



SGBAT Schweizerische Gesellschaft für Bioenergetische Analyse und Therapie
SSATB Société Suisse d'Analyse et Thérapie Bioénergétiques
SSATB Società Svizzera d'Analisi e Terapia Bioenergetica

Von der Verkörperung der Seele

Vortrag gehalten an der Jubiläumsveranstaltung der SGBAT

28. / 29. Oktober 2006

Peter Schindler

(Dr. med., FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Psychotherapeut, Lehrtherapeut SGBAT und Supervisor SGBAT in eigener Praxis in Basel)

Ich stehe mit einem lachenden und einem weinenden Auge vor Ihnen, meine verehrten Damen und Herren, liebe Freundinnen und Freunde, Kolleginnen und Kollegen, wenn ich mein Vorhaben umzusetzen versuche, Ihnen von der Verkörperung der Seele zu erzählen.

Das lachende Auge rührt daher, dass dies eines meiner Lieblingsthemen ist, meine Forschungs-Passion sozusagen. Ich liebe es, in die Tiefsee des menschlichen Unbewussten zu tauchen, zum Ursprung unseres Lebens vorzudringen zu versuchen und nehme Sie gerne ein wenig mit auf die Reise in diese faszinierenden Kontinente. Das weinende Auge kommt davon, dass ich wie weiland Prokrustes dieses riesige Wissenschaftsgebiet, welches Biologie, Embryologie, Medizin, Psychologie, Mythologie und die spirituellen Wissenschaften umfasst und zu verbinden versucht, in eine allzu kurze Vortragszeit zusammenstauchen muss und so vieles nur oberflächlich streifen kann, was einer ausführlichen Vertiefung benötigen würde.

Ich sage Ihnen deshalb während des Vortrages ab und zu, wie lange ein Thema eigentlich benötigen würde zu einem umfassenden Verständnis, um Ihnen diese Relation ein wenig näher zu bringen.

Die Prä- und Perinatale Psychologie, von der ich Ihnen heute erzählen möchte, erforscht die allererste Lebenszeit von der Konzeption, - ja sogar noch die Zeit davor, wir nennen sie Präkonzeption-, bis zur Geburt. Es ist dies wie gesagt für mich eines der faszinierendsten Gebiete der psychologischen und psychotherapeutischen

Forschung, weil es hier noch riesige unbekannte Zonen auf der Landkarte unseres Seins zu entdecken gibt.

Die Forschungsmittel der Prä- und Perinatalen Psychologie sind einerseits die direkte intrauterine, peri- und postnatale Babybeobachtung, welche in den letzten Jahren durch die grossen technischen Fortschritte der bildgebenden Verfahren, v. a. der Ultraschalluntersuchungen, immer differenziertere Erkenntnisse ermöglichen. Sie lehren uns zum Beispiel, dass die Babys im Mutterbauch schon alle Zeichen eines beseelten Lebens haben, indem sie in ihrer Mimik und Körpersprache sämtliche basalen Gefühle wie Freude, Angst, Trauer, Ekel, Wut ausdrücken, sich verstecken vor bedrohlichen Interaktionen wie zum Beispiel einer eindringenden Fruchtwasserpunktionsnadel, ja diese sogar angreifen können, auf liebevolle Berührungen und Zuspruch von Eltern dagegen freudig reagieren, hinschwimmen und antworten (David Chamberlain 1). Alessandra Piontelli, eine italienische Psychoanalytikerin beschreibt in ihrem Buch „vom Fetus zum Kleinkind“ (2) eindrücklich verschiedene Zwillingspaare, welche sie während der Schwangerschaft mit Ultraschallaufnahmen und dann während der Kindheit weiter untersucht hat. Es gab Zwillinge, welche sich umarmten und küssten in der Gebärmutter und solche, die sich stritten, gegenseitig schlügen. Es gab einen klaren Zusammenhang mit den emotionalen Zuständen der Mütter, ihrer Beziehung zur Schwangerschaft, die zankenden Zwillinge hatten unsichere oder der Schwangerschaft gegenüber ambivalentere Mütter, und das soziale Verhalten der Zwillinge blieb in den Grundzügen auch nach der Geburt erhalten. Die liebevollen hatten auch weiterhin eine liebevolle Beziehung, die streitenden stritten weiterhin oft.

