

MARTIN A. LUGER

DER KÖRPER IST SYSTEM

Selbstversuch zur Synergiebildung zwischen systemischer Therapie und somatischer Praxis



Lernt man aber, in Empfindungen, in Bildern von Beziehungen und Konfigurationen zu denken, die von der Bestimmtheit der Wörter und der Konventionen hinsichtlich ihres Gebrauchs losgelöst sind, dann kann man in sich ungeahnte Möglichkeiten

entdecken: die Fähigkeit, neue Muster, neue Verhaltens- und Verfahrensweisen zu bilden und solche Beziehungsmuster oder Konfigurationen von einer Disziplin auf andere zu übertragen. Kurz, dann denken wir als eigenständige, individuelle Wesen, denken ursprünglich und bahnen uns in die schon bekannte Richtung einen neuen, anderen Weg.“ (Feldenkrais 1987:65)

EINFÜHRUNG

Die vorliegende Arbeit ist an der Schnittstelle zwischen systemischer Therapie (ST) und der Feldenkrais-Methode (FKM) als Form somatischer Praxis angesiedelt und möchte Einblick in Gemeinsamkeiten von Sprech-, Spür- und Handlungswissen der beiden Disziplinen geben. In einem ersten Schritt werden die Körperorientierung und erfahrungsnahe Ansätze innerhalb der ST diskutiert sowie Grundzüge systemischer und somatischer Herangehensweisen skizziert. Die zentrale Hypothese lautet, dass die Prozesshaftigkeit systemischer Kommunikation der non-verbalen, von Körper zu Körper stattfindenden Feldenkrais-Kommunikation durchaus ähnlich ist. Sowohl in der FKM als auch in der ST besteht ein ausgeprägtes Naheverhältnis zu konstruktivistischen, kybernetisch-ökologischen und systemtheoretischen Konzepten. Letztere wurden in den vergangenen Jahrzehnten unter Bezugnahme auf naturwissenschaftliche Modellbildungen für die therapeutische Praxis aufgegriffen und systematisiert. Speziell das paradigmatische Leitmotiv und interdisziplinär betriebene Forschungsprogramm der Synergetik verspricht, eine profunde Metatheorie für die therapeutische Praxis zur

Verfügung zu stellen. Der Beitrag möchte zudem das anhaltende Spannungsverhältnis und Wechselspiel zwischen einer Kybernetik 1. und 2. Ordnung und dem Umgang systemischer Ansätze mit impliziten Wahrnehmungsbereichen im menschlichen Ausdruck thematisieren.¹

DER KÖRPER IN DER SYSTEMISCHEN THERAPIE

Innerhalb des Methodenpluralismus der ST finden wir strategische Orientierung, narrative Orientierung, Problem- oder Lösungsorientierung, Kommunikations-, Interaktions-, oder Prozessorientierung, aber kaum Körperorientierung. Wir erforschen und erarbeiten mit unseren Klientinnen Handlungsfähigkeit, Autonomie und Selbstwirksamkeit, stellen damit oftmals die Sprache darüber, aber selten die Körpersprache darin zur Verfügung. Die explizite Sprache wird als therapeutisches Mittel der Wahl oftmals der direkten Körperwahrnehmung vorgezogen und der körperliche Ausdruck damit in die Domäne des Impliziten verdrängt. Erfahrungsnahe Methoden innerhalb der ST versuchen nun, möglichst viele implizite Kommunikationsbereiche in den expliziten Wahrnehmungsbereich zu heben. Im Besonderen sind hier unterschiedliche Techniken der Familienskulptur und Aufstellungsarbeit zu nennen (Satir 1975), zudem die tendenziell hypnosystemische Arbeit mit Metaphern und inneren Bildern (Schmidt 2004). Neuerdings finden sich auch zaghafte Versuche der Etablierung einer systemischen Körperpsychotherapie (Wienands 2014), respektive einer Körperpsychotherapie mit systemischem Ansatz (Best 2010).

KÖRPERSKULPTUREN IM RAUM

Schwing und Fryszer (2006) bezeichnen die Skulptur als Metapher der Beziehung im Raum. Körperlich-räumliche Darstellungsformen erweitern die sprachliche Domäne mittels Aufwertung des mimischen, gestischen und somatisch-habituellen Bereichs. Verschiedene Formen, wie *Inside-Outside-Skulptur* (Klientin ist Bildhauerin), *Outside-Inside-Skulptur* (Therapeutin ist Bildhauerin) oder *Simultan-Skulptur* (dynamische Echtzeitskulptur eines sozialen Systems) werden unterschieden.

¹ Editorische Anmerkung: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Text nur die weibliche Form verwendet. Gemeint ist stets sowohl die weibliche als auch die männliche Form.

In den Raum gestellte Körper sprechen oft bereits ohne Sprache, sie geben Auskunft über den aktuellen Status (Stichwort: Body-Mind-State) ihres in der Welt Seins und ihrer Umweltbeziehung. Nach Satir (1975) besteht die Aufgabe der Familientherapie darin, innerhalb zwischenmenschlicher Beziehungsmuster kongruente Kommunikation zu befördern. Hierfür gilt es, das gesprochene Wort mit dem dazugehörigen Gesichtsausdruck, der Körperhaltung, Muskelspannung, der Atemgeschwindigkeit und dem Klang der Stimme in Beziehung zu setzen. Nähe- und Distanzverhalten und so genannte dysfunktionale Kommunikationsmuster können durch die geschulte Wahrnehmung der Skulptur im Raum aufgegriffen und in Dynamik gebracht werden. Die Skulptur eines sozialen Systems kann wichtige Hinweise über äußere Beziehungen und deren Verläufe in der Zeit liefern. Skulpturen kreieren Beziehungs-Metaphern oder – in der Begrifflichkeit einer Theorie komplexer dynamischer Systeme – *emergente enaktive Attraktorlandschaften* im Raum.

