

## **BEWEGUNG - KONTAKT - ENTSPANNUNG**

### **Biodynamische Körperpsychotherapie**

Vortrag, gehalten am 1. Psychotherapiekongreß des WCP in Wien 1996 von Christian Bartuska (Psychotherapeut, Dynamische Gruppenpsychotherapie, Biodynamische Körperpsychotherapie)

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,  
zuerst möchte ich eine kurze Definition von Körperpsychotherapie geben:

Körperpsychotherapie ist Psychotherapie, die den Menschen als leib-seelische Einheit sieht und behandelt und somit dem Körper und seinen Ausdrucksweisen gleichermaßen wie den seelischen Prozessen Beachtung schenkt.

Ohne Körper findet der Psychotherapeut<sup>1</sup> keine Seele, ohne Körper ist kein Klient (und keine Therapeutin) da. Diese kleine Provokation möchte ich an den Anfang meines Vortrags stellen, um Sie vielleicht hellhörig zu machen, oder zumindest mit meinen Worten etwas wachzurütteln.

Die Biodynamische Körperpsychotherapie hat viele Wege eröffnet, den Körper nicht nur in die Psychotherapie mit einzubeziehen, ihn zu beachten, sondern sie sieht vielmehr in der Körperlichkeit den primären Zugang zur Seele. Allerdings in einem sehr weit gefaßten Sinn, der z.B. Sprechen und Denken als (auch) körperlich auffaßt. Besser wäre statt Körper natürlich der Begriff „SOMA“, der den bewußt von innen wahrgenommenen Körper meint, und nicht den „Corpus“, den sezierbaren Leichnam der klassischen Medizin. Die somato-psychischen Vorgänge des Lebens sind eben nicht sezierbar und die Seele in ihrer Vielfalt nicht von den gleichzeitig ablaufenden körperlichen Prozessen trennbar. „Somatische Psychotherapie“ wird sich vielleicht in den nächsten Jahren durchsetzen.

Alles, was uns als Therapeuten vom Patienten wahrnehmbar ist, geht über die materielle, körperliche Ebene, die Energie im physikalischen Sinn mit einschließt (ausgenommen vielleicht Telepathie). Ob eine Klientin im Moment Angst hat, erfahren wir aus ihrer Mimik, Gestik, Haltung, ihrem Atemmuster, ihrem Muskeltonus und aus ihren Worten, die via Schallwellen aus ihrer Kehle, von ihren Stimmbändern mit Hilfe von Muskelspannung und Atemstrom bei unserem Ohr landen. Die Bedeutung der Worte mag wichtig oder unwichtig sein, die Qualität der Stimme, ihr Tonfall und die Modulation sind in jedem Fall aussagekräftig,

<sup>1</sup> um besser vortragen zu können, verwende ich abwechselnd männliche und weibliche Form

was den emotionalen Zustand und das Streßniveau des Patienten anbelangt. Dazu kommt noch die somatische Resonanz, die uns ganz unmittelbar in unserem eigenen Körper die Angst der Patientinnen spüren läßt. Die so körperlich wahrgenommene Angst löst sich dann z.B. über den Ausdruck von (darunter liegender) Wut oder durch die entspannende, schützende oder stützende Berührung des Therapeuten. Der Ausdruck beinhaltet jedenfalls Bewegung und endet mit Entspannung, wenn die Angst gelöst ist.

