

Zur therapeutischen Wirksamkeit des Tanzes: Tanz als Anknüpfen an eine pränatale Urimago

Dr. Bernhard Weiser

**Vortrag, gehalten in englischer Sprache am
33rd World Congress on Dance Research, Athens 21. - 15. November 2012**

In meinen Forschungen über die psychologischen Grundlagen des Tanzes und aufgrund meiner über 25-jährigen Erfahrung als Psychologe, Psychotherapeut, Bewegungstherapeut und Ausbilder für Tanzpädagogik und Tanztherapie habe ich 10 Felder zur therapeutischen Wirksamkeit des Tanzes herausgearbeitet. Diese lauten:

Tanz als...

...Anknüpfen an eine pränatale Urimago

...Verbindung zum Lebensganzen

...leibliche Begegnung

...lebendiger Körperimpuls

...Kulturphänomen

...Psychohygiene

...Ausdruck der Körperbeherrschung und Weltgestaltung

...Feld narzisstischer Befriedigung

...Feld des erotischen Spiels

...symbolische Verdichtung von Lebenssituationen

In diesem Kurzvortrag möchte ich Ihnen den ersten und tief greifendsten Faktor zur heilsamen Wirkung des Tanzes vorstellen: Die therapeutische Wirksamkeit des Tanzes im Anknüpfen an eine pränatale Urimago

Ich werde zeigen, dass unterhalb von dem, was wir als psychische Struktur verstehen (Selbst-Ich-Identität, raum-zeitliche-kausale Strukturierung, Bedürfnisstrukturierung etc.), eine Schicht aus der Pränatalzeit existiert, eine Urimago, die andere Entstehungsbedingungen hat und auch anders im Erwachsenenleben wirksam wird, als die psychische Struktur, die uns zu einem auch rational gesteuerten Handeln fähig macht. Und dass wir besonders im Tanz in der Lage sind, an diese tragende Urstruktur unserer Psyche anzuknüpfen und aus deren Quellen nachhaltig zu schöpfen.

Die Psychoanalyse hat uns gelehrt, dass der mit der Geburt verbundene Wegfall der homöostatischen Versorgung über die Nabelschnur eine große Triebfeder für die Entwicklung psychischer Struktur darstellt. Erst mit dem Durchtrennen der Nabelschnur erlebt das Neugeborene das regelmäßig Auftreten massiver Bedürfnisspannungen, vor allem durch den Hunger. Der sich immer wiederholenden Zyklus von sich aufbauender Bedürfnisspannung und anschließender Bedürfnisbefriedigung lässt kontinuierlich psychische Strukturen entstehen. (vgl. Winnicott, 1979, 20 f.) Durch das Fehlen von zeitlichen Strukturen beim Neugeborenen - es hat weder einen Vorausblick auf zu erwartende Bedürfnisbefriedigungen, noch einen Zurückblick auf bereits stattgefundene - erlebt dieses den Hunger ganz massiv als ganzheitliche Beeinträchtigung ohne Aussicht auf Linderung. Wir sprechen von der "Totalität des Augenblicks". Ohne Aussicht auf Zukunft und Vergangenheit werden sowohl Schmerz als auch Glück in einer Erfahrung der Ewigkeit erlebt. Da das Neugeborene vor allem für das noch kaum erlebte Körpersignal des Hungers weder Erfahrungen oder Einordnungen hat, spürt es verglichen mit unserer

erwachsenen Bedürfniseinordnung nur Schmerz.

Mit jeder neuen Folge des Zyklus der sich aufbauender Bedürfnisspannung (wie der anwachsende Hunger) und die anschließender Bedürfnisbefriedigung (das Stillen) entwickelt sich ein Stück zeitliche, räumliche Strukturbildung. Das Kind reagiert dann bereits auf verheißungsvolle vorbereitende Aktivitäten der Mutter (wie z. B. das Öffnen der Bluse für das Stillen oder das Vorbereiten der Trinkfalsche) mit positiver Erregung. Der Schmerz des Hungers kann also durch diesen Vorausblick, der wiederum ein Produkt bisheriger positiver Befriedigungserfahrungen ist, zurückgestellt werden, wenn auch anfangs nur sehr kurzfristig. Hier ist bereits ein Stück Bedürfnisstrukturierung (aus Schmerz wird Hunger) und raum-zeitlich-kausale Strukturierung erfolgt.

