de Carvalho

Körperpsychotherapie

THERAPIE-BASICS

BELTZ

de Carvalho

Therapie-Basics
Körperpsychotherapie

Alexandra de Carvalho (M.Sc.) ist Psychologische Psychotherapeutin und arbeitet ambulant psychotherapeutisch in Witten. Neben ihrer verhaltenstherapeutischen Ausbildung liegen ihre Interessenschwerpunkte vor allem auf körperorientierten Psychotherapieverfahren wie der integrativen Tanztherapie, Somatic Experiencing und achtsamkeitsbasierten Methoden. Sie gibt Workshops und Seminare zum Thema Embodiment. Darüber hinaus verfügt sie über jahrelange praktische Erfahrung in verschiedenen Bewegungsformen wie freiem Tanz und Contact Improvisation, Bouldern, Kampfsport, Yoga und Improvisationstheater, die sie in ihre therapeutische Arbeit einfließen lässt.

Alexandra de Carvalho

Therapie-Basics Körperpsychotherapie

Mit Online-Material

BELTZ

M.Sc. Alexandra de Carvalho
Psychotherapeutische Praxis
www.alexandradecarvalho.de
psychotherapie@alexandradecarvalho.de

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Die Beltz Verlagsgruppe behält sich die Nutzung ihrer Inhalte für Text und Data Mining im Sinne von § 44b UrhG ausdrücklich vor.

Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-621-29116-3 Print
ISBN 978-3-621-29117-0 E-Book (PDF)

1. Auflage 2024

© 2024 Programm PVU Psychologie Verlags Union
Beltz Verlagsgruppe
Werderstraße 8–10, 69469 Weinheim
Alle Rechte vorbehalten

Lektorat: Andrea Glomb
Einbandgestaltung: Victoria Larson
Herstellung: Sonja Droste
Satz: WMTP Wendt-Media Text-Processing GmbH, Birkenau
Gesamtherstellung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza
Beltz Grafische Betriebe ist ein Unternehmen mit finanziellem Klimabeitrag (ID 15985-2104-100).
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor:innen und Titeln finden Sie unter: www.beltz.de

Inhalt

Verzeichnis der Arbeits- und Informationsblätter 6
Vorwort 9
Hinweise zur Arbeit mit diesem Buch 10

I Was ist Körperpsychotherapie?

1 Wie entstanden körperorientierte Methoden? 12

2 Was sind die Grundlagen körperorientierter Methoden? 20

3 Was sind Indikationen und Kontraindikationen? 35

4 Was wird für die Diagnostik gebraucht? 42

5 Wie gestalte ich die Therapiebeziehung? 56

6 Wie sieht ein idealtypischer Therapieverlauf aus? 65

7 Was sind zentrale körperorientierte Interventionen für den Einsatz in der Einzelpsychotherapie? 79

8 FAQ 104

II Körperpsychotherapie im Einsatz

9 Fallbeispiele 114

10 Dos und Don'ts 139

11 Mein Wissen überprüfen und anwenden 145
Hinweise und Lösungsvorschläge 153

12 Wo kann ich mehr erfahren? 154

Literatur 159

Verzeichnis der Arbeits- und Informationsblätter

1 Wie entstanden körperorientierte Methoden? 12

INFO 1 Anfänge und Hintergründe körperorientierter Ansätze 13
INFO 2 Systematik körperorientierter Methoden 16
INFO 3 Einblicke in körperorientierte Methoden 17
INFO 4 Neuere Entwicklungen 19

2 Was sind die Grundlagen körperorientierter Methoden? 20

INFO 5 Körper, Leib, Seele: Grundbegriffe körperorientierter Arbeit 21
INFO 6 Embodiment 22
AB 1 Hilfestellung: Psychoedukation zum Embodiment 24
INFO 7 Die Grundannahmen körperorientierter Methoden 25
INFO 8 Der Körper als Ressource 26
INFO 9 Behandlungselemente und Therapiebausteine 27
INFO 10 Therapeutische Verpflichtungen 31
AB 2 Selbstreflexion: Klärungsfragen vor Aufnahme einer Behandlung 32
INFO 11 Wirksamkeit körperorientierter Methoden 33
AB 3 Selbstreflexion: Welche körperorientierten Aspekte nutze ich schon? 34