Warum sagen wir denn: Ein Mensch ist verstockt, halsstarrig, hat einen Besen verschluckt, hat Scheuklappen auf, fühlt einen Stein im Magen, einen Knödel im Hals, oder er hat ein Brett vor dem Hirn? Weil sich seine emotionale Befindlichkeit oder der Ausdruck davon körperlich so anfühlt oder weil der Mensch sich so bewegt! Die Sprache verwendet körperlich-materielle Begriffe, um Psychisches auszudrücken, weil das ein und dasselbe ist! Andere Beispiele dafür sind: verbissen kämpfen, verklemmt sein, engstirnig oder weitherzig sein, kein Rückgrat, keinen Mumm in den Knochen haben, jemand ist gehemmt (in seinen emotional geleiteten Bewegungen), vor Angst erstarrt oder vor Freude tanzend. Der emotionale Ausdruck findet offensichtlich mit dem Körper statt, und wenn das zugehörige Gefühl nicht innen, mit dem Körper wahrgenommen wird, dann ist das nur „Theater“, es kommt nicht wirklich bei anderen Menschen an. Oder wenn die Gefühle nur im Kopf wahrgenommen werden, dann sind sie nicht sehr berührend für den Anderen. Gefühle kommen einem hoch, sie bewegen sich und sie berühren andere.

Unser Herz fließt vor Liebe über, oder wir verkümmern, wie eine Pflanze ohne Licht und Wasser, jemand ist „vertrocknet“ oder schaut blühend aus, weil er strahlt und es ihm gut geht. Der sprachliche Ausdruck ist da anscheinend nicht nur metaphorisch, sondern, vor allem wenn wir energetische Phänomene in unsere Betrachtung mit einbeziehen, direkt gemeint.

Auch ist bekannt, daß Vorstellungen immer einhergehen mit den entsprechenden Muskel-Aktionspotentialen, und daß umgekehrt bestimmte Berührungen an den verschiedensten Körperstellen Vorstellungen, Erinnerungen, verdrängte Gefühle und Impulse hervorrufen können.

Die Seele erscheint somit als etwas, das **in sich** (ohne verkörpert zu sein) völlig ungreifbar ist. Man kann natürlich darüber streiten, ob sich die Seele verkörpert hat und so im Körperlichen zeigt oder ob sie sich nur indirekt über den Körper ausdrückt. Natürlich kann man den Körper in der Psychotherapie auch ignorieren, aber ob das gut ist, ist zumindestens sehr fragwürdig. Es gibt andererseits sicher auch nur wenige Psychotherapieformen oder Psychotherapeu-

ten, die den Körper (z.B. den Gesichtsausdruck) wirklich ignorieren.

Die Biodynamische Körperpsychotherapie geht davon aus, daß eine vom Körper unabhängige (oder getrennt zu betrachtende) Seele (zu Lebzeiten) ein hypothetisches Konstrukt ist und die wahrgenommene leib-seelische Einheit (das Ganze) in allen Aspekten und Seinsweisen das Ziel unserer (psycho)therapeutischen Arbeit ist.

Dabei ist es natürlich nicht so, daß wir die Existenz von störenden, fixierenden Denkmustern und irritierenden Vorstellungen in der neurotischen Struktur leugnen, nur: In der tiefen Entspannung hören die Gedanken auf, zu kreisen, die Lösung fällt einem manchmal im Schlaf ein und die Welt schaut plötzlich anders aus, wenn man sich gut fühlt.

Aus unserer Erfahrung sind wir Biodynamiker sicher, daß wir über die Beobachtung der körperlichen Zeichen einen weiteren und sehr guten Zugang (neben dem verbal-analytisch-kognitiven) zum Verständnis des Menschen und besonders seines Unbewußten finden können.

