

Gibt es eine leibliche Persönlichkeitsstruktur?

Ein phänomenologisch-psychodynamischer Ansatz

Thomas Fuchs

Schlüsselwörter

Struktur, Persönlichkeit, Leib, Ausdruck, Körpertherapie

Keywords

Structure, personality, body, expression, body therapy

Zusammenfassung

Psychodynamische Konzeptionen der psychischen Struktur haben ihrer Verankerung in Strukturen des Leibes meist wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Ausgehend von phänomenologischen Überlegungen zu Haltung und Ausdruck wird zunächst die These entwickelt, dass die persönliche Struktur eines Menschen wesentlich in seinem leiblichen Auftreten und Verhalten zur Erscheinung kommt. Darüber hinaus wird gezeigt, dass diese leibliche Struktur grundsätzlich auf den Anderen bezogen, also implizit intersubjektiver Natur ist, so dass sie auch als „zwischenleibliche Struktur“ verstanden werden kann. Die Entwicklung leiblicher Persönlichkeitsstrukturen in der frühen Kindheit und ihre Verankerung im impliziten Gedächtnis wird in Grundzügen dargestellt. Abschließend werden mögliche leibtherapeutische Konsequenzen angedeutet.

Summary

Psychodynamic concepts of the personality structure have only rarely taken notice of its being anchored in the lived body. Starting from phenomenological analyses of attitude and expression, the paper argues that individual personality structures essentially manifest themselves in bodily appearance and comportment. Moreover, this embodied structure of the person is shown to be always implicitly related to the other, and therefore has to be conceived as an intersubjective or „intercorporeal structure“. The development of bodily personality structures in early childhood and their storage in implicit memory is outlined. Finally, possible consequences regarding the body in psychotherapy are pointed out.

Is there a bodily personality structure? A phenomenological and psychodynamic approach

PDP 2006; 5: 109–17

Der Begriff der Persönlichkeitsstruktur lässt in erster Linie an ein überdauerndes Gefüge von psychischen Dispositionen denken, das einen Menschen charakterisiert, an seine Reaktions- und Verhaltensmuster, Grundmotive und Orientierungen – seinen „Charakter“. Gibt es aber so etwas wie eine „leibliche Persönlichkeitsstruktur“? Das würde zunächst bedeuten, dass die Persönlichkeit eines Menschen auch in seiner Leiblichkeit zum Ausdruck und zur Er-

scheinung kommt, also in seinem Auftreten, seinen Gesten und Gebärden, in seiner Haltung, seinem Gang oder seiner Stimme. Dem würden wir intuitiv wohl zustimmen; schon der erste Eindruck, den wir von einem Menschen erhalten, erfasst zweifellos nicht nur die äußere Gestalt seines Körpers, sondern etwas von seiner Wesensart, von seinem persönlichen Stil, ohne dass wir dessen Merkmale im Einzelnen explizieren könnten. Ja, man könnte fragen, ob die konkrete

leibliche Begegnung mit dem Anderen nicht überhaupt der Ort ist, an dem sich so etwas wie die psychische Struktur eines Menschen wesentlich zeigt.

Die psychoanalytische Persönlichkeitstheorie und die auf sie gestützte Psychosomatik haben sich mit der Leiblichkeit gleichwohl nicht leicht getan. Die von Wilhelm Reich (1933) begründete Analyse des Körperausdrucks als Charakteranalyse und die auf sie zurückgehende Bioenergetik Alexander Lowens (1981) sind nur ein Seitenstrang psychodynamischer Theoriebildung geblieben. Das erscheint umso mehr verwunderlich, als der Körper in der psychoanalytischen Entwicklungspsychologie zunächst eine entscheidende Rolle spielt – geht sie doch von einer Stufenfolge von Partialtrieben aus, die unter dem Primat bestimmter Körperregionen stehen und deren „Triebchicksale“ die Entwicklung der psychischen Struktur bleibend prägen.

Gleichwohl machte sich der herrschende Dualismus von Körperlichem und Seelischem auch in der psychoanalytischen Theorie geltend. Sie begriff die Psyche als einen eigenen, verborgenen Apparat von Trieben und Instanzen, der quasi nebenbei auch noch einen Körperausdruck hervorrief. Der Körper blieb letztlich nur als Ort symbolischer oder imaginierter Bedeutungen von Interesse, sozusagen als ein primäres Projektionsfeld der Psyche, das, selbst vordergründig, immer nach verborgenen Bedeutungen zu hinterfragen war. Dass Seelisches immer zugleich leiblich ist, war im dualistischen Paradigma nicht denkbar. Aber leibliche Haltungen, Gebärden und Gesten sind nicht etwa die Folgen eines bestimmten psychischen Zustandes, der sich in ihnen äußert, sondern Geste und Erleben bilden eine Einheit; indem ich mich gebärde und verhalte, entfaltet sich mein Erleben. Die Persönlichkeit ist keine abgesonderte Kammer der Psyche, sondern eine Funktion des Organismus; sie entwickelt sich physisch, emotional und psychologisch in und mit ihrem Leib.¹

