

Interview mit Otto Hofer-Moser

Interview, geführt von 13. bis 22. März 2024

Otto Hofer-Moser, Dr. med., geb. 1956, lebt in Rosegg (Kärnten). Er ist Arzt für Allgemeinmedizin in Pension (seit 2022), Lehrtherapeut der Österreichischen Ärztekammer, Balintgruppenleiter und Lehrtherapeut der Integrativen Therapie an der Universität für Weiterbildung Krems. Seine Schwerpunkte sind Leibtherapie, Psychosomatik und Traumatherapie.

Veröffentlichungen:

Hofer-Moser, O. (2018). *Leibtherapie. Eine neue Perspektive auf Körper und Seele*. Gießen: Psychosozial-Verlag.

Hofer-Moser, O., Hintenberger, G., Schwarzmann, M., De Dominicis, R. & Brunner, F. (2020). *Krisenintervention kompakt. Theoretische Modelle, praxisbezogene Konzepte und konkrete Interventionsstrategien*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Schigl, B., Siller, B. & Hofer-Moser, O. (2022). Körperliche Berührung in der Psychotherapie: Tabu – Notwendigkeit – Risiko? *Journal für Psychologie*, 30(2), 29-49, abrufbar unter: <https://journal-fuer-psychologie.de/article/view/0942-2285-2022-2-29/html>

Otto Hofer-Moser (O. H.-M.) bezieht sich auf Berührungserfahrungen in Bioenergetischer Analyse bei seinem Lehranalytiker Waldefried Pecht in den Jahren 1982 bis 1990, auf nachfolgende Berührungserfahrungen im Kontext von Ausbildungsseminaren in Integrativer Therapie mit Hildegund Heintl und auf andere Berührungserfahrungen im Rahmen dieser Ausbildung.

P. G.: Wenn Du Dich in der Rolle des Patienten (ev. auch des Teilnehmers in einer Selbsterfahrungsgruppe) zurückerinnerst - fallen Dir dazu Episoden ein, in

denen Du konkrete körperliche Berührung "am eigenen Leib" erlebst hast? Falls dem so ist: Kannst Du bitte drei solche Episoden aus Deiner Eigenerfahrung in der Rolle des Patienten möglichst genau und detailreich schildern?

O. H.-M.: Erste Erfahrung: Waldefried Pechtl

Etwa mit 25 Jahren nahm ich an meinem ersten Bioenergetik-Seminar auf der Gerlitzten, einen Berg bei Villach, teil. Viele weitere derartige Seminare sollten folgen. Ich meldete mich gleich als Freiwilliger für eine Demo in bioenergetischer Druckpunktarbeit. Ich liege am Rücken und Waldefried übt einen starken Druck mit seinen Daumen auf meine Jochbeine aus, wir sind in Augenkontakt. Nachdem ich darauf nicht wirklich reagiere, schlägt er vor, zwei Stellen im Mund auf den Gaumenbögen zu wählen und ob ich damit einverstanden sei. Natürlich wusste ich damals nicht wirklich, worauf ich mich da einlasse. Aber auch wenn ich es gewusst hätte, hätte ich wohl zugestimmt. Dieser Druck auf die Gaumenbögen löst einen intensiven Schmerz aus, der sich zunächst in einem Schreien und im Anschluss daran in einem Weinen entladet. Waldefried hält mich tröstend in seinen Armen. Diese Erfahrung hat mich mit bisher unzugänglichen Gefühlsbereichen in Kontakt gebracht. Darüber hinaus war ich von den strukturierten Erfahrungen in und mit der Natur, die Waldefried auf seinen Seminaren angeboten hat, sehr angetan, sodass ich mich bald entschloss, eine Ausbildung in bioenergetischer Analyse zu machen mit Waldefried als Lehrtherapeuten. Diese Lehrtherapie bei ihm hat etwa sieben Jahre nahezu wöchentlich gedauert. In dieser Lehrtherapie habe ich fast jede Einheit Druckpunktarbeit eingefordert und auch bekommen. Das waren so die letzten 15 bis 20 Minuten der Therapieeinheiten, mit mir vorwiegend, aber nicht nur am Bauch liegend. Das hat bei mir jedes Mal einen sehr beglückenden, emotional berührenden Zustand ausgelöst. Daher habe ich das auch nie hinterfragt und auch seitens von Waldefried ist da nicht wirklich der Versuch

unternommen worden zu hinterfragen, was wir denn da gemeinsam inszenieren. Hauptsache, die „Energie ist ins Fließen gekommen.“ Interessanterweise habe ich dann als bioenergetischer Therapeut, auch in der Zeit, in der ich es noch selbst in der Eigentherapie eingefordert habe, diesen Zugang nur sehr sporadisch angewendet.