Aus unseren Beobachtungen können wir dann ein hoch entwickeltes Set von Interventionen ableiten, die an Wirksamkeit verbale Interventionen oft bei weitem übertreffen. In sehr vielen Situationen und mit den meisten Patienten führt eine verstärkte Körperwahrnehmung in Kombination mit dem Bewußtmachen von Vermeidungshandlungen wie dem Anspannen eines oder mehrerer Muskeln, Wegschauen, Luftanhalten usw. zu einem direkten, bewußten Erleben der bis dahin unbewußten (oder vorbewußten) Gefühle, Impulse und Inhalte. Die Gefühle und die zugehörigen Handlungsimpulse werden meist wesentlich intensiver und zugleich ich-syntoner erlebt als bei rein verbal-kognitiver Intervention. „Ich betrachte mich nicht von außen mit dem Kopf, sondern erlebe mich voll und wirklich. Unter der Voraussetzung, daß die Therapeutin dem natürlichen Gang der Selbstregulation der Patientin folgt (daß sie nicht pusht oder zu schnell zu tief geht), stellt sich bei dieser nach einiger Zeit Klarheit über den Zusammenhang des Erlebten quasi von selbst ein, ohne daß es der Interpretation durch die Therapeutin bedarf. Im Gegensatz zur klassischen Psychoanalyse sehen wir den Gebrauch von Deutungen in den meisten Fällen als Hindernis für den natürlichen Fluß des „Materials“ an, der, wenn er nicht behindert wird, ohnehin sehr mächtig fließt. Diese Klarheit muß natürlich oft durch Aussprechen, Mitteilen an den Therapeuten und Rückmeldung von ihm gesichert werden. Die Erkenntnis muß in einen realen Rahmen des direkten (sozialen) Kontaktes gestellt und durch die reale therapeutische Beziehung bekräftigt werden. Manchmal ist es anschließend auch notwendig, auf den Kontext des Erlebten hinzuweisen und einen größeren

Zusammenhang aufzuzeigen. Eine gute Sitzung biodynamischer Körperpsychotherapie hinterläßt dabei das Gefühl des Wohlbefindens, Angenommen- und Verstanden-Seins sowie eine Art „AHA, so ist, so war das mit mir“, das heißt ein positives „sich selbst Annehmen können“, verbunden mit dem Gefühl, den Weg selbst gegangen zu sein, die Arbeit selbst getan zu haben.

Die drei Schlüsselworte aus dem Titel geben die essentiellen Mittel zur (Wieder)-Herstellung der autonomen Selbstregulation und damit der Selbstheilung des physio-psychischen „Gesamtsystems Mensch“ an. **Bewegung** im Körper, bei Ausdruck und Eindruck und inneres Bewegtsein; **Kontakt** über körperliche Berührung, Verständnis und Mitgefühl; **Entspannung** aus der Erlaubnis, den spontanen Bewegungen und Impulsen zu folgen, aus der Sicherheit durch die richtige Art der Berührung, aus dem freien und zugleich geschützten Raum, in dem man auch nein sagen kann, und aus dem Wohlbehagen von Selbstbestimmung und lustvollem Loslassen.

Noch genauer beschrieben, meinen wir: **Bewegung, die harmonisch, innengesteuert, authentisch, spontan, ungehemmt, bewußt, von unwillkürlichen Anteilen getragen ist und lebendig** im Gegensatz zur mechanischen, steifen, kopfgesteuerten, leeren, gefühl- und bedeutungslosen Bewegung; **Kontakt, der echt, menschlich, tief, berührend, verbindend ist** im Gegensatz zu oberflächlichem, distanziertem, mechanischem, gewolltem Kontakt; **und Entspannung, die tief oder leicht, erfrischend und dynamisch** im Gegensatz zu trivialer, „freizeitgestalterischer“, ablenkender Entspannung ist (z.B. Fernsehen). Dynamische Entspannung bedeutet, daß diese Art Entspannung die Dynamik des Unbewußten verstärkt, daß Gefühle, Impulse und Erinnerungen hochkommen und bewußt werden. Dabei legen wir besonderes Augenmerk auf die vegetativen Zeichen wie Temperatur, Farbe, Textur, Griff der Haut, Schweiß, Geruch, Konsistenz, Beweglichkeit des Gewebes, Atemfrequenz, Atemmuster, Peristaltik-Geräusche usw.