Zur dualistischen Tendenz der Psychoanalyse kam hinzu, dass im Begriff der Struktur – hier folge ich einer kritischen Analyse von Küchenhoff (2002) – immer schon die Gefahr der Verding-

lichung lag, so als wäre die Struktur eine irgendwo in der Person vorfindbare, mehr oder minder fixierte Realität, sei es nun ein psychischer Apparat von Trieben und Instanzen, sei es ein neuronal gesteuertes Verhaltensprogramm. Doch Strukturen sind eigentümliche Zwischengebilde, weder dingliche Realität noch bloßes Konstrukt. Persönlichkeitsstrukturen bilden sich in der Lebensgeschichte als Muster oder Dispositionen des Erlebens und Verhaltens, die jeweils in einer gegenwärtigen Situation aktualisiert werden. In ihnen haben sich leibliche und interaktive Erfahrungen niedergeschlagen, die bestimmte Verhaltensweisen künftig wahrscheinlicher machen. Strukturen sind demnach Lebens- im Sinne von Bewegungs- und Verhaltensmöglichkeiten oder *Potenziale*. Wenn wir Form im aristotelischen Sinn als Ursache lebendiger Entwicklung und Bewegung ansehen, könnten wir Strukturen auch als lebendige Formen oder *Prozessformen* bezeichnen. Im strengen Sinn *hat* niemand eine Struktur, sondern er aktualisiert, angeregt durch bestimmte Situationen, ein für ihn typisches Spektrum von Erlebens- und Handlungsbereitschaften (vgl. Küchenhoff 2002). Daher begegnen wir Strukturen nicht direkt, sondern sie erschließen sich in Phänomenen der konkret-leiblichen Begegnung, etwa in der therapeutischen Beziehung.

Leibliche und zwischenleibliche Struktur

Von diesem dynamischen Strukturverständnis ausgehend, lässt sich die These formulieren, dass die persönliche Struktur eines Menschen nicht

¹ Auch in der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (OPD 1996), dem wohl derzeit besten Instrument zur Erfassung der psychischen Struktur, spielt der Körper nur eine geringe Rolle; er wird sozusagen „auf die Psyche hin übergangen“ (Henningsen 2002). Bestrebungen, diese Lücke zu ergänzen, wenden sich allerdings wieder eher dem Körperbild, dem Körpererleben oder den „Körperrepräsentanzen“ des Patienten zu (vgl. z.B. Küchenhoff 2003), während die im Folgenden thematisierte implizite oder prozedurale Leiblichkeit einen anderen, eher leibphänomenologischen Zugang voraussetzt (Fuchs 2000b).

nur in seiner Leiblichkeit zur Erscheinung kommt – in seiner Haltung, seinem Auftreten, seinem mimisch-gestischen Verhalten –, sondern dass diese leibliche Struktur auch immer schon auf den Anderen bezogen, also *implizit intersubjektiv* ist, so dass wir auch von einer „zwischenleiblichen Struktur“ sprechen könnten.

Um diesen Gedanken weiter auszuführen, beziehe ich mich zunächst auf Merleau-Pontys Phänomenologie der Leiblichkeit, die den Dualismus von Psyche und Körper, von Innen und Außen, Subjekt und Objekt unterläuft. Im Bereich präreflexiver Erfahrung, so Merleau-Ponty, stehen Leib und Welt, Selbst und Anderer nicht einander gegenüber. Der Leib ist vielmehr das Ensemble von interaktiven Vermögen, Bereitschaften und Intentionen des Blicks, des Greifens oder des Begehrens. Seine Erfahrungen, im impliziten oder prozeduralen Gedächtnis verankert (Fuchs 2000a), legen sich über die Umgebung wie ein Netz, das uns zu den Dingen und Menschen in Beziehung bringt. Er ist unser ständig präsent Mittel, „*Haltungen* anzunehmen“, d.h. unsere Vergangenheit zu aktualisieren und uns dadurch in Situationen einzurichten (Merleau-Ponty 1966). Mehr noch: In den leiblichen Erfahrungsstrukturen ist der Andere immer schon enthalten, er ist im Ausdruck verstanden, im Begehren intendiert. Bevor ich darauf reflektiere, was ich sage oder gestisch mitteile, stiftet mein Leib immer schon einen Sinn des spontanen Miteinander-Seins; er gibt Ausdruck in Haltung und Gestik und empfängt zugleich den Eindruck des Anderen. Diese „Zwischenleiblichkeit“, so der Begriff Merleau-Pontys (1967), ist die dritte Dimension zwischen Subjekt und Objekt, Seele und Körper. Sie bildet ein übergreifendes, intersubjektives System, in dem sich von Kindheit an leibliche Interaktionsstrukturen bilden, und in dem sie sich immer neu aktualisieren. „Die Anderen brauche ich nicht erst anderswo zu suchen: Ich finde sie innerhalb meiner Erfahrung, sie bewohnen die Nischen, die das enthalten, was mir verborgen, ihnen aber sichtbar ist“ (Merleau-Ponty 1974).