Die embryologische Forschung macht zudem Riesenfortschritte und entdeckt mehr und mehr, wie die Grundlagen von Gesundheit und Krankheit schon während der Schwangerschaft festgelegt werden. Peter Nathaniels ist ein Harvard Forscher, der in seinem Buch „ life in the womb“ (3) eindrücklich beschreibt, wie die Disposition zu eigentlichen Volkskrankheiten wie Diabetes, Adipositas, oder Herzkreislaufstörungen schon durch Stress während der Schwangerschaft angelegt wird, ja, wie unser Immun- und Stresssystem in der Embryonal- und Fötalzeit grundlegend programmiert wird.

Das Hauptforschungsmittel der Prä- und Perinatalen Psychologie ist aber dasselbe, das wir für alle tiefenpsychologische Forschung brauchen, nämlich die subjektive Erfahrung unserer Klienten. Tausende von Regressionen mit Erinnerungen an die Prä- und Perinatalzeit, Träume, LSD Erfahrungen, wie sie von Stanislav Grof (4) oder Antonios Kafkalides (5) aufgezeichnet wurden, trugen und tragen dazu bei, die Landkarten der Prä- und Perinatalen Kontinente allmählich zu füllen.

Otto Rank war einer der ersten, der mit seinem Buch „ das Trauma der Geburt“ (6) um 1924 die psychoanalytische Gemeinde aufrüttelte. Es erging ihm interessanterweise ähnlich wie Wilhelm Reich mit seiner Charakteranalyse (7) ein wenig später, nach anfänglicher positiver, ja zum Teil begeisterter Aufnahme, wurden seine grundlegenden Überlegungen und therapeutischen Ansätze vom Mainstream der Psychoanalytiker immer mehr abgelehnt. Die Zeit war noch nicht bereit für die Entdeckung der präverbalen Welten.

Der ungarische Psychoanalytiker Nandor Fodor (8), sein Schüler Francis Mott (9) in England, der wiederum ein Lehrer von Frank Lake (10) war , welcher übrigens auch mit Alexander Lowen arbeitete und ein wichtiger Lehrer von David Boadella (11) wurde, waren wichtige Kliniker und Theoretiker auf dem Gebiet der Prä- und Perinatalen Psychologie.

William Emerson (12) und Karlton Terry (13), einer seiner Schüler, entwickelten und systematisierten die ganze prä- und perinatale psychotherapeutische Theorie und Technik noch einmal grundlegend, sodass wir heute über eine eigentliche Systematik der vorgeburtlichen und der Geburtstraumata und ihren körperlichen und psychologischen Folgen verfügen und zudem eine ausgefeilte Behandlungstechnik zur Verfügung haben, welche die körperpsychotherapeutische Behandlung der Konsequenzen dieser frühen Schock- und Trauma - Erfahrungen bei Babys, Kindern und Erwachsenen ermöglicht.

Die Prä- und Perinatale Psychologie, so wie ich sie verstehe, geht von der Existenz einer Seele aus, einer Seele, welche auch unabhängig vom Körper existiert. Man kann zwei grundsätzliche philosophische Grundrichtungen in der Wissenschaft der Bewusstseinsforschung unterscheiden, die eine behauptet, die Seele und das Bewusstsein existiere nur durch die neurologischen Prozesse im Gehirn und wenn das Gehirn tot sei, gäbe es auch kein Bewusstsein, keine Seele mehr. Die andere sieht das Gehirn eher wie einen Fernsehapparat, welcher die Bilder sichtbar macht. Wenn der Fernseher kaputt ist, sieht man natürlich kein Bild mehr, aber das Programm wird nicht im Fernseher generiert, es existiert auch ohne den Apparat weiter. Die Erinnerungen, welche schon Babys, Kinder und später erwachsene Menschen an die Pränatalzeit und die Geburt haben, sprechen eindeutig für die zweite These. Es scheint ein Speichersystem für Erinnerungen und Erfahrungen zu existieren, das nicht im Gehirn und Körper in den Zellen, sondern eher in unserem Energiefeld angelegt ist. In den USA existiert an der Universität Virginia ein von Jan Stevenson (14), einem Professor für Psychiatrie, 1967 gegründetes Forschungsinstitut, welches bisher weltweit über 2500 Erinnerungsprotokolle von Kindern an vergangene Leben gesammelt und erforscht hat. Viele dieser Erinnerungen konnten verifiziert werden, die meisten sind spontane Erinnerungen an frühere Leben, welche die Kinder vor dem

Schulalter erzählen. Auch das spricht für ein seelisches Aufzeichnungssystem, welches ausserkörperlich existiert.

