieren und 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, definiert und begrenzt und so entsteht Form und Gestalt.

1. 12 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 verkrampfte 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.

2 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 Potential nicht aushalten und leben. Funktionell gesehen, haben wir alle die gleiche Schwierigkeit: Wir sind überwältigt von der Fülle unserer eigenen Lebensenergie.

3 METHODEN

Wir nutzen unterschiedliche Arbeitswege zur Mobilisierung des Instroke: Die direkte Berührung (Points) und Positionierung des Körpers (Positions) mit besonderer Wirkung auf das Bindegewebe und die verbale Arbeit. Die unmittelbare Wirkung auf den Organismus und wie der_ die PatientIn sie verarbeitet, bestimmen das Tempo und das weitere Vorgehen.

Ein Teil der therapeutischen Methode — die Positions — wurde von Dr Jones als Entlastung bei schmerzhaften Läsionen des Bewegungsapparats entwickelt. Seine Technik ist eine rein



physiotherapeutische Intervention, die zur Veränderung des Konzepts somatischer Dysfunktion, als Strukturstörung im mechanischen Sinne, zu dem Konzept eines Reflexes der neuromuskulären Dysfunktion führte. Davor wurden muskuläre Kontraktionen meist durch physische Krafteinwirkung auf das kontrahierte Gewebe gelockert. Jones Technik isoliert den verspannten Muskel und komprimiert ihn. Der betreffende Muskel wird verkürzt (die extreme Position der Läsion wird verstärkt) und löst somit eine neuromuskuläre Reaktion aus, welche die Kontraktion spontan auflöst. Mithilfe seiner Technik wurde das neurologische System mit einbezogen: Die Interventionen wirken auf einer tieferen Ebene. Aus bio-energetischer Sicht geschieht folgendes: Nachdem der Muskel "künstlich" in seinen kontrahierten Zustand gebracht und sicher darin gehalten wird, kann er sich entspannen. So wird ein stärkerer Energiefluss zulassen: Die durch die Kontraktion abgezogene, für die Blockierung benötigte Energie wird frei und kann sich wieder mit dem zentralen Energiefluss verbinden. Sie ist für den Organismus wieder verfügbar.

Ein anderer Teil der therapeutischen Methode sind die Points, die ich unabhängig davon entwickelte. Hier gibt es einige, zufällige Überschneidungen mit Akupunktur bzw. Shiatsu Punkten. Anatomisch befinden sich die Punkte häufig am Ansatz der Muskeln, gelegentlich auch an bestimmtem Bindegewebe-Strukturen. Die Betonung liegt nicht mehr auf der muskulären Kontraktion, sondern auf der Struktur des Bindegewebes.

Willkürliche und kurzzeitig unwillkürliche Kontraktionen finden auf muskulärer Ebene statt. Chronische Kontraktionen — Reich würde Charakterpanzerung sagen — sind eine verstärkte Bindegewebe-Struktur und keine muskuläre Kontraktion an sich. Ein chronisch verspannter Muskel wird sich selbst "verstärken", indem er zusätzliche Gewebefasern entwickelt, welche wieder absorbiert und aufgelöst werden, sobald die Spannung gelöst ist. Infolgedessen ist eine Körperarbeit umso wirkungsvoller, je bewusster wir auf der Ebene des Bindegewebes arbeiten. Die Muskulatur wird dementsprechend reagieren.

Bindegewebe ist überall im Körper vorhanden. Es verbindet, strukturiert, schafft Raum und begrenzt. Die Wirkung des energetischen Kontakts über das Bindegewebe in die Kernprozesse des Organismus ist absolut wesentlich für die Funktionale Analyse (siehe Kap. 3 Die Funktion von Bindegewebe in der Charakterstruktur und -Abwehr).

Unsere verbale Arbeit ist prozessorientiert und gegenwartsbezogen (den Prinzipien der Gestalttherapie, dem Focussing und der Klientenzentrierten Gesprächsführung nach Rogers, entsprechend). Sie ist ausgerichtet auf den intra-personalen, gesamtorganismischen Kontakt.



Hierzu benutzen wir unterschiedliche verbale Interventionen: Information sammeln, fokussieren, klären, spiegeln etc. Effektive verbale Arbeit ist nicht nur eine einfache, intellektuelle Übung. Sie ist eine Gesprächsführung, die die Pulsation mobilisiert und auf den gesamten Organismus wirkt.

4. VORTEILE UND NACHTEILE

Im Vergleich zu anderen Methoden, erlaubt die Funktionale Analyse energetisches Arbeiten und Erleben, indem die überwältigenden, kontrahierenden Aspekte der Arbeit mit Ladung und Entladung vermieden werden. Der_ die PatientIn erlebt, dass der Prozess in seinem_ ihrem Inneren entsteht. Es scheint mir von besonderer Bedeutung, dass der_ die PatientIn an seinem_ ihrem eigenen Heilungsprozess mitwirkt und nicht nur eine *Be-Handlung* erhält. Behutsam lernt er_ sie, sich dem Energiefluss zu öffnen und — noch wichtiger — wie dieser sich auch bewusst verlangsamten oder schliessen lässt. So entstehen Vertrauen, Sicherheit und Entspannung. Die oft überwältigende "Angst, vor dem was kommt", die keine primäre, existentielle Angst ist, gehört zum Abwehrprozess, und wird soweit wie möglich vermieden. Solange PatientInnen in dieser Angst bleiben, funktionieren sie nur aus der Abwehr. Erst jenseits der Schwelle der "Angst vor ...", vertieft sich die Arbeit im Prozess.