Die Psychoanalyse war der Meinung, dass dieser Prozess der Strukturbildung erst nach der Geburt beginnt. A. Lorenzer hat erste Versuche unternommen, bereits pränatale Strukturbildungsprozesse anzudenken. (vgl. Lorenzer 1972, 41 f.) Durch die Pränatale Psychologie wissen wir nun, dass bereits im Mutterleib dieser Entwicklungsstrang, wir nennen ihn die "libidinöse Entwicklungslinie" beginnt (vgl. Milakovic. 1981, 60 f.). Im Rahmen seiner Möglichkeiten entwickelt das Kind schon im Mutterleib erstaunliche Fähigkeiten, sich selbst Bedürfnisbefriedigung zu verschaffen bzw. unangenehme Erfahrungen zu vermeiden. Die meisten Kinder sind im Mutterleib in der Lage, den eigenen Daumen zum Mund zu führen und daran zu saugen. Ebenso wurde nachgewiesen, dass der Fetus bei negativen Stimuli mehr Fruchtwasser trinkt als im Normalzustand. Im Mutterleib lernt das Kind außerdem bereits, auf die Haltungsänderungen der Mutter durch Eigenbewegungen zu reagieren und selbst ein kleines Stück Mitverantwortung für die eigene Lage und somit für das eigene Wohlergehen zu schaffen. Wir halten fest: Auch die libidinöse Entwicklungslinie, wie das Strukturieren von leiblichem Bedarf zu psychophysischen Bedürfnissen beginnt bereits rudimentär im Mutterleib und wird durch den Geburtsvorgang und die damit verbundenen Änderung der Lebensbedingungen zu einer stärkeren Entfaltung gebracht.

Nach dieser notwendigen Einführung kommen wir nun zu jener schon angekündigten Tiefenschicht psychischer Struktur, die nicht in der libidinösen, sondern in der narzisstischen Entwicklungslinie beheimatet ist.

Dazu müssen wir einen Ausflug zu den Lebensbedingungen im Uterus unternehmen. Wir werden dabei sehen, dass durch die völlig unterschiedlichen Lebensbedingungen während der Pränatalzeit auch die Dominanz der Sinnessysteme eine ganz andere ist, als bei einem erwachsenen Bürger aus einer Industrienation.

Die Berührungsempfindlichkeit, der taktile Sinn entwickelt sich als erstes Sensorium, nämlich bereits in der 8. Woche. Diese erste Berührungsempfindlichkeit, die im Gesicht beginnt und sich dann langsam bis zu den Gliedmaßen hin ausbreitet, geht Hand in Hand mit den ersten reflektorischen und spontanen Eigenbewegungen. Die ersten Körperzuckungen werden immer kräftiger und auch immer differenzierter. Dabei wird oft der ganze Körper des Kindes durch ein Abstoßen gewissermaßen von der Amnionwand gehoben und schwimmt, langsam sinkend wieder zum Boden zurück. Durch dieses Abstoßen und auch durch das Abgehobenwerden in Folge von Bewegungen der Mutter werden dem Kind eine Vielzahl von Berührungserlebnissen vermittelt. Der kleine Körper spürt den Unterschied von Wand und Fruchtwasser und erlebt bereits seine äußeren Begrenzungen. Neben der taktilen Wahrnehmung entwickelt sich auch das vestibuläre Empfindungsorgan sehr früh. Spätestens im 4. Monat kann eine Funktion des Gleichgewichtssinnes als gesichert gelten, erste Gleichgewichtswahrnehmungen gibt es vielleicht schon viel früher. Wir sehen, dass die Reihenfolge der Entwicklung der Sinnessysteme ganz im