Die transpersonale Psychologie erforscht dieses Gebiet seit Jahren, Nahtodeserfahrungen und sonstige ausserkörperliche Erlebnisse beispielsweise liefern uns wichtige Daten und Informationen zu dieser grundlegenden Frage: Inwieweit gibt es eine seelische Präsenz ausserhalb unseres Körpers.

Das Konzept von der Verkörperung der Seele, das ich Ihnen hier vorstellen möchte, ist, unabhängig von seiner wissenschaftlichen Beweisbarkeit, für die Therapie jedenfalls sehr nutzbringend. Und so fühle ich mich wie der Rabbi bei Martin Buber (15), der sagte: "Und wenn mir die gesamte Wissenschaft bewiese, dass Gott nicht existiert, würde ich trotzdem an ihn glauben, weil das Leben einfach viel schöner ist so!" Dies könnte ich von der Existenz der Seele über das körperliche Dasein hinaus genauso sagen...

Also, unser Konzept besagt, dass sich unsere Seele wie ein Licht, ein Energiefeld aus der nichtmateriellen, göttlichen Sphäre nähert und langsam mit der materiellen Welt, unserem Körper verbindet. Dies geschieht nicht in einem Mal, sondern über die gesamte Schwangerschafts- und Geburtszeit und die erst Babyzeit hin. Die Seele ist zum Teil präsent im Körper und teilweise auch wieder ausserhalb des Körpers, dissoziiert, würden wir in psychologischer Terminologie sagen. Eine wichtige Grundregel ist, dass da, wo der Körper, die Zellen traumatisiert sind, Schock in sich tragen, die Seele sich nicht oder nur schlecht mit dem Körper verbinden kann. Der Tempel muss gereinigt sein, so heisst es in den Schriften, damit Gott, die göttliche Seele in ihm Platz nehmen kann. Wenn er mit Trauma, Schock, Stress verstellt ist, kann sich die Seele nicht verbinden, inkarnieren. Bei Unfällen, schweren traumatischen Erlebnissen wie z.B. Folter verlässt die Seele den Körper, Menschen haben dann ausserkörperliche Erfahrungen. Dies, so müssen wir uns vorstellen, geschieht oft während der Schwangerschafts- und Geburtszeit, weil gewisse Erfahrungen für den noch so zarten und verletzlichen menschlichen Körper relativ schnell dramatisch und schockierend sein können.

Eine zweite Grundregel ist, dass die Seele sich verbinden will. Sie kommt aus der Verbundenheit, dem All - eins - sein mit der göttlichen Essenz, und muss sich langsam trennen auf dem Weg in die materielle Welt, Schritt für Schritt. Die erste Trennungsphase geschieht im präkonzeptionellen Raum. Über verschiedene Stufen, nähert sich die Seele langsam dem Körper, sie verdichtet sich sozusagen, je näher sie der materiellen Welt kommt. Trennung vom göttlichen Sein, Verlust der Verbindung zur göttlichen Essenz bedeutet immer eine Art Schock, und Schock bedeutet immer Anästhesie, unempfindlich werden, Panzerung, unbewusst werden. Jeder

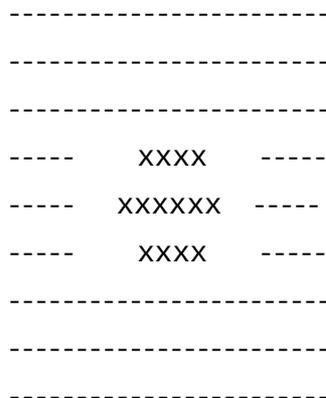
Trennungsschritt bewirkt also so etwas wie einen Filter im Bewusstsein, in östlichen spirituellen Lehren wird das als Schleier beschrieben, verschiedene Schleier legen sich auf dem Abstieg zur Erde über unser Bewusstsein. Darum lesen wir immer wieder in spirituellen Texten, dass die Menschen schlafen, die Schleier, das sind eben die Schockfolgen der Trennung, trüben unser Bewusstsein zunehmend.