3 Was sind Indikationen und Kontraindikationen? 35

INFO 12 Behandlungskontexte und Therapieumgebung 36
INFO 13 Indikationen und Kontraindikationen auf Patient:innenseite 38
INFO 14 Voraussetzungen der Behandelnden 40
AB 4 Selbstreflexion: Eigene Voraussetzungen für den Einsatz körperorientierter Interventionen prüfen 41

4 Was wird für die Diagnostik gebraucht? 42

INFO 15 Bewegungsanalyse nach Laban 43
INFO 16 Prozessdiagnostik in der Konzentrativen Bewegungstherapie 44
INFO 17 Fragebögen und quantitative Maße 46
INFO 18 Körperorientierte Erklärungsmodelle: Störungsspezifische Modelle 48
INFO 19 Körperorientierte Erklärungsmodelle: Toleranzfenster 49
INFO 20 Körperorientierte Erklärungsmodelle: Embodiment-Modell 50
INFO 21 Körperorientierte Erklärungsmodelle: Vasomotorischer Zyklus 51
INFO 22 Erfassung der Körperbiografie 52
INFO 23 Anamnese körperlicher Erkrankungen und Dysfunktionen 54

5 Wie gestalte ich die Therapiebeziehung? 56

INFO 24 Grundlagen der Therapiebeziehung 57
INFO 25 Der Körper als Kotherapeut:in 59
AB 5 Selbstreflexion: Mein Körper in Beziehung zu anderen 60
INFO 26 Berührung 62
AB 6 Selbstreflexion: Meine eigenen Berührungserfahrungen 64

6 Wie sieht ein idealtypischer Therapieverlauf aus? 65

INFO 27 Stundenbeginn 66
INFO 28 Stundenende 68
INFO 29 Idealtypischer Aufbau einer Übungseinheit 70
INFO 30 Exemplarischer Verlauf einer Therapiestunde 72
INFO 31 Transfer zwischen körperlichen und verbalen Interventionen 74
INFO 32 Integrationsmöglichkeiten in andere Therapieschulen 75
INFO 33 Prozessevaluation 76
AB 7 Selbstreflexion: Stundenplanung zum Umgang mit Nähe 78

7 Was sind zentrale körperorientierte Interventionen für den Einsatz in der Einzelpsychotherapie? 79

INFO 34 Freie Exploration und vorstrukturierte Übungen 81
INFO 35 Achtsamkeit 83
INFO 36 Wahrnehmung 85
INFO 37 Imagination 87
INFO 38 Sport 89
INFO 39 Arbeit am Boden 90
INFO 40 Improvisation und szenisches Darstellen 92
INFO 41 Arbeit mit Materialien 94
INFO 42 Einsatz von Musik 96
INFO 43 Arbeit mit virtuellen Medien 98
INFO 44 Arbeit in der Natur und draußen 100
INFO 45 Partnerarbeit 102

8 FAQ 104

INFO 46 FAQ: Persönliche Voraussetzungen für die körperorientierte Arbeit 105
INFO 47 FAQ: Fachliche und rechtliche Voraussetzungen für die körperorientierte Arbeit 106
INFO 48 FAQ: Entscheidungsfindung bei der Auswahl von Übungen und Interventionen 107
INFO 49 FAQ: Umgang mit herausfordernden Situationen 108
AB 8 Selbstreflexion: Umgang mit unvorhergesehenen Situationen 111

9 Fallbeispiele 114

INFO 50 Hochstress und Wut: Beispieldialog 116
INFO 51 Antidissoziative Techniken und Präsenz: Beispieldialog 119
INFO 52 Körperbildarbeit: Beispieldialog 122
INFO 53 Aktivierung und Bewegungsaufbau: Beispieldialog 124
INFO 54 Entscheidungen treffen: Beispieldialog 126
INFO 55 Grenzen und Selbstbehauptung: Beispieldialog 128
INFO 56 Führen und Folgen: Beispieldialog 131
INFO 57 Umgang mit Frustrationstoleranz: Auflauf einer gesamten Therapiestunde 134