Aus diesen Gedanken soll zunächst der Begriff der *Haltung* hervorgehoben werden, der eng mit dem *Verhalten* zusammenhängt. Auch das latei-

nische *Habitus* meint sowohl Haltung, Auftreten als auch die gewohnten Verhaltensweisen einer Person. Schließlich verweist auch der Begriff der *Einstellung* auf eine im Leiblichen fundierte gewohnheitsmäßige Orientierung. Diesen Zusammenhängen ist Jürg Zutt in seinen Überlegungen zur „inneren Haltung“ nachgegangen (Zutt 1963). Darunter versteht Zutt einen integrierenden Bewegungs- und Verhaltensentwurf, den wir in einer passenden Situation aktualisieren, so dass er die zugehörigen Einzelhandlungen oder Bewegungen automatisch, ohne Überlegung im einzelnen aus sich hervorgehen lässt. Der Vortragende etwa nimmt die Pose eines Redners ein, der Zuhörer eine interessierte, der Richter eine würdevolle Haltung, usw. Solche Haltungen oder Einstellungen können auch in spielerischer Identifizierung eingenommen werden, etwa vom Schauspieler, der eine Rolle darstellt, oder vom Parodisten, der eine andere Person nachahmt. Sie können einem Menschen aber auch „in Fleisch und Blut übergehen“ und damit zum *Habitus*, zum Ausdruck seiner Persönlichkeit werden. „Innere Haltungen“ sind also Verhaltensschemata oder -dispositionen, die an Stil und Ausdruck jeder unserer Handlungen beteiligt sind – bis in das Typische und Unverkennbare des Gangbildes einer Person, ihrer Gestik und Mimik, ihrer Artikulation und Prosodie hinein. Um den in Zutts Bezeichnung allerdings immer noch anklingenden Innen-Außen-Dualismus zu vermeiden, bevorzuge ich den Begriff der „leiblichen Haltung“.

Solche leiblichen Haltungen oder Verhaltensschemata sind nun untrennbar verknüpft mit emotional-interaktiven Schemata; sie bringen auch Gefühle, Einstellungen und Beziehungsformen zum Ausdruck. So enthält etwa die unterwürfige Haltung gegenüber einer Autoritätsperson zugleich Haltungs- und Bewegungskomponenten (gebeugter Oberkörper, hochgezogene Schultern, Bewegungshemmung), Interaktionskomponenten (respektvoller Abstand, leise Stimme, Zustimmung) und Gefühlskomponenten (Respekt, Demut, Ängstlichkeit). Unsere gesamten Interaktionen beruhen auf solchen integralen leiblich-emotional-interaktiven Schemata, die uns meist automatisiert zur Verfügung stehen.

Auch unsere typischen emotionalen Reaktionen sind somit in unserer Leiblichkeit sedimentiert.

Gefühle haben daher die Tendenz, ihnen entsprechende leibliche Haltungen hervorzurufen, wie wir etwa am typischen Ausdruck von Trauer oder Freude leicht einsehen können. Umgekehrt wirken aber eingenommene Haltungen auf zu ihnen inkongruente Affekte zurück, etwa wenn man sich angesichts einer bevorstehenden bedrohlichen Situation einen besonders festen Schritt zulegt, oder einen aufkommenden Ärger durch freundliches Lächeln zu unterdrücken versucht. Daraus ergibt sich der bedeutsame Zusammenhang von Leiblichkeit und *Abwehrmechanismen*: Wenn bestimmte Regungen immer wieder unterdrückt werden müssen, bilden sich habituelle Gegenhaltungen, etwa die „zusammengebissenen Zähne“ des Anankasten, der nachts mit den Zähnen knirscht, oder die lumbalen Muskelfixierungen des passiv-aggressiven Patienten, der dann an einer somatoformen Schmerzstörung erkrankt. Solche chronischen Haltungs- und Spannungsmuster werden meist nicht mehr unmittelbar erfahren, tragen aber immer noch impliziten Ausdruckscharakter.

Habituell eingenommene Haltungen werden also zu Grundhaltungen, d.h. zu leiblichen Dispositionen oder zu *leiblicher Struktur*. Man muss nicht so weit gehen wie Nietzsche, der einmal erklärte, alle Tugenden seien nur „physiologische Umstände“ und „selbst unsere heiligsten Überzeugungen ... Urteile unserer Muskeln“.² Aber Eigenschaften wie Aufrichtigkeit, Liebenswürdigkeit, Stolz oder Gehemmtheit sind eben auch grundlegende leibliche Haltungs- und Bewegungsmuster, die sich in bestimmten Situationen als Verhaltensweisen wie Offenheit, Entgegenkommen, Abweisen, Zögern aktualisieren. Die flehentliche Haltung etwa eines dependenten Menschen, seine weiche Stimme, seine kindliche Mimik, seine Nachgiebigkeit und Ängstlichkeit gehören einem einheitlichen Haltungs- und Ausdrucksmuster an, das nicht etwa eine Übertra-

gung des Seelischen ins Leibliche darstellt. *Ausdruck ist vielmehr die einheitliche Semantik leiblicher und zwischenleiblicher Existenz.*³

Zur Entwicklung der leiblichen Struktur

Entwicklungspsychologische Forschungen lassen uns heute die Entstehung leiblicher Strukturen und Grundhaltungen besser begreifen als dies früher möglich war. Diese Forschungen haben gezeigt, dass die motorische, die emotionale und die soziale Entwicklung in der frühen Kindheit nicht auf getrennten Bahnen verlaufen, sondern durch die Anlage integrierender affektmotorischer Schemata eng verknüpft sind. Die frühen sozialen Interaktionen sedimentieren sich als Verhaltensentwürfe, als „Körpermikropraktiken“ (Downing 2004) im prozeduralen Gedächtnis. Dieses präverbale Gedächtnissystem bildet einen unbewussten Auszug aus wiederholten, prototypischen Erfahrungen mit Anderen und verarbeitet sie zu Interaktionsschemata, zu „schemes of being-with“ oder „acting-with“ (Stern 1998):

„...was anfänglich verinnerlicht wird, ist nicht ein Objekt per se, sondern eine Objektbeziehung: Handlungen des Selbst, die sich auf Handlungen der Objekte beziehen ... Was verinnerlicht wird, schließt deshalb wechselseitig regulierte Abfolgen von mütterlichen und kindlichen Handlungen ein, die eine bestimmte zeitliche Strukturierung aufweisen“ (Beebe und Stern 1977).