Nach der präkonzeptionellen, vorkörperlichen Trennungsreise, erfolgt eine neue Verbindung, die erste Verkörperung, und zwar mit den Gameten.: Die **Spermienreise**, die Verbindung mit dem väterlichen Energiefeld, und die **Eizellenreise**, die Verbindung mit der Mutter. Von der seelischen Realität her erlebt sind das hochkomplexe, tiefgreifende Ereignisse. Wie verbinden wir uns mit dem Energiefeld, den gesammelten Erfahrungen, dem Bewusstsein, den Ängsten und Wünschen, ja dem Sein der Eltern. Und wir können auch hier wieder mannigfaltige traumatische und schockierende Erfahrungen machen, die uns prägen und weitere Schutz-, Panzerungs- oder Filterschichten in unserem Bewusstsein zur Folge haben. Wir bearbeiten diese frühen Schock und Traumaerlebnisse in der prae- und perinatalen Psychotherapie unter anderem in speziell dafür designten, sogenannten Embodimentworkshops, eine Woche lang die Spermienreise, eine Woche lang die Eizellenreise, eine Woche lang die Konzeption.

Als bildliche Darstellung könnte man das etwa so aufzeichnen:

1 Seelische Essenz xxxx

2 Durch Schock und Traumaerfahrungen hervorgerufene Filterschichten -----



Also: noch einmal die vereinfachten Grundregeln :

- Die Seele kommt aus der Verbundenheit
- Sie muss sich trennen vom göttlichen Sein , das sind die ersten Schockerfahrungen, welche zu einer Verschleierung des Bewusstseins führen.
- Sie muss sich wieder verbinden mit der materiellen Welt, mit den Eltern, da wo das in Liebe möglich ist, kann sie sich verkörpern, da, wo es schwierig und verletzend ist, erfolgen weitere Schockerfahrungen und somit weitere psychische und körperliche Panzerungen.

Auf der zellulären Ebene können wir heute diese „Schock-Panzerungen“ schon nachweisen. Der Zellbiologe Bruce Lipton (16) beschreibt zum Beispiel, wie schon einzelne Zellen sich schützen durch eine Verdichtung der Zellmembran, welche weniger Informationen aus der Umgebung in die Zelle hineinlässt.

Auf der neurohormonalen Ebene wird durch die frühe und chronische Ausschüttung der Stresshormone der Hypothalamus- Hypophysen- Nebennierenachse unser Psycho-neuro immunologischer Grundmotor schon im Embryonalalter höher eingestellt, so etwa, als würde man den Leerlauf eines Automotors höher stellen. Auch dies ist messbar, Babys mit prä- und perinatalen Traumatas haben erhöhte Stresshormonspiegel, welche sich nach erfolgreichen Therapien normalisieren.

Zurück zu unserer Verkörperungsreise:

Nach der Präkonzeption und der Gametenreise folgt die **Konzeption**. Ebenfalls eine sehr schwierige Schwelle in ein neues Dasein. Stellen Sie sich zwei in Liebe verbundene Eltern vor, die ein Kind ersehnen und zeugen, oder eine Vergewaltigung, oder eine in Vitro Fertilisation, wo ein zuvor tief gefrorenes Spermium in eine künstlich dem Eierstock entnommene Eizelle per Nadel eingespritzt wird. Das sind so unterschiedliche energetische, psychische, somatische, emotionale oder neurohormonale Felder, dass es gut vorstellbar ist, wie sie unser Dasein auf dieser Welt mit sehr unterschiedlichen Grundfarben oder Urgefühlen durchtränken und prägen.

In den ersten 24 Stunden nach der Konzeption geschieht die Mischung und Auswahl der Gene, die einmaligen , einzigartigen Eigenschaften und Anlagen eines neuen Lebewesens werden zusammengestellt, ausgewählt, verworfen, verpasst..... auch das, ein ungemein wichtiger und dramatischer Prozess. Auch dazu gibt es einen einwöchigen Workshop in den Embodiment- Series.