10 Dos und Don'ts 139

INFO 58 Dos und Don'ts: Umgang mit Berührung 140
INFO 59 Dos und Don'ts: Umgang mit Sexualität und Intimität 142
INFO 60 Dos und Don'ts: Umgang mit Achtsamkeit und Meditation 143
INFO 61 Dos und Don'ts: Umgang mit Abwehr und Ablehnung gegen körperorientierte Interventionen 144

11 Mein Wissen überprüfen und anwenden 145

AB 9 Wissensüberprüfung: Grundlagen und Theorien körperorientierter Methoden 146
AB 10 Wissensüberprüfung: Behandlungskonzepte und Methoden 147
AB 11 Wissensüberprüfung: Indikationen, Kontraindikationen, Diagnostik 148
AB 12 Wissensüberprüfung: Fallvignette Arbeit mit Materialien 149
AB 13 Wissensüberprüfung: Fallvignette zwanghafte Persönlichkeit 150
AB 14 Wissensüberprüfung: Fallvignette Patient mit Sozialer Phobie 151
AB 15 Wissensüberprüfung: Übungsanleitungen 152

12 Wo kann ich mehr erfahren? 154

INFO 62 Literaturempfehlungen zu Hintergründen und Behandlungstechniken 155
INFO 63 Verbände 157
INFO 64 Literaturempfehlungen und hilfreiche Links für Patient:innen und Angehörige 158

Vorwort

Ich möchte Sie gerne mit einer kleinen Imaginationsübung in dieses Buch einladen: Stellen Sie sich bitte eine typische Therapiestunde vor. Es gibt eine:n Therapeut:in und eine:n Patient:in. Zeichnen Sie ein inneres Bild von diesen beiden Personen und ihrer Umgebung und prägen Sie es sich gut ein. Beantworten Sie nun folgende Frage: Sitzen die beiden auf Stühlen bzw. in Sesseln? Wahrscheinlich ja! Dieses Bild entspricht dem typischen Arbeitsalltag vieler Therapeut:innen, insbesondere jener, die in gesprächspsychotherapeutischen Verfahren ausgebildet sind. Zwei Menschen, die sich sitzend unterhalten, ihre Körper mehr oder weniger stark außer Acht lassend. Die Vorstellung, den Körper in die therapeutische Arbeit einzubeziehen, löst bei vielen Behandler:innen Berührungsängste aus. Die Unsicherheit, etwas falsch zu machen, führt dazu, dass viele von uns Therapeut:innen am liebsten sitzen bleiben. Wie schade das doch ist! Dabei gibt es viele gute Gründe, auch den Bereich zwischen Kinnlade und Fußballen in die Therapiestunde einzubeziehen. Eine wachsende Anzahl wissenschaftlicher Publikationen belegt die positiven Auswirkungen von Bewegung auf die Psyche. Und ob wir es nun geplant haben oder nicht – auch im therapeutischen Einzelkontakt begegnen sich Therapeut:in und Patient:in nicht nur verbal, sondern auch als verkörperte Wesen! Der Körper ist also immer präsent – ein überzeugender Grund, ihn auch therapeutisch einzusetzen.

Durch meine tanztherapeutische Ausbildung habe ich die körperorientierte Arbeit bereits vor meiner Ausbildung zur Verhaltenstherapeutin kennengelernt. Ich bin bis heute dankbar für diese eher ungewöhnliche Lernreihenfolge. Für mich war es daher von Anfang an ein vertrautes Bild, dass Patient:innen in der Therapie auf dem Boden sitzen, Bilder malen, hüpfen oder dass wir mit Berührung arbeiten. Mir war der ressourcenorientierte, oft humorvolle und verspielte Zugang über den Körper zu den Lebensthemen der Menschen lieb geworden. Als ich dann meine Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin begann und in vielen Einzeltherapien hauptsächlich gesprächsorientierten Methoden begegnete, stellte ich mir schnell die Frage: »Und wie soll das denn mit ›nur Reden‹ funktionieren?« Auch wenn Sprache ein wunderbares Medium ist, bin ich immer noch überzeugt davon, dass Veränderung Bewegung braucht – nicht nur im Kopf, sondern mit dem ganzen Menschen!