Zweite Erfahrung: Hildegund Heini

Im Rahmen meiner etwa sechs Jahre später beginnenden anschließenden Ausbildung zum Integrativen Therapeuten habe ich 12 Selbsterfahrungs-Seminare zu je 4 Tagen bei dieser Integrativen Therapeutin, die ursprünglich als Orthopädin gearbeitet hat, absolviert. Dort habe ich in der direkten Arbeit mit ihr auch emotional sehr bewegende, biografisch zuordenbare Sequenzen erlebt, in denen sie ganz selbstverständlich einen tröstenden und haltgebenden Körperkontakt angeboten hat im Sinne von Arm um die Schultern legen oder mit der Hand Unterstützung im Rückenbereich geben. Ort und Intensität der Berührung wurden dialogisch zugesasst. Hildegund habe ich als sehr einfühlsam und mütterlich zugewandt erlebt und so denke ich auch heute noch mit viel Dankbarkeit an diese Berührungserfahrungen zurück. Wenn es dann im Anschluss an eine solche Einzelarbeit vor der Gruppe und der ersten Nachreflexion um allgemeines Sharing ging, dann kam oft der Vorschlag, sich jemanden in der Gruppe auszusuchen, an den, an die man sich anlehnen konnte, während das allgemeine Sharing stattfand. Auch das habe ich als sehr nährend empfunden und denke gerne daran zurück.

Dritte Erfahrung: Berührungen im Gruppen-Kontext

Die Ausbildung zum Integrativen Therapeuten umfasst viele SE-Gruppen-Einheiten. Und da gibt es immer wieder strukturierte Berührungs-Sequenzen der

Teilnehmer*innen untereinander. Z. B. verschiedene Rücken an Rücken Übungen mit non-verbaler Kommunikation von Rücken zu Rücken, oder ein spielerisches Kräftemessen – wer kann wen durch den Raum schieben, oder auch ein achtsames gegenseitiges Rückenabklopfen und Nackenmassieren, etc. Diese Übungen habe ich durchwegs als belebend, angenehm und gemeinschaftsbildend erlebt und baue sie auch jetzt selbst als Leiter von Gruppen-Lehrveranstaltungen in diese ein.

P. G.: Du beschreibst die Wirkung der Druckpunkterfahrungen bzw. den nachträglichen „Zustand“, wohl einschließlich des nachträglich erlebten körperlichen Halts als „sehr beglückend“ und „emotional berührend“.

Kannst Du bitte auf folgende Erfahrungsteile noch etwas mehr Bezug nehmen und diese noch hinsichtlich Deines damaligen Erlebens (soweit heute noch vorstellbar) ausdifferenzieren?

Zu: Ich meldete mich gleich als Freiwilliger für eine Demo

O. H.-M.: Das war auch damals schon für mich nichts Ungewöhnliches. Einerseits war und bin ich ein sehr neugieriger Mensch, andererseits hatte ich auch das Vertrauen, dass Waldefried es gut mit mir meint. Ich wusste ja auch, dass er ein guter Freund meines Bruders Albin war.

P. G., zu: Ich liege am Rücken und Waldefried übt einen starken Druck mit seinen Daumen auf meine Jochbeine aus, wir sind in Augenkontakt.

O. H.-M.: Ich habe einerseits registriert, dass er mich und meine mimischen Reaktionen genau beobachtet, andererseits habe ich mich natürlich auf die durch seinen Druck ausgelösten Empfindungen konzentriert.

P. G., zu: Nachdem ich darauf nicht wirklich reagiere (was ist in dieser Phase in Dir vorgegangen?)

O. H.-M.: Kann ich nicht mehr sagen. Vielleicht so etwas wie ein „großes inneres Fragezeichen“.

P. G., zu: Dieser Druck auf die Gaumenbögen löst einen intensiven Schmerz aus, der sich zunächst in einem Schreien und im Anschluss daran in einem Weinen entladet. (Was waren damit verbundene Emotionen?)

O. H.-M.: Trauer und ein tiefes Gefühl von Einsamkeit.

P. G., zu: Waldefried hält mich tröstend in seinen Armen. Diese Erfahrung hat mich mit bisher unzugänglichen Gefühlsbereichen in Kontakt gebracht. (Was war bis dahin unzugänglich und was wurde durch diese intensiven Erfahrungen zugänglich?)