Und dann beginnt die lange Reise des kleinen Embryos, zuerst durch den Eileiter in die Gebärmutter- die **Implantation**, wieder so eine dramatische Schwelle der

Verkörperung. Nur ca. 30% der kleinen Embryos überleben die Implantation, so schwierig ist es, sich in der mütterlichen Gebärmutter einzunisten. Für die Wissenschaft ist es immer noch ein Rätsel, wie das überhaupt möglich ist, warum zum Beispiel der mütterliche Organismus den Embryo als genetischen Fremdling nicht abstösst. Klienten in der Regression erleben dies oft als sehr traumatische Phase, sie erleben die Gebärmutter beispielsweise als Wüste, als Eislandschaft, als Granitfelsen oder als vergifteten Sumpf oder als Friedhof, wo schon viele Kinder starben, oder auf der positiven Seite als wunderbare Blumenwiese oder fruchtbaren Regenwald. Auch hierzu gibt es einen einwöchigen Workshop, nur zum Thema Implantation.

Dann wird die **Organentwicklung** wichtig, das Herz entwickelt sich zum Beispiel genau dann, wenn die Mutter normalerweise entdeckt, dass sie schwanger ist. Stellen Sie sich den Einfluss auf die sensible Entwicklung dieser Zellen vor, wenn eine Mutter Angst hat, im Schock ist, ihre Stresshormone den Körper fluten, oder wenn sie sich zutiefst freut über die Schwangerschaft. Wir können vielleicht langsam erahnen, was Frank Lake, der visionäre englische Psychotherapeut meinte mit seinem Statement, dass unser Lifescript in den ersten drei Monaten des Lebens, was heisst, der Schwangerschaft geschrieben wird.

Umbilical Affect, nennen wir eine weitere pränatale Phase. Sobald wir an eine Nabelschnur angeschlossen sind, werden wir durchströmt mit allem Guten und allem Schlechten, was von unserer Mutter kommt. Stress, Ängste, Toxine dringen in uns ein, ebenso wie Liebe, Freude und wunderbare Nahrung.

Umbilical Affect sehen wir in den Zwerchfellspannungen, in Psoas und Beckenmuskeln der neugeborenen Babys. Die Babys wehren sich auf vielfältige Weise intrauterin gegen die toxischen Substanzen, zum Beispiel, indem sie sie rauszudrücken versuchen mit dem Bauch, oder wegstossen. Sie klemmen auch die Nabelschnur ab mit den Händen. Es gibt eine Ultraschallaufnahme von einem Baby, das die Nabelschnur in dem Moment abklemmt mit seinen Händen, wo die Mutter ihre Hand zur Handtasche ausstreckt, um ein Päckchen Zigaretten herauszunehmen. So fein ist das Baby verbunden mit seiner Mutter, es spürt schon ihr Verlangen nach der Zigarette und reagiert mit Panik und Abwehr!

Spezifische Traumata wie das **Lost Twin Syndrom**, das **Wrong Gender Syndrom** oder **Abtreibungsgedanken oder -Versuche** können weitere Trauma- und Schockerfahrungen auf der Verkörperungsreise darstellen.

Beim **Lost Twin Syndrom** handelt es sich um einen tiefen Trennungsschock durch den intrauterinen Tod eines Zwillings. Dies ist nicht etwa selten, neue Untersuchungen besagen, dass bis zu 60% der Schwangerschaften als Zwillings-

Schwangerschaften beginnen und ein Zwilling in den ersten Wochen, meist unbemerkt, stirbt. Dies hat oft tiefe psychologische Konsequenzen, vor allem auf die Beziehungsfähigkeit. Menschen mit einem verlorenen Zwilling können beispielsweise ein Leben lang nach ihrer Zwillingseele suchen und von jeder Partnerschaft enttäuscht sein oder sie wagen keine nahen Beziehungen mehr einzugehen aus Angst vor dem möglichen Verlust.

Beim **Wrong Gender Syndrom** wird von den Eltern ein Baby des anderen Geschlechts erwartet. Das Baby im Bauch der Mutter fühlt sich zu tiefst falsch. Dies hat oft verheerende Konsequenzen. Ein Kollege in den USA hat 11 Patientinnen mit Wrong Gender Problematik in seiner Praxis behandelt, 10 davon hatten Krebs an den weiblichen Genitalorganen entwickelt (Gebärmutter oder Brustkrebs). Es schien so, als ob der Körper das eigene Geschlecht angriff, weil es von Anfang an als verkehrt erlebt wurde.