DIE THERAPEUTISCHE METAPHER

Andolfi (1992:119ff.) beschreibt verschiedene Formen der nichtverbalen Kommunikation, die er als analog bezeichnet und vor und neben der verbalen Sprache ansiedelt. Nichtverbale Kommunikation bezieht sich mehr auf Beziehungen und deren semantische Bedeutung, während die sprachliche Kommunikation eher das kulturelle Regelwerk übermittelt. Eine vermittelnde, therapeutische Rhetorik schließt demnach analoge und verbale Bedeutungsgenerierung bewusst mit ein. An späterer Stelle (Andolfi 1992:214ff.) betont er auch die Wichtigkeit der Metapher als Mittel der Herstellung von Kongruenz zwischen diesen beiden Kommunikationsformen. Die metaphorische Sprache dient hierfür als Bindeglied zwischen analogen und sprachlichen Bereichen. Watzlawick (1978) kommt zu einer ähnlichen Ansicht. Auch er unterscheidet zwischen analogen und digitalen Darstellungen innerhalb der Kommunikation. Während sich die letztgenannten eher einer linearen Kausalität bedienen, liegt die Besonderheit der analogen Sprache darin, einengende Kausalitäten zu unterwandern. Hiernach gibt es gewisse multi- respektive

a-kausale Sprachformen, die rechtshemisphärisch genannt werden können und sich speziell für die therapeutische Kommunikation zu eignen scheinen.

„Es gibt unzählige Beispiele dafür, welche einschneidende, lebensgefährdende oder lebensrettende Wirkung von Emotionen, Vorstellungen, Erwartungen und besonders von Beeinflussungen durch andere Menschen ausgehen können. Wir brauchen nicht erst so exotische Ausnahmefälle wie die konkreten Folgen dramatischer Verfluchungen, das Phänomen des Wodu-Todes oder die oft unglaublichen Erfolge der Wunderheiler heranzuziehen, um zu begreifen, dass es eine Sprache geben muß, die diese Wirkungen hat. Und es ist dann sinnvoll, anzunehmen, dass diese Sprache wenigstens in gewissem Maße erforschbar und erlernbar ist.“

(Watzlawick 1978:9f.)

DIE FELDENKRAIS-METHODE ALS SOMATISCHE PRAXIS

Bei der FKM handelt es sich um eine von ihrem Namensgeber Moshé Feldenkrais (1904–1984) ab der Mitte des 20. Jahrhunderts entwickelte und sich in den letzten Jahrzehnten vor allem in der westlichen Welt ausbreitende, bewegungsorientierte Lernmethode. Sie zielt auf eine verfeinerte Wahrnehmung des Körperschemas und eine Erweiterung des Bewegungsrepertoires hin ab (Feldenkrais 1993, 2005, Ginsburg 2010, Russell 2003). Die FKM differenziert zwei miteinander in Verbindung stehende, jedoch unabhängig voneinander praktizierbare Techniken: *Bewusstheit durch Bewegung und Funktionale Integration (FI)*. Während es sich bei der erstgenannten um einen vorrangig verbal angeleiteten Gruppenunterricht handelt liegt der Fokus der FI auf der nonverbalen, vorwiegend körperlichen Interaktion im Rahmen einer Einzelarbeit (Lehrerin & Schülerin). Hier wie dort wird durch einfühlsame Anleitung das spielerische Explorieren einzelner, zumeist als außeralltäglich (nicht habitualisiert) wahrgenommener, einfacher Bewegungsabläufe in feinere und spannungsärmere Sequenzen angeregt. Während der Berührung im Zuge einer FI werden vor allem neuromuskuläre Bewegungsmuster angesprochen. Durch kleine Veränderungen des Stimulus (Bewegungsrichtung, Flächigkeit, Bewegungsintensität) wird sensomotorische Differen-

zierung angeregt. Über diese somatische Schnittstelle wird mittels Bewegungsansteuerung der aktuelle Zustand des Nervensystems verändert. Das Aufspüren und Variieren von Bewegungsrepertoires wird durch das dynamische und taktile Interface der Berührung ermöglicht (Stichwort: Koregulation). Zwischen den Bewegungsmustern zweier Personen entsteht dadurch ein zirkuläres Feedbacksystem im Dienste der sensomotorischen Unterschiedsbildung (Rywerant 2003: *kybernetisch-kinästhetisches Modell*). Wird in der Feldenkrais-Arbeit ein bestimmtes Problem artikuliert, so wird der Versuch unternommen, selbiges auf einen entsprechenden somatischen Zusammenhang zu übertragen. Liegt z. B. ein chronischer Schmerz im Schultergelenk vor, so ist die dazugehörige Idee aus Feldenkrais-Perspektive, dass das Problem nicht in der Schulter an sich liegt, sondern vielmehr in der Organisation des gesamten Körpers; anders gesagt wird die Schulter in ihrem ganzkörperlich-holistischen Beziehungszusammenhang wahrgenommen. Der Körper wird im Übungsverlauf als komplexes, dynamisches System konzeptualisiert und das Thema mittels non-verbaler Sprache durch Bewegung, Propriozeption und sinnliche Wahrnehmung verknüpft. Im derart ausgestaltetem Gespräch mit der Schulter als Teil eines Bewegungssystems werden gewisse Hypothesen in Form von Richtungsanfragen überprüft (z. B. die Schulter bewegt sich gern zum Becken hin und weniger gern zum Kopf hin, gern zum Brustbein hin und weniger gern zur Brustwirbelsäule hin, usw.). Diese Hypothesen werden nun innerhalb eines Beziehungsgeflechtes einzelner Körperpartien systematisch exploriert. Das Erfragen von Bewegungsmustern geschieht weitestgehend auf sensomotorischer und kinästhetischer Ebene und geht mit einer großteils unbewussten, im weiteren Verlauf zusehends bewussteinfähigeren Enthabitualisierung und Neuordnung der Körperorganisation einher. Konzepte und Interventionen werden derart in erfahrbare Spürkorrelate des Körperschemas transformiert. Bewegungszusammenhänge und deren Variationen (Stichwort: Zusammenspiel dynamischer Ordner) zwischen Schulter, Nacken und Kopf, der Wirbelsäule und dem Becken stellen Bedingungen für Ordnungs-Ordnungs-Übergänge im Körper zur Verfügung, die direkt und zusehends in der Erfahrung eines

erweiterten Handlungsrepertoires (Stichwort: somatische Aha-Erlebnisse, Hinweise auf Synergien in der Bewegungsausführung) münden können.