In der Praxis sind die drei Grundelemente eng miteinander verwoben, der Patient bekommt z.B. den Vorschlag, eine bestimmte Bewegungsabfolge auszuführen oder seinen eigenen spontanen Bewegungen zu folgen und gleichzeitig seinen Atem, seine Haltung, seinen Körper wahrzunehmen und sich in diese Bewegungen hinein loszulassen (sich zu entspannen über die Bewegung). In Abhängigkeit von Stimmqualität, Tonfall, Wortwahl und Kontext kann eine solche Einladung die Patientin in tiefe Regression mit oder ohne kathartische Entladung, aber genauso in Progression<sup>2</sup> mit verstärkter Selbstbehauptung und erwachse-

<sup>2</sup> Progression hier analog zu Regression verwendet: erwachsener fühlen und handeln können

nem Verständnis ihrer Situation führen. Ebenso sinnvoll werden ähnliche Übungen zu Beginn (sogenannter „warm up“) und als Abrundung am Ende einer mehr verbalen psychotherapeutischen Sitzung angewendet.

Alle drei Elemente sind auch in „verbalen“ Psychotherapien relevant, z.B. in der Psychoanalyse sagt man statt bewegen frei assoziieren und aussprechen, statt Kontakt vielleicht Empathie, und für die Entspannung legt sich der Patient auf die Couch. Allerdings wird das meist nicht explizit als das gesehen, was es ist, und Körperkontakt wird bis auf den Händedruck zu Beginn vermieden. Das ist für die klassische Psychoanalyse besonders bei hysterischen Patientinnen und wegen der Konzentration auf die Übertragungsneurose verständlich, gilt aber bereits nicht mehr so z.B. bei Tillman Moser, Peter Geißler oder gar in der Gesprächspsychotherapie, wo Augenkontakt üblich ist und der Therapeut seine Gefühle (auch als gezielte Intervention) direkt zeigen kann. Ohne Bewegung „steckt“ die Therapie und ohne Kontakt und Entspannung gibt es sicher kein erquickliches (sinnvolles) Ende der Therapie.

### **Aufdecken und Nähren**

Die Biodynamische Körperpsychotherapie bezieht sich über Wilhelm Reich und viele andere PsychoanalytikerInnen auf die Freudianische Traumatheorie, erweitert sie um die (mehr physischen) Aspekte von Schreck und Schock, sieht dabei aber nicht das Trauma als solches im Zentrum der Neurosenbildung, sondern die Behinderung der Selbstheilung durch kurzfristige Wiederholung des Traumas oder durch langdauernde Aufrechterhaltung des Spannungszustands, sowie Mangel an Raum und Zeit für die Auflösung (Selbstheilung = Selbstregulation) des durch starke Emotion und Konflikt entstandenen Ungleichgewichts. Wobei Raum für uns freie Bewegungsmöglichkeit und guten Kontakt beinhaltet.

Aus dem Gesagten heraus arbeiten wir aufdeckend, erforschen genau, was geschehen ist (oder was der Patient genau erlebt hat) und ermöglichen der Patientin, bewußt ihre Geschichte, ihre innere Wahrheit mehr und mehr anzunehmen. Wir verfolgen die Spuren, die uns ihre verbalen und nonverbalen Äußerungen ebenso zeigen wie ihre Körperhaltung und die Struktur ihrer Muskel-, Gewebe- und Eingeweidepanzerung. Wir versuchen einen Raum in der Therapiesituation herzustellen, in dem der Patient nicht nur frei assoziieren, sondern vor allem auch frei, d.h. ungehemmt fühlen, erinnern, durcherleben kann und auf allen Ebenen sich ausdrücken darf.

Wenn notwendig, erweitern wir die üblichen Elemente: Aufmerksamkeit, Empathie und Verständnis um spezifischere Formen von Zuwendung wie

- 1.) körperliche Berührung mit den Aspekten lockern, nähren, schützen, halten, Widerstand geben, emotional aktivieren<sup>3</sup>, vitalisieren, beruhigen und Grenzen setzen;
- 2.) einladen, ermuntern und verstärken der inneren (emotionalen) und äußeren (körperlichen) Bewegung, insbesondere der Atembewegung;
- 3.) wiedergeben von Haltungen und Gesten der Patientin, deren Bedeutung teilweise oder ganz unbewußt ist, und zwar durch Beschreibung und Imitation;
- 4.) benennen des Ausdrucks, der Spannung und des emotionalen Zustandes des Patienten;
- 5.) offene Mitteilung der eigenen emotionalen und körperlichen Befindlichkeit und von Phantasien, sowohl in der Arbeit am Übertragungswiderstand als auch zur Förderung der realen Beziehung. Die Mitteilung erfolgt natürlich überlegt und gezielt, nicht zur eigenen Entlastung, sondern als therapeutisches Agens.

Jede einzelne Form hat ganz spezifische Wirkungen, die ihren Einsatz nur in bestimmten Situationen sinnvoll machen, und oft ist die beste Form von Zuwendung das schweigende „DA-Sein“.

All diese verschiedenen Arten von Zuwendung wirken in der Praxis wie Nahrung, die den geschichtlich erlebten (realen) Mangel der Patientin ausgleicht<sup>4</sup>. Dabei ist es keineswegs so, daß wir simpel geben, was der Patient verlangt oder als Mangel berichtet, sondern wir ermöglichen unter anderem mit Hilfe von Katharsis, den Mangel, die Bedürftigkeit, die Verzweiflung, Wut, Angst und Trauer ganz zu durchleben, um anschließend das zu geben, was zur Auflösung und zum Loslassen des Traumas notwendig ist und schon damals gewesen wäre. Die Horrorsituation des wiedererlebten Traumas kehrt sich dadurch in positives, oft sogar ausgesprochen lustvolles Lebensgefühl um. Daraus bezieht die Patientin Kraft, Selbstwertgefühl, Kreativität und Mut zu neuen Schritten im Leben, und die Geschichte wird mehr zu dem, was sie sein soll, nämlich Erinnerung.

Würde die körperliche Zuwendung aber gegeben, wenn das Trauma gar nicht bewußt und der Patient gar nicht regrediert ist, entstünden wahrschein-

<sup>3</sup> im Sinne des „Provocative Touch“ siehe Brown, Malcolm, *Die heilende Berührung: Die Methode des direkten Körperkontakts in der körperorientierten Psychotherapie*, Essen, Synthesis 1985

<sup>4</sup> natürlich ist diese mengenmäßig keineswegs ausreichend im Vergleich zum langjährigen Hunger, aber die neue Erfahrung des Satt-Seins ermöglicht, sich innerlich immer wieder darauf zu beziehen und im Alltag Zuwendung leichter zu erbitten und anzunehmen.

lich verschiedene Störungsmuster wie Suchtverhalten, Mißverstehen, es als sexuelle Zuwendung nehmen oder es nicht annehmen können. In seltenen Fällen allerdings, besonders bei bestimmten Fällen von Frühstörungen, ist es notwendig, nährend zu halten und zu wärmen, damit die traumatische Situation überhaupt zugänglich wird, die Patientin muß energetisch durch Berührung aufgeladen werden, damit sie überhaupt spüren kann, wie sehr sie ihre tiefen inneren Mängel durch die Abwehr „Ich brauche nichts“ kompensiert hat.

Wenn wir also die „gute Kindsituation“ im Laufe der Therapie wiederherstellen können, beginnt langsam aber sicher die innere Selbstheilungskraft zu wirken und aus dem verängstigten, verletzten, illusionsbeladenen und verwirrten kleinen Kind im Patienten wird ein fröhliches, lustvolles, kräftiges, spielerisches und kreatives, das den Erwachsenen innerlich stärkt und trägt. Dieses Kind ist wieder in der Lage, sich selbst ausreichend zu spüren, seinen natürlichen Impulsen zu vertrauen und für sich zu sorgen, indem es sich holt, was es braucht. Anders ausgedrückt, die Selbstregulation im Gegensatz zur Fremdbestimmtheit ist wieder möglich.

### **Stau und Panzer**

Im Rahmen der Biodynamischen Körperpsychotherapie wurde das Konzept von Panzerung (das von Wilhelm Reich stammt) weiterentwickelt. Der Panzer stellt das Äquivalent von Verdrängung auf körperlicher Ebene dar und wird in der Arbeit genauso wie “Widerstand” behandelt und gelöst. Die Weiterentwicklung besteht in Folgendem:

- 1.) Zu dem Modell des Muskelpanzers und des Charakterpanzers kommt der viscerale Panzer und eine physiologische Sichtweise der Entstehung dazu,
- 2.) einem Schichtenmodell, das sich an den anatomischen Strukturen von Haut, Bindegewebe, Skelettsystem und Eingeweiden orientiert,
- 3.) einem Modell einer psychischer Struktur entsprechend den drei Keimblättern und
- 4.) einer Berührungspraxis, die auf all das Bezug nimmt. Das physiologische Konzept versteht die physische Genese des Panzers aus einem Energie- bzw. Flüssigkeitsstau, der bei der Auflösung des Panzers wieder auftritt und der nur durch Entladung auf vegetativer und emotionaler Ebene gelöst werden kann. Vegetative Entladungen sind z.B. schwitzen, zittern, unwillkürliche schnelle und langsame Bewegungen, Erbrechen, Durchfall, aber auch

peristaltische Bewegungen usw.

Unser Ziel ist dabei immer, das authentische „Primäre Selbst“ zu erreichen, das in der neurotischen Struktur oft so versteckt und vergraben ist. Dieses wird grundsätzlich als gesund, als heil angesehen, oder zumindest als in der Lage, das Heilsame außen wie innen zu finden. Das „Primäre Selbst“ ist in Verbindung mit den primären Bedürfnissen, den Trieben und den genetisch festgelegten Lernschritten, wie dem „Gehenlernen“ usw. Gleichzeitig ist es in Verbindung mit unserem bewußten Wahrnehmungs- und Denkvermögen, so daß es über die Struktur „Ich“ einen Ausgleich der verschiedenen Notwendigkeiten und Interessen im Leben finden kann. Es ist also dem Lust- und dem Realitätsprinzip verpflichtet.

Aus dem bisher Gesagten wird vielleicht deutlich, daß Körperpsychotherapie und besonders die Biodynamische Körperpsychotherapie auch eine Erweiterung der verbalen Methoden, ein Miteinbeziehen des Körpers darstellt, was keineswegs einfach oder gar im Schnellsiedeverfahren erlernbar ist. Ganz im Gegenteil, der Ausbildungskandidat braucht neben viel Theorie und Übung ein sehr hohes Maß an körperpsychotherapeutischer Selbsterfahrung, um mit der intensiven Nähe und dem hohen Maß an Emotionalität gut umgehen zu können. Er muß ganz klar sein über seine eigenen kindlichen Bedürfnisse, muß seine erwachsene Sexualität im Privatleben erfüllen können und in der Lage sein, therapeutische Beziehungen so zu gestalten, daß in ihnen Heilung möglich ist.

Auch stellt die Körperpsychotherapie keineswegs eine Abkürzung der Therapiedauer in Aussicht, abgesehen von den Fällen, in denen andere Methoden nicht genügend greifen, ist aber in vielen Fällen tiefer wirksam bis hin zum Kern der Probleme, bis zu den Wurzeln, da sie in der Regression bis zu den echten Ursprüngen der Neurose vordringen kann (aber nicht immer muß). Stichwort: „Perinatale und pränatale Traumen“.

Andererseits gibt es eine ganze Reihe von einfachen Dingen, die die Körperpsychotherapie entwickelt hat und die für alle Psychotherapeuten leicht erlernbar und anwendbar sind, egal, aus welcher Schule er oder sie kommt. Davon möchte ich Ihnen anschließend an meinen Vortrag ein bisschen zeigen.