³ Man kann hier von „leiblichen Existenzialien“ sprechen im Sinne von Grundqualitäten oder -mustern, die als Ausdruck verschiedene Erlebnisbereiche durchdringen, etwa im Fall des Dependenten das „Weiche“ in Haltung, Mimik, Tonfall und Verhalten; vgl. Fuchs 2000b, S. 202ff. – Binswanger (1947) hat solche existenzielle Grundrichtungen am Beispiel des Steigens und Fallens untersucht. Aber auch die von D. Stern so benannten „Vitalitätsaffekte“ oder Intensitätskonturen meinen letztlich das gleiche Phänomen einer intermodal-emotionalen Ausdrucksqualität, auf der die Kommunikation in der frühen Mutter-Kind-Dyade wesentlich beruht (Stern 1998, S. 83ff., S.209).

² Nietzsche FW (1911). Wille zur Macht. Bd. II. Aphorismus. 255 und 314 (Werke in Großoktav, Weiß O (Hg). Leipzig: Naumann).

Auch emotionale Erfahrungen in der Interaktion schlagen sich in prozeduralen Gedächtnissystemen nieder. All dies hat weitreichende Folgen: Als Ergebnis eines Lernprozesses, der dem Erwerb von motorischen Fähigkeiten ähnelt, gestalten und inszenieren Menschen später ihre Beziehungen entsprechend den Regeln oder Prototypen, die sie aus ihren frühen Erfahrungen extrahiert haben (Amini et al. 1996). Solche Interaktionsmuster sind aber wesentlich leiblicher, d.h. motorischer und operativer Art.

Wichtigstes Movens dieser frühkindlichen Entwicklung sind basale leibliche *Bedürfnisse* und daraus resultierende Operationen. Die von der Psychoanalyse in den Vordergrund gerückten Partialtriebe signalisieren ja solche Leibbedürfnisse, die aber nicht bei sich bleiben, sondern sich an die Anderen wenden und so zum Begehren, zum Anspruch werden. Sie wecken im Kind die Vorstellung, dass die Anderen das haben, was ihm fehlt, was seinen Mangel stillen könnte. Saugen, einverleiben, ergreifen, zurückhalten, besitzen, aus- oder wegstoßen, sich zu- oder abwenden – all dies sind leibliche Grundoperationen mit implizit auf die Anderen gerichteter, emotional-interaktiver Qualität. Sie bilden die Anknüpfungspunkte für typische Interaktionssequenzen mit den Bezugspersonen und damit die Basis für die Entwicklung einer leiblich-zwischenleiblichen Struktur.

Ein ganz entsprechendes Bild ergibt sich, wenn wir für einen Moment die neurophysiologisch-systemische Sicht des Organismus in seiner Umwelt einnehmen. Hier hat sich deutlich genug gezeigt, welche entscheidende Rolle die Erfahrungen in der sozialen Umwelt für eine kohärente Entwicklung des neuronalen Systems spielen. Durch den Austausch und die Abstimmung von Affekten regulieren Menschen wechselseitig ihre affektiven Zustände und verändern dabei auch ihre Gehirnstrukturen. Ihre neuronalen Systeme sind gleichsam „open loops“, offene Schleifen, die zumal in der Kindheit von der kontinuierlichen Regulation durch andere abhängen, um ihre Homöostase aufrechtzuerhalten und sich ordnungsgemäß zu entwickeln (Amini et al. 1996). So hinterlassen die frühkindlichen Inter-

aktionen nicht nur im Beziehungs- und Leibgedächtnis, sondern auch in den Körperfunktionen ihre Spuren. Die Ausbildung physiologischer Regulationsmechanismen (etwa der Hormonsekretion, Herzfrequenz, des Schlaf-Wach-Rhythmus) hängt offensichtlich von einer gelingenden Interaktion mit der Mutter ab: Von der Wärme ihres Körpers, ihren Berührungen, Gerüchen, Fütterungsgewohnheiten etc. Störungen in der frühen Interaktion wie z.B. Trennungen hinterlassen auch physiologische Dysfunktionen etwa der Wärme- und Schlafregulation, oder erhöhte Stressanfälligkeit (Hofer 1994, Insel & Young 2001).

Die Befriedigung sensorischer, oraler und emotionaler Bedürfnisse hilft also die Körperfunktionen harmonisch zu integrieren, andererseits – nun wieder auf subjektiver Ebene – auch ein leibliches Wohlbefinden zu entwickeln, die Gewissheit, in seinem Körper zu Hause und „in Ordnung“ zu sein. Der Säugling erfährt die Nähe und Verlässlichkeit der Mutter als Grundform sozialer Beziehungen und kann darauf später das sichere Gefühl aufbauen, akzeptiert und liebenswert zu sein. Bindungsfähigkeit und Selbstwertgefühl erwachsen aus einem langen Prozess sensorischer, emotionaler und interaktiv-operativer Erfahrungen.