DIE SYNERGETIK ALS PARADIGMATISCHES LEITMOTIV THERAPEUTISCHER BEZIEHUNGSGESTALTUNG

Es soll nun in Kürze auf einige Grundzüge des von mathematischen Modellen der Bildung raumzeitlicher und funktionaler Strukturen in komplexen Systemen ausgehenden Programms der Synergetik (vgl. Haken 2004: 81) als profunde, Rahmen gebende Metatheorie des psychotherapeutischen Handelns eingegangen werden. Haken (ebd.) stellt den Versuch der Übertragung von Erkenntnissen über das Systemverhalten physikalischer Systeme hin zu Erkenntnissen über biologische, bis hin zu psychischen und sozialen Systemen als durchaus lohnend, wenn auch mit gewissen Schwierigkeiten und Gefahren einhergehend dar. Letztere beziehen sich zum einen auf eine Verwässerungsgefahr der auf hohem Abstraktionsgrad mathematisch konkret gefassten Begriffe der Synergetik mittels Heranziehens oberflächlicher Analogien (lasst uns doch einfach alle Synergien ausbilden). Zum anderen besteht die Gefahr der einseitigen Physikalisierung, das heißt, der Reduktion biologischer, psychischer und sozialer Vorgänge auf physikalische Vorgänge (vgl. Haken 2004: 80f.).

GRUNDSCHEMA DER SYNERGETISCHEN METAPHORIK

„Psychotherapie wäre vor dem Hintergrund eines synergetischen Paradigmas als prozessuales Schaffen von Bedingungen für die Möglichkeit von Ordnungs-Ordnungs-Übergängen zwischen Kognitions-Emotions-Verhaltens-Mustern eines bio-psycho-sozialen Systems in einem (als Psychotherapie definierten) professionellen Kontext zu verstehen.“

Haken & Schiepek (2006: 327)

Das Grundsche ma der Synergetik geht davon aus, dass sich innerhalb komplexer, dynamischer Systeme Ordnungszustände innerhalb einer zirkulären Prozessdynamik selbst organisieren. Es wird hierbei zwischen niedrigen *Ordnern*, Teilen oder Subsynergeten auf einer Mikroebene und *Ordnungsparametern* auf einer Makro-

ebene unterschieden. Die Umweltbedingungen eines Systems bestimmen dessen Fähigkeit zur Selbstorganisation maßgeblich mit und werden unter dem Begriff der *Kontrollparameter* subsummiert. Änderungen der Kontrollparameter sind an kritischen Punkten mit Phasenübergängen im System verbunden, ein neues Muster emergiert, eine veränderte Attraktorlandschaft bildet sich aus. Makroskopische Muster, so genannte Ordnungszustände, unterliegen in ihrer Entstehung einem *zirkulärkausalen* Zusammenspiel unterschiedlicher Ebenen der Ordnerhierarchie – einerseits durch Bottom-Up-Einflüsse der Mikroordner in Richtung höhere Ordnungsparameter (Stichwort: *Emergenz*), andererseits wirken die Zustände des Makromusters wiederum auf die Ebene der Mikroordner zurück (Stichwort: Versklavung). Die sogenannte *Konsensualisierung* (vgl. Haken 2004: 82) bezieht sich auf das Verhalten zwischen Ordnern auf gleicher Ebene. Ordner in Bezug auf soziale oder psychische Systeme können als *Kognitions-Emotions-Verhaltens-Muster* bezeichnet werden. Im psychotherapeutischen Veränderungsprozess wird die Selbstorganisationfähigkeit von Klientinnensystemen genutzt, um eingengegte Potentiallandschaften – wenige Ordner bestimmen das Verhalten des Systems – derart zu deformieren, dass Täler verflachen und Übergänge in neue Richtungen möglich werden (vgl. Haken 2004: 99).

GENERISCHE PRINZIPIEN

Aufgabe eines psychotherapeutischen Prozesses ist nun, die Selbstorganisationsfähigkeit eines psychischen oder sozialen Systems derart zu unterstützen, dass sich vielgestaltige und differenzierte Attraktorlandschaften aufbauen, die je nach gegebenen Umweltbedingungen einen flexiblen, situationsadäquaten und koordinierten Lebensvollzug ermöglichen. Psychotherapie lässt sich aus dieser Perspektive als „Gestaltwandel von State-Potentiallandschaften beschreiben. Ziel therapeutischer Arbeit ist es, bestimmte Potentialtäler, die Problemzustände darstellen, zu verflachen und andere Täler, die gewünschte Zustände repräsentieren, zu vertiefen und zu verbreitern.“ (Haken und Schiepek 2006: 340) Die Bedingungen zur Förderung von Selbstorganisation finden sich in der Beschreibung so genannter generischer Prin-

zipien (im folgenden Absatz *kursiv* gesetzt), die als Reflexions- und Entscheidungshilfe in der therapeutischen Praxis dienen sollen (vgl. Schiepek et al. 2013: 48ff.) und – dem therapeutischen Anspruch auf Veränderung entsprechend – eine Art Verlauf hin zu idealen Ordnungs-Ordnungs-Übergängen suggerieren.

Ausgangspunkt und Zentrum einer therapeutischen Beziehung ist das Schaffen von *Stabilitätsbedingungen*. Klientinnen sollen sich in einer vertrauensvollen, Sicherheit und Unterstützung bietenden Atmosphäre wiederfinden. In einem nächsten Schritt wird der Versuch der *Identifikation von Mustern des relevanten Systems* unternommen. In dieser ersten Phase, die möglicherweise starke Systemerkenntnisse birgt, können unterschiedliche Mittel, wie z. B. die idiografische Systemmodellierung (siehe unten) oder Formen ressourcen-orientierter Interviews Verwendung finden. Im weiteren Verlauf wird die *Sinnhaftigkeit* und Kompatibilität des angestrebten Veränderungsprozesses im Zusammenhang mit dem aktuellen Lebensentwurf genauer unter die Lupe genommen. Fragen nach dem Spannungsverhältnis zwischen bisher gelungenen Bewältigungsstrategien und misslungenen Änderungsversuchen untersuchen die Potentiallandschaft nach möglichen und gewünschten Attraktorzuständen (vgl. Kongruenzerfahrung). Durch den angereicherten Sinnbezug wird in der nächsten Phase – *Energie und Motivation* – der Versuch unternommen, die Motivation für Übergänge zu stärken, Kontrollparameter des Systems aufzufinden und die Energetisierung, z.B. mittels verstärkender Emotionalisierung, zu ermöglichen. Diese Phase kann in einer kritischen Phase der *Destabilisierung und Fluktuationsverstärkung* münden. Die Attraktorlandschaft beginnt sich hierin ordentlich durchzuwirbeln. Inkongruente Muster werden in ihrer Dynamik gezielt reaktualisiert, kontextualisiert und durchlebt. Damit in Zusammenhang stehend wird der Faktor *Zeit – Kairos, Resonanz und Synchronisation* – besonders relevant. Es gilt, günstigere und weniger günstige Momente der Veränderung zu erproben, also auch günstigere und weniger günstige Momente für den Einsatz probater Interventionen, die schließlich in eine Phase *gezielter Symmetriebrechung* führen können. Symmetriebrechung meint in der Metaphorik der dynamischen Systemtheorie den Übertritt