Einklang mit den Lebensbedingungen des Feten im Uterus steht: So wie das Kind schon sehr früh kräftigen taktilen Reizen ausgesetzt ist, so ist in dieser ersten Phase der Schwangerschaft auch das Gleichgewichtsorgan von großer Bedeutung. Im ersten Drittel der Schwangerschaft wächst nämlich der Uterus im Verhältnis zum Körper des Kindes bedeutend schneller. Im ersten Teil des zweiten Schwangerschaftsdrittels hat der Fetus dadurch einen relativ großen Bewegungsraum zur Verfügung. Er schwimmt nahezu schwerelos wie ein Astronaut im Raum, nur über die nährenden Nabelschnur mit der Plazenta verbunden, stößt sich mit kräftigen Bewegungen selbst von der Amnionwand ab, schlägt Saltos und lässt sich von den Bewegungen der Mutter schaukeln (vgl. Gross 1982, 69 f.). Hier in dieser Phase wird wahrscheinlich das, wie es Freud formuliert, 'ozeanische Gefühl der Unbegrenztheit und der Verbundenheit mit dem All' grundgelegt, das Gefühl der tiefen Einheit mit der Natur und dem Kosmos, das auch bei Menschen unserer Industriegesellschaften manchmal noch ans Tageslicht kommt. Minkowski sprach schon 1947 vom 'vestibulären Faktor' im fetalen Bewegungsaufbau zwischen 4. und 6. Schwangerschaftsmonat (Minkowski 1947)

Wichtige Reizquellen für die taktile und vestibuläre Wahrnehmung sind die Bewegungen der Mutter, vor allem die rhythmische Bewegung des Gehens und später, bei Verringerung des zur Verfügung stehenden Raums durch das Größenwachstum des Feten, die rhythmische Dauerstimulation durch die Atembewegung der Mutter. Ein Zitat von Leboyer macht dies deutlich: „Neun Monate war das Kind Odysseus auf den Weltmeeren. Sein Universum stand nie still. Manchmal war es stürmisch, manchmal ruhig. Der Körper der Mutter war immer in Bewegung. Selbst wenn sie still lag und schlief, gab es doch immer noch den Rhythmus ihres Atems, ihres Zwerchfells. Das Kind lebte in ständiger Bewegung.“ (Leboyer 1981, 122. f.)

Während bei uns das Auge in der Hierarchie der Sinnessysteme eine absolute Vormachtstellung einnimmt, so ist es im Mutterleib das taktile Empfinden, das sich beim Fötus als Erstes entwickelt. Schon im 2. Schwangerschaftsmonat kann der Fötus fühlen, ab dem 3. funktioniert das Gleichgewichtsorgan, dann folgt das Hören und zuletzt erst das Sehen.

Nach dem taktilen und vestibulären Wahrnehmungssystem entwickelt sich der Gehörsinn. Viele Studien haben sich damit bereits beschäftigt. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Reaktionen von Ungeborenen bzw. Frühgeborenen auf Schallreize ab dem 6.

Schwangerschaftsmonat nachgewiesen sind. Verschiedene andere Untersuchungen lassen sogar den Schluss zu, dass der Fetus bereits ab dem 4. Monat über das Gleichgewichtsorgan zu einer sehr einfachen Form des akustischen Wahrnehmens über 'Vibrationshören' in der Lage ist.

Der visuelle Sinn entwickelt seine Funktion in der pränatalen Entwicklungsfolge als letzter. Innerhalb der Enge des Mutterleibs in den letzten Schwangerschaftsmonaten kann dieser, für uns Erwachsene so wichtige Sinn, seine Funktion nur in schemenhafter Wahrnehmung von Farben und Helligkeitszuständen entfalten. Diese umgekehrte Dominanz der Sinne beim Fetus gegenüber einem Erwachsenen einer Industriegesellschaft hat auch dazu geführt, dass Freud und viele sich auf ihn berufende EntwicklungspsychologInnen einen frühkindlichen Autismus postuliert haben (vgl. Freud 1911, 19 und Freud 1900, 538 f.). Diese Wissenschaftler, die sich in ihren Forschungen vor allem auf den Sehsinn verlassen, haben die eigene Dominanz der visuellen Wahrnehmung auf den Fetus übertragen und vor allem auf die Entwicklung dieses Sinns geachtet. Nur so konnten Sie Belege für den frühkindlichen Autismus erhalten. Hätten Sie die anderen Sinne stärker betrachtet und den extremen Wechsel der Umweltbedingungen durch das Einsetzen der Schwerkraft mit der Geburt (in Fruchtwasser war der Fetus ja nahezu schwerelos) mitberücksichtigt, hätte ein frühkindlicher Autismus nie diagnostiziert werden dürfen. Heute wissen wir u.a. auch durch die Pränatale Psychologie und die Gehirnforschung über den starke

Umweltorientierung des Neugeborenen und seine bereits erworbenen Kompetenzen besser Bescheid.