Inkorporationen als Teil der leiblichen Struktur

Freilich verläuft die Entwicklung der leiblichen Struktur aus der zwischenleiblichen Sphäre heraus nicht bruchlos. Sie schließt auch das ein, was wir *Inkorporationen* nennen können, d.h. Überformungen primärer leiblicher Erfahrungen, sei es durch die Übernahme von fremden Haltungen oder Rollen, sei es durch einschränkende, schmerzhaft oder traumatisierende Erlebnisse, die sich dem Leibgedächtnis einschreiben.

Bereits bei den Überlegungen zur leiblichen Haltung wurde darauf hingewiesen, dass wir solche Haltungen auch in spielerischer oder unwillkürlicher Identifizierung mit anderen einnehmen

können; das ist zugleich die Basis der Rollenübernahme. So eignen sich Untergebene oft unbewusst Elemente der Mimik und Gestik des Vorgesetzten ebenso an wie seine Einstellungen. Durch mimetische Identifizierung mit anderen übernehmen aber schon Kleinkinder etwa in ihren Spielen Haltungen und Rollen bis hin zur Geschlechtsrolle und inkorporieren sie. Wie bereits Paul Schilder in seiner klassischen Studie zum „body image“ bemerkte, entwickelt sich „... unser Körperbild gemäß den Erfahrungen, die wir durch die Handlungen und Haltungen anderer machen“ (Schilder 1950). Der Leib erhält eine Außenseite; er wird zum Körper-für-andere, zum Objekt der Bewertung und zum Träger sozialer Symbolik, sei es in der willkürlich eingenommenen Pose, in Kleidung, Schmuck oder Kosmetik. Man lernt sich in seinem Körper darzustellen, aber auch sich zu verstellen, eine Rolle zu spielen und den spontanen Ausdruck zu hemmen. Jetzt erst entsteht eine Scheidung von Innen und Außen, und damit eine Dialektik von Eigenem, das entfremdet, und Fremdem, das angeeignet wird.

Nach George H. Mead bildet sich soziale Identität, indem Fremdwahrnehmungen und -erwartungen vom ursprünglichen leiblichen Selbst internalisiert werden: „Das *I* ist die Reaktion des Organismus auf die Haltungen anderer; das *me* ist die organisierte Gruppe von Haltungen anderer, die man selbst annimmt“ (Mead 1973). Diese Inkorporationen wirken allerdings auch potenziell neurotisierend. So lassen sich etwa narzisstische oder histrionische Störungen als entfremdende Übernahme von Haltungen und Selbstbildern verstehen, die die Authentizität des primären leiblichen Selbst in Frage stellen oder verdrängen.⁴ Mit dem Bewusstwerden der eigenen Erscheinung vor dem Blick der Anderen sind zentrale reflexive Affekte wie Scham, Befangenheit oder Stolz verknüpft. Sie können sich in bleibenden Dispositionen wie Schüchternheit, Sensitivi-

tät oder Eitelkeit niederschlagen, in denen der Leib sein Gesehen-Werden, den Blick der Anderen in bestimmter Weise inkorporiert hat (Fuchs 1999).

Es gehört zur anthropologischen Struktur der Leiblichkeit, dass sie sich ihren sozialen oder Außenaspekt selbst aneignet und zur „zweiten Natur“ machen kann. Die „Erziehung“ oder kulturelle Überformung des Leibes, die ihm einen bestimmten Habitus, „Manieren“ und „Benehmen“ vermittelt, geht in das prozedurale oder Leibgedächtnis ein. Diese verinnerlichten Haltungen dienen nicht zuletzt dazu, spontane leibliche Impulse zu hemmen, stehen also im Dienst sozialer Disziplinierung. Elias (1977) hat an historischen Beispielen gezeigt, wie der Körper im „Prozesses der Zivilisation“ mehr und mehr einer Formung von Haltung und Bewegung unterworfen wurde, um die Trieb- und Affektkontrolle des Individuums zu erhöhen. Erziehung, Schule oder Militär waren die klassischen Institutionen schmerzhafter Zurichtung des Leibes, die ihn zur Kolonie internalisierter Ordnungen machten. Heinrich Heine hat ein Beispiel solcher Inkorporation treffend mit den Worten bezeichnet, die Preußen hätten offensichtlich „den Stock geschluckt, der sie geschlagen“. Ähnlich zeigt sich in der biographischen Anamnese heutiger anankastischer Persönlichkeiten meist deutlich, dass ihnen die rigide Fixierung leiblicher Haltungen, die Unterdrückung der Bauchatmung und die Hemmung der Ausdrucksmotorik von Kindheit an als Mittel der Selbstkontrolle gegenüber unerwünschten oder bedrohlichen Impulsen diene.

Die Engramme erlebter Schmerzen im Leibgedächtnis können schließlich auch zu späteren psychosomatischen Leiden prädisponieren (Fuchs 2003b). Fast die Hälfte von Patienten mit chronischen Schmerzstörungen haben früher schwere Schmerz- und Gewalterfahrungen erlitten, wurden z.B. als Kinder häufig körperlichen Strafen unterzogen (Egle et al. 1991, Fillingim et al. 1999). Die Reaktivierung des Schmerzgedächtnisses ist auch nach langer Latenzzeit möglich, so dass spätere Erfahrungen von Demütigung oder Versagen akute Schmerzsyndrome auslösen können, die den Betroffenen selbst un-

⁴ Hermann Lang (2003) hat eine solche prekäre Entwicklung am Beispiel Wilhelms II. dargestellt: Die herrische Pose und Haltung des Kaisers sollte den auf Grund einer kongenitalen Plexuslähmung als verächtlich und minderwertig erlebten eigenen Leib vergessen lassen.