eines Attraktorzustandes aus einem Attraktortal in ein anderes. Die Gipfelerfahrung (zwischen den Tälern sind bekanntlich Gipfel), wie die Ankunft in einem noch weitgehend unbekanntem Attraktortal kann mit dem Erleben großer Unsicherheit und Verwirrung (Fluktuation) einhergehen. Daher ist es notwendig sich als förderlich erweisende Zustände zu festigen, also einer *Restabilisierung* zu unterziehen (z. B. durch die spielerische bis prüfende Variation günstigen Systemverhaltens in unterschiedlichen Situationen und die Integration und Verankerung in bestehende Selbst- und Lebenskonzepte). Psychotherapeutische Prozesse können nach dieser Sichtweise idealtypisch als dynamisches und selbstorganisiertes Zusammenspiel unterschiedlicher Ordner (Kognitions-Emotions-Verhaltens-Muster) gesehen werden, die im Laufe einer therapeutischen Beziehung mittels des entstehenden, enaktiven Systems entlang des Veränderungswunsches und der generischen Prinzipien exploriert, dynamisiert, zu kritischen Fluktuationen hin begleitet und schließlich durch sie hindurch neu stabilisiert werden.

DIE IDIOGRAFISCHE DARSTELLUNG SYSTEMISCHER PROZESSDYNAMIKEN

Das von Schiepek et al. (2013) vorgeschlagene Verfahren idiographischer Modellbildung dient der Veranschaulichung des Zusammenspiels unterschiedlicher Ordner im Verhalten eines psychischen oder sozialen Systems und der Entwicklung klientinnenspezifischer Fallkonzeptionen. Dabei werden mittels Interview mit der Klientin etwa 10 bis 20 relevante psychische Konstrukte definiert, die die aktuelle Lebenssituation möglichst umfassend beschreiben und sich miteinander in einer dynamischen und zirkulären Kausalität befinden. Jedes einzelne dieser psychischen Konstrukte (Kognitions-Emotions-Verhaltens-Schema) steht mit mindestens zwei anderen Konstrukten in sich positiv oder negativ aufschaukelndem, dynamischem Zusammenhang und erhält dadurch die Eigenschaft, sich durch die Zeit hin quantitativ zu verändern (Variable). Diese quantitative Veränderung und eventuelle Maximal- oder Minimalwerte – dazwischen liegen auch meist erwünschte Zustände – sollten aus der konkreten Erfahrung der

Klientin stammen, also qualitativ beschreibbar sein. Beispiele hierfür sind das Erleben von Freude während sozialer Kontakte, die Erfahrung, unterstützt zu werden, die Erfahrung, sich durchsetzen oder Konflikte austragen zu können, das Gefühl, sich zurückzuziehen oder alleine zu sein usw.

Allgemein gesprochen gilt, dass, je mehr Variable das Systemverhalten definieren, sich dessen Handlungsrepertoire umso vielfältiger ausgestalten kann. Eine derart ausdifferenzierte Attraktorlandschaft verspricht metastabile Koordinationsgabe in unterschiedlichen Situationen des Lebens. Durch die Einschränkung (zu) vieler Freiheitsgrade kommt es oftmals jedoch zur stärkeren Gewichtung einzelner Beziehungen zwischen Variablen – das Systemverhalten wird stereotyp oder rigide. Die jeweils daran anknüpfenden Handlungs- und Kommunikationsmuster (Copingstrategien) werden höher gewichtet und das Systemverhalten wird zusehends in einzelne, dominante Attraktortäler hineingezogen. Therapie erhält dadurch nun den Auftrag, zunächst die Attraktortäler gemeinsam zu durchschreiten (Problemfokus), Ausnahmen und Unterschiede zu explorieren (Lösungsfokus) und einer Dynamisierung respektive Verflachung der Attraktorlandschaft im Sinne des Erhaltens oder Etablierens von Handlungsfähigkeit (Freiheitsgrade im Betreten weiterer Attraktortäler) zuträglich zu sein.

DER KÖRPER ALS KONTROLLPARAMETER (EMBODIMENT)

„Kognition findet in ständiger Wechselwirkung mit dem Zustand des Körpers statt, in den die Kognition eingebettet ist. Körperzustände sind z. B. Körperausdruck, -haltung, -spannung. Gefühle (also Affekte und Emotionen) sind ebenfalls wesentliche Körperzustände. Die Wechselwirkung Kognition–Körper ist zirkulär-kausal. Der Körper wirkt als Kontrollparameter auf die Kognition ein und verursacht so die Bildung von kognitiven Mustern.“

Tschacher (2011:31)