Nach der Betrachtung der Sinnesentwicklung im Mutterleib stellt sich nun die berechnigte Frage, wie die sensorischen Impulse vom Fetus weiterverarbeitet und ob sie auch gespeichert werden. Würden diese sinnlichen Eindrücke nicht gespeichert, hätte sie für die spätere Entwicklung auch keine Relevanz. Viele Untersuchungen, vor allem zum Gehörsinn, bestätigen eindrucksvoll, dass das Neugeborene bekannte Reize aus der Pränatalzeit wiedererkennen und durch eine Veränderung des emotionalen Zustandes reagiert (vgl. Simon 1974, 115).

Aus den Ergebnisse dieser Untersuchungen kann zusammenfassend geschlussfolgert werden:

- Das Ungeborne kann während der Pränatalzeit akustische Reize wahrnehmen, es kann hören.
- Bestimmte Reize werden bereits in der Pränatalzeit in einem zumindest rudimentären Gedächtnis abgelagert und gespeichert.
- Das Kind ist in der Lage, nach dem realen Verlust der intrauterinen Reizwelt durch die Geburt äußere Reize nicht nur wahrzunehmen, sondern bestimmter vertraute Reize auch als bekannt zu identifizieren, also wiederzuerkennen. Das heißt, dass eine äußere Struktur (aktuell wahrgenommener Herzschlag der Mutter) auf eine deckungsgleiche innere Struktur (Erinnerungsspuren) trifft und sich mit dieser überlagert.
- Weiters ist das Neugeborene in der Lage, auf diesen Prozesses des Wiedererkennens mit einer Verhaltensänderung zu reagieren, indem es sich beruhigt.

Diese Erkenntnisse beziehen sich nicht nur auf die akustischen Reize, sondern im gleichen Maße auch auf die taktilen und vestibuläre Erfahrungen. Eltern, die ihre Babys beruhigen wollen, greifen hier auf ein Repertoire an vestibulären und taktilen Stimulierungen zurück: Das Wiegen im Kinderwagen, einer Wiege oder Wippe, das Tragen des Kindes in Tragetuch oder Tragsack (Schaukeln, rhythmischer Gang), das zärtliche Umfassen des Babys und das Streicheln und das Aufnehmen des Kindes mit dem Kopf zum eigenen Herzen (akustisches Anknüpfen).

Alle Eltern kennen die Begeisterung von Kleinkindern, wenn sie von einem Elternteil in der Luft herumgewirbelt und damit vestibulär kräftig stimuliert werden. Hier knüpfen sie an die vorhin geschilderte taktil-vestibuläre Erfahrungswelt aus dem Ende des ersten Schwangerschaftsdrittels an. Aber auch Erwachsene, die lustvoll Achterbahn erleben diesen Anknüpfungsprozess.

Wir können aus diesen Erkenntnissen schließen:

Das Neugeborene ist keineswegs ein Reflexapparat, der quasi voll automatisiert nur nach angeborenen Schablonen auf äußere Reize reagiert.

Die wichtigste Erkenntnis aus dem Phänomen des Wiedererkennens ist jedoch, dass bereits direkt nach der Geburt eine positiv besetzte psychische Grundsicht vorhanden ist, auf die das Neugeborene in bestimmten Fällen zurückgreifen kann.

Mit dieser Erkenntnis stellt sich nun die Frage nach der Qualität dieser psychischen Grundsicht, dieses Urimagos aus der Pränatalzeit. Dazu müssen wir die Qualität der wichtigen Reizquellen nochmals betrachten:

Die akustischen Reizquellen im Mutterleib sind: der mütterliche Herzschlag, der Aortenpuls, der Blutstrom der Venen, die peristaltischen Bewegungen und Geräusche des Verdauungstraktes, das Wogen des Atemrhythmus, die Stimme der Mutter und - etwas gedämpft - die Geräusche der Außenwelt. Wenn wir nun die Qualität der dargebotenen akustischen Reize genauer untersuchen werden wir sehen, dass bis auf die Stimme der Mutter, die meisten Geräusche der Außenwelt

und die Geräusche des Verdauungstraktes alle Reizquellen rhythmischer Natur sind. Vor allem die andauern auf das Kind einwirkenden Reize wie Herzschlag und Atmung bilden ein durchgehendes rhythmisches "Reizkleid" für den Fetus. Wie wir gehört haben, sind auch einige der vestibulären und der taktilen Stimulierungen rhythmischer Natur: Der rhythmische Gang der Mutter und die Dauerstimulation durch die Atembewegung der Mutter.

Wenn also die pränatale Reizwelt vor allem eine rhythmische ist, muss auch der Niederschlag dieser Sinneserfahrungen, die pränatale Urimago eine rhythmische Struktur haben.

Eine rhythmische Struktur bedeutet ein regelmäßiges Wiederkehren des Gleichen, ein Einswerden mit einer Abfolge von Klängen, Bewegungen, das heißt Stetigkeit, Kontinuität und in einer gewissen Weise auch Ewigkeit. Aber die Ewigkeit des Uterus ist keine Ewigkeit der Leere, des Nichts, sondern die Ewigkeit des Seins.

Diese Schicht ist älter als die psychische Struktur von Selbst-Ich-Identität und raum-zeitlicher-kausaler Strukturierung. Sie ist die Grundstruktur unseres Daseins.

In dieser Zeit wird uns die Grundfähigkeit zu Sein, einfach da zu sein und dieses Dasein als sinnvoll zu erleben geschenkt. Also eine Lebenskraft, die ihre Energie nicht aus dem Handeln, aus dem zielgerichteten Tun und Leisten bezieht, sondern die aus dem Dasein schöpft.

Alle weitere Entwicklungsschritte bauen auf dieser tragenden Grundsicht auf, entwickeln diese Fähigkeit weiter, lassen sie verkümmern oder gefährden sie auch. Wir haben auch allen Grund zur Annahme, dass diese psychische Grundsicht die Basis für die spätere Entwicklung der Spiegelungs- und Resonanzfähigkeit, die unter dem Begriff der „Spiegelneuronen“ von der neueren Gehirnforschung eindrucksvoll beschrieben wird, bildet (vgl. BAUER 2005).

Wie können wir nun später auf diese frühesten Daseinsquellen zurückgreifen?

In der malignen Regression bei schwer deprivierten Kindern sehen wir, dass der Organismus im äußersten Notfall in eine Totalregression geht und auf diese frühe, rhythmisch geprägte Schicht zurückgreift. Wie beobachten bei diesen Kindern oft ein stundenlanges abgeschottetes monotones Schaukeln, das als letztes Notprogramm aus der unerträglichen Realität in diese frühe Erfahrungswelt zurückführt.

Im Schlaf gehen wir ebenso in eine solche Totalregression und schöpfen aus unseren frühen Quellen. Nicht umsonst nehmen viele Menschen beim Schlafen eine Embryonalhaltung an, die vermutlich diesen Rückgriff auf die frühe Erfahrungswelt unterstützt. Milakovic zeigt im folgenden Zitat, wie sehr unser Erwachsenenleben auf dieser frühen psychischen Struktur ruht:

„ Es wäre fruchtbar, zur Kenntnis zu nehmen, daß ein Teil unseres pränatal entstandenen Wesens das ganze Leben hindurch bleiben wird, daß er in Krisensituationen überhand nehmen kann, und daß wir uns nicht genug bewußt sind, wie nahe wir unserer pränatalen Lebensweise stehen.“

(Milakovic. 1982a, 124)

Der Königsweg zur benignen Regression ist jedoch der Weg über Rhythmus und Tanz. Die Rituale der Naturvölker zeigen uns hier ursprüngliche Wege dieses Anknüpfens: Im rhythmischen Trommeln, im ekstatischen Bewegen zu diesen lang andauernden Rhythmen löst sich die portionierte Zeit der Sekunden, Minuten und Stunden auf, der Augenblick verschwimmt zur Ewigkeit. Wenn wir im Tanz die Augen schließen und uns dem Hören, der kinästhetischen Empfindung unserer Muskelbewegungen, den vestibulären Reizen hingeben, dann sind wir schnell in einer ganz anderen Erlebniswelt und können Teile dieser frühesten Urimago erahnen. Ich meine hier weniger den kontrollierten, leistungsorientierten Tanz, sondern jenen der Hingabe an die sinnliche Erfahrungswelt. Je mehr wir in diese sinnlichen Qualitäten eintauchen, im Tanz vom Tun zum Sein kommen, werden wir uns aus den Quellen unserer rhythmischen Urstrukturen schöpfen. Aber auch in kontrollierteren und wenig ekstatischen Formen des Tanzes findet dieses

Anknüpfen statt: Rhythmus, Musik, rhythmische Bewegung, all das ist bereits ausreichend, um die Quellen unseres frühen Seins ein Stück zu öffnen und Lebenskraft, -lust und -freude zu schöpfen.

Es gibt mehrere Faktoren für die therapeutische Wirksamkeit des Tanzes. Das Anknüpfen an eine Urimago ist jedoch der tief greifendste.

Literaturverzeichnis:

BAUER, J.: Warum ich fühle, was du fühlst. Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone. München: Heyne, 2006

FREUD, S.: Studienausgabe Bd. I – X u. Ergänzungsband. Frankfurt a.M.: Fischer, 1975

FREUD, S.: Die Traumdeutung. In: Bd. II, 1900

FREUD, S.: Formulierungen über die zwei Prinzipien psychischen Geschehens. In: Bd. III, 1911

GRABER, G.H. (Hg.): Pränatale Psychologie. Die Erforschung vorgeburtlicher Wahrnehmungen und Empfindungen. München: Kindler, 1974

GROSS, W.: Was erlebt das Kind im Mutterleib? Ergebnisse und Folgerungen der pränatalen Psychologie. Freiburg im Breisgau: Herder, 1982

HAU, Th./SCHINDLER, S. (Hg.): Pränatale und perinatale Psychosomatik. Richtungen, Probleme, Ergebnisse. Stuttgart: Hippokrates, 1982

LEBOYER, F. Geburt ohne Gewalt. München: Kösel, 1981

LORENZER, A. (1972) Zur Begründung einer materialistischen Sozialisationstheorie. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, 1972

MILAKOVIC, I.: Vorgeburtliche Erfahrungen der Realität und Anpassungsprozesse. In: Hau/Schindler, 1982

SIMON, W.: Hören – Urphänomen der Weltbegegnung. In Graber, 1974

WINNICOTT, D.W.: Vom Spiel zur Kreativität. Stuttgart: Klett-Cotta, 1979

Kurzfassung:

Die Psychoanalyse ging lange davon aus, dass die psychische Strukturbildung erst mit der Geburt beginnt und durch das Wechselspiel von Triebspannung und Befriedigung vorangetrieben wird. Die pränatale Psychologie zeigt uns eindrucksvoll, dass es bereits vorgeburtlich zum Aufbau einer ersten psychischen Struktur kommt. Diese Urstruktur, in der pränatalen Psychologie auch Urimago genannt, entspricht in keiner Weise der späteren psychischen Struktur unter der Dominanz des Ichs. Sie ist durch und durch rhythmisch geprägt (Herzschlag, Atmung, der wiegende Gang) und bildet die tragende Grundschicht unseres Seins. So wie bei schwer deprivierten Kindern der Organismus sich in einer malignen Regression ganz auf diese rettende Urschicht zurückzieht (z. B. im abgeschotteten monotonen Schaukeln) können wir im Tanz in einer benignen Regression aus den tiefen Quellen unserer frühesten Erfahrungen schöpfen. Der Tanz bietet den bestmöglichen Zugang zu diesen Tiefenschichten unserer Persönlichkeit: Der Rhythmus von Musik und Bewegung, die vestibuläre, taktile und propriozeptive Stimulierung, all das bietet die optimale Mischung für ein Anknüpfen an unsere erste eigene Erfahrungswelt. Aus diesem Grunde ist der Tanz, wenn er in seiner jeweils speziellen Form diese Regression zulässt, grundsätzlich heilsam. Eingebettet in einen therapeutischen Kontext kann der Tanz seine volle heilende Wirkung entfalten. Wenn der Tanz auch noch auf vielfältige andere Weise heilend wirkt, so ist das Anknüpfen an die pränatale Urimago der tiefstmögliche therapeutische Zugang.