erklärlich bleiben. Dahinter steht vielfach nicht nur die Wirkung eines impliziten Schmerz-, sondern auch *Beziehungsgedächtnisses*: Der ständige Wechsel von körperlicher Züchtigung und Zuneigung, den die Patienten als Kinder erlebten, vermittelte ihnen die Erfahrung, dass Schmerz und Leid doch mit Zuwendung verknüpft waren, die sie später unbewusst wiederzufinden suchen (Engel 1959). Eine komplexe Verbindung von Schmerz- und Beziehungserfahrungen findet sich auch bei Borderline-Patientinnen, die entweder Nähe und Liebe oder aber Herabsetzung und Bestrafung mit dem Schmerz des Missbrauchs verknüpft haben. In den späteren Selbstverletzungen können beide Formen von Introjekten wirksam sein, d.h. es besteht eine unbewusste Erotisierung der Selbstverletzung, oder aber diese dient dem Ausdruck von Selbstbestrafungsimpulsen (vgl. Benjamin 2001). Schmerzen prägen uns somit nicht nur sich selbst, sondern auch die Beziehungen ein, die mit ihrem Auftreten verbunden waren.

Zusammenfassung

Soweit einige, freilich nur vorläufige Überlegungen zur Genese und Pathogenese leiblicher Strukturen; hier liegt zweifellos noch ein reiches Forschungsfeld. Die Ausführungen werden im Folgenden in drei Thesen zusammenfasst; anschließend soll ein Ausblick auf therapeutische Konsequenzen gegeben werden.

1. *Der Begriff der leiblichen Struktur entspringt einer nicht-dualistischen Sicht der Person als eines verkörperten und handelnden Wesens. Der Leib ist keine Hülle, hinter der sich die Person verbirgt, und die nur symbolisch von ihr Anzeige gibt. Vielmehr entwickelt sich die Persönlichkeit immer nur in und mit ihrem Leib; ihre Einstellungen, Verhaltensmuster und Gewohnheiten sind zugleich Haltungen, Bewegungsmuster und Dispositionen ihres Leibes.*
2. *Leibliche Strukturen sind implizit intersubjektiv; sie bilden einen Auszug zwischenleiblicher Erfahrungen der Vergangenheit. Wie wir*

sahen, entwickelt sich die leibliche Struktur aus einer Geschichte interaktiver Situationen, mimetischer Identifizierungen oder inkorporierender Aneignungen des Fremden. Jeder Leib bildet einen Auszug aus einer Vergangenheit von Begegnungen und gemeinsamen Erfahrungen, die sich im prozeduralen Gedächtnis niedergeschlagen haben und in die Zukunft weiterwirken. Daher ist in den leiblichen Erfahrungsstrukturen der Andere immer schon enthalten, er ist im Ausdruck mitgemeint, im Begehren intendiert. Typische Haltungen, Bewegungs- und Ausdrucksmuster einer Person sind nur verständlich, wenn sie auf reale oder vorgestellte Andere bezogen werden. Die leibliche Struktur erschließt sich daher eigentlich in der konkreten, „leibhaftigen“ Begegnung: Der Leib kann gewissermaßen nur von einem anderen Leib verstanden werden.

3. *Die leibliche Struktur besteht in interaktiven Dispositionen und Potenzialen; sie gestaltet als „prozedurales Feld“ die aktuelle Beziehung. Gerade ein Verständnis der Struktur als zwischenleiblicher ist geeignet, einer Verdinglichung des Strukturbegriffs entgegenzuwirken. Strukturen „hat“ man nicht als feststehende Eigenschaften; sie stellen vielmehr Bewegungs- oder Prozessformen dar, die sich in gegenwärtigen Situationen immer wieder neu aktualisieren. Leibliche Strukturen sind prozedurale Möglichkeitsfelder, in denen bestimmte Verhaltensweisen wahrscheinlicher werden, die aber immer nur in der Begegnung mit anderen aktiviert werden. Auch die sichtbare leibliche Haltung ist nur Ausdruck eines *scheme of being-with* oder *acting-with* (Stern 1998), d.h. ein bestimmtes Angebot zum Umgang miteinander.*

Therapeutische Ausblicke

Die vorangegangenen Überlegungen sollen mit einem kurzen Ausblick auf therapeutische Konsequenzen abgeschlossen werden. Wenn die Persönlichkeit eine grundlegende leiblich-zwi-