Körperliche und geistige Prozesse befinden sich in ständiger Wechselwirkung zueinander, Kognition ist verkörpert, situiert und in lebenden Systemen ökologisch verteilt (vgl. Bateson 1987, Fuchs 2004). Jeder Sprechakt ist organisierte Bewegung, Stimme und Körper erheben

sich gemeinsam im kommunikativen Tun. Sprechakte sind impliziten, präobjektiven Wahrnehmungsbereichen nachgelagert, entspringen phänomenologischen und metaphorischen Quellen. Verstanden als Handlung beruhen Sprache und Körpersprache auf Musterbildung und diese wiederum auf dem Wirken von Ordnungs- und Kontrollparametern in einem innerhalb einer Umwelt situiert eingebetteten, lebendigen Körper. Wenn die Stimme spricht, kommuniziert stets auch der Körper mit. Sprechakte entspringen somatischen Dispositionen und sind zugleich Teil von Systemsprachen. Systemsprachen sind wie Körpersprachen mannigfaltigen Moden oder Habitualisierungsprozessen unterworfen. Die therapeutische Beziehung pendelt stets in dem Kontinuum zwischen Habitualisierung und Enthabitualisierung und dient dem Ermöglichen von Bedingungen für Ordnungs-Ordnungs-Übergänge. Der Nutzung so genannter Embodiments kommt hier aus einem Verständnis somato-psychischer Kontrollparameter eine bedeutende Rolle zu. Experimentelle Studien legen den Befund nahe, dass die Bewegungs- und Handlungsmuster unseres Körpers für therapeutische Zwecke operationalisierbar gemacht werden können (vgl. Storch et al. 2011). Um ein einfaches Beispiel zu nennen: Freudvolle Erfahrungen gehen oftmals mit einer entspannten Körperhaltung einher. Zudem legen jüngere Erkenntnisse der Psychotherapieforschung die besondere Bedeutung non-verbaler Synchronizitätsphänomene in der therapeutischen Beziehung nahe (vgl. Ramseyer und Tscharner 2011).

ZIRKULARITÄT UND SOFT-ASSEMBLY

“Through touch, two persons, the toucher and the touched, can become a new ensemble: two bodies when connected by two arms and hands are a new entity. These hands sense at the same time as they direct. Both the touched and the toucher feel what they sense through the connecting hands, even if they do not understand and do not know what is being done.”

(Zitat M. Feldenkrais, in Ginsburg 2010:267)

Da wir bekanntlich nicht nicht kommunizieren können, finden in jedem Interaktionsaugenblick zirkuläre

Austauschprozesse unterschiedlicher Kognitions-Emotions-Verhaltens-Muster statt. Die sich selbst organisierenden Prozesse des Lebens spielen sich sowohl in bewusst zugänglichen kognitiven und affektiven als auch notwendigerweise in unbewussten Bereichen ab. Wie integrieren wir präreflexive, nicht-sprachlich reflexive und reflexiv-kommunikative Domänen in unser menschliches, schließlich auch therapeutisches Handeln? Aus Sicht der Entwicklungspsychologie können wir von anzunehmenden „Soft-assembly-Prozessen“ ausgehen, die in nicht-linearer Wechselwirkung (Imaginationen wirken auf Perzepte [„top-down“], Perzepte auf Imaginationen [„bottom-up“] usw.) ein dynamisches Zusammenspiel im vitalen Aktions-Fluss ausbilden (Stern 2010). Die Multimodalität – verschiedene Sinnesmodi werden gleichzeitig aktiviert – präreflexiver Regulations-Prozesse spielt dabei eine wesentliche Rolle. Im Zuge einer Psychotherapie können sequentielle Spür- und Wahrnehmungskorrelate der Veränderung in den Bereich der Wahrnehmung gebracht und mit als problematisch, Leidensdruck erhöhend, oder unproblematisch, Leidensdruck lindernd erlebten Handlungsvollzügen in Beziehung gesetzt werden. Auch die Nutzung so genannter somatischer Marker (somatic marker, vgl. Damasio, Everitt, und Bishop 1996), oder der gefühlten Bedeutung (felt sense, vgl. Gendlin 2003) fällt in den Bereich von Operationalisierungsbemühungen von Embodiments in der therapeutischen Praxis und unterstreicht die kausale Wechselwirkung zwischen impliziten und expliziten Wahrnehmungsbereichen. Somatische und sprachliche Domänen treten in mannigfaltige Beziehung, das System Mensch betrachtet sich während des Interaktionssystems Therapie stets selbst in seinem Tun.

DIE ÄNGSTLICHE FRAU

Diese Fallbeschreibung bezieht sich auf meine Arbeit als Feldenkrais-Pädagoge und dient der Illustration angewandter, systemischer Konzepte innerhalb somatischer Praxis. Eine etwa 40 Jahre alte Frau – nennen wir sie Petra – kommt wegen Schmerzen im Nacken zu mir, die sie auf ihre stereotype Tätigkeit im Büro zurückführt. Petra beschreibt aktuelle Überforderungssituationen,

die ihr teilweise die Luft rauben, sie starr und unbeweglich machen. Es fällt ihr speziell in diesen Phasen schwer, sich Gutes zu tun. Von außen, in der Arbeit wie im Privatleben, erlebt sie stärkeren Druck und kann sich schlechter gegenüber negativen Einflüssen abgrenzen, was sie noch verletzlicher macht. Üblicherweise fühlt sie in solchen Phasen eine gewisse Enge im Brustkorb, ist nicht so beweglich und bewegungsfreudig, wie sie es sonst von sich kennt, zeitweise plagt sie dann auch ein ausstrahlender Schmerz im linken Hüftgelenk. Der aktuelle, ziehende und schrille Schmerz im Nacken ist ein eher neuartiges Phänomen und geht ihr ziemlich nahe. Sie fühlt sich dadurch eingeengt, muss sich sehr um aufrechtes Sitzen und freien Atem bemühen, die Schulter, speziell der Nacken, haben mehr Kraft zu tragen und melden sich in Form des Schmerzes zu Wort.

EIN ALS KRÄFTIG UND ENTSPANNT WAHRGENOMMENER KÖRPER LÄUFT Z. B. WENIGER GEFahr, SICH VERUNSICHERN ZU LASSEN, NIMMT MEHR BEWEGUNGSANGEBOTE WAHR, LÄSST SICH WENIGER LEICHT UNTER DRUCK SETZEN ODER REAGIERT BEWEGLICHER DARAUf, ERLAUBT IN DER ENTSPANNUNG TIEFERE ATEMZÜGE UND DAHER EIN GÜNSTIGERES WECHSELSPiEL ZWISCHEN ANSPANNUNG UND ENTSPANNUNG.

