

*Über die Beziehung von therapeutischen
Empfindungen und Lebensenergie-
Konzepten – von Huang Di zu Wilhelm
Reich*

Florian Beißner

**Chinesische Medizin / Chinese
Medicine**

ISSN 0930-2786

Chinese Medicine
DOI 10.1007/s00052-021-00016-2



Your article is protected by copyright and all rights are held exclusively by Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature. This e-offprint is for personal use only and shall not be self-archived in electronic repositories. If you wish to self-archive your article, please use the accepted manuscript version for posting on your own website. You may further deposit the accepted manuscript version in any repository, provided it is only made publicly available 12 months after official publication or later and provided acknowledgement is given to the original source of publication and a link is inserted to the published article on Springer's website. The link must be accompanied by the following text: "The final publication is available at link.springer.com".



Über die Beziehung von therapeutischen Empfindungen und Lebensenergie-Konzepten – von Huang Di zu Wilhelm Reich

Florian Beißner¹

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021

Zusammenfassung

Die Vorstellung von einer Lebensenergie bildet die Grundlage vieler traditioneller Medizinsysteme. Gleichzeitig stellt sie einen der Hauptgründe für deren Ablehnung durch die modernen Naturwissenschaften dar. In diesem Artikel zeige ich anhand historischer Textstellen und moderner experimenteller Befunde, dass Lebensenergie-Konzepte eng mit sogenannten therapeutischen Empfindungen zusammenhängen, wie sie in der Chinesischen Medizin, aber auch bei anderen Mind-Body-Therapien regelmäßig auftreten. Eine differenzierte Sprache, die Empfindungen („Fließen“, „Strömen“) deutlich von deren Interpretationen („Energie“) trennt, kann hier einen wichtigen Beitrag zur interdisziplinären Verständigung leisten.

Schlüsselwörter Therapeutische Empfindungen · Lebensenergie · Vitalismus · Embodiment · Phänomenologie · Qi · Leitbahnen

On the relationship of therapeutic sensations and life energy concepts—From Huang Di to Wilhelm Reich

Abstract

Notions of a life energy form the basis of many traditional systems of medicine. At the same time, they represent one of the main reasons for their rejection by modern natural sciences. In this article, using historical passages and modern experimental findings, I show that life energy concepts are closely related to so-called therapeutic sensations, as they regularly occur in Chinese medicine but also in other mind-body therapies. A differentiated language that clearly separates sensations (“flowing”, “streaming”) from their interpretations (“energy”) can make an important contribution to interdisciplinary understanding.

Keywords Therapeutic sensations · Life energy · Vitalism · Embodiment · Phenomenology · Qi · Channels

Es gibt eine große Anzahl von Wegen, sich mit der Chinesischen Medizin wissenschaftlich auseinanderzusetzen und eine noch viel größere Anzahl von Abzweigungen, die einen dabei auf Irrwege führen. Die naturwissenschaftlich geprägte Medizin etwa begreift Akupunktur als therapeutisch motiviertes Stechen von Nadeln. Sie untersucht die lokale Wirkung dieser Nadeln auf Rezeptoren, Neurotransmitter und Faszienbahnen. Beim Versuch, in all dem eine

physische Entsprechung des Qi oder der Leitbahnen zu finden, scheitert sie jedoch. Dagegen bemühen sich Sinologie und Geschichtswissenschaft, bei der Übersetzung und Interpretation der jahrhundertealten Klassiker eine Perspektive zu finden, die den Texten mit ihren darin geäußerten Konzepten weder das materialistisch-reduktionistische Weltbild der europäischen Moderne noch irgend ein anderes Bild überstülpt und trotzdem für heutige Leser anschlussfähig bleibt.

Aber wie können Naturwissenschaft und Sinologie wissen, ob sie das Gleiche meinen, wenn sie über zentrale Konzepte wie Qi oder Leitbahnen sprechen? Wie kann eine Kommunikation gelingen, wenn zu der Sprachbarriere durch das Altchinesisch der Texte eine zusätzliche Barriere

✉ Florian Beißner
f.beissner@insula-institut.org

¹ Insula-Institut für integrative Therapieforschung gGmbH,
Brabeckstraße 177e, 30539 Hannover, Deutschland

re durch das fehlende interdisziplinäre Verständnis kommt? Und sehen wir derartige Probleme nicht auch regelmäßig in unseren eigenen Reihen, wenn etwa Anhänger*innen einer „energetischen“ Auslegung der TCM mit solchen einer „faszialen“ oder „neurophysiologisch fundierten“ zusammentreffen?

Einen möglichen Ansatz, mit diesem Problem umzugehen, möchte ich hier vorstellen. Er basiert auf der Annahme, dass viele der in den frühen Klassikern formulierten Konzepte, wie „Qi“ (氣 *qi*), „Wind“ (風 *fēng*) oder „Schleim“ (痰 *tán*), keine abstrakten Ideen, sondern ganz konkrete innere Zustände beschreiben, die auch vom modernen Menschen wahrgenommen werden, wenn sie sich unter anderem in der Form komplexer Leibesempfindungen manifestieren. Waren derartige Empfindungen in früheren Zeiten noch ein wichtiger Teil der Lebensrealität des Menschen, werden sie heute fast nur noch im Kontext von Therapie oder Selbstkultivierung bewusst wahrgenommen und thematisiert. Aufgrund ihres engen Zusammenhangs mit dem therapeutischen Kontext habe ich an anderer Stelle den Begriff „therapeutische Empfindungen“ für sie eingeführt (Beissner 2018, 2020).

In der Chinesischen Medizin sind therapeutische Empfindungen bei der Akupunktur und Moxibustion als *deqi* (得氣)-Gefühl und im Qigong bzw. den inneren Kampfkünsten als *qigan* (氣感, deutsch: „Qi-Gefühl“) bekannt. Aber auch außerhalb der Chinesischen Medizin gibt es zahlreiche Beispiele, die von sogenannten Enhanced Touch Sensations beim Handauflegen (Kerr et al. 2011) über das Schwere- und Wärme-Gefühl des autogenen Trainings (Schultz und Luthe 1959) bis hin zum vegetativen Strömen in der reichianischen körperorientierten Psychotherapie (Reich 1987 [1942]) reichen.

War es bis zum Ende des 19. Jahrhunderts für europäische Gelehrte noch üblich, sich über die Bedeutung und physiologischen Hintergründe solcher Empfindungen Gedanken zu machen – man sprach beispielsweise von Gemeingefühl, Lebensgefühl oder Vitalgefühl –, sind sie heute durch die Präzisierung, aber inhaltliche Verflachung der wissenschaftlich-medizinischen Sprache fast gänzlich aus dem Diskurs verschwunden (Fuchs 1995).

Im Folgenden fasse ich zunächst die wesentlichen Befunde zu therapeutischen Empfindungen zusammen, die ich bereits an anderer Stelle ausführlich dargestellt habe (Beissner 2018, 2020). Nach einem Exkurs über das Gefühl von Wind im Körper zeige ich dann anhand von Textstellen der letzten zwei Jahrtausende, dass therapeutische Empfindungen sehr wahrscheinlich direkten Einfluss auf die Entwicklung unterschiedlicher Lebensenergie-Konzepte hatten, wie sie die Menschheit seit Urzeiten begleiten. Zuletzt führe ich mögliche Gründe für diesen Zusammenhang an, indem ich therapeutische Empfindungen und Lebensenergie-Konzepte

direkt nebeneinander stelle und ihre spezifischen Merkmale miteinander vergleiche.

1 Eine kurze Phänomenologie therapeutischer Empfindungen

Therapeutische Empfindungen sind komplexe Leibesempfindungen, die im Kontext von Mind-Body-Therapien und -Übungen auftreten und die von der behandelten Person, der behandelnden Person oder von beiden erlebt werden (Beissner 2020). Die Liste der Interventionen, bei denen sie auftreten, ist lang und reicht von Akupunktur (Vincent et al. 1989; Zhu et al. 2013), Moxibustion (Chen et al. 2013) und Aurikulotherapie (Katz und Melzack 1991) über Massage (Lämås et al. 2012), Osteopathie (Mulcahy und Vaughan 2014) und somatische Körperarbeit (Loke et al. 2013) bis hin zu Hypnotherapie (Surman et al. 1973), Geistheilung (Csordas 1993) und verschiedenen Arten der Meditation (Smolka 2017; Przyrembel und Singer 2018).

Auch von Placebo-Interventionen ist bekannt, dass sie therapeutische Empfindungen auslösen können, selbst wenn sie völlig ohne sensorische Stimulation der Haut auskommen. Dies wurde etwa für ausgeschaltete Akupunkturlaser (Salih et al. 2010; Beissner et al. 2015) sowie für das Auftragen einer Placebolösung auf die Haut gezeigt (Beissner et al. 2015). Die Tatsache, dass es unter solchen Umständen überhaupt zu Empfindungen kommt, hängt dabei vermutlich mit dem Phänomen der aufmerksamkeitsinduzierten Empfindungen zusammen (Tihanyi und Köteles 2017). Dabei genügt allein die Fokussierung der Aufmerksamkeit auf einen Bereich des eigenen Körpers, um Empfindungen wie Wärme und Kribbeln auszulösen. Auch ein therapeutischer Kontext ist hierbei nicht zwingend erforderlich, wie die Leser*innen leicht selbst überprüfen können, indem sie hier und jetzt ihre Aufmerksamkeit beispielsweise auf den Punkt IT1/Dü1 („Der kleine Moorsee“, *shàozé*) am kleinen Finger richten und bewusst alle Empfindungen registrieren, die dabei entstehen.

Zur Frage, wie therapeutische Empfindungen wahrgenommen werden, habe ich 2020 eine Meta-Analyse durchgeführt. Dabei wurden insgesamt 18 Studien zu Akupunktur, Elektroakupunktur, transkutaner elektrischer Nervenstimulation (TENS), gepulstem Ultraschall, Handauflegen, Laserstimulation, fokussierter Aufmerksamkeit und Placebo-Stimulation ausgewertet, welche jeweils mit Hilfe von Fragebögen die sensorische Qualität der Empfindungen erhoben hatten. Dabei zeigte sich, dass die oben genannten Interventionen eine große Ähnlichkeit hinsichtlich der sensorischen Qualität der von ihnen ausgelösten Empfindungen aufwiesen. So kamen etwa „Kribbeln“ und „Wärme“ bei allen acht Interventionen vor, „Schwere“, „Taubheit“, „Druck“, „pulsierend“ und „kühl“ bei allen bis auf einer

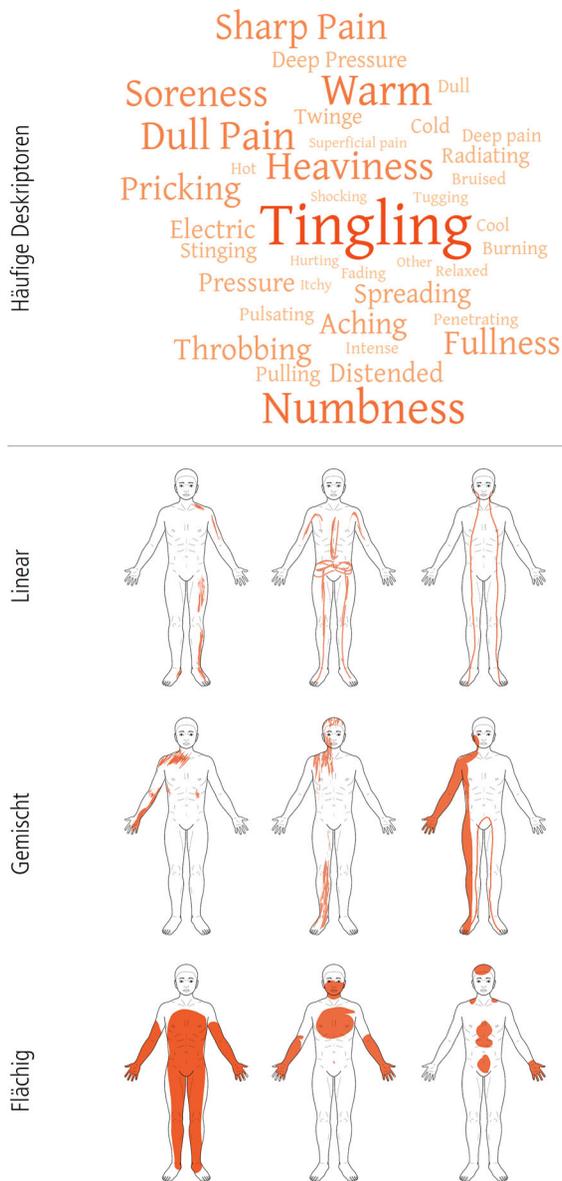


Abb. 1 Therapeutische Empfindungen können auf verschiedene Weisen charakterisiert werden, etwa durch ihre Deskriptoren oder ihre körperlichen Muster. Die Wortwolke (*oberes Bild*) zeigt die häufigsten Begriffe, wie sie Menschen zur Beschreibung ihrer Empfindungen während der Therapie verwenden. Dazu wurden insgesamt 18 Studien zu (Elektro-)Akupunktur, TENS, gepulstem Ultraschall, Handauflegen, Laserstimulation, fokussierter Aufmerksamkeit und Placebostimulation ausgewertet. Je größer die Schrift, desto häufiger wurde der jeweilige Begriff verwendet. Die wichtigsten Deskriptoren sind demnach „Kribbeln“ (Tingling), „Taubheit“ (Numbness), „dumpher Schmerz“ (Dull Pain), „Warm“ (Warm), „spitzer Schmerz“ (Sharp Pain) und „Schwere“ (Heaviness), aber auch eine Vielzahl anderer Begriffe. (Modifiziert nach Beissner 2020; unter Creative Commons Lizenz CC BY 4.0). Bei den körperlichen Mustern (*unteres Bild*) lassen sich die Empfindungen grob in zwei Typen einteilen, einen linearen, bei dem die Ausdehnung der Empfindungen in Längsrichtung deutlich größer ist als die in Querrichtung, sowie einen flächigen, bei dem die Empfindungen keine ausgezeichnete Richtung besitzen. Diese beiden Typen kommen auch in gemischter Form vor. (Modifiziert nach Beissner 2020; unter Creative Commons Lizenz CC BY 4.0)

und „pochend“ bei allen bis auf zwei der therapeutischen Interventionen. Die häufigsten Deskriptoren gemittelt über alle Intervention sind zudem in Abb. 1 zusammengestellt.

Ein weiterer wichtiger Aspekt therapeutischer Empfindungen ist ihre Topographie, d. h. die körperlichen Muster, in denen sie sich ausbreiten. Von der Deqi-Empfindung bei der Akupunktur wissen wir beispielsweise, dass sie vom Punkt des Nadeleinstichs linienförmig in andere Regionen des Körpers ausstrahlen kann (Zhang et al. 1984), eine Beobachtung, deren Mechanismus bisher nur unzureichend geklärt ist. Aber auch andere Interventionen zeigen spezifische körperliche Muster, die wir grundlegend in zwei Typen unterscheiden können, wie ich an einem großen Datensatz digitaler Empfindungszeichnungen von Patient*innen demonstriert habe (Beissner et al. 2018, Beissner 2020). Wie in Abb. 1 dargestellt, können die Empfindungsmuster dabei grundsätzlich in einen linearen und einen flächigen Typ unterteilt werden, wobei auch Mischformen zu beobachten sind.

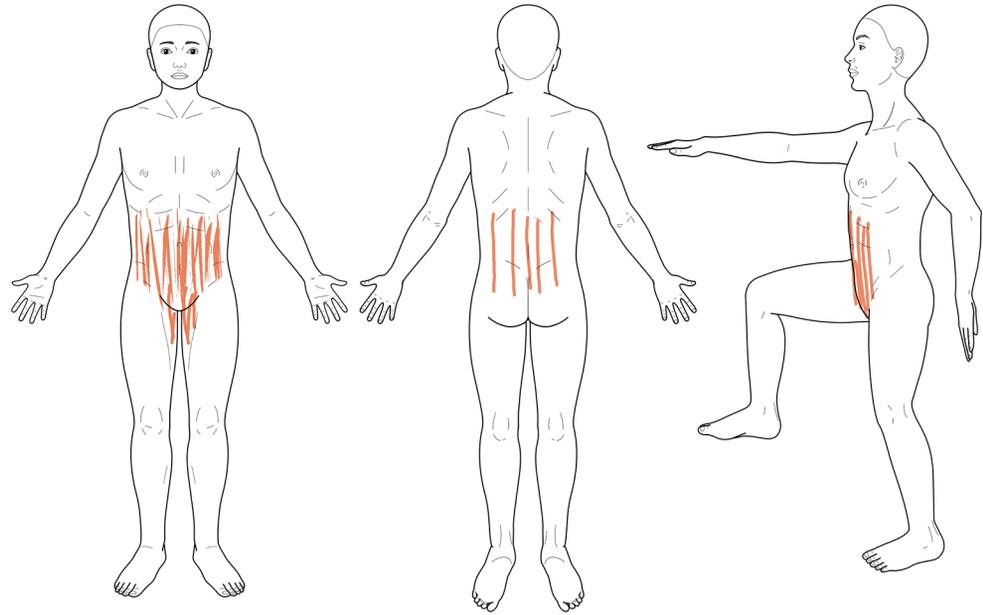
Damit endet dieser kurze Abschnitt über die Phänomenologie therapeutischer Empfindungen. Nicht dargestellt wurde hier das Thema Bedeutungsdimension, für das einige wenige qualitative Studien vorliegen, die ein sehr vielschichtiges Bild zeichnen (z. B. Kerr et al. 2011; Ostfeld-Rosenthal 2012). Zu den hier vorgestellten quantitativen Ergebnissen muss kritisch angemerkt werden, dass bei der Verwendung von Fragebögen, wie sie in diesem Kontext häufig zum Einsatz kommen, die Auswahl an Deskriptoren bereits vor Beginn der Befragung feststehen muss. Dadurch können aber nur solche Ergebnisse gefunden werden, die die Autoren der Studie für möglich erachtet haben. Ebenso können Zeichnungen auf einem Körperumriss nur solche Empfindungen abbilden, die sich auch innerhalb des Körpers verorten lassen bzw. bei denen tatsächlich die sensorische Komponente und nicht etwa deren emotionale Färbung das Erlebte dominiert. Wie leicht man mit solchen Ansätzen wichtige Aspekte übersehen kann, zeigt der folgende Abschnitt.

2 Exkurs: Wind, der im Körper weht

Ich hatte das Gefühl, dass ein kalter Wind durch meine linke Körperhälfte weht.

Mit diesem Satz beschrieb mir eine junge Frau einmal ihre therapeutische Empfindung, die sie während einer TCM-Behandlung gehabt hatte. Ich wusste, dass die Ärztin, zu der sie ging, auf eine Weise praktizierte, welche den therapeutischen Empfindungen besondere Bedeutung beimaß. Damals war ich gerade dabei, meinen ersten Artikel über dieses Thema zu verfassen und hatte bereits viel recherchiert. Aber Wind, der durch den Körper weht? So hatte

Abb. 2 Therapeutische Empfindungen bei einer 37-jährigen Patientin, die wegen Endometriose und Burnout mit einer Kombination aus TCM und Hypnotherapie behandelt wurde. Sie beschreibt ihre Empfindungen, die sie unter der Haut oder auf Ebene der Muskulatur lokalisiert, als „Wind nach unten fließend“ und bewertet deren Intensität mit einem Wert von 37 auf einer visuellen Analogskala zwischen 0 („Keine Empfindung“) und 100 („Maximale vorstellbare Intensität“). (© Beißner)



ich bisher noch niemanden seine Empfindungen beschreiben hören. Im weiteren Gespräch zeigte sich, dass diese Frau den Vergleich mit Wind wirklich für die beste Beschreibung dessen hielt, was sie in dieser Sitzung gespürt hatte. Lange Zeit blieb ihr Bericht für mich ein kurioser Einzelfall. Dann entdeckte ich einige Jahre später eine britische Arbeit, die meine Einstellung grundlegend ändern sollte. Darin beschrieb eine Patientin ihre Empfindungen beim Handauflegen mit den folgenden Worten:

You can feel the wind going round in your body ... it was like she was chasing wind round my body. (Sondy et al. 2015)

Da war er plötzlich wieder, der Wind! Und noch mehr, hier glaubte eine Patientin, dass die Therapeutin, die ihr die Hände aufgelegt hatte, für die Entstehung dieser Empfindung direkt verantwortlich sei und letztere sogar in ihrem Körper umherjagen könne. Nachdem meine wissenschaftliche Neugier nun geweckt war, fand ich nach langer Suche eine sehr ähnliche Beschreibung in einem Buch von 1840, in dem der englische Dichter Chauncy Hare Townshend (1798–1868), ein Zeitgenosse und Freund Charles Dickens, die Hypnose einer jungen Frau mit der Methode Franz Anton Mesmers beschreibt, von dem wir weiter unten noch mehr lesen werden:

After closing them [the eyes] she was aware of a tingling in the arms, and currents of air seemed to move around her in various directions. [...] Subsequently, when in the natural state, she begged me to say whether I had not moved my hands rapidly and violently when mesmerizing her, so as to produce those currents of air which she had felt. (Townshend 1841, S. 284)

Nachdem ich nun drei Belege dafür hatte, dass es im Rahmen bestimmter Mind-Body-Interventionen möglich war, Wind in seinem Körper zu spüren, begann ich den im vorigen Abschnitt beschriebenen Datensatz von Empfindungszeichnungen gezielt nach dem Begriff „Wind“ zu durchforsten. Tatsächlich wurde ich auch hier fündig. So beschrieb eine Patientin ihre Empfindungen, die sie während der TCM-basierten Hypnotherapie erlebt hatte, als „Wind fließend nach unten“ (Abb. 2). Gleichzeitig gab sie an, dass eben diese Empfindung ein Ausdruck ihrer Lebensenergie und wichtiger Bestandteil der Therapie sei.

Hier nun sehen wir zum ersten Mal deutlich den Zusammenhang zwischen therapeutischen Empfindungen und Lebensenergie-Konzepten vor uns, wie ihn die letzte Patientin ganz selbstverständlich annimmt. Erinnern wir uns an die eingangs formulierte These, dass viele Konzepte in den frühen Klassikern innere Zustände beschreiben, die sich unter anderem als komplexe Leibesempfindungen manifestieren, so ist die Empfindung des Windes ein erster deutlicher Hinweis in diese Richtung. So sind im „Inneren Klassiker des Gelben Fürsten“ (黃帝內經 *Huangdi Neijing*, aus dem 1. Jh. v.u.Z., im 8. und 11. Jh. überarbeitet) die Konzepte „Qi“ (氣) und „Wind“ (風 *feng*) eng miteinander verwoben. Laut Paul Unschuld könnte das Konzept von Wind daher ein Vorläufer oder eine Parallelentwicklung der Qi-Ätiologie der Entstehung von Krankheit gewesen sein. Obwohl die Qi-Ätiologie schließlich die Oberhand gewann, war sie nicht in der Lage, die Vorstellungen der Wind-Ätiologie vollständig zu eliminieren. Beide existieren bis in die Gegenwart nebeneinander (Unschuld 2003, S. 183).

3 Der Zusammenhang zwischen therapeutischen Empfindungen und Lebensenergie-Konzepten

3.1 Historische Belege

Im Folgenden möchte ich anhand verschiedener europäischer wie chinesischer Textstellen aus den letzten zwei Jahrtausenden zeigen, wie eng therapeutische Empfindungen mit der Entwicklung von Lebensenergie-Konzepten zusammenhängen. Hierbei werde ich antichronologisch vorgehen, da die aktuellsten Texte gleichzeitig auch die am leichtesten verständlichen sind.

Das erste Zitat aus dem Jahr 1942 stammt von Wilhelm Reich (1897–1957), einem austroamerikanischen Psychiater, Psychoanalytiker und Sexualforscher, der von vielen als Vater der körperorientierten Psychotherapie angesehen wird. Zu Beginn seiner Karriere leistete er zunächst grundlegende Beiträge zur neu entstehenden Psychoanalyse Sigmund Freuds (1856–1939), fiel dann jedoch aufgrund seiner abweichenden Ansichten insbesondere zur Bedeutung des Orgasmus in Ungnade und wurde 1934 aus der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung ausgeschlossen (Mannion 1997). Später entwickelte er die sogenannte Vegetotherapie, die viele Elemente heutiger körperorientierter Psychotherapieverfahren vorwegnahm. Im folgenden Text beschreibt Reich seine Erfahrungen mit therapeutischen Empfindungen, wie sie im Rahmen seiner Behandlungen auftraten.

Die Auflockerung der starren muskulären Haltung ergab bei den Kranken merkwürdige Körperempfindungen: unwillkürliches Zittern, Zucken der Muskulatur, Kälte und Wärmeempfindungen, Jucken, Ameisenlaufen, Prickeln, Gruseln und körperliche Wahrnehmungen von Angst, Wut und Lust. Ich mußte mit allen alten Vorstellungen über die Leib-Seele-Beziehung brechen, wollte ich diese Erscheinungen erfassen. Sie waren nicht „Folgen“, „Ursachen“, „Begleiterscheinungen“ „seelischer“ Vorgänge, sondern einfach diese selbst im Bereiche des Körpers. Ich faßte alle körperlichen Erscheinungen, die im Gegensatz zur starren muskulären Panzerung sich durch Bewegung kennzeichnen, als „vegetative Strömungen“ zusammen. (Reich 1987 [1942], S. 204)

Wie dieses Zitat eindrucksvoll belegt, war für Reich das Auftreten therapeutischer Empfindungen im Rahmen seiner körperorientierten Therapiemethode ein direkter Hinweis auf das Wirken eines fundamentalen Lebensprinzips. In seinem späteren Leben vollzog Reich eine radikale Wende, die ihn von der psychologisch fundierten Vegetotherapie zu einer stark vitalistisch geprägten „Orgonbiophysik“ führte. Hierzu postulierte er eine Lebensenergie, die er Or-

gon nannte, und die laut Reich durch bestimmte technische Geräte beeinflusst und in speziellen Akkumulatoren gespeichert werden konnte. Letztere setzte er unter anderem zur Behandlung von Krebstumoren ein. Der oben geprägte Begriff der „vegetativen Strömung“ wurde dementsprechend von Reich später in „orgonotische Strömung“ umbenannt (Reich 2010 [1945], S. 489).

Eine sehr ähnliche Geschichte finden wir ca. 200 Jahre früher bei Franz Anton Mesmer (1734–1815), einem deutschen Arzt, dessen therapeutische Methoden von vielen als Vorläufer der modernen Hypnose angesehen werden. Mesmer, der sich zu Beginn seiner ärztlichen Tätigkeit zunächst mit der Heilkraft von Magneten auseinandergesetzt hatte, erkannte bald, dass nicht der Magnet selbst, sondern er als Behandler für die von ihm beobachteten Heilerfolge verantwortlich war. Das folgende Zitat beschreibt seine Beobachtungen bei der Behandlung der 29-jährigen „Jungfer Oesterlin“:

Den 28ten Julius 1774 bekam die Kranke aufs neue einen ihrer gewöhnlichen Anfälle, und ich brachte bey ihr drey künstliche Magnete, einen auf dem Magen, zween auf den beyden Füßfen an. Diß verursachte ihr, in fehr kurzer Zeit, aufferordentliche Empfindungen. Sie fühlte, innerlich, ein schmerzhaftes Strömen einer fehr feinen Materie, welches sich bald da, bald dorthin, endlich aber in die untere Theile des Körpers zog, und sie 6 Stunden von allen fernern Anfällen befreyte. [...] Die Beobachtung dieser Wirkungen, [...] befättigte meine vorhergehende Gedanken, von dem Einfluß eines allgemein wirkenden Principiums, überzeugte mich, daß ein vom Magnet ganz verschiedener Stoff [...] ihn wirksam mache, daß ich nur noch einige Schritte bis zu meiner Nachahmungstheorie, dem Gegenstand meiner Unterfuchungen, zu thun hätte. (Mesmer 1781, S. 15)

Analog zu Reich interpretiert auch Mesmer die Strömungsempfindungen seiner Patientin als direkten Hinweis auf das Vorhandensein einer Lebensenergie, die er später als „animalischen Magnetismus“ bezeichnen sollte. Dass eine solche Interpretation jedoch keineswegs zwingend ist, zeigt ein Zitat von Immanuel Kant (1724–1804), einem Zeitgenossen Mesmers, der 1798 in seiner „Anthropologie in Pragmatischer Absicht“ schreibt:

Die Empfindung der Wärme und Kälte, selbst die, welche durchs Gemüt erregt wird (z. B. durch schnell wachsende Hoffnung oder Furcht), gehört zum Vital-sinn. Der Schauer, der den Menschen selbst bei der Vorstellung des Erhabenen überläuft, und das Gräuseln, womit Ammenmärchen in später Abendzeit die Kinder zu Bette jagen, sind von der letzteren Art; sie durchdringen den Körper, so weit als in ihm Leben ist. (Kant 1798, S. 45)

Tab. 1 Begriffliche Parallelen zwischen therapeutischen Empfindungen und Lebensenergie-Konzepten

Charakteristika therapeutischer Empfindungen	Bezug zur Lebensenergie
<i>Sensorische Qualität</i>	
Kribbeln	Unvertrautheit/außergewöhnliche Erfahrung Statische Elektrizität als Form der Energie
Wärme	Wärmestrahlung als Form der Energie, Körperwärme als Kernmerkmal des Lebens
Fülle oder Ausdehnung	Energie, die sich in einer Körperregion ansammelt
Komplexität der Empfindung	Unvertrautheit/außergewöhnliche Erfahrung
<i>Dynamik</i>	
Fließen, Strömen	Energiefluss
Ausstrahlen, Sichausbreiten	Energiefluss Bewegung als Kernmerkmal des Lebens
<i>Topographie</i>	
Lineare Empfindungen	Energie in Leitbahnen lokalisiert
Flächige Empfindungen in der Mittellinie des Körpers	Energie in Dantians lokalisiert

Die Empfindungen, die Kant in diesem Abschnitt so eindrücklich beschreibt, dürften jedem von uns aus eigener Erfahrung bekannt sein. Die Beispiele, die er anführt, illustrieren dabei, wie eng derartige Empfindungen mit unseren Emotionen verknüpft sind. Interessant ist auch Kants Wortwahl, da die Begriffe „Vitalsinn“ bzw. „Vitalempfindung“ einen direkten Bezug zum Leben herstellen, was auch durch den letzten Satz des Zitats nochmals unterstrichen wird. Von der Vorstellung einer Lebensenergie war Kant dabei jedoch weit entfernt. Vielmehr glaubte er an die Möglichkeit, Lebensprozesse rein mechanistisch zu erklären, verstand dies jedoch als einen ins Unendliche verlaufenden Prozess, bei welchem stets noch ein ungelöster Rest bleibt (Stadler 1874).

Das nächste Zitat stammt aus einem chinesischen Text der Ming-Dynastie mit dem Namen „Einführung in die Medizin“ (医学入门 *Yixue rumen*) und ist von Li Ting 李梴. Er wurde im Jahr 1575 veröffentlicht und enthält in Kapitel 1 die folgende Aussage zur Akupunkturbehandlung (Übersetzung Ute Engelhardt):

Wenn man unter der Nadel Abgetauchtes, Schweres, Gespanntes oder Gefülltes [empfindet], ist das Qi bereits angekommen. Falls der Patient Schmerzen empfindet, handelt es sich um Überladung, wenn er Ziehendes [wörtlich: Saures] empfindet, handelt es sich um Schwäche.

Auch wenn dieses Zitat keine Rückschlüsse auf die Entwicklung des Qi-Konzepts im alten China zulässt, so steht es dennoch im selben Geiste wie die Zitate Reichs und Mesmers. In jedem Fall ist die „Einführung in die Medizin“ (*Yixue rumen*) eine frühe Textstelle, die einen direkten Zusammenhang zwischen dem Konzept des Ankommens des Qi (氣至 *qizhi*) und therapeutischen Empfindungen des Patienten herstellt. Als solches ist sie zentral für das Verständnis vieler Aussagen im deutlich älteren „Inneren Klassiker des Gelben Fürsten“ (*Huangdi Neijing*), welche das Ankommen des Qi als zentrale Voraussetzung für das Gelingen der Akupunktur darstellen. So findet sich etwa im Kapitel 1 der „Unbefangenen Fragen“ (素問 *Suwen*) die bekannte Passage (Übersetzung Paul Unschuld):

Wenn die Qi ankommen, dann zeigt sich darin die Wirkung. Die Wirkung, sie ist so gewiss, wie der Wind die Wolken bläst; sie ist so klar, als erblicke man den blauen Himmel.

Soviel zum Weg des Stechens.

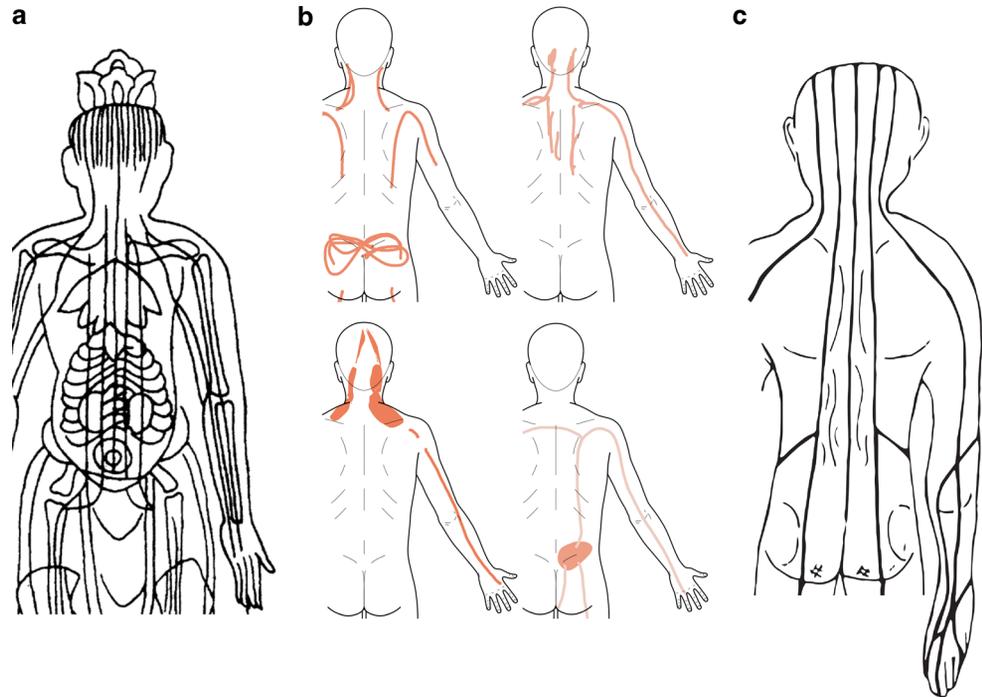
Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die hier dargestellten Textstellen aus der Gründungszeit der Akupunktur, Hypnotherapie und körperorientierten Psychotherapie jeweils deutliche Hinweise für einen direkten Zusammenhang zwischen therapeutischen Empfindungen und Lebensenergie-Konzepten geben. Im Folgenden werden wir daher der Frage nachgehen, worin genau dieser Zusammenhang bestehen könnte.

3.2 Inhaltliche Parallelen

Um den oben genannten Zusammenhang weiter zu beleuchten, können wir uns zunächst die Frage stellen, welche spezifischen Merkmale der Empfindungen es sind, die Behandelte zu der Annahme führen, dass das, was sie gerade spüren, sich von einer alltäglichen Empfindung unterscheidet. Gibt es hinsichtlich ihrer Charakteristika Parallelen zwischen den beiden (Tab. 1), welche ihre enge Verflechtung erklären können?

Beginnen wir mit den sensorischen Qualitäten, so ist Kribbeln der am häufigsten verwendete Deskriptor für therapeutische Empfindungen und es scheint bei vielen Menschen energiebezogene Assoziationen hervorzurufen. Ein Grund hierfür könnte sein, dass Kribbeln keine alltägliche Leibesempfindung darstellt, sondern eher unter außergewöhnlichen Umständen, wie Orgasmus, tiefer Entspannung, Hyperventilation und starken Emotionen, wahrgenommen wird (Tihanyi und Köteles 2017). Weiterhin kann Kribbeln durch statische Elektrizität hervorgerufen werden, welche in Europa bereits 600 v. u. Z. durch Thales von Milet (624/23–548/544 v. u. Z.) erstmals beschrieben wurden. Da der in seinen Experimenten verwendete Bernstein auch in China weit verbreitet war, ist anzunehmen, dass die Chi-

Abb. 3 Direkter Vergleich von linearen therapeutischen Empfindungen (Quelle: Beissner 2020) (b) mit dem Verlauf der chinesischen Leitbahnen in ihrer Form um 1000 n. u. Z. (Quelle: Wang 1026 [1996]) (a) sowie mit dem Verlauf von Linien, wie sie auf der in Mianyang (Provinz Sichuan) ausgegrabenen Shuangbaoshan-Figurine gefunden wurde (c), welche ungefähr auf das Jahr 118 v. u. Z. datiert wurde und deren Bedeutung bis heute nicht abschließend geklärt ist. (Modifiziert nach Lo et al. 2018 unter Creative Commons Lizenz CC BY NC 4.0)



nesen zur Zeit der Entstehung des „Inneren Klassikers des Gelben Fürsten“ (*Huangdi Neijing*) ebenfalls Kenntnis von statischer Elektrizität besaßen. Ein Zusammenhang zwischen dem energetischen Phänomen der Elektrizität und ungewöhnlichen Körperempfindungen könnte also eine Erklärung liefern, warum wir damals wie heute dazu tendieren, beides miteinander in Verbindung zu bringen.

Der zweithäufigste Deskriptor, Wärme, hingegen ist in Form der Körperwärme ein Kernmerkmal allen Lebens und somit inhaltlich direkt mit diesem verbunden. Aber auch die Wärme eines Feuers, die ich durch dessen Strahlung in mir aufnehme und die bewirkt, dass mir selbst von innen warm wird, kann als energetischer Fluss aufgefasst werden. Huang und Kollegen haben zudem die Hypothese aufgestellt, dass Wärmeempfindungen, wie sie während der Moxibustion auftreten, eine zentrale Rolle bei der Entwicklung des chinesischen Konzepts der Gefäße (脈 *mài*) gespielt haben könnten. Sie illustrieren dies anhand der großen Ähnlichkeit der Zeichen für „warm“ (溫 *wēn*) und dem ältesten Zeichen für *mài* (𩺰) (Huang et al. 2017).

Eine weitere Gruppe häufiger Deskriptoren therapeutischer Empfindungen sind „Fülle“ (fullness), „Ausdehnung“ (distention) und „Druck“ (pressure). Die Ansammlung eines unbenannten Etwas im Körper, die durch diese Worte impliziert wird, findet ihre Parallele in der Fähigkeit der Lebensenergie, Räume zu füllen, die zuvor leer waren (vgl. Zitat aus der „Einführung in die Medizin“, *Yixue rumen*). Fülle, Ausdehnung und Druck sind also plausible Möglichkeiten, wie sich eine solche Ansammlung von Energie anfühlen könnte. Die Fokussierung auf einzelne Deskriptoren

soll jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass Menschen häufig fünf oder sogar zehn Deskriptoren benötigen, um ihre therapeutischen Empfindungen adäquat zu beschreiben. Wir haben es also mit komplexen Empfindungen zu tun, die schwer in Worte zu fassen sind und oft die gesamte Bandbreite möglicher somatischer Empfindungen widerspiegeln. Darüber hinaus kommen häufig scheinbar paradoxe Empfindungen wie „warm und kalt“ oder „schwer und leicht“ vor, die für die Personen, die sie erleben, oft ungewohnt sind (Beissner 2020). Ihre Komplexität und Ungewohntheit heben sie daher von alltäglichen Empfindungen ab, was unter bestimmten Umständen den Eindruck verstärken kann, dass etwas Außergewöhnliches, wie beispielsweise ein Anspringen der Lebensenergie, stattfindet.

Eine weitere Parallele zwischen therapeutischen Empfindungen und Lebensenergie-Konzepten besteht in ihrer Dynamik, d. h. der Tendenz, in Bewegung zu sein. Lebensenergie-Konzepte, wie das des Qi, gehen im Allgemeinen von einer ständigen Bewegung bzw. von einem Fluss der Energien aus. Gleichzeitig sind „fließend“ oder „strömend“ häufige Beschreibungen therapeutischer Empfindungen, wie unter anderem die Zitate von Reich und Mesmer zeigen. Darüber hinaus scheinen andere gebräuchliche Beschreibungen, wie „sich ausbreitend“ oder „ausstrahlend“, ebenfalls eine Bewegung im Körper darzustellen, wie sie auch der Lebensenergie zugeschrieben wird. Nicht zuletzt ist die Fähigkeit zur Bewegung, genau wie Wärme, ein Kernmerkmal des Lebens.

Auch topographisch weisen therapeutische Empfindungen interessante Eigenschaften auf, die sie für die Erklärung

bestimmter Lebensenergie-Konzepte geradezu prädestinieren. So zeigen insbesondere Empfindungen vom linearen Typ viele Ähnlichkeiten mit dem Konzept der Gefäße (脈 *mài*) bzw. Leitbahnen (經絡 *jīng luò*), in denen nach altchinesischer Vorstellung das Qi fließt (Abb. 3). Ähnliche Konzepte finden sich auch in anderen traditionellen Medizinsystemen, so etwa in Form der *nadi* (नाडी) im indischen Ayurveda oder der *phlebes* (φλεβες) in der altgriechischen Medizin. Wie eine Reihe von Experimenten in unabhängigen Laboren gezeigt hat, sind die Muster der linearen Empfindungen, die durch Akupunktur und ähnliche Verfahren hervorgerufen werden, denen der traditionellen Leitbahnen sehr ähnlich, was unter anderem zum Begriff der Propagated Sensations along Channels (PSC) geführt hat (Zhu et al. 1981; Yu et al. 1981). 2012 konnte ich zusammen mit Irene Marzloff diese Ähnlichkeit auch quantitativ untersuchen. Dabei stellte sich heraus, dass durch Stimulation mit einem Akupunkturlaser unter sensorischer Deprivation hervorgerufene lineare Empfindungen dem Verlauf der traditionellen chinesischen Leitbahnen an den Extremitäten mit einem durchschnittlichen Abstand von nur etwa einem Zentimeter folgen (Beissner und Marzloff 2012). Es ist daher naheliegend, eine direkte Beziehung zwischen den verschiedenen Leitbahnkonzepten der traditionellen Medizin und linearen therapeutischen Empfindungen anzunehmen, eine Idee, die bereits von vielen anderen Wissenschaftlern vorgebracht wurde (Lu und Needham 1980; Mann 1977).

3.3 Schlussfolgerung

Ein enger Zusammenhang zwischen dem Phänomen der therapeutischen Empfindungen auf der einen und diversen Vorstellungen von einer Lebensenergie auf der anderen Seite lässt sich sowohl anhand historischer Textstellen als auch auf Basis aktueller Studien klar belegen. Insbesondere beim Verständnis der Leitbahnen und ihrer Vorläuferkonzepte könnte eine genauere Untersuchung der therapeutischen Empfindungen vom linearen Typ wichtige Erkenntnisse liefern. Denjenigen Leser*innen, die sich fragen, warum man den Aufwand einer klaren begrifflichen Trennung von Empfindung und Energie überhaupt betreiben sollte („Ich kann die Energie doch spüren“), ist zu entgegen, dass die naive Gleichsetzung beider Konzepte einen logischen Sprung darstellt, der aufgrund des bisher fehlenden Nachweises einer Lebensenergie schnell auf logisches Glatteis führt. Nicht zuletzt stellen Lebensenergie-Konzepte einen der Hauptgründe für die Ablehnung traditioneller Medizinsysteme durch die Naturwissenschaften dar, welche ja gerade aus dem Kampf gegen Religion und Okkultismus entstanden sind. Eine differenzierte Sprache, die Empfindungen deutlich von deren Interpretationen trennt, kann hier wichtige Beiträge zur interdisziplinären Verständigung leisten.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt F. Beißner gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Ethische Standards Dieser Beitrag beinhaltet keine Studien an Menschen oder Tieren. Alle Untersuchungen erfolgten in Übereinstimmung mit den Standards der zuständigen Ethikkommission und der „Declaration of Helsinki“. Eine Einwilligungserklärung wurde von allen Studienteilnehmern eingeholt.

Literatur

- Beissner F. Therapeutische Empfindungen: Ihre Bedeutung für die Akupunktur und andere Mind-Body-Techniken. *Dtsch Z Akupunkt.* 2018;61(1):2–8.
- Beissner F. Therapeutic sensations: a new unifying concept. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2020; <https://doi.org/10.1155/2020/7630190>.
- Beissner F, Marzloff I. Investigation of acupuncture sensation patterns under sensory deprivation using a geographic information system. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2012; <https://doi.org/10.1155/2012/591304>.
- Beissner F, Brünner F, Fink M, Meissner K, Kaptchuk TJ, Napadow V. Placebo-induced somatic sensations: a multi-modal study of three different placebo interventions. *PLoS ONE.* 2015;10:e124808.
- Beissner F, Neubert TA, Schweizer-Arau A. Therapeutic sensations in a TCM-based psychotherapy with acupoint stimulation—quantitative and qualitative aspects. *F1000Res.* 2018;7:1928. version 1; not peer reviewed.
- Chen S, Guo S, Marmorì F, Wang Y, Zhao Q, Wang B, et al. Appraisal of the Deqi concept among contemporary Chinese acupuncturists. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2013; <https://doi.org/10.1155/2013/538476>.
- Csordas TJ. Somatic modes of attention. *Cult Anthropol.* 1993;8(2): 135–56.
- Fuchs T. Coenästhesie. Zur Geschichte des Gemeingefühls. *Z Klin Psychol Psychopathol Psychother.* 1995;43:103–12.
- Huang C, Liang J, Han L, Liu J, Yu M, Zhao B. Moxibustion in early Chinese medicine and its relation to the origin of meridians: a study on the unearthed literatures. *Evidence-based Complementary Altern Med.* 2017; <https://doi.org/10.1155/2017/8242136>.
- Kant I. *Anthropologie in Pragmatischer Absicht.* 4. Aufl. Leipzig: Immanuel Müller; 1798.
- Katz J, Melzack R. Auricular transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) reduces phantom limb pain. *J Pain Symptom Manage.* 1991;6(2):73–83.
- Kerr CE, Shaw JR, Conboy LA, Kelley KM, Jacobson E, Kaptchuk TJ. Placebo acupuncture as a form of ritual touch healing: a neuropsychological model. *Conscious Cogn.* 2011;20(3):784–91.
- Lämås K, Graneheim UH, Jacobsson C. Experiences of abdominal massage for constipation. *J Clin Nurs.* 2012;21(5/6):757–65.
- Lo V, Barrett P. *Imagining Chinese Medicine.* Leiden, Boston: Brill; 2018.
- Loke L, Khut GP, Slattery M, Truman C, Muller L, Duckworth J. Resensitising the body: Interactive art and the Feldenkrais method. *IJART.* 2013;6(4):339–56.
- Lu GD, Needham NJTM. *Celestial lancets: history and rationale of acupuncture and moxa.* Cambridge: Cambridge University Press; 1980.
- Mann F. *Scientific aspects of acupuncture.* Portsmouth: Heinemann Medical Books; 1977.
- Mannion M. Historical perspective Wilhelm Reich, 1897–1957: a reevaluation for a new generation. *Altern Complement Ther.* 1997;3(3):194–9.
- Mesmer FA. *Abhandlung über die Entdeckung des thierischen Magnetismus.* Carlsruhe: Michael Macklot; 1781.

- Mulcahy J, Vaughan B. Sensations experienced and patients' perceptions of osteopathy in the cranial field treatment. *J Evid Based Complementary Altern Med.* 2014;19(4):235–46.
- Ostenfeld-Rosenthal AM. Energy healing and the placebo effect. An anthropological perspective on the placebo effect. *Anthropol Med.* 2012;19(3):327–38.
- Przyrembel M, Singer T. Experiencing meditation—Evidence for differential effects of three contemplative mental practices in micro-phenomenological interviews. *Conscious Cogn.* 2018;62:82–101.
- Reich W. Die Funktion des Orgasmus. Sexualökonomische Grundprobleme der biologischen Energie. Die Entdeckung des Orgons, Bd. I. Köln: Kiepenheuer & Witsch; 1987.
- Reich W. Psychischer Kontakt und vegetative Strömung. In: Charakteranalyse. Köln: Kiepenheuer & Witsch; 2010.
- Salih N, Bäuml P, Simang M, Irnich D. Deqi sensations without cutaneous sensory input: results of an RCT. *BMC Complement Altern Med.* 2010;10:81.
- Schultz JH, Luthe W. Autogenic training: a psychophysiological approach to psychotherapy. Oxford: Grune & Stratton; 1959.
- Smolka M. Translating between buddhism and neuroscience: conceptual differences and similarities in epistemic cultures. *Neuroscientific research on Vipassana meditation—a case study.* *Self J Sci.* 2017;647. https://www.sjscience.org/files/papers/647/sjs_303ed4c69846ab36c2904d3ba8573050.pdf.
- Soundy A, Lee RT, Kingstone T, et al. Experiences of healing therapy in patients with irritable bowel syndrome and inflammatory bowel disease. *BMC Complement Altern Med.* 2015;15:106.
- Stadler A. Kants Teleologie und ihre erkenntnistheoretische Bedeutung. Berlin: Ferd. Dümmers; 1874.
- Surman OS, Gottlieb SK, Hackett TP, Silverberg EL. Hypnosis in the treatment of warts. *Arch Gen Psychiatry.* 1973;28(3):439–41.
- Tihanyi BT, Köteles F. Physiological and psychological correlates of attention-related body sensations (tingling and warmth). *Physiol Int.* 2017;104(3):235–46.
- Townshend CH. Facts in mesmerism: with reasons for a dispassionate inquiry into it. New York: Harper & Brothers; 1841.
- Unschuld PU. Huang Di Nei Jing Su Wen: Nature, knowledge, imagery in an ancient Chinese medical text: With an appendix: The doctrine of the five periods and six Qi in the Huang Di Nei Jing Su Wen. Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press; 2003.
- Vincent CA, Richardson PH, Black JJ, Pither CE. The significance of needle placement site in acupuncture. *J Psychosom Res.* 1989;33:489–96.
- Wang Weiyi 王惟一. 1026. Tongren shuxue zhenjiu tujing 銅人腧穴針灸圖經 (Illustrierter Kanon der Aku-Moxa-Therapie [mit Abbildungen] der Akupunkturpunkte des Bronze-Mannes). In: Huang Longxiang 黃龍祥, Hrsg. Zhenjiu mingzhu jicheng 針灸名著集成 (Sammlung berühmter Aku-Moxa-Kompilationen). Beijing: Huaxia chubanshe; 1996. Kritische Neuauflage mit Kommentaren.
- Yu S, Zhang M, An S, et al. Studies on the phenomenon of latent propagated sensation along the channels II: investigation on the lines of LPSC on the twelve main channels. *Am J Chin Med.* 1981;9(4):291–7.
- Zhang J, Li Y, Qu S. Primary researches on controlling PSM. In: The Second National Symposium On Acupuncture And Moxibustion And Acupuncture Anesthesia. Abstracts. Beijing: All-China Society of Acupuncture and Moxibustion; 1984.
- Zhu SP, Luo L, Zhang L, Shen SX, Ren XX, Guo MW, et al. Acupuncture De-qi: From Characterization to Underlying Mechanism. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2013; <https://doi.org/10.1155/2013/518784>.
- Zhu Z, Yan Z, Yu S, et al. Studies on the phenomenon of latent propagated sensation along the channels I. *Am J Chin Med.* 1981;09(03):216–24.

Florian Beißner Prof. Dr. phil. nat., geboren 1979, ist Physiker und Neurowissenschaftler. Seit 2021 ist er wissenschaftlicher Leiter des Insula-Instituts für integrative Therapieforschung in Hannover, einer privaten gemeinnützigen Organisation, die Wissenschaft, Forschung und Lehre im Bereich der integrativen Medizin fördert. Von 2016 bis 2020 war er Horst Görtz-Stiftungsprofessor für Somatosensorische und vegetative Therapieforschung an der Medizinischen Hochschule Hannover. Er ist Autor von über 40 Originalarbeiten und Reviews und wurde für seine Arbeit mehrfach ausgezeichnet. Seine gegenwärtige Forschung konzentriert sich auf die zugrundeliegenden Mechanismen von Akupunktur und Hypnotherapie, mit besonderem Fokus auf deren vegetative und psychosomatische Effekte. Außerdem entdeckt er gern vergessenes Wissen in der älteren medizinischen Literatur wieder.