O. H.-M.: Ich glaube, ich habe es schon damals mit dem Tod meines Vaters, als ich sechs Jahre alt war, in Verbindung gebracht. Also die Trauer, die dadurch entstandene Leere, die Sehnsucht nach ihm.

P. G., zu: In dieser Lehrtherapie habe ich fast jede Einheit Druckpunktarbeit eingefordert und auch bekommen - aus welcher inneren Befindlichkeit heraus?

O. H.-M.: Ich wollte einfach immer wieder diesen so angenehmen Zustand erzeugt haben.

P. G., zu: „Das waren so die letzten 15 bis 20 Minuten der Therapieeinheiten, mit mir vorwiegend, aber nicht nur am Bauch liegend.“ – D. h. die ursprüngliche Druckpunktarbeit fand auf dem Rücken liegend statt, korrekt? Wie empfandest Du das Liegen auf dem Rücken im Vergleich zum Liegen auf dem Bauch? Welche Prozesse fanden dabei jeweils innerlich statt?

O. H.-M.: Also der Ablauf war prototypisch so, dass ich mich auf den Bauch gelegt habe, und Waldefried den Rücken und den Nacken „bearbeitet“ hat. Manchmal bzw. immer wieder mal hat er mich auch aufgefordert, mich auf den Rücken zu drehen und dann waren eben Punkte der Vorderseite dran.

P. G., zu: Diese Lehrtherapie bei ihm hat etwa sieben Jahre nahezu wöchentlich gedauert. In dieser Lehrtherapie habe ich fast jede Einheit Druckpunktarbeit eingefordert und auch bekommen.“ Aus dieser Beschreibung vermittelt sich der Eindruck, dass die körperliche Druckpunktarbeit *der* wesentliche Bestandteil Eurer langjährigen Therapie war – ist dieser Eindruck korrekt?

O. H.-M.: Ich würde sagen, der *konstante* wesentliche Bestandteil. Natürlich war anderes auch wesentlich, aber in wechselnder Mischung.

P. G.: Die nächste Frage betrifft die Erinnerung an solche Erfahrungen. Es gibt ja ein Spektrum von Ereignissen in der Therapie, von „unvergesslich“ bis hin zu „kaum mehr erinnerbar“. Wenn Du Dich an Deine therapeutischen Prozesse generell erinnerst – welchen Stellenwert haben diesbezüglich derartige körperliche Berührungserfahrungen im Vergleich zu anderen Erfahrungen, beispielsweise Deutungen, Interpretationen, Aha-Erlebnissen im kognitiven Bereich, also „Erkenntnissen“? Ist das Vermögen, sich an Derartiges in lebendiger Weise zu erinnern, mit Erinnerungen anderer Art vergleichbar oder bemerkst Du Unterschiede? In Zusammenhang damit: Wie hast Du den *Prozess*

des Wiedererinnern im Anschluss an meine Frage erlebt? Ist Dir da etwas aufgefallen?

O. H.-M.: Nun, ich würde sagen, dass Erinnerungen bzw. Vergegenwärtigungen von Berührungserfahrungen oder auch anderer leibbezogener Sequenzen sich qualitativ anders „anfühlen“, als solche z.B. an Deutungen oder Interpretationen. Dieses „qualitativ anders“ heißt aber nicht, dass ich sie heute als bedeutsamer, wichtiger oder veränderungswirksamer als das andere bewerten würde. Sie sind einfach ein wichtiger Aspekt, dessen Fehlen die ganze Therapie irgendwie „unvollständiger“ anfühlen ließe. Die „Qualia“ von Vergegenwärtigungen von leibbezogenen Sequenzen ist eine andere, wie die von Deutungen/Interpretationen, und die von „Aha-Sequenzen“ ist wieder anders.

P. G.: Die folgende Frage betrifft die nachträgliche Evidenz / Sinngebung der seinerzeit im „Hier und Jetzt“ stattgefundenen Ereignisse, die körperliche Berührung betreffen. Es kann vorkommen, dass wir im Laufe der Zeit stattgefundenere Ereignisse in neue kausale Zusammenhänge bringen, beispielsweise wenn sich im Zuge der Therapie neue Erkenntnisse einstellen. Wäre Dir aufgefallen, dass sich im Laufe der Zeit, sei es im Zuge der fortschreitenden Therapie, oder die Zeit nach Therapieende, *nachträglich* eine zusätzliche oder auch andere Evidenz / Sinngebung hinsichtlich dieser Berührungserfahrungen eingestellt hat? Oder ist der Eindruck eher, dass solche Berührungserfahrungen eine zeitliche Stabilität aufweisen (= in der Erinnerung fühlt es sich genauso an wie damals)?