schenleibliche Struktur aufweist, dann könnte auch deren Entwicklungs- und Veränderungs-möglichkeiten mehr Beachtung geschenkt werden. Das betrifft zunächst ihre motorischen Potenziale. Anekdotisch erwähnt sei der von Michael Balint berichtete Fall einer jungen Frau mit einer ausgeprägten Hemmung in verschiedenen Lebensbereichen, bei der sich das Erlebnis, in einer Therapiestunde auf die Ermunterung des Analytikers hin zum ersten Mal in ihrem Leben spontan einen Purzelbaum schlagen zu können, als entscheidender Durchbruch in der Therapie erwies (Balint 1970). Ein weiteres Beispiel gab ein 38-jähriger, anankastischer, skrupulöser und entscheidungsgehemmter Patient unserer Klinik, dem das in der Therapie angeregte späte Erlernen des Fahrradfahrens zu einem ähnlichen Durchbruch verhalf. Er vermochte also die Fähigkeit, auf schwankendem Untergrund souverän das Gleichgewicht zu halten, auch auf andere Lebensbereiche zu übertragen und sein beständiges Schwanken zu überwinden. An solchen Beispielen zeigt sich die durchgängige Leiblichkeit unserer Existenz: Eine Neurose ist eben nicht nur eine psychische Gleichgewichtsstörung, sondern auch eine Störung der natürlichen Beweglichkeit und der Fähigkeit, sich leiblich gegenüber bestimmten Situationen zu öffnen. So fand Zander (1988) in einer der seltenen Untersuchungen zur leiblichen Neurosenstruktur anhand von Filmaufnahmen schizoider, depressiver, anankastischer und histrionischer Patienten, dass diese vier unterschiedliche, strukturspezifische Bewegungsmuster aufwiesen, die er auf Einseitigkeiten bzw. Hemmungen in der motorischen Entwicklung zurückführte.⁵

Soweit ein kurzer Blick auf die motorischen Strukturen und Potenziale, die freilich immer auch interaktive Potenziale darstellen. Dem zwischenleiblichen Aspekt der persönlichen Struktur noch näher steht die nachgewiesene gute Wirksamkeit therapeutischer Rollenspiele oder auch gestalt- und erlebnisorientierter Methoden. Mit einem Verständnis von leiblicher Struktur lässt sich diese Wirkung besser begründen: Sie besteht eben nicht nur im äußerlichen Erlernen von sozialen Techniken bzw. im kathartischen Erlebnis-

ausdruck, sondern bezieht ihre Nachhaltigkeit aus der Einnahme und Erprobung neuer leiblicher Haltungen, die sich dann in verändertes Selbst- und Beziehungserleben umsetzen. In der Kindheit unentwickelt gebliebene oder verdrängte „Körpermikropraktiken“ (Downing 2004) können nachholend erfahren und erlernt werden und auf diesem Weg die Persönlichkeit nachhaltig verändern.

In der Psychoanalyse hat vor allem Alfred Lorenzer die These von einer leiblich-interaktiven Sinnstruktur des Unbewussten entwickelt. Diese entstammt nach Lorenzer der leiblichen Praxis der frühen Mutter-Kind-Dyade und erschließt sich daher in der Therapie am ehesten einem „szenischen Verstehen“ (Lorenzer 2002). Auch neuere Theorien und Verfahren des „*enactment*“ wenden den Reinszenierungen früherer Erfahrungen in der Therapie besondere Aufmerksamkeit zu. Über die leibliche Dimension des therapeutischen Geschehens, also im mimischen, motorischen, stimmlichen und respiratorischen Dialog, soll ein Zugang zu den prozeduralen Umgangsformen des Patienten entstehen, zu seinen „*schemes-of-being-with*“, um sie durch korrektive interaktionale Erfahrungen zu verändern. Das genetische Verstehen wird durch ein präsentisches, zwischenleibliches Verstehen ergänzt (Heisterkamp 2001, 2003). Damit beginnt auch die Psychoanalyse den traditionellen Dualismus von Psyche und Körper zu überwinden.

Diese knappen Bemerkungen zu therapeutischen Aspekten müssen hier genügen. Sie sollten zeigen, dass die leibliche Struktur nicht einen

⁵ Im einzelnen waren dies folgende Muster: Bei der *schizoiden Struktur* zeigte sich ein unrhythmisch-unkoordiniertes Bewegungsverhalten mit fahrigem Gesten; bei der *depressiven Struktur* fanden sich häufig hochgezogene Schultern, ein vorsichtiger Gang, insgesamt ein ängstlich-langsameres Bewegungsverhalten. Die Haltung von Patienten/-innen mit *anankastischer Struktur* wurde als verkrampft wahrgenommen, das Bewegungsverhalten als rigide und steif. Patienten/-innen mit *hysterischer Struktur* schließlich zeigten ein lebhaftes, aber nicht immer ausgewogenes Bewegungsverhalten (Zander 1988). – Im Sinne einer zwischenleiblichen Struktur wäre es von Bedeutung, diese Muster auch als interpersonale Haltungen oder Beziehungsangebote zu verstehen.

⁶ Vgl. dazu ausführlicher Fuchs 2003a.

Neben aspekt der Diagnostik und Therapie darstellt, sondern implizit oder explizit im Zentrum des therapeutischen Geschehens steht. Wir behandeln nicht „die Psyche“ oder körperlose psychische Strukturen, sondern Menschen, deren Geschichte von Handlungen und Beziehungen ihre Leiblichkeit mitgeformt hat – eine verkörperte Geschichte, die im leiblichen Dialog schon bei der ersten Begegnung unmittelbar präsent wird und uns in ihr prozedurales Wirkungsfeld hineinzieht.