Deshalb möchte ich mit diesem Buch Therapeut:innen einen zugänglichen und unbeschwerten Einstieg in die Arbeit mit körperorientierten Methoden geben. Der Fokus dieses Buchs liegt auf der Arbeit in der Einzeltherapie, da die Arbeit in Gruppen nochmal andere Strukturen benötigt.

Das Buch ersetzt keine detaillierte – und vor allem praxisnahe Ausbildung. Mein Wunsch ist es, Ihnen eine körperorientierte Haltung zu vermitteln und die Aufmerksamkeit für die Arbeit mit dem Körper zu fördern. Daher nutzt das Buch nicht nur eine einzige Methode als Grundlage, sondern sucht sich beispielhaft Übungen und Ansätze heraus, um die Vielfalt der körperorientierten Methoden aufzuzeigen. Dazu listet das Buch Empfehlungen und Literatur auf, die den Weg für mögliche Fort- oder Weiterbildungen ebnen könnten. Denn wer neugierig auf körperorientierte Arbeit ist, sollte praxisnah lernen – und vor allem am eigenen Körper ausprobieren. Vertrauen und Erfahrungen mit unserer eigenen Körperlichkeit sind wichtig, um den Körper unserer Patient:innen mit einzubeziehen.

Praxisbeispiele, konkrete Übungen, Techniken und Tipps sollen Anhaltspunkte für den Übertrag in die eigene therapeutische Arbeit ermöglichen. Körperorientierte Arbeit ist vor allem erlebnisorientiert, lebendig, kreativ – und praktisch! Die Übungsansätze sind einfach gehalten – auch um die Hürde hoher Anschaffungen oder komplexer Infrastruktur gering zu halten. Ich hoffe, die Ideen können Mut machen, den Körper immer mehr in die therapeutische Begleitung mit einzubeziehen. Denn die Menschen, denen wir begegnen, tragen nicht nur einen Kopf, sondern sind auch halsabwärts sehr lebendig. Ich wünsche Ihnen viel Freude und Neugierde beim Lesen, Entdecken und Bewegen! Und bevor Sie sich zum Lesen hinsetzen: Stehen Sie auf und hüpfen einmal hoch!

Witten, im Juni 2024 *Alexandra de Carvalho*

Hinweise zur Arbeit mit diesem Buch

Zur Reihe »Therapie-Basics«
Die Reihe »Therapie-Basics« besteht aus Einzelbänden, die sich jeweils mit einer Therapieform, einem Setting oder einer Technik beschäftigen. Sie bietet durch das kompakte Darstellen der Inhalte auf einzelnen Informationsblättern einen klaren Überblick über die einzelnen Themenbereiche und ermöglicht ein schnelles Nachschlagen, Wiederfinden und Aneignen der Inhalte.

Zu den Icons
Alle Informations- und Arbeitsblätter sind mit verschiedenen Icons ausgestattet, die zur Orientierung auf den Materialien dienen. Folgende Icons begegnen Ihnen in diesem Buch:

Verstehen: Auf Informationsblättern mit diesem Icon werden Hintergründe und grundlegende Informationen zu den einzelnen Themen angeboten.

Einsetzen: Wenn es auf einem gesamten Informationsblatt um die konkrete Umsetzung in die Praxis geht, ist es mit diesem Icon gekennzeichnet.

Reflektieren: An diesem Icon erkennen Sie Arbeitsblätter, die zur therapeutischen Selbstreflexion eingesetzt werden können.

Überprüfen: Ob Sie sich mit dem Wissen ausreichend vertraut machen konnten, überprüfen Sie mit den Arbeitsblättern, die dieses Icon tragen.

In der Praxis: Mit diesem Icon gekennzeichnete Abschnitte illustrieren die direkte Übertragung von Wissen in die therapeutische Praxis.

Im Gespräch bleiben: Dieses Icon weist auf beispielhafte Therapiedialoge hin.