Wir können mit unserer Methode beide Richtungen der Pulsation fördern und unterstützen. Verschiedene Charakterstrukturen blockieren unterschiedliche Strömungsrichtungen. Diese Unterschiede zu erkennen, ist für die Prozessarbeit unerlässlich. In Radix-Begriffen gesprochen, blockiert beispielsweise eine Angststruktur (*fear-structure*), die nach innen gerichtete Phase der Pulsation, während eine Wutstruktur (*anger-structure*), die nach aussen gerichtete Phase der Pulsation unterbricht. Welche Richtung der Pulsation sich vervollständigen möchte, zeigt sich in der Reaktion des_ der PatientIn auf die Arbeit: Einmal mobilisiert, verstärkt sich die Pulsation im gesamten Organismus. Dann vollendet sich im erlaubenden Prozess spontan die unvollständige Phase. Ist die Kontraktion gelöst — nach aussen oder nach innen — dann kehrt sich die Richtung der Pulsation von *selbst* um. So entsteht vegetatives, energetisches, dynamisches Gleichgewicht.

Ein Nachteil der Arbeit mit dem Entladungsmodell, der Katharsis, ist das hierbei verringerte Bewusstsein und die damit entstehende Schwierigkeit, das Erlebte zu integrieren. In der Arbeit mit starken Emotionen, entsteht nur wenig Zeit zum Inne-Halten oder zur Besinnung. Wenn wir aber mit der Ladung arbeiten, die bereits vorhanden ist und nicht noch mehr hinzufügen, ist es leichter für den_ die PatientIn, die steigende Intensität zu tolerieren und zu steuern. Er_ sie ist sich selbst



bewusster und kann den Prozess leichter verarbeiten. Er_sie ist in einer besseren Position, die Vergangenheit in der Gegenwart zu erleben. Er_sie ist ein_e lebendige_r, einfühlsame_r, verantwortungsvolle_r und handlungsfähige_r Erwachsene_r, kein ohnmächtiges Kind, das nur abwehrend reagieren kann.

Die Funktionale Analyse lässt den_die PatientIn verantwortlich am eigenen therapeutischen Prozess mitwirken. Erfahrung wird als das Eigene wahrgenommen (mein Denken, mein Spüren, mein Konflikt, meine Angst) und nicht als Fremdes oder als etwas, das mir in der Vergangenheit oder im Kontext der therapeutischen Intervention von jemanden "angetan" wurde. Die Selbstheilungskraft wird mobilisiert und integriert. Da sie von innen kommt, wird sie nicht nur im Zusammenhang mit der Intervention des_der TherapeutIn verstanden. Dies entspricht auch der Haltung von Levine, wenn er für den sogenannten, biologischen Regulations-Rhythmus argumentierte, bei dem die Erfahrung des_der PatientIn vollständiger ist, "als bei einer Behandlung, in der er völlig von der TherapeutIn-LehrerIn Beziehung abhängig ist." (Levine, 1979). Da die Abwehr nicht aktiviert wird, werden auch Übertragung, Projektion, Interpretation, Widerstand, Abhängigkeit vom_von der TherapeutIn und der therapeutischen Beziehung vermieden. Der_die PatientIn fühlt sich weniger Erwartungen und Forderungen ausgesetzt; er_sie erlebt sehr viel Raum, um sich selbst zu erkunden und weniger, dem anderen gefallen zu müssen, z.B. ein_e "gute_r" PatientIn zu sein. Gleichzeitig scheint ihm unsere Arbeit eine klare, geerdete und konkrete Selbsterfahrung bzw. Selbsterkenntnis zu ermöglichen. Damit wird die Art und Weise, wie er in die Welt geht, verbunden und stimmig.

Die Nachteile unserer Arbeit sind Folgende: Unterscheidet man sie von den klassischen psychologischen Ansätzen, dann löst die funktionale Denkweise bei einigen Menschen zunächst ein Gefühl der Ratlosigkeit aus: Wie kann das Lösen von Kontraktionen und Zittern meiner Schulter dazu beitragen, mein Liebesleben zu verbessern ? Was hat: "Tief in mich gehen" mit meinen Autoritäts-Problemen zu tun ? Und so scheint der Schritt vom Psychologischen zum Funktionellen manchmal nicht oder nur schwer möglich !

Und: Für die meisten Menschen in unserer Kultur, ist die Lebensenergie nur eine Metapher. Dass man sich der Energie tatsächlich öffnen und sie ihren eigenen Weg suchen lassen kann, bleibt ihnen fremd und unverständlich. Es schien uns beispielsweise wesentlich einfacher mit der Funktionalen Analyse in Japan zu arbeiten, da die Japaner nicht ausschliesslich, pathologische oder psychotherapeutische Arbeitsansätze kennen, sondern durchaus ein Verständnis von



Lebensenergie haben.

SCHLUSSWORT

Die Funktionale Analyse ist mein Versuch, das zu vertiefen, was Reich entdeckt und aufgezeichnet hat. Reich hat in kurzer Zeit so viel Neuland eröffnet, dass es an uns, den Nachfolgenden ist, weiter zu forschen, sein Wissen auf solide, theoretische Grundlagen zu stellen, und konsequent die Lücken zu füllen, die er hinterliess.