Während zunächst der „Inexpatient Nacken“ im Vordergrund zu stehen scheint, arbeiten wir im Laufe unserer Begegnungen am ganzkörperlichen Bewegungszusammenhang der Halswirbelsäule (im Speziellen des 7. Halswirbels), deren Verbindung mit der Beweglichkeit des Kopfes, dem Schultergürtel, dem Brustkorb und dem Becken. Oftmals können Schmerzen in einem Teil des Körpers auf die Kompensation in Form von Über- oder Unterbeweglichkeit anderer Körperpartien zurückgeführt werden. Im Laufe der ersten Stunden finden sich mehrere, diese Hypothese verstärkende, Befunde. Der sehr frei bewegliche Kopf steht einem angespannten Nacken und Schultergürtel und einem starr gehaltenen

Brustkorb gegenüber, der Lendenwirbelbereich ist im Sitzen stark beansprucht. Petra hat eine leichte Tendenz, sich entlang der Brustwirbelsäule zu krümmen (Flexion), der durchaus frei bewegliche Kopf wird dadurch mit erhöhter Anstrengung aufrecht gehalten. In seitlich liegender Haltung ergibt sich ein ähnliches Bild. Hier ist es etwas leichter, einen Zugang zur Beweglichkeit der Wirbelsäule zu erhalten, da sie aus der Notwendigkeit zur Aufrichtung im Schwerfeld der Erde genommen wird. Auch die Atmung ist ein wesentlicher Indikator für das Wohlbefinden. Ein ruhiger, tiefer Atem, dessen Bewegungen sich möglichst weit im Körper spürbar ausbreiten, kann als günstig betrachtet werden. Eine Möglichkeit, wieder mehr bzw. leichtgängigere Bewegung in Petras Brustkorb zu ermöglichen, besteht darin, die Beweglichkeit des Beckens von jener des

Brustkorbs zu differenzieren. Diese Variante bietet sich vor allem deswegen an, weil die Bewegung des Beckens aktuell nicht im Schmerzfokus steht, daher leicht anzusprechen ist. Wir können den jeweiligen Aufmerksamkeits-Fokus in der Funktionalen Integration (FI) durch vier verschiedene Ordnerhierarchien während des Berührens beschreiben.

Von unten nach oben haben wir es zunächst mit der haptischen und taktilen Kontaktqualität und dem Tonus (der Anspannung) der berührten Körperpartie (Muskulatur, Bindegewebe) zu tun. Dann mit der kinästhetischen bzw. propriozeptiven Qualität der gemeinsamen Bewegung (z. B. das Becken wird gerollt, der Kopf gehoben, das Handgelenk gebeugt, usw.). Auf der nächsten Ebene finden sich dann größere Körperpartien umspannende Bewegungsmuster, wie z. B. die Flexion, Extension, Rotation, oder Seitbeugung des Oberkörpers. Auf der obersten Ebene finden wir schließlich so genannte Funktionen, das bedeutet, den ganzen Körper betreffende Handlungsmuster wie Gehen, Stehen, Lau-

fen, Sitzen, etc., die es letztlich, schenken wir dem Namen der Methode Glauben, zu *integrieren* gilt. Im Laufe einer FI wird der Fokus zwischen den unterschiedlichen Ebenen immer wieder gewechselt. Im Fall von Petra nutzte ich die Seitenlage, um – wie bereits erwähnt – die Beweglichkeit des Beckens gegenüber dem Brustkorb zu explorieren. Dann interessiere ich mich vor allem für den Muskeltonus entlang der Wirbelsäule. Durch eine Vielzahl aufeinander folgender und mit dem Thema (Differenzierung von Becken und Brustkorb) in Beziehung stehender Bewegungsanfragen und Variationen gelingt es mir, Petra leichtere Bewegungen des Brustkorbes im Zusammenspiel mit aus der Lendenwirbelsäule und dem Becken kommenden Bewegungsimpulsen spürbar zu machen, die oftmals mit tiefen Atemzügen und einem entspannten Gesichtsausdruck einhergehen. Bereits nach den ersten beiden Stunden lässt der Spannungsschmerz im Nacken nach. Die Schulter muss nicht mehr alles alleine tragen und kann wieder mehr auf die kraftvolle Verbindung mit dem Brustkorb vertrauen. Zusehends kann Petra die Beweglichkeit ihres Brustkorbs als etwas Willkommenes ansehen. Einmal stolziert sie nach einer gemeinsamen Stunde durch den Raum und fragt, ob das überhaupt sein darf, dass sie sich selbst so groß macht. Im Laufe unserer Begegnungen beschreibt Petra die Effekte etwa folgendermaßen: Bewegliches Becken und klares Spüren der Sitzknochen im Sitzen, unbeschwerte Aufrichtung, aus der Lendenwirbelsäule kommend, geht mit dem Gefühl einher, aus dem unteren Bauch mehr Kraft zu spüren, weniger Spannung auf der Vorderseite (Extension), Brustbein ein wenig höher durch einen beweglichen Brustkorb, mehr Extension als Flexion im Oberkörper – ermöglicht einen neugierigen, aktiver und freier atmenden Körper („darf ich das überhaupt?“), Schultern können wieder besser hingelassen werden und baumeln (Zeichen für Entspanntheit und Kraft zugleich). Auch diese genannten Erfahrungsbereiche können der Metaphorik der Synergetik folgend als Ordner in ihrem zirkulären Zusammenspiel angesehen werden. Ein als kräftig und entspannt wahrgenommener Körper läuft z. B. weniger Gefahr, sich verunsichern zu lassen, nimmt mehr Bewegungsangebote wahr, lässt sich weniger leicht unter Druck setzen oder reagiert beweglicher

darauf, erlaubt in der Entspannung tiefere Atemzüge und daher ein günstigeres Wechselspiel zwischen Anspannung und Entspannung.