KlientInnen und PatientInnen beschreiben die Wirkung der Therapie oft so: Das Problem, wegen dem ich gekommen bin, hat sich (nach einem Jahr oder so) gelöst, aber da gibt es noch vieles, was ich erforschen möchte, und deshalb mache ich weiter. Oder umgekehrt, nach vielen Jahren Psychotherapie und in der Meinung, ihre Probleme weitgehend gelöst zu haben, kommen Klienten

zur Körperpsychotherapie und sagen „Ich möchte auch den Körper noch erfahren“, nur um nach kurzer Zeit auf schwerwiegende neue oder ungelöste altbekannte Probleme zu stoßen (natürlich gibt es auch Patienten, die in vielen Jahren mühevoller Arbeit nur wenig weiterkommen).

Die körperpsychotherapeutische Arbeit hat dabei ein breiteres Behandlungsspektrum, wir arbeiten mit Haltungs-, Bewegungs- und Wahrnehmungsstörungen, mit chronischem und akutem Schmerz, wir suchen die Schönheit und die Harmonie in der ganzen körperlich-seelischen Existenz des Menschen.

Die autonome Selbstregulation, das heißt die freie Beweglichkeit aller Ebenen, der volle Kontakt zu sich selbst und das richtige Maß von Spannung und Entspannung in harmonischem Wechsel ermöglicht der Patientin in der Therapie, die verschiedenen Störungen und Traumen wieder zu erleben und mit einer Therapeutin, die „DA“ ist, zu einer kreativen Lösung zu kommen. In der tiefen Entspannung steigt das Unbewußte hoch, wird bewußt wahrnehmbar und über Bewegung und Ausdruck verarbeitbar und verarbeitet, der Kontakt ermöglicht beides und gibt den sicheren Rahmen für das Geschehen.

Die Therapie lebt dabei als Dialog auf mehreren Ebenen (bewußt und unbewußt), sie ermöglicht eine kreative Neugestaltung der inneren und der äußeren Welt .

Die kathartische und analytisch-aufdeckende Arbeit steht stets im Gleichgewicht mit nährenden und übenden Techniken, und das Grundbedürfnis nach Selbstständigkeit und Selbstverantwortung der KlientInnen wird als zentral für ihre Heilung gesehen. Die therapeutische Beziehung mit ihren vielschichtigen Elementen von Übertragung, Unterstützung und Herausforderung bildet den tragenden Rahmen.

Mein Dank für das Erlernen dieser faszinierenden Psychotherapiemethode gilt meinen Lehrerinnen und Lehrern, voran Gerda Boyesen, der Begründerin der Biodynamischen Psychotherapie, dann David Boadella für die Biosynthese, Katherine und Malcolm Brown für die Organismische Psychotherapie, John Pierrakos für Core Energetics, Wolf Büntig für seine Verbindung von Bioenergetik mit Gestaltpsychotherapie, vielen anderen auch aus nicht körperorientierten Therapieschulen wie der Dynamischen Gruppenpsychotherapie, den KollegInnen, mit denen ich mich auseinandersetzen und Gemeinsames neu entwickeln konnte, insbesondere meiner Frau, Gabriele Bartuska-Thiede, mit der ich zusammenarbeite, und nicht zuletzt meinen Patienten und Klientinnen, die mich teilhaben ließen an ihrer Entwicklung.

Hochachtung und Dank möchte ich ausdrücken für Wilhelm Reich und alle seine Kollegen und Schüler, die das Erbe Sigmund Freuds durch persönliche und manchmal sehr schmerzliche Erfahrungen und mühevollen „Kleinarbeit“ weiterentwickelt haben. Ebenso danke ich meinen Kindern, die mich erleben lassen, wie das Leben im Positiven wirklich sein kann und wie schwierig es für Eltern ist, den emotionalen Bedürfnissen von Kindern voll zu begegnen.