Über die verheerenden Auswirkungen von Abortversuchen und Gedanken, das **Syndrom des unerwünschten Kindes**, ist viel geforscht worden. Unerwünschte Kinder haben schon intrauterin deutlich schlechtere Überlebenschancen, auch ist ihre nachgeburtliche Lebensentwicklung durch deutlich verstärkte, vielfältige Nachteile und Schwierigkeiten gekennzeichnet (Janus 17). Eine eindruckliche Studie aus Norwegen untersuchte Jugendliche, die wiederholte, imperative Suizidversuche unternommen hatten. Sie hatten fast alle intrauterine Abtreibungsversuche erlebt und zwar in den gleichen Monaten, wo sie später die Selbstmordversuche machten und sogar mit den gleichen Mitteln: Wer mechanische Abtreibungsversuche erlebt hatte, versuchte sich, mit mechanischen Mitteln, z.B. Messern, umzubringen, wer chemische Versuche erlebt hatte, probierte es mit chemischen Mitteln, z.B. Gift oder Medikamenten.

Und schliesslich, am Ende der Schwangerschaft, kommt wieder eine Riesenschwelle, **die Geburt**. Hier müssen wir, und ich entgegne das betont allen Phantasten, die behaupten, es gäbe eine untraumatische Geburt, durch eine Höllenerfahrung, um auf diese Welt zu kommen. Bestimmt ist das schon durch die anatomischen Gegebenheiten der Evolution der menschlichen Rasse. Erstens musste das menschliche Becken kleiner werden, damit ein aufrechter Gang möglich wurde, zweitens ist der Kopf durch die Entwicklung des Grosshirns gewachsen, sodass der kindliche Schäeldurchmesser bei der Geburt durchschnittlich dreieinhalb Zentimeter mehr misst als der Beckendurchmesser der Mutter. Dies, so erkannte sogar die American Medical Association vor ein paar Jahren, ist im Leben eines Menschen bei weitem die körperlich traumatischste und bedrohlichste Erfahrung, sofern er nicht gefoltert wird oder einen schweren Unfall erlebt.

Es sind unzählige Varianten von geburtstraumatischen Erlebnissen, die wir erfahren können auf diesem schweren Durchtritt in diese Welt. Einerseits durch die Gewalteinwirkung während der Geburt, die sich vor allem auf den kindlichen Schädel mit schweren Deformationen und oft sogar Frakturen der feinen knöchernen Strukturen auswirken kann, verbunden mit schwersten Schmerzen und Todesängsten. Andererseits Traumatisierungen durch die medizinischen, geburtshelferischen Interventionen wie z. B. Anästhesie, Geburtseinleitung mittels Medikamenten, Zangen- oder Vakuumextraktion, Kaiserschnitt und viele andere mehr. Und dann vor allem die nachgeburtliche Trennung von der Mutter, welche eine tiefe Schockwirkung auf die Babys hat.

Die Autistische Phase, welche von der psychoanalytischen Säuglingsbeobachterin Margreth Mahler als normale menschliche Entwicklungsphase beschrieben worden ist, ist nichts anderes als der Geburtsschock der Neugeborenen. Wenig traumatisierte Neugeborene haben keine autistische Phase, im Gegenteil, sie versuchen mit allen Mitteln sofort nach der Geburt, eine intensive Bindung herzustellen. Sie kriechen beispielsweise selbständig auf dem Bauch der Mutter vorwärts, bis sie die Brust finden und saugen können und sie suchen Blickkontakt. Ich habe meinem Sohn direkt nach der Geburt während 45 Minuten in die Augen gesehen, als er auf der Brust der Mutter lag und das war der intensivste Blickkontakt, den ich je erlebte habe.

Michel Odent (18), Gynäkologe und Schüler des grossen Frederic Leboyer, der sich so sehr für eine möglichst sanfte Geburt einsetzte, beschreibt in seinem Buch „die Wurzeln der Liebe“, wie das für die Bindungsfähigkeit wichtige Neurohormon Oxytocin durch den Geburtsvorgang und die nachgeburtliche erste Mutter-Säuglingsbindung intensiv bei Mutter und Säugling sezerniert wird und dadurch die Bindungs- und Liebesfähigkeit erst ermöglicht wird. Er geht soweit, zu prognostizieren, dass die Menschheit sich möglicherweise selbst ausrottet, indem sie die natürliche Geburt abschafft. Seine Bedenken sind sehr wohl begründet, da in den grossen Metropolen wie Mexico City oder Bombay und Delhi schon heute über 90% der Babys per Kaiserschnitt zur Welt kommen, wobei die normale Oxytocinstimulation so ausbleibt.