DISKUSSION

Durch die Darstellung einer exemplarischen Fallgeschichte sollte die den Disziplinen ST und FKM gemeinsame systemische Herangehensweise geschildert werden. Während in der FKM vordergründig das physische System angesprochen wird, steht in der ST vor allem die Ebene des sozialen Systems im Fokus. Hier wie dort geht es um das dynamische Zusammenspiel einzelner Komponenten, die sich gegenseitig zirkulär-kausal beeinflussen. Der größte Unterschied besteht im Explikationsgrad, der bei der somatischen Praxis, da hier die Mittel der verbalen Sprache weit weniger zum Einsatz kommen, um einiges geringer ist, als in der ST. Umgekehrt findet durch das direkte Berühren und Berührtwerden während einer FI der Vorteil der Echtzeit-Wahrnehmung v.a. sensorischer Unterschiedsbildung unmittelbarer statt. Metaphorische Beschreibungen wiederum haben den Vorteil multimodal, das heißt, mehrere Sinnesmodalitäten gleichzeitig ansprechend, zu sein. Interessant sind auch die unterschiedlichen Richtungen, von denen ausgehend weitere Kognitions-Emotions-Verhaltens-Muster zugänglich werden. Die FI kommt hier von der Seite der taktilen, kinästhetischen und sensomotorischen Unterscheidung (vgl. bottom-up), die ST mehr aus der vergleichsweise komplex anmutenden, narrativen und oftmals metaphorischen Situations- und Dynamikbeschreibung, der Suche nach Ausnahmen, der Möglichkeit auf Umdeutungen usw. im Dienste der nachhaltigen Unterschiedsbildung (vgl. top-down). Die Übertragung der generischen Prinzipien in die situierte Praxis ist ein nicht triviales Unterfangen. Das dezent technisch anmutende, von Haken und Schiepek entwickelte synergetische Prozessmanagement wird wohl noch einige Zeit, vor allem in klinischen Settings, Anwendung finden, bevor es sich in eine private Praxistätigkeit übertragen lässt. Wiewohl der theoretische Rahmen sehr klar vorgegeben scheint, liegt es dennoch an dem Erfahrungswissen und der Fähigkeit der Therapeutin, die aktuellen Prozessdynamiken des enaktiven

Systems (die aktuelle therapeutische Beziehung) zu erfassen und zugleich aus dem Moment heraus zu agieren. Die Erstellung idiographischer Modelle erfordert psychologischer Konstrukte, beim Versuch, sie auf naturwissenschaftliche Modelle zu übertragen. Es handelt sich also um Landkarten, wenn auch um höchst ausdifferenzierte. Sie können der Orientierung und Komplexitätsreduktion in therapeutischen Verläufen von großem Nutzen sein. Zugleich bleiben sie Beschreibungen von Beobachterinnen aus der jeweiligen Situiertheit des Interviews heraus. Ein weiteres, wesentliches Problem liegt in der Abgrenzung der Systemebenen. Wo hört ein psychisches System auf, wo fängt ein dyadisches System an, wo beginnt ein soziales System, wo endet ein ökosoziales System? Die konstruktivistische Erschließung der Welt mittels System-Sprache wird stets durch willkürliche Interpunktion im Sinne der Komplexitätsreduktion erreicht. Schwing & Fryser (2006: 22) stellen hierzu fest „Zunächst die schlechte Nachricht für systemische Berater: Es gibt keine Systeme! Dann die gute Nachricht: Deshalb kann man sich zahllose Systeme ausdenken – es muss sich nur als sinnvoll herausstellen!“

Die erweiterte menschliche Suche nach und Arbeit mit Ordnungszuständen hinter bzw. innerhalb vermeintlich chaotischer Zustände bleibt ein herausforderndes Projekt in Schweben. Die in systemischen Kreisen wohlbekannte Metapher des Navigierens beim Driften (vgl. Simon & Weber 2012) zwischen den Wellen so genannter Phasenübergänge bleibt eine Kunst, die durch alleiniges Festhalten an Modellen einer naturalistisch-reduktionistischen Wissenschaft Gefahr läuft, in Vergessenheit zu geraten. Psychotherapeutische Ansätze tun zum einen zwar enorm gut daran, sich einer an Evidenzen und deskriptiven Modellen bemühten Wissenschaftlichkeit anzunähern, dabei gilt es aber stets, die darin oftmals verborgenen präskriptiven Aussagen mit möglichst viel an Praxiswissen zu bereichern. Letzteres kann ausschließlich durch die eigene, mittels langjähriger Formen der Anleitung (Ausbildung, Eigen-Therapie, Supervision, Praxis-Supervision, etc.) medialisierte, letztlich zutiefst persönliche Praxis zugänglich gemacht werden. Zugleich transzendieren Systeme das Persönliche und bestimmen es in seiner Grenzhaftigkeit dyna-

misch, vor allem aber werden in sozialen Systemen Qualitäten, sprich Semantiken, rhetorisch verhandelt und immer aufs Neue in Bezug auf ihre pragmatische Wirksamkeit und sinnliche Ästhetik zugleich hinterfragt. Um mit den Worten von Simon (1993: 478) zu sprechen geht es stets darum, „die epistemischen Irrtümer, die aus der Verwechslung von Logik und Leben, von Sprache und Erfahrung resultieren“ in Frage zu stellen. Eine „Sprache darüber“ kann sich einer „Sprache darin“ stets nur annähern.

CONCLUSIO & AUSBLICK

„Ich bekenne mich zu dem Glauben, daß mein Wissen ein kleiner Teil eines umfassenderen integrierten Wissens ist, das die gesamte Biosphäre oder Schöpfung verbindet.“

(Bateson 1987:112)

Menschliche Systeme sind in das Wirken und Wissen des sie umgebenden Raumes eingebunden und stellen mittels ökosozialer Kommunikation wissende Instanzen dar. Der menschliche Ausdruck ist zutiefst in die Zusammenhänge des Lebens eingewoben, ist verkörpertes Leben in seiner vorübergehenden Prozesshaftigkeit. Wo immer wir hinblicken können wir Flussgestalten erkennen, seien es jene des Bewusstseinsstromes, des Redeflusses, der fließenden Bewegung. Der bewegte Körper ist eine Vielfalt von Erzählungen, Situationen und Einbettungen zugleich. Er ist durch sein in der Welt sein an die Welt angeschlossen und bildet die physische und sinnliche Grundlage der Kommunikationen in sozialen Systemen.