O. H.-M.: Also wenn ich da an die Therapie mit Waldefried denke, da gibt es schon nachträglich eine erheblich veränderte Sinngebung. Ich würde sagen, wir haben da beide etwas reinszeniert: Ich meine Symbiose mit meiner Mutter als Ersatzpartner nach dem Tod meines Vaters mit sechs und auch die Sehnsucht

nach einem Vaterkörper, Waldefried vielleicht die Nähe zu seinem verstorbenen Zwillingbruder. Aber das ist meine Interpretation.

P. G.: Und wenn Du, dazu im Vergleich, an die Therapie bei Hildegund Heindl denkst?

O. H.-M.: Dann wirken dort die verschiedenen Erfahrungsebenen viel stärker miteinander verbunden, miteinander verwoben.

P. G.: Verstehe ich Dich richtig, dass die Erfahrung bei Hildegund Heindl leichter zu integrieren war – also in *diesem* Sinn „stärker miteinander verbunden“?

O. H.-M.: Ja, dem würde ich so zustimmen.

P. G.: Noch zur Differenzierung: Wenn Du an die Berührungserfahrung nachdenkst, sie Dir vergegenwärtigst – hat auch *diese* sich verändert? Ich verstehe, dass sich nachträglich die *Interpretation* des Geschehens verändert hat. Aber ist davon auch die unmittelbare *Berührungserfahrung* betroffen?

O. H.-M.: Ich würde sagen, ein wenig schon. Auch, weil ganz sicher nicht jede Berührungserfahrung diesen hohen Evidenzcharakter hat. Und meiner Meinung nach sind nur echte traumatische Erfahrungen fast nicht löschar. Alles andere, das ins biografische Selbst integriert worden ist, kann mit jeder neuen Aktualisierung mehr oder weniger verändert werden.

P. G.: Der Hintergrund der vorangegangenen Frage war folgender: Berührungserfahrungen wird immer wieder zugesprochen, dass sie wegen ihrer Unmittelbarkeit einen ungeheuren Evidenzaspekt haben: Eine solche Erfahrung

– in eine positive Beziehung eingebettet, versteht sich – ist von ihrer unmittelbaren Wirkung dermaßen überzeugend, dass sie kaum „löschar“ ist, vergleichbar mit einer Prägung früherer Art. Würdest Du einer solchen Sicht zustimmen oder es anders sehen – wenn ja, wie anders?

„Ein wenig schon!“ verstehe ich so, wie wenn Du sagen würdest, die nachträgliche Veränderung der Bedeutungsgebung der Gesamtsituation bzw. der Art Eurer Beziehung hat auch die Berührungserfahrung nicht vollständig unberührt gelassen, aber eben nicht zur Gänze verändert – würdest Du dem zustimmen?

O. H.-M.: Ich würde formulieren: die nachträgliche Veränderung der Bedeutungsgebung hat auch die Berührungserfahrung nicht unberührt gelassen, aber auch nicht zur Gänze verändert.

P. G.: Wie war aus Deiner Erinnerung der damalige Kontext in Deiner bioenergetischen Selbsterfahrung? Die Schilderungen erwecken (beim Leser, der diesen Kontext nicht kennt) den Eindruck, dass körperliche Berührung damals etwas Selbstverständliches gewesen sein könnte und dass sogar körperliche Druckpunktarbeit – also eine Prozedur, die mit Schmerzen, teils heftigen Schmerzen einhergeht – durchaus „üblich“ gewesen sein könnte. War es so? Wenn ich mir vorstelle, dass aktuell Psychotherapiestudenten so einen Text lesen, würden sie vermutlich erstaunt den Kopf schütteln. Wie hat der seinerzeitige Kontext Deine damalige Erfahrung hinsichtlich körperlicher Berührung geprägt?

O. H.-M.: Ja, beides war ziemlich selbstverständlich, die körperliche Berührung ebenso wie die Druckpunktarbeit und es wurde ja auch irgendwie vermittelt, dass dies etwas Besonderes ist, was die Bioenergetik gegenüber anderen

Zugängen auszeichnet.