Sogar im Tierreich können wir diese Schockwirkung beobachten. Es lief vor einiger Zeit hier ein wunderbarer Film mit dem Titel „das weinende Kamel“. Es wurde darin gezeigt, wie eine Kamelmutter nach einer traumatischen Geburt ihr Baby ablehnt und wie die Nomaden, um das Kamelbaby zu retten, eine Musiktherapie mit der Mutter machen. Sie spielen auf empathische Weise solange für die Kamelmutter, bis sie zu weinen beginnt und ihr Geburtsschock langsam heilen kann. Dann erst kann sie das Kind annehmen und säugen.

Das ist perinatale Körperpsychotherapie im eigentlichen Sinne, analog versuchen wir in der Therapie, den Schock bei Mutter und Baby zu lösen, bis dass die Bindungsfähigkeit wiederhergestellt ist. Es braucht dazu subtile körperpsychotherapeutische Berührungstechniken und vor allem ein empathisches Verständnis dafür, was dem Baby und der Mutter geschehen ist. Dann können wir auch in Therapiesitzungen beobachten, wie nach einem von tiefem Weinen begleiteten Auflösen der Schockstarre die Augen der Babys völlig offen und klar leuchten, tiefe Bindung suchen und man das Gefühl haben kann, jetzt ist die Seele nach Hause, in den Körper eingekehrt.

Ich kann Ihnen leider die körperpsychotherapeutische Behandlung von Pränatalen und Geburtstraumen nicht in unserem anschliessenden Workshop beibringen, das braucht schon längere Ausbildung, aber ich werde versuchen, Ihnen ein sehr nützliches therapeutisches Konzept zur Verkörperung der Seele zu zeigen, ich nenne es **essential Grounding**.

Wenn wir uns den beschriebenen Inkarnationsweg der Seele noch einmal ansehen, können wir zusammenfassend sagen: Die Seele ist ursprünglich in der göttlichen Essenz verbunden und zuhause. Dies ist unsere tiefste Ebene der Verwurzelung. Ich möchte sie die **essentielle Ebene** nennen. Wenn wir in diese materielle Welt kommen, müssen wir uns auf der **interpersonellen Ebene** verbinden, zuerst natürlich mit den Eltern. Je besser dies gelingt, desto weniger traumatisiert werden wir sein, und desto weniger Symptome werden wir im Leben entwickeln, weil wir den Trennungsschock, die Getrenntheit von der essentiellen Einheit durch die Verbindung auf der interpersonellen Ebene einigermaßen gut kompensieren können. Da wo uns dies nur mangelhaft gelingt, werden wir durch das Erleben der Trauma und Schockzustände immer mehr gepanzert, und verlieren einerseits die Verbindung zur inneren essentiellen Ebene werden andererseits beziehungs- und bindungsgestört auf der interpersonellen Ebene. In der uns allen bekannten Psychotherapie bearbeiten wir vor allem die Störungen auf dieser interpersonellen Ebene, wir suchen Heilung auf der Beziehungsebene, man könnte dies als **interpersonelles Grounding** bezeichnen. Wir können aber auch die tieferliegende essentielle Ebene direkt wieder ansteuern, was eine grosse Ressource darstellt. Man kann das **essentielle Grounding** nennen. Wenn es uns gelingt, uns nicht mit unserem Verstand, unserem Ego, zu identifizieren, sondern mit der essentiellen Ebene unseres Seins, dann ist unsere Seele zuhause angekommen, im „wahren Selbst“, im Sein, und wir fühlen Erfüllung, Glück, Frieden und Liebe, das sind sozusagen die Grundempfindungen des essentiellen Seins. Es gibt verschiedene Eintrittspforten in diese essentielle Ebene, eine für uns Körperpsychotherapeuten leicht zugängliche ist die Pforte des „inneren Körpers“, des Energiekörpers. Wenn es uns gelingt, den Energiekörper, den subtilen Körper, den