Das synergetische Modell einer zirkulär-kausalen Beeinflussung von Ordnungs- und Kontrollparametern, die zwischen den beiden Systemebenen Umweltbedingungen und Intentionalität unterschiedliche Phasen geordneter Chaotizität durchläuft, bildet den soliden Rahmen einer Metatheorie therapeutischen Handelns. Durch meine Arbeit sollte gezeigt werden, dass eine Kommunikation durch einfühlsame Berührung große Gemeinsamkeiten mit einer Kommunikation durch therapeutische Sprache aufweist. Spür- und Wahrnehmungstechniken der FKM entsprechen gewissen Handlungsstrategien der ST und sind damit auch mit prag-

matischer bzw. strategischer Kommunikation vergleichbar. Innerhalb des methodischen Pluralismus der ST finden sich nur wenige Stränge die den Körper dezidiert als Kontrollparameter psychischen Erlebens unterstreichen. Trotz einiger rühmlicher Ausnahmen (Skulptur- und Aufstellungsarbeit, Hypnosystemik, systemische Körperpsychotherapie) wird im Rahmen der ST der somatische Aspekt oftmals als untergeordnet wahrgenommen oder gänzlich außen vor gelassen. Der Körper ist dennoch immer dabei – wenn wir an der Struktur eines Rituals basteln, wenn wir mit Metaphern und inneren Bildern arbeiten, wenn wir Kommunikation nicht nur als digitale Angelegenheit betrachten, sondern in analoge Bereiche hin erweitert. Das Vergessen der Körpersprache innerhalb der Sprache ist zu einem gewissen Teil auf die Textbasiertheit unserer modernen Welt zurückzuführen. Rituelle Handlungen werden oftmals zu abstrakten Symbolen und diese wiederum zu Zeichen zusammengeschrumpft, das virtuelle oder informativische dem somatischen Geschehen vorgereicht. Poststrukturalistische, um nicht zu sagen postmoderne, Ansätze schenken der Beziehung zwischen uns als Menschen und unseren sprachlichen Produkten im kommunikativen Handeln besondere Gewichtung (vgl. Geyerhofer & Komori 1999). Die Krise der Repräsentation ist die Folge einer Überbetonung konstruktivistischer Sichtweisen, die wiederum einer Überbetonung so genannter Naturalisierungsansätze der Welt entspringen. Sobald wir den Text und die wissenschaftlichen Modelle verlassen stehen wir der unbegreiflichen Welt gegenüber, erkennen, dass Menschen darin über Sprache erreichbar, aber nicht auf selbige, geschweige denn auf Text zu reduzieren sind.

DR. PHIL. MARTIN A. LUGER

ist Kultur- und Sozialanthropologe, Psychotherapeut in Ausbildung unter Supervision und Feldenkrais-Praktiker
www.selbstbild.at

BIBLIOGRAPHIE:

Andolfi, M. (1992). *Familientherapie: Das systemische Modell und seine Anwendungen*. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.
 Bateson, G. (1987). *Geist und Natur: eine notwendige Einheit*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Best, M. (2010). Systemisch orientierte Körperpsychotherapie. In *Körper – Gefühl – Denken: Körperpsychotherapie und Selbstregulation*, M. Thielen (Hrsg.) (Gießen: Psychosozial Verlag), 143-54.
 Damasio, A. R., Everitt, B. J., und Bishop, D. (1996). The Somatic Marker Hypothesis and the Possible Functions of the Prefrontal Cortex [and Discussion]. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 351(1346), 1413–1420. doi:10.1098/rstb.1996.0125
 Feldenkrais, M. (1987). *Die Entdeckung des Selbstverständlichen*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
 Fuchs, T. (2004). Ökologie des Gehirns: Eine systemische Sichtweise für Psychiatrie und Psychotherapie. *Nervenarzt* 76, 1–10. DOI 10.1007/s00115-004-1816-2
 Geyerhofer, S. und Komori, Y. (1999). Die Integration poststrukturalistischer Modelle in der Kurzzeittherapie. *Systeme* 13:2, 130–43.
 Ginsburg, C. (2010). *The intelligence of moving bodies: a somatic view of life and its consequences*. Santa Fe: AWAREing Press.
 Haken, H. (2004). Synergetik der Gehirnfunktionen. In *Neurobiologie der Psychotherapie*, G. Schiepek (Hrsg.) (Stuttgart: Schattauer), 80–103.
 Haken, H., and Schiepek, G. (2006). *Synergetik in der Psychologie: Selbstorganisation verstehen und gestalten*. Göttingen: Hogrefe.
 Tschacher, W. (2011). *Wie Embodiment zum Thema wurde. In Embodiment: Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen*, M. Storch, B. Cantieni, G. Hüther und W. Tschacher (Hrsg.) (Bern: Verlag Hans Huber), 11–34.
 Ramseyer, F. und Tschacher, W. (2011). Nonverbal synchrony in psychotherapy: Coordinated body-movement reflects relationship quality and outcome. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 79, 284–95.
 Satir, V. (1975). *Selbstwert und Kommunikation: Familientherapie für Berater und zur Selbsthilfe*, Stuttgart: Klett-Cotta.
 Schiepek, G., Eckert, H. und Kravanja, B. (2013). *Grundlagen systemischer Therapie und Beratung: Psychotherapie als Förderung von Selbstorganisationsprozessen*. Göttingen: Hogrefe.
 Schmidt, G. (2004). *Liebesaffären zwischen Problem und Lösung*, Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.
 Schwing, R. und Fryszer, A. (2006). *Systemisches Handwerk: Werkzeuge für die Praxis*, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
 Simon, F. B. (1993). *Unterschiede, die Unterschiede machen: klinische Epistemologie: Grundlagen einer systemischen Psychiatrie und Psychosomatik*, Frankfurt am Main: Suhrkamp.
 Stern, D. N. (2010). *Forms of Vitality: Exploring Dynamic Experience in Psychology, the Arts, Psychotherapy, and Development*. Oxford: University Press.
 Storch, M., Cantieni, B., Hüther, G. und Tschacher, W. (2011). *Embodiment: Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen*, Bern: Verlag Hans Huber.
 Watzlawick, P. (1978). *Die Möglichkeit des Andersseins: zur Technik der therapeutischen Kommunikation*, Bern: Verlag Hans Huber.
 Wienands, A. (Hrsg.) (2014). *System und Körper: Der Körper als Ressource in der systemischen Praxis*, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht