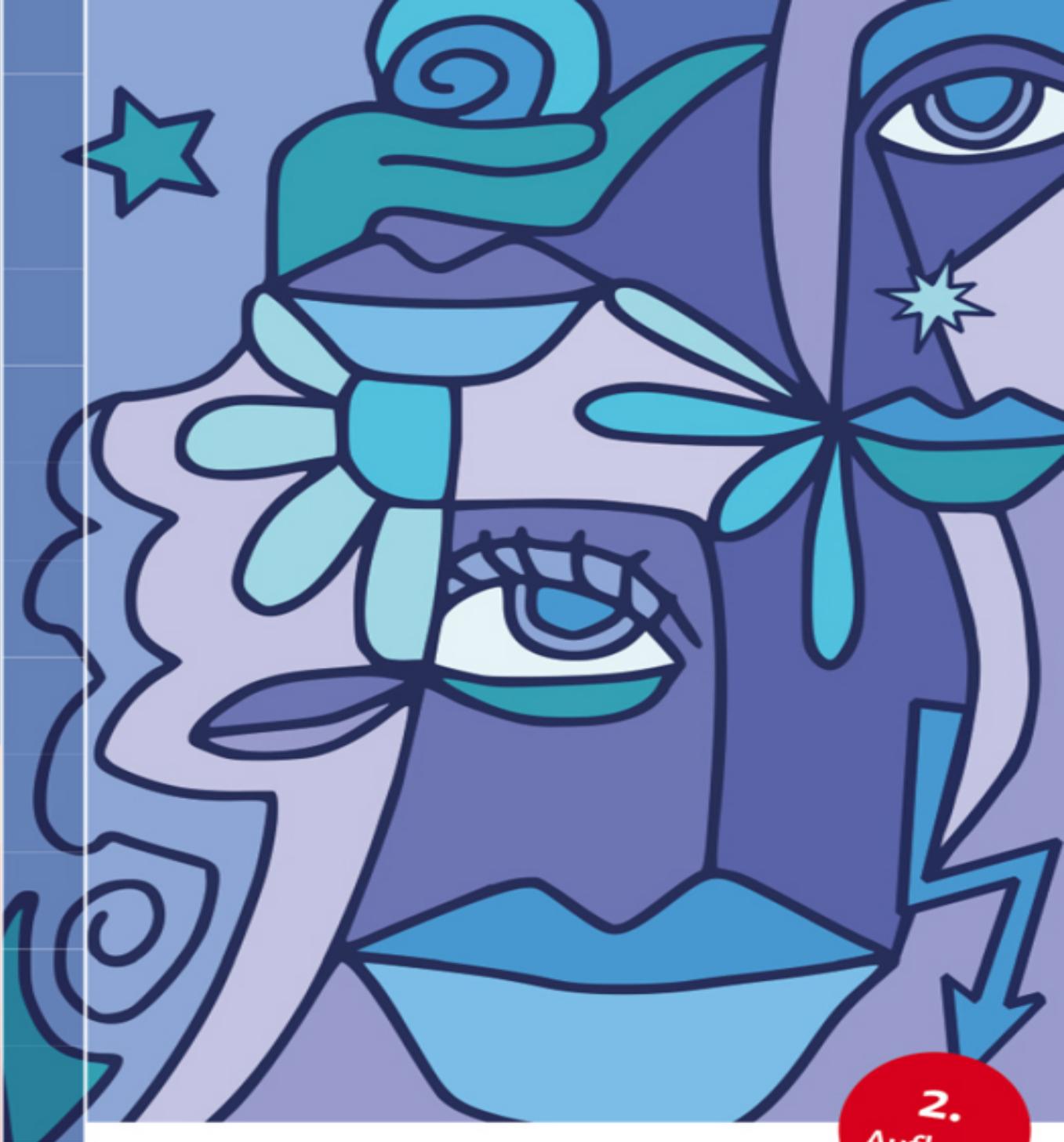


PSYCHOTHERAPIE



2.
Auflage

Maren Langlotz-Weis

Körperorientierte Verhaltenstherapie

 reinhardt

Maren Langlotz-Weis

Körperorientierte Verhaltenstherapie

Mit einem Geleitwort von Frank Röhrich

2. Auflage

Mit 11 Abbildungen

Ernst Reinhardt Verlag München

Dr. *Maren Langlotz-Weis*, Dipl.-Psych., Ladenburg/Neckar,
Verhaltenstherapeutin, Weiterbildung u. a. in Schematherapie,
Körperpsychotherapie n. George Downing, ist niedergelassen in eigener Praxis
und Dozentin, Supervisorin u. Selbsterfahrungsleiterin.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im
Internet über <<http://dnb.d-nb.de>> abrufbar.

ISBN 978-3-497-02992-1 (Print)

ISBN 978-3-497-61392-2 (PDF-E-Book)

ISBN 978-3-497-61393-9 (EPUB)

2. Auflage

© 2020 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist
ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, München,
unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen,
Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und für die
Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Printed in EU

Abbildungen im Innenteil: © Liliane Weis, Gießen

Covermotiv: © goccedicolore / Fotolia

Satz: Bernd Burkart; www.form-und-produktion.de

Ernst Reinhardt Verlag, Kemnatenstr. 46, D-80639 München

Net: www.reinhardt-verlag.de E-Mail: info@reinhardt-verlag.de

Inhalt

Geleitwort

Vorwort

1 Einführung

2 Theoretische Grundlagen

- 2.1 Entwicklungspsychologie
- 2.2 Allgemeine Psychologie
- 2.3 Neurobiologie und -psychologie
- 2.4 Modelle
- 2.5 Verortung des Ansatzes
 - 2.5.1 *Achtsamkeitsbasierte Ansätze*
 - 2.5.2 *Schematherapie*

3 „Handwerk“ - konkretes Arbeiten

- 3.1 Setting
- 3.2 Voraussetzungen
- 3.3 Selbsterfahrung und Supervision
- 3.4 Therapeutischer „Zusatzbedarf“
- 3.5 Indikationen
 - 3.5.1 *Indikation nach Diagnosen*
 - 3.5.2 *Indikation nach Persönlichkeitsstilen und Therapeut-Patient-Beziehung*
- 3.6 Berührung und die Sorge um Erotisierung
 - 3.6.1 *Berührung*
 - 3.6.2 *Erotisierung*
- 3.7 Initiieren
 - 3.7.1 *Allgemein*
 - 3.7.2 *Spezifisch in jeder Stunde*
 - 3.7.3 *Sensibilisieren*
- 3.8 Übergangsschritte vom tiefen Atmen zu Interventionen
- 3.9 Validieren, therapeutische Grundhaltung

- 3.10 Umgang mit Gefühlen
- 3.11 „Von außen nach innen“: Embodiment

4 Interventionen

- 4.1 Tiefe Atmung – Schwerpunkt Bindungsschema
 - 4.1.1 *Ohne Berührung*
 - 4.1.2 *Griffe zur Unterstützung der tiefen Atmung*
- 4.2 Tiefe Atmung – Schwerpunkt Autonomie und Abgrenzung
- 4.3 Interventionen zur Modulation von Gefühlen
 - 4.3.1 *Ärger und Wut*
 - 4.3.2 *Trauer*
 - 4.3.3 *Angst*
 - 4.3.4 *Freude und Lust*
 - 4.3.5 *Ersatzgefühle*
- 4.4 Interventionen zum Halt geben / erleben
 - 4.4.1 *Kopf*
 - 4.4.2 *Rücken*
 - 4.4.3 *Hand und anderes*
- 4.5 Vielseitig einsetzbare Übungen
 - 4.5.1 *Körperreise mit Veränderung*
 - 4.5.2 *Stand übertreiben*
 - 4.5.3 *Stuhlübung*
 - 4.5.4 *Dem Körper danken*
 - 4.5.5 *Die Macht der Veränderung*
 - 4.5.6 *Biografie des Körpers*
 - 4.5.7 *Stressposition „Indianer“*
- 4.6 Gruppenübungen
 - 4.6.1 *Die Waschstraße*
 - 4.6.2 *Kreis mit Geben und Nehmen*
 - 4.6.3 *Übungen zur Gruppenmassage*
 - 4.6.4 *Vertrauenspendel*
 - 4.6.5 *Bärenrubbeln*
 - 4.6.6 *Länderreise*
 - 4.6.7 *Gemeinsame Atemübungen*
 - 4.6.8 *Der kosmische Mensch*

5 Schlussbemerkungen

Literatur
Sachregister

Geleitwort

Die Körperpsychotherapie (KPT) wird salonfähig – so lässt sich knapp die Entwicklung seit etwa dem Jahr 2000 zusammenfassen. Maren Langlotz-Weis zeigt mit diesem Buch, wie der Körper nun auch nachhaltig in der Verhaltenstherapie angekommen ist. Das praktisch ausgerichtete Buch schließt zudem eine wichtige Lücke im Spektrum der Literatur, indem es aus der Sicht einer erfahrenen Praktikerin und Lehrtherapeutin das körperorientierte konkrete psychotherapeutische Arbeiten anhand allgemein relevanter Aspekte wie „Berührung“, „Atmung“, „therapeutischer Umgang mit Gefühlen“ u. a. illustriert.

Die Zahl der nun vorliegenden Studien zur Evidenz der Wirksamkeit weist der KPT einen Platz im Portfolio der Psychotherapien zu, die bei der Therapie psychischer Krankheiten klinisch zum Wohl der Patienten angeboten werden sollten: insbesondere zur Behandlung somatoformer Störungen, chronischer Schizophrenie und chronischer Depression liegen mittlerweile randomisiert-kontrollierte Studien vor, die modernen methodischen Ansprüchen der Psychotherapie-Forschungsstandards entsprechen.

In Textbüchern der KPT wurde zudem der den verschiedenen Schulen der KPT gemeinsame theoretische Bezugsrahmen heraus gearbeitet (siehe [Geuter, 2015](#)). Auch wenn eine Diskussion zur definitiven „Verortung“ der KPT im Spektrum der psychotherapeutischen Verfahren noch lebhaft im Gange ist (siehe Beiträge in der Zeitschrift „körper - tanz - bewegung“) findet die KPT sowohl als ein

eigenständiges, d. h. auf einer spezifischen Theorie basierendes Verfahren (Röhricht, 2000; Marlock & Weiss, 2006; Geuter, 2015) als auch als eine im Rahmen der sogenannten Richtlinien-Verfahren zum Einsatz kommende Psychotherapie zunehmend Berücksichtigung im klinischen Alltag stationärer und ambulanter Behandlungen.

Auch in der Verhaltenstherapie ist das Körpererleben als zentraler theoretischer Bezugspunkt und mit der KPT als die darauf bezogene Anwendung mittlerweile explizit in Theorie und Praxis aufgenommen; wie bereits von Norbert Klinkenberg eingeführt hat sich aus Sicht der Verhaltenstherapie dabei das Bemühen einer Integration körperorientierter Interventionen im Rahmen der verhaltenstherapeutischen Grundannahmen und Leitlinien durchgesetzt. Mit der sog. „Dritten Welle“ der Verhaltenstherapie wurden die körpertherapeutischen Interventionen (insbesondere Fokussierung der Wahrnehmung, Aufmerksamkeit) als „Achtsamkeit“ bereits im Inventar der Behandlung etabliert.

Maren Langlotz-Weis geht über die dort zu findenden Ansätze jedoch deutlich und systematisch hinaus. Achtsamkeit, d. h. die „nicht-wertende, gegenwartsbezogene Wahrnehmung und Beobachtung dessen, ‚was ist‘“, wird bei ihr als Grundhaltung verstanden, auf der sich das körperorientierte psychotherapeutische Handeln aufbaut.

Das Buch geht zudem über eine bloße Anbindung der körperorientierten Psychotherapie an den Bezugsrahmen der Verhaltenstherapie hinaus, indem in der Einleitung die tiefenpsychologischen Wurzeln (unter Bezugnahme auf George Downing) und auch die Erweiterungen in der Theorie und Praxis durch Ansätze der Humanistischen Psychologie eingeführt werden.

Das besondere Verdienst dieses engagiert geschriebenen Buches ist vor allem der sehr gelungene

Ansatz, aus dem reichen Schatz der langjährigen klinischen Erfahrung schöpfend die Praxis ausgiebig für sich sprechen zu lassen; unabhängig vom eigenen schulenspezifischen Hintergrund findet der interessierte Psychotherapeut hier ein reiches, detailliert und zugänglich illustriertes Material, das immer auf konkrete Fallbeispiele bezogen wird.

In ihren Schlussbemerkungen skizziert Maren Langlotz-Weis noch einmal ihre eigene Reise in der Entstehungsgeschichte des Buches und betont die Notwendigkeit, sich „leibhaftig“ auf die Reise der eigenen körperlichen Selbsterfahrung zu begeben.

In diesem Sinne wünsche ich den LeserInnen viel Spaß beim Lesen und zahlreiche relevante Entdeckungen, die dann den KlientInnen in einer körperorientierten Psychotherapie zugutekommen.

London, im März 2019

Prof. Dr. med. Frank Röhrich

Vorwort

Das vorliegende Buch hat eine längere Vorgeschichte; in meiner therapeutischen Arbeit mit Patienten und Patientinnen, die an einer Anorexie oder Bulimie litten, hatte mich die Beschäftigung mit dem Körper schon lange interessiert, als ich von meinem „Heimatinstitut“, dem IFKV (Institut für Fort- und Weiterbildung in klinischer Verhaltenstherapie e. V.) in Bad Dürkheim gebeten wurde, die „körperpsychotherapeutische Szene“ zu durchforsten im Hinblick auf Brauchbares für unser Verhaltenstherapie (VT)-Ausbildungscurriculum. Nachdem ich zunächst von der schier unübersehbaren Fülle sehr beeindruckt war und gleichzeitig nichts Hilfreiches fand, stieß ich letztlich auf den tiefenpsychologisch orientierten Ansatz von George Downing, bei dessen Mitarbeitern ich dann auch die Weiterbildung absolviert habe. Dabei war ich als überzeugte Verhaltenstherapeutin im Geiste immer dabei, „Übersetzungsarbeit“ zu leisten. In zahlreichen Workshops, die dann sogar in ein Curriculum mündeten, habe ich mein Wissen und meine Erfahrungen weitergegeben und neben durchaus positiven Rückmeldungen oft kritische Bemerkungen zum zu dünn geratenen Handout über die einzelnen Übungen bekommen.

Daraus ist dann letztlich dieses Buch entstanden, und damit möchte ich auch gerne meinen Dank aussprechen: zunächst meinen Patientinnen, die sich mir anvertraut haben, dann dem IFKV, das mir diese Chance gegeben hat, den Workshop-Teilnehmern für ihre wohlwollend-kritischen Rückmeldungen, weiter meinen Mitstreitern im Curriculum, Ernst Kern, Frank Röhrich und Norbert

Klinkenberg; Ernst Kern konnte ich auch als inspirierenden und umsichtigen Kollegen in der Körper-Selbsterfahrung kennenlernen.

Weiter möchte ich meiner Tochter, Liliane Weis, selber Verhaltenstherapeutin, für die sehr anschaulichen Illustrationen zu den Übungsvorschlägen danken.

Und dann dem Verlag Ernst Reinhardt, und hier vor allem Frau Landersdorfer, die für mich die Idealbesetzung einer stets zuversichtlichen und motivierenden Lektorin ist.

Um es sprachlich nicht zu holprig werden zu lassen, habe ich versucht, im Text männliche und weibliche Benennungen abwechselnd zu gebrauchen.

Nun wünsche ich mir, dass dieses Buch hilfreiche Impulse liefert und dadurch die Organismusvariable (O-Variable) in der VT-Verhaltensanalyse noch einmal unter ganz anderen Gesichtspunkten betrachtet werden kann!

Ladenburg, im Februar 2019

Maren Langlotz-Weis

1 Einführung

Die Einbeziehung der körperlichen Seite menschlichen Erlebens und Verhaltens ist uns Verhaltenstherapeuten ja gar nicht so fremd, wie es auf den ersten Blick scheinen mag. Ihre ersten großen Erfolge noch vor der kognitiven Wende konnte die Verhaltenstherapie und kann sie bis heute auf dem Gebiet der Angst- und Phobienbehandlung aufweisen, indem der Grundgedanke der physiologischen Unvereinbarkeit von Angst (= Anspannung) und Entspannung genutzt wurde, um Gegenkonditionierungsprozesse zu initiieren und zu trainieren. Auch wenn heute kaum noch Systematische Desensibilisierung zur Anwendung kommt, sondern statt dessen Flooding bevorzugt wird, weil es oft schneller und effektiver ist, bleibt der Grundgedanke derselbe: Man kann - rein körperlich betrachtet - nicht gleichzeitig Angst haben (also angespannt und verkrampft sein) und Entspannung fühlen, bzw. man erfährt „am eigenen Leib“, dass die bis dahin vermiedene Angst auszuhalten ist, wenn man sich ihr stellt, und dass sie dann oft sogar kleiner wird.

Sodann kann man auf eine der Grundlagen der Verhaltenstherapie verweisen, nämlich die Arbeit mit der Verhaltensanalyse im Mikro-Bereich (= SORCK-Modell), in der die körperliche Seite gleich zweimal vorkommt: einmal im O der Formel als körperliche oder physiologische Variable, die die Beziehung zwischen einem Auslöser (S) und einem darauf folgenden Verhalten (R) beeinflussen

kann, zum anderen auf der Ebene des Verhaltens selbst, nämlich indem die Reaktion aufgesplittet wird in

- R-kog (= kognitive Reaktion),
- R-emot (= emotionale Reaktion),
- R-phys (= physiologische Reaktion) und
- R-mot (= motorische Reaktion), also das sichtbare Verhalten, das ja ebenfalls eine sehr körperliche Seite aufzeigt.

Sowohl bei der Diagnostik als auch bei der Therapieplanung können diese beiden körperlichen Aspekte eine große Rolle spielen.

Weiterhin sei hier das Biofeedback genannt, das mithilfe der Sichtoder Hörbarmachung von körperlichen Reaktionen die Lerngesetze nutzt, um Patienten zu helfen. Es wird z. B. in der Schmerztherapie oder auch in der Behandlung von Patienten mit Epilepsie angewendet, die mithilfe dieser Technik lernen, ihre Gehirnwellen zu beeinflussen und damit - nach einigem Training - Anfälle kupieren können.

Hinzu kommen noch die Verfahren, die explizit mit dem Körper arbeiten, z. B. Body-Check bei Angsttherapien oder Körper-Konfrontationstherapien mit dem Spiegel oder anderen Materialien bei Patienten mit Essstörungen bei Körperschema-Störung, Wahrnehmungsverzerrung und Ablehnung des eigenen Körpers (siehe auch [Vocks, Bauer & Legenbauer 2018](#)).

In einem erweiterten Verständnis von Körperlichkeit können auch Rollenspiele, Aufstellungen und andere Verhaltensexperimente in dieser Reihe auftauchen, indem die Patientin die Gelegenheit bekommt, sich in einer bestimmten Konstellation zu spüren und zu erleben.

In diesem Buch soll es nun um Erweiterungen dieser Möglichkeiten gehen, indem im Rahmen der

therapeutischen Beziehung direkt mit dem Körper und seinen Reaktionen gearbeitet wird.

Als Verhaltenstherapeutin fühle ich mich dabei der Wissenschaftlichkeit und der Wirksamkeit eines Verfahrens verpflichtet, wobei mir sehr deutlich vor Augen steht, dass es mit beidem im Bereich des therapeutischen Arbeitens mit dem Körper nicht so einfach ist; zum einen ist die Operationalisierung des Körpergeschehens oft sehr schwierig, zum anderen unterliegt deren Betrachtung im Zusammenhang mit Therapieerfolgen dann doch häufig wieder einer Interpretation.

Im Folgenden soll nun versucht werden, theoretische Grundlagen sowie die sich daraus ableitenden Grundgedanken für eine körperorientierte Verhaltenstherapie darzustellen ([Kapitel 2](#)).

[Kapitel 3](#) wird sich dann mit dem eigentlichen „Handwerk“ beschäftigen, dabei wird es um Settingvariablen, therapeutische Grundhaltung, Indikationen und Kontraindikationen, Initiieren etc. gehen.

Für ungeduldige Leser, die gleich zu den in [Kapitel 4](#) aufgeführten Interventionen hüpfen möchten, zwei kleine Hinweise:

Die Interventionen stammen zum großen Teil aus meiner eigenen körperpsychotherapeutischen Weiterbildung nach George Downing, ergänzt um eigene Vorerfahrungen, langjährige Yoga-Praxis und Erweiterungen aus zusätzlichen Weiterbildungen auf dem Gebiet; es ist mir nicht mehr möglich, im Einzelnen Angaben darüber zu machen, wer welche Übung „erfunden“ bzw. erstmals veröffentlicht hat, das ist - wahrscheinlich nicht nur für mich - kaum noch nachvollziehbar. Darüber hinaus sind es ja oft auch nicht die Übungen an sich, die wirken, sondern der Kontext und die kognitiv-emotionale Einbettung im Rahmen der therapeutischen Beziehung.