P. G.: Ich denke weiter darüber nach, ob die Berührungserfahrung – jedenfalls eine bedeutsame Berührungserfahrung – nicht nur qualitativ etwas Anderes ist als andere wichtige Erfahrungen, sondern dass ihr, möglicherweise, deswegen eine ganz bestimmte Rolle im Spektrum unserer Erfahrungen zukommt, weil sie nicht „rückgängig“ zu machen ist. Im Seelischen können wir ja Kraft unserer Abwehren – ob zentriert um Spaltung oder um Verdrängung – zumindest zeitweilig oder dauerhaft ein stattgefundenes Geschehen „ungeschehen machen“; es ist einfach nicht mehr präsent, wir denken nicht daran, fühlen nichts davon. Ich frage mich, ob ein Geschehen, das eine faktische taktile bedeutungsvolle Berührung einschließt, tatsächlich gänzlich ungeschehen gemacht werden kann, trotz aller möglichen nachträglichen Umschreibungen des Erlebten. Zugleich muss das aber nicht behaupten, so meine Gedanken, dass diese Erfahrungen aktiv erinnert werden – es könnte ja sein, dass sie veränderungswirksam waren, *ohne* dass sie erinnert werden. Ich denke in diesem Zusammenhang an eine Patientin, mit der ich sehr lange und viel mit intensiver, auch großflächiger Berührung gearbeitet habe, erfolgreich gearbeitet habe, und die, nach ein paar Jahren nach Therapieabschluss, in der Rückblende auf das Wirksame in ihrer Therapie diese Berührungserfahrungen *nicht* nannte. Das fand ich verwunderlich und bringt mich auf diese Idee: Könnte da etwas wirksam sein, auf einer vollständig impliziten Ebene, sodass wir gar nicht explizit erfassen können, was uns da geschehen ist? Das würde dann aber vermutlich genauso für negative (z. B. missbräuchliche) Berührungserfahrungen gelten; und dass da auch in dieser Hinsicht nie mehr wirklich etwas „rückgängig“ gemacht werden kann. Die haptisch-taktile Erfahrung ist ja, im Unterschied zum Sehen und zum Hören, ein Nahsinn (zumindest beim Menschen). Den Geschmackssinn lasse ich im Moment mal unberücksichtigt. Was denkst *Du* zu alledem? Wenn Du formulierst: „Die nachträgliche Veränderung der Bedeutungsgebung hat

auch die Berührungserfahrung nicht unberührt gelassen, aber auch nicht zur Gänze verändert“ – spräche das für eine solche Annahme?

O. H.-M.: Diesen Überlegungen kann ich einiges abgewinnen. Die Berührungserfahrungen sind sicherlich näher im Impliziten angesiedelt, also alles, was mit Sprache zusammenhängt. Und „Überschreibungen“ sind durch neue korrektive Erfahrungen sicherlich möglich, die Frage ist nur in welchem Ausmaß und welches Vorgehen dabei vielleicht das Wirkungsvollste ist.

P. G.: Was ist in dieser Hinsicht – „die Frage ist nur in welchem Ausmaß und welches Vorgehen dabei vielleicht das Wirkungsvollste ist“ – Deine Erfahrung / Deine Einschätzung?

O. H.-M.: Das Wichtigste ist wohl zunächst ein ungefähres Verständnis für die alten betreffenden Szenen als Therapeut:in zu entwickeln, aus dem heraus einen ausreichend mitfühlenden und für den/die Betroffene spürbaren Non-Touching-Approach zu entwickeln und auf dieser Basis dann Berührungs-Interventionen als Experiment anzubieten – das wäre szenisches Arbeiten -, bzw. spontanes Mitgefühl auch mit einer dazu stimmigen Berührungsintervention zu verbinden. Soweit meine Theorie. In der Praxis praktiziere ich das sicherlich zu wenig. Aus welchen Gründen auch immer.

P. G.: Damit stehst Du nicht allein da! Auf der letzten Tagung im Juni 2023 sagte doch Jörg Scharff anlässlich seines Vortrags, in welchem er das Beispiel einer therapeutischen Arbeit mit körperlicher Berührung vorgestellt hatte, dass er nicht mehr wisse, wo all diese Erfahrungen in der Rolle des Teilnehmers an Selbsterfahrung – in seinem Fall v. a. Bioenergetik und Pessotherapie – hingekommen seien, weil er das nicht mehr praktiziere und nicht mehr genau wisse, warum eigentlich nicht, weil es für ihn ja doch sehr wichtige,

unvergessliche Erfahrungen gewesen seien. Auch von anderen Kolleg:innen habe ich Vergleichbares gehört.

Mir fallen drei Aspekte sofort ein: die mittlerweile sehr unterschiedlichen gesetzlichen Rahmenbedingungen, wenn man die Zeit heute mit der in den 80er Jahren des letzten Jahrhunderts vergleicht – damals gab es ja noch gar kein Psychotherapiegesetz und daher eine auch gewisse Freiheit, zu experimentieren; die Sensibilität unserer Gesellschaft hinsichtlich körperlicher Berührung, die in gewisser Weise in eine Übersensibilität gemündet zu sein scheint; manche Traumatherapeuten, auch prominente, empfehlen daher ganz ausdrücklich, auf körperliche Berührung in der traumatherapeutischen Arbeit zu verzichten; und drittens der Umstand, dass man sich – finde ich jedenfalls – der einsetzenden Regression in der Rolle des Therapeuten, wenn man derart intensiv in die therapeutische Beziehung einsteigt, nicht ganz entziehen kann und sich dem Geschehen schon auch „aussetzt“; damit verbunden auch dem Nicht-Wissen, wie das alles laufen wird, d. h. der Tatsache, dass ich dann nicht mehr die Kontrolle über das Geschehen haben kann, wie ein Teil in mir das gern hätte. Also ich mache mich auch angreifbar. Ich spüre daher jedes Mal einen Anfangswiderstand, den ich zunächst in mir selbst durcharbeiten muss, wenn ich mich auf diese Beziehungsebene, die auch auf dem Weg körperlicher Berührung eine große Intensität entfalte, begeben. Ich kann das deswegen tun, weil ich einen Kolleg:innenkreis um mich weiß – den Steißlinger Kreis – in dem ich vollkommen offen über alle meine Gegenübertragungsschwierigkeiten sprechen kann, ohne mich dafür schämen zu müssen...

O. H.-M.: Ja, da kann ich Dir in allen Punkten weitgehend zustimmen. Wenn da bei mir selbst eine Art Hierarchie des Widerstandes zu Berührungsinterventionen machen möchte, kommt vielleicht folgendes heraus.

1) Ich denke auch, dass der allgemeine gesellschaftliche Zeitgeist in Richtung einer

„berührungslosen Gesellschaft“ geht (vgl. Elisabeth von Thadden, 2018). Die häufigen MeToo-Meldungen in den Medien gehören da auch dazu (zuletzt wieder zwei Männer aus der Film- und Kunstszene). Als gesellschaftlich-kompensatorische Phänomene gibt es dann den Boom mit Haustieren und organisierte Kuschelparties, um ein Berührungsdefizit auszugleichen. Und natürlich will ich nicht – pointiert gesagt – zur Kategorie übergriffiger alter weißer Männer gehören. Dieser Zeitgeist spielt mehr oder weniger implizit schon eine große Rolle. Die Angst vor Retraumatisierungen spielt bei mir eine weit weniger große Rolle. Da weiß ich auch aus Studien, dass gerade Menschen mit Trauma-Hintergrund von Berührungsinterventionen sehr profitieren können.

- 2) Ja, eine gewisse Scheu, mich auf u.U. tiefe regressive Prozesse einzulassen, die durch eine Berührungsintervention getriggert werden könnten, die gibt es bei mir auch. Dazu kommt, dass ich mir auch nicht sicher bin, ob das jeweils auch gut wäre, so „tief“ zu gehen. Ein therapeutisches Grundprinzip ist für mich, einen Rahmen zu schaffen, dass sich das angepeilte Thema ausreichend aktualisieren kann mit entsprechender emotionaler Beteiligung. Und der Belastungsgrad sollte da in etwa in einem mittleren Bereich liegen. Das kann ich inzwischen ziemlich gut, u.a. über den Non-touching-Approach, sodass sich keine Notwendigkeit ergibt, weiter zu tiefen. Natürlich wäre es bei bestimmten Patienten in bestimmten Situationen durchaus sinnvoll, aber eben nicht um weiter zu tiefen, sondern eine spezifische Erfahrung korrektiv zur Verfügung zu stellen.
- 3) Jedenfalls werde ich in Zukunft stärker darauf achten und öfters abwägen, eine Berührungsintervention in Erwägung zu ziehen. Und in Lehrtherapien möchte ich es eigentlich als Experiment fast obligatorisch einführen.