

HEYNE <

RUEDIGER DAHLKE

ANDREAS NEUMANN

Die wunderbare  
Heilkraft  
des  
Atmens

Der Weg zur Harmonie  
von Körper, Geist und Seele

**HEYNE <**

## *Das Buch*

Jeder von uns entwickelt im Laufe seines Lebens seine ganz individuellen, unbewussten Atemgewohnheiten. Indem wir uns diese bewusst machen, begreifen wir sie als Ausdruck seelisch-körperlicher Muster, erworbener Blockierungen und ungenutzter Potenziale. Mit der Technik des »verbundenen Atems« ist es möglich, eine tiefe Erfahrung des eigenen Selbst zu machen, Disharmonien auszugleichen und auf einer sehr tiefen Ebene zu sich selbst zu finden.

Das Einzigartige an diesem Buch ist, dass Heilkundige und Laien gleichermaßen dadurch profitieren können. Es beruht auf den Erfahrungen und Beobachtungen der Autoren in über zwanzigjähriger atmtherapeutischer Arbeit.

Ruediger Dahlke

Andreas Neumann

*Die wunderbare  
Heilkraft des Atmens*

*Der Weg zur Harmonie von Körper, Geist und Seele*

Unter Mitwirkung von Margit Dahlke

WILHELM HEYNE VERLAG  
MÜNCHEN

*Das vorliegende Buch ist sorgfältig erarbeitet worden.  
Dennoch erfolgen alle Angaben ohne Gewähr.  
Weder Autoren noch Verlag können für eventuelle Nachteile  
oder Schäden, die aus den im Buch gemachten praktischen  
Hinweisen resultieren, eine Haftung übernehmen.*



Verlagsgruppe Random House FSC-DEU-0100

Das für dieses Buch verwendete FSC-zertifizierte Papier Munken Print White  
liefert Arctic Paper Munkedals AB, Schweden.

Taschenbucherstausgabe Juli/2009

Copyright © 2000 by Integral Verlag, München,  
in der Verlagsgruppe Random House GmbH  
Printed in Germany 2009

Redaktion: Kristin Bamberg

Umschlaggestaltung: Guter Punkt, München

Umschlagmotiv: © Guter Punkt / Anke Koopmann  
unter Verwendung von Motiven von Shutterstock

Herstellung: Helga Schörnig

Gesetzt aus der Sabon und Present bei Franzis print & media GmbH, München

Druck und Bindung: GGP Media GmbH, Pößneck

ISBN 978-3-453-70125-0

<http://www.heyne.de>

# Inhalt

Prolog von Ruediger Dahlke

*Meine persönlichen Erfahrungen mit dem verbundenen Atem* ..... 9

Erste Begegnung ..... 9

Auf der Suche nach Erklärungen ..... 11

Atemerfahrungen in der Reinkarnationstherapie ..... 12

Auf dem Weg zu einer Atemtherapie ..... 15

Auf dem Weg zu tieferen Erfahrungen ..... 17

Der Atem aus der Sicht verschiedener Schulen ..... 22

Der Zauber der Einfachheit ..... 36

*Der verbundene Atem* ..... 41

Unser Ausgangspunkt ..... 41

Atem ist Leben ..... 44

Die Dramaturgie des verbundenen Atemprozesses ..... 51

*Die Bedeutung des Atems für Körper, Seele und Geist* ..... 54

Die körperliche Ebene ..... 54

Die seelische Ebene ..... 58

Die geistig-spirituelle Ebene ..... 60

*Die Bedeutung des Atems für den Alltag* .... 62

Die Kunst der Reduktion ..... 64

Atemübungen für den Alltag ..... 67

Der verbundene Atem als Therapie körperlicher Symptome .....	77
Vorrangig seelisch bedingte Symptome .....	80
Vorrangig körperlich bedingte Symptome .....	84
Der verbundene Atem als unterstützende Therapie bei verschiedenen Krankheitsbildern .....	86
Der verbundene Atem als Psychotherapie	93
Mögliche Gefahren .....	98
Individuation und Selbstwerdung .....	104
Selbstwerdung .....	108
Ichwerdung .....	114
Wirkungsweise und Ziele des verbundenen Atems .....	122
Innere Beweglichkeit .....	122
Musteränderungen .....	125
Ein- und Ausatem in Märchen und Mythen	128
Der Neubeginn .....	128
Der Einatem .....	137
Der Übergang von Einatem zu Ausatem .....	144
Der Ausatem .....	150
Körpersprache und ihre Bedeutung .....	158
Unterkörper – der weibliche Bereich .....	163
Oberkörper – der männliche Bereich .....	168
Atemmuster .....	178
Die Kopflosen .....	178
Die zarte Elfe .....	181
Das Riesenbaby .....	182

Der Aufgeblähte .....	184
Der Leistungssportler .....	186
Der Schauspieler .....	187
<i>Entwicklungschancen besonderer Atemzustände .....</i>	<i>190</i>
Körperliche Erfahrungen .....	190
Emotionale Zustände .....	199
<i>Psychologische Typen .....</i>	<i>204</i>
Klassische Typenlehre .....	205
Erfahrungen im Umfeld der Geburt .....	215
<i>Chakren .....</i>	<i>232</i>
1. Chakra, Wurzel-Chakra (Muladhara) .....	233
2. Chakra, Milz-Chakra (Svadhithana) .....	234
3. Chakra, Nabel-Chakra (Manipura) .....	236
4. Chakra, Herz-Chakra (Anahata) .....	237
5. Chakra, Hals-Chakra (Visshuddha) .....	238
6. Chakra, Brauen-Chakra (Ajna) .....	239
7. Chakra, Kronen-Chakra (Sahasrara) .....	240
<i>Der äußere Rahmen innerer Erfahrungen ..</i>	<i>242</i>
Musik .....	245
<i>Schlusswort .....</i>	<i>249</i>
<i>Anhang .....</i>	<i>254</i>
Anmerkungen .....	255
Literaturhinweise .....	257
Die Autoren .....	259
Veröffentlichungen von Ruediger Dahlke .....	261



## Prolog

# Meine persönlichen Erfahrungen mit dem verbundenen Atem

## Erste Begegnung

**G**egen Ende der Sommersemesterferien befand ich mich auf dem Heimflug von Bombay nach München, als kurz nach dem Start über Lautsprecher gefragt wurde, ob ein Arzt an Bord sei. Ich sank in meinem Sitz zusammen – schließlich trennten mich noch einige Semester vom letzten Examen. Da aber offensichtlich kein Arzt an Bord war, raffte ich mich auf und ging nach vorne. Während ich in allen mir vertrauten Sprachen zu erklären versuchte, dass ich lediglich Medizinstudent sei, sah ich einen mit verkrampften Armen wild in der Luft rudern, ausgesprochen dicken, vor Angst schwitzenden Mann, um den sich zwei Stewardessen bemühten. Meine Proteste ignorierend drückte mir eine weitere Stewardess sogleich eine Art Arztkoffer in die Hand. Trotz des akuten Zustands des Mannes wirkte die Situation sehr bizarr. Dieser große, ziemlich korpulente Araber hatte die Beine angezogen, sich in eine Art Embryohaltung verkrampft, und sein Mund verzog sich zur typischen Schnute der Hyperventilationstetanie. Es roch nach verschüttetem Whisky, und der Inhalt seines Aktenkoffers lag verstreut auf dem Boden. Während sich in diesem Chaos eine Stewardess bemühte, dem in Panik Geratenen eine Spucktüte über

den Mund zu drücken, was dieser mit heftigen Bewegungen zu verhindern wusste, kramte ich hastig im Medikamentenkoffer nach einer Kalzium- oder wenigstens Valiumampulle. Ich wurde aber nicht fündig beziehungsweise konnte die Beschriftung nicht lesen. Auch meine Versuche, den Mann mit Hilfe einer Plastiktüte seine ausgeatmete Luft wieder einatmen zu lassen, scheiterten an dessen Gegenwehr.

Sein Ausdruck war eindeutig: Die Augen vor Angst und Panik weit aufgerissen und ein wenig aus ihren Höhlen getreten, Schweißperlen auf der Stirn, ruderte er mit stark verkrampften Armen um sein Leben. Offenbar hatte er großen Lufthunger, denn er atmete rasch, und all meine Versuche, diesen heftigen Atem abzuschwächen oder sogar zeitweilig zu unterbinden, waren zum Scheitern verurteilt. In meiner Hilflosigkeit setzte ich mich neben den Mann, ließ die Rücklehne seines Sitzes langsam nach hinten gleiten, so dass er in eine liegende Position kam, und versuchte mit beschwichtigenden Worten auf ihn einzuwirken. Außerdem strich ich ihm synchron zu seinem Ausatmen über den Brustkorb in der Hoffnung, ihn so vielleicht zu beruhigen. Das hatte zwar den Effekt, dass er nach kurzer Zeit weniger verängstigt wirkte und der Ausdruck der Panik in seinem Gesicht etwas nachließ; er atmete aber weiterhin so vehement, dass die Krämpfe blieben und nach meinem schulmedizinischen Wissen auch bleiben mussten.

Nach allem, was ich im Medizinstudium gelernt hatte, würde die Situation weiter eskalieren, wenn es nicht gelang, ihn am forcierten Atmen zu hindern. Während sich das Drama hinzog und die Stewardess mich mit der Frage bedrängte, ob ich eine Rückkehr nach Bombay beziehungsweise eine unplanmäßige Landung für erforderlich hielt und ob der Patient in Lebensgefahr sei, versuchte ich diesen weiter zu beruhigen und ihr klarzumachen, dass ich noch kein Arzt sei und das nicht entscheiden wolle. Einerseits hatte ich nicht das Gefühl von Todesnähe, andererseits machte mir mein erlerntes Wissen Angst. Dann kam es zu einer für alle Beteiligten völlig unerwarteten und nach schulmedizinischem Verständnis nicht für möglich gehaltenen Wendung. Von einem Moment zum anderen fielen die eben noch starken Krämpfe der Arme und Beine in sich zusammen. Und ob-

wohl der Mann wie besessen weiteratmete, entspannten sich seine Gesichtszüge, und die Angst wich einem Ausdruck fassungsloser Glückseligkeit. Er schien davon ebenso überrascht und erleichtert zu sein, und Tränen des Glücks und der Erleichterung liefen über seine rundlichen Wangen. Er weinte hemmungslos und war offenbar befreit und glücklich. Immer noch heftig atmend, umarmte er vor lauter Glück eine Stewardess und nahm danach auch mich in seine Arme. Allmählich wurde auch sein Atem sanfter, und er konnte einige Worte stammeln, die die Stewardess übersetzte: »So viel Liebe, so viel Liebe, alles wunderbar, alles gut, vielen, vielen Dank für all die Liebe und all das Glück.« Nun war ich zwar bester Absicht gewesen, hatte allerdings nicht gerade das Gefühl, all dieses überfließende Glück und die erlebte Liebe mit meinen – schulmedizinisch gesehen – sogar missglückten »therapeutischen« Versuchen bewirkt zu haben.

Leider sprach er keine mir vertraute Sprache, und so konnten wir uns auch später nicht unterhalten. Seine Gesten waren aber überdeutlich. Er schien, was ich soeben als medizinisches Versagen erlebt hatte, als schönstes Ereignis in seinem Leben einzuordnen. Die Stewardess übersetzte mir dann auch, dass er nicht nur davon ausging, dass ich ihm das Leben gerettet, sondern ihm einen Moment der Erleuchtung geschenkt hatte. Diese allerdings hatte ich selbst gerade monatelang vergeblich in verschiedenen indischen Ashrams gesucht.

## Auf der Suche nach Erklärungen

Da ich das, was vorgefallen war, nicht verstehen konnte, habe ich es nie vergessen und versuchte immer wieder, dafür Erklärungen von Medizinern zu bekommen. Auf meine Fragen erhielt ich jedes Mal die Antwort, das, was ich da erlebt haben wollte, sei nicht möglich. Auch später, während meiner Arbeit

an verschiedenen Kliniken versuchte ich weiter in Erfahrung zu bringen, inwieweit dieses Phänomen bekannt sei, doch wurde mir immer wieder erklärt, dass das Unsinn sei und die Patienten von diesen Angstzuständen mittels Kalzium- oder Valium-spritze einfach und effektiv befreit werden müssten. Zwar gehörte das Phänomen der Hyperventilationstetanie zum ärztlichen Alltag, aber der unerwartete Ausgang, den ich erlebt hatte, schien unbekannt zu sein. Erst Jahre später verstand ich rückwirkend, was ich auf dem Flug erlebt hatte und lernte es einzuordnen.

## Atemerfahrungen in der Reinkarnationstherapie

Als ich angefangen hatte, als niedergelassener Arzt mit der Reinkarnationstherapie zu arbeiten, drängte sich die Erklärung geradezu auf. Während die Patienten durch die Geburt begleitet wurden, wie es zu dieser Form vierwöchiger Psychotherapie gehört, kam es immer wieder vor, dass Einzelne in der Enge des Geburtskanals und aufgrund der damit verbundenen Angst heftig zu hyperventilieren begannen. Mir war das beim Wiedererleben meiner eigenen Geburt im Rahmen einer Reinkarnationstherapie ebenfalls passiert, und der Therapeut ließ mich mit Hilfe einer Plastiktüte rükatmen, wodurch ich wieder auf den Boden der Tatsachen beziehungsweise zum normalen Atmen gebracht wurde. Allerdings war dadurch die Sitzung unterbrochen und ich aus dem Erleben der Geburt herausgerissen worden. Allein deshalb widerstrebte es mir, meinen Patienten ähnlich zu begegnen. Das Verabreichen von Spritzen, wie ich es gelernt hatte, war in der psychotherapeutischen Situation erst recht keine akzeptable Lösung.

Mit dem Erlebnis aus dem Flugzeug im Hinterkopf ließ ich Patienten hyperventilieren und nahm auch leichte Krämpfe in Kauf, ohne gleich medizinisch einzugreifen oder mit der bereits

erwähnten Plastiktüte zu reagieren. Mit der Zeit beobachtete ich, dass ich die Patienten psychotherapeutisch durch ihre Geburt führen und auch an den größten Krämpfen vorbeilotsen konnte. Allerdings zeigte sich, dass sie dadurch die Enge und das Beängstigende der Geburtssituation nicht so deutlich und lebensnah erlebten wie jene, die tiefer atmend ihr Geburtstrauma durchlebt hatten. Je mehr der Körper mit diesem typischen Krampfmuster reagierte, das sehr an die Embryohaltung kurz vor der Geburt erinnerte, desto intensiver wurde das Geburtstrauma erfahren und desto besser war seine Verarbeitung durch die Sitzung.

Aus solchen Erlebnissen wuchsen die Lust und auch die Neugierde, einmal bewusst selbst eine Hyperventilationserfahrung zu machen. Ein Freund und Kollege war anwesend und sollte nur im Notfall medizinisch eingreifen. Mit aufgezogenen Kalzium- und Valiumspritzen und der obligatorischen Plastiktüte in Reichweite saß er neben mir, während ich meine Atemfrequenz allmählich steigerte. Wie nicht anders zu erwarten, bekam ich relativ schnell Krämpfe. Nach über einer Stunde heftigen Atmens stellte ich fest, dass die Krämpfe keineswegs stärker wurden, wie ich gelernt und befürchtet hatte, sondern eher nachließen. Ich hatte das Gefühl, als könnte ich mich auch atmend von ihnen befreien, und tatsächlich ließen sie trotz weiteren intensiven Atmens allmählich nach. Als der Atemstrom nach etwa zwei Stunden sanfter wurde, erlebte ich ein verblüffendes Gefühl von Lösung, beinahe eine Erlösung und fühlte mich so weit und frei, wie ich mich vorher eng und verkrampft empfunden hatte. Energien pulsierten überall in meinem Körper, und das erinnerte mich an meine eindrucksvollsten Meditationserfahrungen.

Die Hoffnung, durch diese Art des Atmens die Geburt wieder zu durchleben, hatte sich jedoch nicht erfüllt, aber es war ein schlussendlich wundervolles Erlebnis gewesen, das ich mir wieder wünschte und das ich meinen Patienten allein schon wegen der tiefen Entspannung und des anschließenden wundervollen Weitegefühls ebenfalls ermöglichen wollte.

Nach weiteren, aber von Anfang an angst- und spannungs-

freieren Eigenversuchen hörte ich das erste Mal von der US-amerikanischen Atemtherapievariante namens Rebirthing. Der Amerikaner Leonard Orr ließ Menschen hyperventilieren, nachdem es ihm selbst – angeblich bei einem missglückten Selbstmordversuch in der Sauna – widerfahren war und er dabei seine Geburt erlebt hatte. So war es zum Namen Rebirthing (= wieder geboren werden) gekommen. In der doppelten Bedeutung dieser Bezeichnung steckt sowohl das Wiedererleben der Geburt als auch das Gefühl von Neugeborenen.

Bald darauf fand ich in München zwei Atemtherapeuten, die bei Orr gelernt hatten. Ich bekam bei ihnen meine ersten Rebirthingsitzungen, die sich vor allem dadurch von meinen Selbstversuchen unterschieden, dass ich hier durch den offenen Mund atmen musste. Auf Hintergrundmusik, wie ich es aus der Reinkarnationstherapie gewohnt war, wurde verzichtet. Auch wurde ich angeleitet, zwischendurch zu hecheln und meinen Atemrhythmus immer wieder zu wechseln. Obwohl das Atmen durch den Mund die Schleimhäute unangenehm austrocknete und mir die Begleitmusik fehlte, hatte ich wunderbare Gefühle von Freiheit bis hin zu Grenzenlosigkeit und fühlte mich ungewöhnlich gelöst, ein Zustand, der nach der Sitzung noch einige Zeit anhielt. Allerdings machte ich in keiner der etwa zehn Sitzungen Geburtserfahrungen. Heute führe ich das darauf zurück, dass meine Geburt bereits durch die eigene Reinkarnationstherapie energetisch so entladen war, dass sie nicht mehr ins Bewusstsein drängte.

Tatsächlich kommt aus dem Unterbewusstsein nur hoch, was unter innerem Druck steht. Ganz offensichtlich eignet sich das forcierte Atmen optimal, um lange aufgeschobene Probleme aufzuarbeiten. Das entsprach auch meiner Erfahrung aus der Reinkarnationstherapie, dass es eine uns innewohnende Instanz geben müsse, die alles daransetzt, dass wir Entwicklungs- und Wachstumsschritte machen, auch wenn wir das nicht immer wollen. So wie die ganze Schöpfung – im religiösen Sinn – scheint alles auf Vollständigkeit und Vollkommenheit hinzustreben. Insofern braucht man als Therapeut gar nicht so viel zu tun. Meistens reicht es, offen für die Selbstheilungsprozesse des Organismus zu sein und diesen eine Chance zu geben.

Ähnliches hatten wir beim Fasten erlebt. Es traten immer genau die Probleme an die Oberfläche, die als Nächstes zur Lösung anstanden. Die innere Instanz, die Paracelsus »Inneren Arzt« beziehungsweise »Archeus« nannte, sorgt offenbar dafür, dass die richtige Reihenfolge der Regenerationsmaßnahmen eingehalten wird. Patient und Therapeut müssen kaum etwas dazu beitragen, außer dem Organismus und seinem Verdauungssystem die Ruhepause einer Fastenzeit zu gönnen.

Der Atem gibt dem Organismus offenbar eine ganz ähnliche Chance, wobei hier eher energetische Muster im Vordergrund stehen, während das Fasten vom Körper ausgehend mit der Zeit über energetische Ebenen auch seelische und geistige Bereiche beeinflusst. Die Psychotherapie, die sich der Seele widmet, bezieht im Idealfall auch den Körper über die energetische Ebene ein. Der forcierte Atem setzt dagegen offenbar direkt auf der Energieebene an.

## Auf dem Weg zu einer Atemtherapie

Mit der zunehmenden Sicherheit, dass die von der Schulmedizin beschworenen Gefahren nicht real waren und die trotz Krämpfen Weiteratmenden keineswegs in immer bedrohlichere Zustände gerieten, traute ich mich auch mit meinen Patienten die Atemarbeit fortzusetzen.

Wir begannen allmählich, sanfte Therapiemusik speziell zur Atembegleitung einzusetzen und entsprechend zu intensivieren. Schließlich spielten wir dynamischere Musik bis hin zu Maurice Ravels »Boléro«, die wir immer mehr aufdrehten, um den Atemprozess energetisch zu unterstützen. Trotz der Einwände der Rebirther zeigte sich, dass begleitende Musik von unschätzbarem Wert war, um die Sitzungen zu vertiefen und zu intensivieren. Außerdem schien die richtige Musik auch die enorm wichtige Bewusstseinspräsenz der Atmenden zu unter-

stützen. Mit der Zeit wussten wir die Musik so einzusetzen, dass sie spezielle Themen hervorbrachte und der ganzen Sitzung einen verlässlichen Rahmen verschaffte. Durch die allmähliche Steigerung der Musikdynamik von einem meditativen Einstieg bis hin zu Stücken wie »Oxygène« von Jean-Michel Jarre oder »Chariots of Fire« von Vangelis gelang es, die energetischen Prozesse immer besser zu steuern. Es folgte ein langer Weg durch die verschiedenen Stilrichtungen der Musik, bis wir vor etwa zehn Jahren dazu übergingen, gezielt Live-musik einzusetzen. Besonders die ekstatische Trommelmusik von Bruce Werber und Claudia Fried (»Trommeln der Welt«<sup>1</sup>) erwies sich hier als hilfreich.

In der Anfangszeit des verbundenen Atems machte ich parallel zu vielen Selbsterfahrungen, die ich mir allmählich auch ohne Beobachtung und Begleitung gönnte, eine Art Ausbildung bei jenen beiden Sannyasin-Rebirthern, die sich auf Leonard Orr berufen konnten. Neben vielen wertvollen Erfahrungen in Einzelatemsitzungen stießen mich allerdings die hier herrschenden Theorien des positiven Denkens und des Träumens von physischer Unsterblichkeit so ab, dass ich meinen eigenen Atemfortschritt dadurch mehr behindert als gefördert sah. Der wunderbare Freiraum nach den Sitzungen wurde häufig mit gut gemeinten Affirmationen zugestopft. Vor allem die dogmatische Mundatmung und der Verzicht auf begleitende Musik veranlassten mich, bald wieder eigene Wege zu gehen. Im damaligen Kreis der Reinkarnationstherapeuten um Thorwald Dethlefsen konnte ich das »Atmen«, wie wir es vereinfacht nannten, einführen, und es begann eine spannende Zeit des Experimentierens.

Von der Nasenatmung wichen wir nur noch bei Blockaden der Nase kurzzeitig ab. Gewöhnlich atmen wir ja ebenfalls durch die Nase, und so waren wir unserer Sache – ganz abgesehen von den ungleich angenehmeren Sitzungen – sicher. Inzwischen sind auch die meisten Rebirther zur Nasenatmung übergegangen, und die Sitzungen werden auch dort von Musik begleitet. So entwickelte sich Anfang der achtziger Jahre am »Institut für außerordentliche Psychologie« allmählich das, was wir heute die Therapie mit dem verbundenen Atem nen-

nen. Sie wurde ein wesentlicher Bestandteil der Reinkarnationstherapie, aber auch eine eigenständige Therapiemethode.

Mit der Zeit begannen wir den Prozess des verbundenen Atems auch als Einleitung von Psychotherapiesitzungen zu verwenden, um Themen wie Geburt, aber auch das Loslassen – wie es beim Sterben am deutlichsten wird – tiefer und eindrucksvoller erleben zu lassen. Der Atemprozess erwies sich als eine ideale Möglichkeit, in der Psychotherapie gemachte Erfahrungen zu vertiefen und im energetischen Feld des Körpers zu verankern. Trotz beeindruckender kathartischer Erlebnisse, großer Durchbrüche und hin und wieder auftretender Atembefreiungen im Stil meiner ersten »Erfahrung« im Flugzeug haben wir allmählich eine deutlich ruhigere Variante des verbundenen Atems entwickelt, bei der es weniger um kathartische Phänomene geht als vielmehr darum, auf sanfte, aber runde Art und Weise die eigenen Energien in Fluss zu bringen. Mir ist keine andere Atem- oder sonstige Therapietechnik bekannt, mit der so schnell und so leicht so tiefe Energiephänomene zu erleben sind wie mit dem verbundenen Atem. Auch lässt sich über ihn das Energiefeld des Körpers verblüffend rasch verändern, so dass Menschen mit ihrer Aura oder ihren Chakren in Berührung kommen, was mit anderen Techniken viel länger dauern würde, wenn es überhaupt möglich ist.

## Auf dem Weg zu tieferen Erfahrungen

Nachdem wir lange Zeit den Atemprozess in Einzelsitzungen erleben ließen oder als Einstieg in die Reinkarnationstherapie nutzten, zeigte sich immer mehr, wie sehr sich der Prozess mit energetischer Musik (etwa den frühen Stücken von Jean-Michel Jarre und Vangelis) intensivieren ließ. Später integrierten wir etwas abenteuerlich, aber energetisch äußerst wirksam intensive Popmusik, die bombastische Klassik von Louis Hector

Berlioz, aber auch etwa das Canto general, und so ergaben sich immer tiefer gehende Sitzungen, die bald auch noch von Farblicht, insbesondere den Sonnenfarben, gefördert wurden. Der größte Sprung in energetischer Hinsicht war aber der von der Einzel- zur Gruppensitzung. Was sich anfangs mehr zufällig ergeben hatte, erwies sich als große Chance, die eine neue Qualität ermöglichte. Es zeigte sich, dass mit jedem Teilnehmer, der sich wirklich auf den Atemprozess einließ, das Energiepotenzial zunahm. War auf der anderen Seite jemand dabei, der seinen eigenen Atemprozess sabotierte, erlebten wir, wie er damit den ganzen Gruppenprozess beeinträchtigen konnte.

Wir gingen immer mehr dazu über, alle unsere Patienten für Atemsitzungen zusammenzubringen, um ein möglichst starkes Energiefeld aufzubauen, das Einzelnen Schritte ermöglichte, die sie allein kaum geschafft hätten. Es zeigt sich hier oben drein (energetisch) ganz praktisch, dass das Ganze deutlich mehr war als die Summe seiner Teile. Die Gruppe profitierte von jedem Einzelnen, der aber profitierte in ganz erstaunlicher Weise auch von der Gruppe. Diese Erfahrungen führten zu immer größeren Gruppen mit einer Vielzahl von Betreuern, so dass sich – unterstützt von lebendiger Trommelmusik – regelrechte Energiefeste entwickelten. Zehn Jahre lang war es für uns alle eine erhebende Erfahrung im Silvesterseminar »Vom Alten zum Neuen« die Energie von über 100 Menschen zu erleben, die atmend das alte Jahr verabschiedeten und am Tag darauf das neue atmend begrüßten und feierten. Wo wir heute in den Ausbildungsseminaren zur »Archetypischen Medizin« große Atemgruppen erleben, die im Thermalwasser und zu Land zu sanfter Unterwassermusik oder intensiver Live-Trommelmusik ihre Energien vereinigen, ergeben sich natürlich noch beeindruckendere Energiephänomene.

Mit der Zeit entwickelten sich im therapeutischen Alltag eine Reihe spezieller Anwendungen des verbundenen Atems wie etwa das Stehatmen, bei denen die Teilnehmer in verblüffender Weise in Trance gehen können, oder das Wiegeatmen, wo sich zwei gegenseitig wiegend in einen rhythmischen Prozess hineinatmen. Atemerkahrungen im körperwarmen Thermalwasser können das Erleben der eigenen Geburt sehr fördern. Die

weibliche Wasserwelt bringt neben der »weichen« Geborgenheit viele Vorteile für die Seele auf ihrer Atemreise mit sich. Voraussetzung ist sehr viel gutes Thermalwasser und eine aufwändige Unterwassermusikanlage, da durch die Musik die positive Wirkung verstärkt wird. Von Atemsitzungen in kleinen Holzzubern – eine Modeerscheinung aus Kalifornien namens »hot tub« – kommen energetisch sensible Menschen schnell wieder ab. Da Wasser als das weiblichste der Elemente enorm aufnahmefähig ist, saugt es alle Schwingungen auf und ist so schnell gesättigt. In *hot tubs* oder auch öffentlichen Thermalbädern mit Umwälzanlagen befindet man sich folglich bald in einem bedenklichen Schwingungsfeld. Besonders wegen der zahlreichen Kranken in solchen Therapiebädern sollte man daran denken, nicht länger als eine halbe Stunde zu bleiben.

Eine Intensivierung des verbundenen Atems ergab sich in unserem Kreis ganz nebenbei durch den Einsatz geführter Meditationen. Mit dieser Art von Seelenreise waren wir durch die Reinkarnationstherapie vertraut, die sich ebenfalls wesentlich auf innere Bilder stützt. Durch die Einführung über die inneren Bilder kann man jeder Atemsitzung einen idealen Rahmen geben, außerdem können sich die Atmenden einen idealen Platz für ihre Atemsitzung in der inneren Seelenbilderwelt suchen bis hin zu einem Ritualplatz oder ihrem speziellen Ort der Kraft. Dadurch ist es auch möglich, sich des Schutzes dieser Ebene zu versichern. Wer einmal gelernt hat, mit den inneren Bilderebenen umzugehen, kann sich so leicht eine ideale Situation schaffen, in der er alle Vorteile und allen Schutz genießt, deren er bedarf. Nach meinen Erfahrungen können die inneren Helfer, die man sich so zur Begleitung auswählen kann, ebenso wichtig werden wie die äußeren Atembetreuer, denn Erstere handeln aus der überlegenen Intelligenz des Inneren Arztes heraus. Letztere sind so gut wie ihre Ausbildung war und/oder ihre Einfühlsamkeit es ihnen erlaubt. Hinzu kommt, dass die Erfahrungen mit dem verbundenen Atem die Erfahrungen auf der Bilderebene verbessern, da sie sie vertiefen und intensivieren.<sup>2</sup>

Solche Synergieeffekte konnten wir im Zusammenhang mit dem verbundenen Atem oft beobachten. Eine Gruppensitzung während einer Fastenzeit wird so noch einmal eine ganz andere

Tiefe und Qualität erreichen. Fasten reinigt den Körper und löst Blockaden und Hindernisse durch eine Art von Selbstverdauung auf, der Atem kann auf energetische Weise die Energiebahnen säubern. So kommt es, dass sich die positiven Effekte beider Methoden, gleichzeitig angewandt, perfekt ergänzen.

Entsprechend sind die Synergieeffekte, wenn man den verbundenen Atem mit der Psychotherapie kombiniert. Ein Mensch, der verbunden atmend innerlich in Fluss kommt, wird auch mit dem Fluss seiner inneren Bilder besser zurechtkommen. Wenn das geschieht, wird auch die seelische Verarbeitung dieser Bilder leichter und harmonischer verlaufen. Nach meiner Erfahrung ist die Atemtherapie schon ein Stück Psychotherapie an sich, schlägt der *verbundene Atem* doch die Brücke zwischen Körper, Geist und Seele des Menschen.

Gegenüber herkömmlichen Psychotherapien hat er den Vorteil, das Herz (Emotion und Intuition) auf eine Ebene mit dem Bauch (Ahnungen) zu bringen und vor allem dem Kopf (intellektuelle Fähigkeiten) gegenüber gleichzustellen. Das ist auch der Grund, warum sich der Atemprozess für Menschen, die sehr zur Kopf- und Intellektbetonung neigen, besonders eignet.

Parallel zu unserem Weg des verbundenen Atems entwickelten sich vor allem aus dem Rebirthing kommend mehrere Varianten verwandter Atemtechniken, die im Wesentlichen alle auf Hyperventilation setzten. Sehr bekannt ist das holotrope Atmen, das der tschechische Psychiater Stanislav Grof für seine therapeutischen Annäherungsversuche an transpersonale und transzendente Zustände entwickelte. Ein direkter Ableger des verbundenen Atems, das ich im Institut für Außerordentliche Psychologie Anfang der achtziger Jahre einführte, ist das psychoenergetische Atmen, wie Robert Dorsch, ein damaliger Mitarbeiter, diese Atemtechnik später nannte.

Die Methoden des verbundenen Atems und all seine Verwandten sind allerdings nicht so neu, wie wir zu Anfang glaubten. Schon in den Schriften des Golden Dawn, einem der bekanntesten hermetischen Orden, dem um die Jahrhundertwende Persönlichkeiten wie William Butler Yeats, Dion Fortune, aber auch Aleister Crowley angehörten, beschreibt Francis

Israel Regardie eine Atemtechnik, die der des forcierten, verbundenen Atems verblüffend ähnelt. Noch viel älter ist die Tradition in Indien, wo im Kundalini- und Siddhayoga ähnliche Übungen eine Rolle spielen. Auch in der tibetischen Tradition sind vergleichbare Methoden eingesetzt worden, deren Ursprung sich zeitlich kaum noch einordnen lässt.

Ganz offenbar brauchte es Jahrtausende, bis diese Technik und ihre Möglichkeiten ins abendländische Bewusstsein drang. Ende der siebziger, Anfang der achtziger Jahre des 20. Jahrhunderts war die Zeit dann aber offensichtlich reif, das Atemtabu der Schulmedizin zu brechen. Die parallele Entwicklung verschiedener Ansätze, die plötzlich gleichsam geschlossen über die vorher eherne Grenze gingen beziehungsweise atmeten, erscheint mir als ein gutes Beispiel für jene Synchronizität, die unsere Wirklichkeit so viel weitgehender bestimmt, als wir uns noch immer eingestehen. Heute ist das Hyperventilationstabu nur noch auf einen harten Kern der Schulmediziner beschränkt, die damit noch immer ein Krankheitsbild verteidigen, das bei genauerem Hinsehen viel mehr ein Selbstheilungsversuch des Organismus ist. In der Geburtshilfe wird das besonders deutlich.

Wenn eine Frau durch die Geburtswehen seelisch an ihr eigenes unbewältigtes Geburtstrauma herankommt, wird sie die Enge mit Angst spüren und natürlicherweise zu hyperventilieren beginnen, was ihr sogleich streng verboten wird. Lasse man sie gewähren, wäre sie allerdings mit zwei Aufgaben unter Umständen überfordert, nämlich ihr Kind zu gebären und ihre eigene Geburt zu verarbeiten. Ideal wäre es, ihr schon weit im Vorfeld der Geburt zu helfen, ihr eigenes Geburtstrauma atmend zu bewältigen. Dann könnte sie später verbunden und kraftvoll atmend ihrem Kind aus voller Kraft das Leben schenken. Nichts trägt so gut durch die Enge der Geburt wie der eigene große Atem, der diese Enge schon oft im Vorfeld überwunden hat. Als weiterer großer Vorteil kommt hinzu, dass das Kind auf diese Weise viel weniger in Gefahr gerät, einen Sauerstoffmangel zu erleiden, wie sonst häufig unter der Geburt, etwa wenn die Nabelschnur unter Druck gerät. Im

Gegenteil wird es sogar übermäßig gut durchblutet, weil ja der mütterliche Organismus geradezu mit Sauerstoff überschwemmt wird und das Kind sich über die Plazenta an diesem Überfluss bedient.

Noch immer sind es aber zu wenige Kinder, die von mutigen Müttern meist auf eigene Verantwortung aus der Kraft des Atems und folglich im Sauerstoffüberschuss geboren werden. Danach wird dann von den betreuenden und zumeist staunenden Schulmedizinerinnen bescheinigt, dass die Kinder kein bisschen azidotisch (übersäuert) und zyanotisch (blau angelaufen) sind wie gewöhnlich nach dem Stress der Geburt. Nur leider hat das mit wenigen positiven Ausnahmen noch kaum Auswirkungen auf die allgemeine gynäkologische Geburtspraxis gezeitigt.<sup>3</sup>

## Der Atem aus der Sicht verschiedener Schulen

Wenn ich heute an das anfangs geschilderte Erlebnis im Flugzeug denke, kommt es mir wie eine Art Einweihung in das Geheimnis des Atems vor, auch oder gerade weil ich Jahre brauchte, um es überhaupt zu verstehen. Und wahrscheinlich ist dieser Prozess noch gar nicht abgeschlossen, denn bezüglich des Atems bin ich inzwischen auf jede (positive) Überraschung gefasst. Trotzdem will ich Ihnen hier zusammen mit Andreas Neumann, der in unserem Heil-Kunde-Zentrum in Johanniskirchen vor Jahren die Hauptverantwortung für die Atemtherapie übernommen hat, den bisherigen Stand unserer Erfahrungen mit dem verbundenen Atem vorstellen.

Meine initiale Flugzeugerfahrung lässt sich aus verschiedenen Perspektiven beleuchten, angefangen mit der Sichtweise der Schulmedizin, um dann über die naturheilkundliche zur energetischen und schließlich psychotherapeutischen Ebene vorzudringen. Interessant mag dabei sein, dass die verschiede-

nen Richtungen sich auf ihre jeweilige Sprache stützen, die bei allen sehr speziell ist und oft mehr verschleiert als enthüllt. Spirituelle Kreise entwickeln ganz ähnlich wie die Schulmedizin oft ihre eigene Sprache, die »Uneingeweihten« ähnlich okkult vorkommen mag wie vielen der Slang der Schulmediziner. Manchmal ist kaum noch zu erkennen, dass alle über dasselbe Thema sprechen, den Atem.

## Schulmedizinische Sicht

Nach schulmedizinischem Verständnis kommt es – in der Regel ausgelöst durch Angst – zu verstärktem Atmen, was *Hyperventilation* (wörtlich »Überatmung«) genannt wird. Den Zusammenhang zwischen Angst und Atem versteht die Universitätsmedizin nicht, denn ihre Vertreter interessieren sich, mit Ausnahme von kleinen Randgebieten, im Allgemeinen nicht für die Zusammenhänge zwischen Körper und Seele. Immerhin ist ihr aber das Zusammenspiel von Angst und Atem aus Erfahrung gut vertraut. Wie Abweichungen von der Norm im allgemeinen hält man auch solche im Bereich des Atems für falsch und therapiebedürftig. Mit der Selbstverständlichkeit, mit der beispielsweise Fieber und Schmerzen unterdrückt werden, unterdrückt man auch die Phänomene der Hyperventilation, ohne zu hinterfragen, welchen Sinn all das haben könnte. Wie gefährlich angeblich der eintretende Zustand ist, wird mit entsprechenden Befunden belegt. Wenn man nämlich die Blutgase bei und vor allem nach der Hyperventilation bestimmt, stellt man fest, dass die heftig atmenden Lungenflügel vergleichsweise (zum Normalzustand) zu viel Kohlendioxid ausscheiden und zu viel Sauerstoff hereinholen. Den ansteigenden Sauerstoff beachtet die Schulmedizin in diesem Zusammenhang weniger, da er keine Probleme macht, der absinkende Kohlensäureanteil im Blut aber macht ihr Sorgen. Kohlendioxid ergibt mit Wasser Kohlensäure, die, wie der Name schon sagt, sauer ist. Wenn die Lungenflügel überdurchschnittlich viel Kohlensäure abatmen, ist das Ergebnis eine *Verschiebung des  $pH$ -Werts* im Blut in Richtung *alkalischerem Milieu*. Der

pH-Wert misst den Säuregehalt des Blutes auf einer Skala von 0 bis 14. Normalerweise ist er nicht ganz genau in der Mitte, also neutral, sondern mit einem Wert von 7,2 eher im leicht alkalischen Bereich. Der Körper ist sehr darum bemüht, im Blut diese Mitte zu halten, da sowohl eine stärkere Abweichung in den alkalischen Bereich wie auch zum sauren Gegenpol ins Koma führt. Der bei der Hyperventilation eintretende Zustand wird, weil zu alkalisch, *Alkalose* genannt. Durch den für die Alkalose typischen Mangel an positiven Ladungen (Protonen) kommt es im Blut zu einer relativen Verknappung der zweifach positiv geladenen Kalziumionen, die zur *Abpufferung des Basenüberschusses* notwendig sind. Diese Ionen werden deshalb aus den Muskeln ins Blut verschoben, fehlen dann aber natürlich im Muskelsystem. Da sie dort eine wichtige Rolle spielen, wird ihr Fehlen für die eintretende Krampfneigung oder manifeste *Tetanie* (Verkrampfung) verantwortlich gemacht.

So weit ist das nachvollziehbar und klingt ganz plausibel, sofern man sich auf diese Insidersprache einlassen kann und will. Warum aber manche Menschen unter diesen Bedingungen gar keine Krämpfe bekommen, bleibt offen. Ebenso wie eine Erklärung dafür, warum manche Muskeln wie die der Arme und die Ringmuskeln um den Mund besonders reagieren, während andere gar nicht ansprechen. Vor allem aber kann man überhaupt nicht erklären, warum sich der Zustand durch Weiteratmen schließlich wieder bessert, um oft sogar in völlig entkrampfte Momente von Glückseligkeit umzuschlagen. Über diese Stadien des Phänomens ist die Schulmedizin schon deshalb nicht informiert, weil sie es gar nicht erst so weit kommen lässt. Phänomene wie eine große Atembefreiung, wenn innerhalb von Bruchteilen von Sekunden alle Krämpfe mit einem Schlag verschwinden, ignoriert sie konsequent – trotz der mehrfachen Beobachtung durch alternative Therapeuten. Sie selbst kann solche Zustände natürlich auch nicht untersuchen, da sie sie nicht entstehen lässt und sich weigert, alternative Erfahrungen anzuerkennen. So konnte man sich alle so genannten Außenseitermethoden lange Zeit vom Halse halten. Man ignorierte sie einerseits und konnte sie andererseits als unwissenschaftlich diffamieren. Das aber mussten sie natürlich blei-

ben, da man sich ja weigerte, sie wissenschaftlicherseits zur Kenntnis zu nehmen. Heute funktioniert diese Verdrängungsstrategie deshalb schlechter, weil immer größere Teile der Bevölkerung sich gerade für jene Dinge zu interessieren beginnen, die die Schulmedizin als unwissenschaftlich bezeichnet. Im Übrigen kümmert sich die Wirklichkeit natürlich nicht darum, ob wir sie leugnen, sondern sie wirkt weiter – in diesem Fall zum Wohl der atmenden Patienten.

Der einzige subjektive Vorteil dieser Betrachtungsweise liegt aufseiten der Schulmedizin selbst. Denn die Erfahrung hat gezeigt, wenn hyperventilierende Menschen von ihren Atemausflügen mittels Injektionen »heruntergespritzt« werden, hyperventilieren sie (scheinbar von selbst) immer wieder und bleiben so als dankbare Patienten erhalten. Einem Hyperventilationspatienten kann man sozusagen ständig das »Leben retten«. Würde man ihn nur einmal durch dieses Land der Enge begleiten, wäre er von seinem Problem (der Angst vor der Enge – meist der Geburt) schon fast geheilt – und damit als Patient unwiderruflich verloren.

## Naturheilkundliche Sicht

Die naturheilkundliche Medizin legt einen ganz anderen Schwerpunkt bei ihrer Betrachtung. Sie freut sich vor allem über den zunehmenden Sauerstoffanteil im Blut, der dafür sorgt, dass die Stoffwechselprozesse angeregt werden und der Organismus durch diesen Energieüberschuss in die Lage versetzt wird, alte Problemfelder zu sanieren. Viele naturheilkundliche Therapeuten spritzen inzwischen mit einem gewissen Erfolg kleine Mengen sauerstoffangereicherten Blutes intramuskulär oder reichern sogar aus dem Körper geleitetes Blut in größerem Stil mit dem Lebenselixier Sauerstoff an, um es anschließend per Infusion in den Körper zurückzuschicken. Verglichen mit diesen geringen Mengen stellt die Therapie mit dem verbundenen Atem eine unglaublich wirksame Sauerstoffüberschwemmung dar. Die Alternativmedizin kennt sogar Therapiemethoden wie die Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie

nach Ardenne, bei der die Patienten mit viel Aufwand sauerstoffangereicherte Atemluft einatmen. Letztlich handelt es sich dabei um schwache Versuche einer ganz ähnlichen Atemtherapie, wie sie der verbundene Atem ganz nebenbei mit sich bringt.

Auch was den Verlust an Kohlendioxid beziehungsweise -säure angeht, kommt die Naturheilkunde zu einer gegensätzlichen Einschätzung zur Schulmedizin. Da sie davon ausgehen kann, dass moderne Zivilisationsmenschen in ihrer »Hochdruckgesellschaft« fast ausnahmslos übersäuert sind, ist sie geradezu froh über den Verlust von Säure (saure Valenzen) und versucht Ähnliches mit eigenen Methoden zu erreichen. Wobei diese Methoden wie etwa das regelmäßige Einnehmen von Basenpulver durchaus nicht unproblematisch sind. Da das Pulver durch den Magen aufgenommen werden muss, dessen Milieu sauer sein und bleiben sollte, wird sein Saft ständig neutralisiert, was unangenehme Langzeitwirkungen haben kann. Dagegen ist der verbundene Atem ein viel wirksameres und unschädlicheres Mittel, den ganzen Stoffwechsel zu regenerieren, wenn es auch eine oft spürbare Erstverschlimmerung gibt. An diesem Punkt mag klar werden, wie konträr die Standpunkte sind. Während die Schulmedizin dem vollen Atem feindlich gegenübersteht, begrüßen ihn die Naturheilkundler, um langfristig das Säure-Basen-Gleichgewicht wiederherzustellen.

Die naturheilkundliche Medizin dringt deutlich tiefer in das Problem als die Schulmedizin. Während Letztere nur das Blut sieht, schaut Erstere auf das ganze körperliche Stoffwechselsystem. Wenn wir davon ausgehen, dass zwei Drittel unseres Körpergewichts aus Wasser bestehen, wären das bei einer 60 Kilogramm wiegenden Frau 40 Kilogramm oder Liter. Davon sind nur vier Liter Blut. In diesen vier Litern Lebenssaft wird das Gleichgewicht des pH-Werts vom Organismus aufrechterhalten, was aber nicht heißt, dass in den übrigen 36 Litern nicht schon längst ein Ungleichgewicht eingetreten sein kann. Davon können und müssen wir leider ausgehen. Insofern nimmt die Naturheilkunde eine kurzfristige harmlose Verschiebung im Blut in Richtung Alkalose gern in Kauf, um so einen langfristigen Ausgleich zu erreichen. Wenn man an diesem