Literatur

- Amini F, Lewis T, Lannon R, Louie A, Baumbacher G, McGuinness T, Schiff EZ (1996). Affect, attachment, memory: Contributions toward psychobiologic integration. *Psychiatry* 59: 213–39.
- Arbeitskreis OPD (Hrsg) (1996). Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik. Grundlagen und Manual. Bern: Huber.
- Balint M (1970). Therapeutische Aspekte der Regression. Stuttgart: Klett.
- Beebe B, Sterne D (1977). Engagement-disengagement and early object experiences. In: Freedman N, Grand S (Hrsg). *Communicative structures and psychic structures*. New York: Plenum Press, S. 35–55.
- Benjamin LS (2001). Die interpersonelle Diagnose und Behandlung von Persönlichkeitsstörungen. München: CIP-Medien.
- Binswanger L (1947). Traum und Existenz. In: Ders. *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze Bd. 1*. Bern: Francke, 74–92.
- Downing G (2004). Emotion, body and parent-infant interaction. In: Nadel J, Muir D (eds). *Emotional Development: Recent Research Advances*. Oxford: Oxford University Press (im Druck).
- Egle UT, Kissinger D, Schwab R (1991). Eltern-Kind-Beziehungen als Voraussetzung psychogener Schmerzsyndrome bei Erwachsenen. *Psychother Psychosom Med Psychol* 41: 247–56.
- Elias N (1977). Über den Prozess der Zivilisation. Soziogenetische und psychogenetische Untersuchungen. Frankfurt: Suhrkamp.
- Engel GL (1959). „Psychogenic“ pain and the pain prone patient. *A J Med* 26: 899–918.
- Fillingim RB, Wilkinson TS, Powell T (1999). Self-reported abuse history and pain complaints among young adults. *Clin J Pain* 15: 85–91.
- Fuchs T (1999). Scham, Schuld und Leiblichkeit. Zur Phänomenologie und Psychopathologie reflexiver Affekte. *Fundamenta Psychiatrie* 13: 153–61.
- Fuchs T (2000a). Das Gedächtnis des Leibes. *Phänomenologische Forschungen* 5: 71–89.
- Fuchs T (2000b). Leib, Raum, Person. Entwurf einer phänomenologischen Anthropologie. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Fuchs T (2003a). Non-verbale Kommunikation: Phänomenologische, entwicklungspsychologische und therapeutische Aspekte. *Z klin Psychol Psychiat Psychother* 51: 333–45.
- Fuchs T (2003b). Schmerz und Gedächtnis. *Journal Phänomenologie* 19: 15–24.
- Heisterkamp G (2001). Mittelbares und unmittelbares Verstehen im psychotherapeutischen Handlungsdialog. In: Milch W, Wirth HJ (Hrsg). *Psychosomatik und Kleinkindforschung*. Gießen: Psychosozial Verlag.
- Heisterkamp G (2003). „Enactments“: basale Formen des Verstehens. In: Gerlach A, Schlösser AM, Springer A (Hrsg). *Psychoanalyse mit und ohne Couch. Haltung und Methode*. Gießen: Psychosozial-Verlag, 257–79.
- Henningsen P (2002). Körper und psychische Struktur: Anmerkungen zur Psychosomatik der Psyche. In: Rudolf G, Grande T, Henningsen P (Hrsg). *Die Struktur der Persönlichkeit*. Stuttgart: Enke, 132–44.
- Hofer MA (1994). Early relationships as regulators of infant physiology and behavior. *Acta Paediatr Suppl* 397: 9–18.
- Insel TR, Young LJ (2001). The neurobiology of attachment. *Nat Rev Neurosci* 2: 129–36.
- Küchenhoff J (2002). In Strukturen denken. Strukturkonzepte in Philosophie, Psychiatrie und Psychoanalyse und ihre praktischen Auswirkungen. In: G Rudolf, T Grande, P Henningsen (Hrsg). *Die Struktur der Persönlichkeit. Vom theoretischen Verständnis zur therapeutischen Anwendung des psychodynamischen Strukturkonzepts*. Stuttgart, New York: Schattauer, 68–79.
- Küchenhoff J (2003). Körperbild und psychische Struktur – zur Erfassung des Körpererlebens in der psychodynamischen Diagnostik. *Z psychosom Med Psychother* 49: 175–93.
- Lang H (2003). Leiden am Mangel. In: Heinze M, Kupke C, Kurth C (Hrsg). *Das Maß des Leidens. Klinische und theoretische Aspekte seelischen Krankseins*. Würzburg: Königshausen & Neumann, 273–87.
- Lorenzer A (2002). *Die Sprache, der Sinn, das Unbewusste*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Lowen A (1981). *Körperausdruck und Persönlichkeit. Grundlagen und Praxis der Bioenergetik*. München: Kösel.
- Mead GH (1973). *Geist, Identität und Gesellschaft*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Merleau-Ponty M (1966). *Phänomenologie der Wahrnehmung*. Berlin: De Gruyter.
- Merleau-Ponty M (1967). *Signes*. Paris: Gallimard.
- Merleau-Ponty M (1974). *Die Abenteuer der Dialektik*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Reich W (1933). *Charakteranalyse*. Wien: Selbstverlag d.A.
- Schilder P (1950). *The image and appearance of the human body*. New York: International University Press.
- Stern D (1998). *Die Lebenserfahrungen des Säuglings*. 6. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Zander W (1988). Untersuchungen zum motorischen Grundmuster bei den vier Neurosenstrukturen. *Z psychosom Med* 34: 373–88.
- Zutt J (1963). Die innere Haltung. In: Ders. *Auf dem Wege zu einer anthropologischen Psychiatrie. Gesammelte Aufsätze*. Berlin, Göttingen, Heidelberg: Springer, 1–88.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Dr. Thomas Fuchs
 Psychiatrische Universitätsklinik
 Voßstr. 4, 69115 Heidelberg
 Tel: 06221-564422
 E-Mail: Thomas_Fuchs@med.uni-heidelberg.de