emotionalen Körper , eben den beseelten Körper wieder fühlbar , erlebbar zu machen, vom Schock zu befreien, und wir uns mit diesem Energiekörper identifizieren können und nicht mit unserem Verstand, sind wir im natürlichen Zustand des Seins angekommen. Im Workshop heute Nachmittag werde ich Ihnen Techniken hierzu vermitteln. Wir müssen dazu der Identifikation mit dem Denken das Benzin entziehen. Unser Verstand musste und muss als Überlebenstechnik immer wieder aktiviert werden, durch die vielen Schockerlebnisse, die uns vom essentiellen Sein getrennt haben. Der Verstand will beurteilen, analysieren, er erhält unser duales Weltbild aufrecht. Er ist zum Überleben sehr nützlich aber – cogito, ergo sum war eben Descartes Irrtum, wie Antonio Damasio es formuliert (19). Unser Sein, unsere Selbstverwirklichung, unser Glück, Erfüllung und Liebe können wir unmöglich durch das Denken finden. Befreiung finden wir erst, wenn wir mit der tieferen essentiellen Seinsebene , wo das nicht duale Sein erlebt wird , in Kontakt sind. Das meint die spirituelle Literatur mit Erwachen, das Erwachen der essentiellen seelischen Ebene, der Buddha Natur des Menschen, unseres ursprünglichen natürlichen seelischen Ganz-Seins, das Erwachen aus den anästhesierenden Schockzuständen, welche uns davon trennen. Vom Kopf in den Körper kommen, wie wir das in der bioenergetischen Therapie immer wieder predigen, bekommt damit noch eine wesentlich tiefere essentielle seelische Dimension.

Es hilft unseren Klienten sehr, wenn wir Ihnen immer wieder sagen und es für uns wissen, dass ihre Seele, ihre Essenz, ihre wahre Natur, nicht zerstört und nicht zerstörbar ist. Sie ist das Licht im Zentrum all dieser Trauma und Schockschichten, das zwar zugedeckt und verdunkelt ist, aber darunter seine ganze Leuchtkraft bewahrt hat. Und wir können unser Licht wiedererreichen, kontaktieren, befreien lernen im Leben, das ist letztendlich nach meiner Auffassung die zentralste und wichtigste Aufgabe der Therapie.

Literatur:

1. Chamberlain David : Pränatale Körpersprache , in „Körper und Seele“ Band 7, Basel, Schwabe, Erscheinungsdatum vermutlich 2007.
2. Piontelli Alessandra: Vom Fetus zum Kind, Stuttgart, Klett Cotta 1996.

3. Nathaniels Peter: Schwangerschaft, Wiege der Gesundheit, München, Goldmann, 2003.
4. Grof Stanislav: Geburt, Tod und Transzendenz, München, Kösel, 1985.
5. Kafkalides Athanassios: The knowledge of the womb, Corfu, Triklino House, 1995.
6. Rank Otto: Das Trauma der Geburt, Giessen, Psychosozial- Verlag, 1998.
7. Reich Wilhelm: Charakteranalyse, Berlin, Kiepenheuer und Witsch, 1970.
8. Fodor Nandor: The search of the beloved, A clinical investigation of the trauma of birth and the prenatal condition, New York, Universitie Books, 1949.
9. Lake Frank: Studies in constricted confusion, Bezug über Textstudio Gross, Heidelberg, Brahmsstr.1, 1980.
10. Mott Francis: The nature of the self, London, Allen Wingate, 1959.
11. Boadella David: Befreite Lebensenergie, München, Kösel, 1987.
12. William Emerson: Gesammelte Vorträge, ISPPM Sekretariat, Friedhofweg 8, Heidelberg, 2000.
13. Terry Karlton: The sperm Journey, The egg Journey, www.Edicolibri.com, 2002.
14. Stevenson Jan : Reinkarnation, Freiburg, Aurum, 1976.
15. Buber Martin: die Erzählungen der Chassidim, Zürich, Manesse, 1949.
16. Lipton Bruce: The biology of belief, Mountain of Love, 2005.
17. Janus Ludwig/ Häsing Helga: Ungewollte Kinder, Hamburg, Rowohlt, 1994.
18. Odent Michel: Die Wurzeln der Liebe, Zürich, Walter, 2001.
19. Damasio Antonio: Descartes'Irrtum : München, DTV, 1997.