Werkzeugkasten: Wenn Sie dieses Icon sehen, wird an entsprechender Stelle eine konkrete Methode bzw. ein therapeutisches Instrument thematisiert.

Wie sag ich's? Abschnitte mit diesem Icon enthalten Beispiele für therapeutisches Wording in wörtlicher Rede.

I Was ist Körperpsychotherapie?

1 Wie entstanden körperorientierte Methoden?

2 Was sind die Grundlagen körperorientierter Methoden?

3 Was sind Indikationen und Kontraindikationen?

4 Was wird für die Diagnostik gebraucht?

5 Wie gestalte ich die Therapiebeziehung?

6 Wie sieht ein idealtypischer Therapieverlauf aus?

7 Was sind körperorientierte Methoden für den Einsatz in der Einzelpsychotherapie?

8 FAQ

1 Wie entstanden körperorientierte Methoden?

Alexander-Technik, Body-Mind-Centering, Holotropes Atmen, Pesso-Therapie, Rituelle Körperhaltungen oder Klopfen – wer den Körper in die Psychotherapie integrieren möchte, dem begegnet beim ersten Stöbern eine »kaum mehr überschaubare Fülle körperorientierter Verfahren« (Geißler, 2006, S. 119). In ambulanten und stationären Therapieeinrichtungen finden wir immer häufiger Angebote von therapeutischem Yoga bis hin zu Sportklettern oder achtsamen Waldbaden. Der Körper ist wichtig, auch in der Psychotherapie. Deshalb fanden im Kontext der dritten Welle der Verhaltenstherapie immer mehr achtsamkeitsbasierte und -informierte Ansätze ihren Weg ins Therapiezimmer. Parallel dazu haben sich innerhalb anderer etablierter Therapieschulen körperorientierte Methoden, etwa das Focusing, eingegliedert. Aber wie begegnen uns körperorientierte Methoden im psychotherapeutischen Alltag? Die therapeutische Arbeit mit dem Körper bleibt oft im Hintergrund der etablierten Therapieschulen verborgen. Auch in vielen Ausbildungskontexten bleibt der Körper oft noch außen vor (Wimmer et al., 2021). Und verständlicherweise: Nach Studium und Approbationsausbildung suchen sich nur die wenigsten eine weitere jahrelange Ausbildung aus dem oft wissenschaftlich wenig anerkannten Bereich der körperorientierten Methoden aus. Denn diesen begegnen viele Vorurteile: Sie werden an mancher Stelle als nicht evidenzbasiert, esoterisch oder schlichtweg unzugänglich beschrieben. Dazu kommt, dass sich zwischen lehrreichen und gut durchdachten körperorientierten Aus- und Weiterbildungen auch »unseriöse Heiler« mischen, die im Schnelldurchlauf therapeutische Arbeit vermitteln möchten (Görlitz, 2023, S. 25). Klar, dass diejenigen, die einen fundierten Anspruch an ihre therapeutische Tätigkeit haben, vielleicht erst einmal davor zurückschrecken. Dabei gibt es zahlreiche, niedrigschwellige Möglichkeiten, die Arbeit mit dem Körper in die therapeutische Arbeit einzuladen.

Aber was sind körperorientierte Methoden nun wirklich? Die Informationsblätter dieses Kapitels vermitteln Ihnen einen Überblick über die Entstehung und die Entwicklung körperorientierter Therapieströmungen. Zusätzlich geben sie einen Einblick in verschiedene körperorientierte Ansätze.

Informationsmaterial dieses Kapitels

INFO 1 Anfänge und Hintergründe körperorientierter Ansätze
Dieses Informationsblatt stellt die Entwicklung körperpsychotherapeutischer Methoden dar. Es vermittelt die Entstehung einer zunehmend erlebnisorientierten therapeutischen Arbeit vor dem Hintergrund damaliger gesellschaftlicher und historischer Modelle.

INFO 2 Systematik körperorientierter Methoden
Körperorientierte Psychotherapie, Körperpsychotherapie, Körperbezogene Psychotherapie analytischer Orientierung (Werner, 2023) oder Leibtherapie, Tanztherapie, Bewegungstherapie? Auf diesem Informationsblatt erhalten Sie einen Überblick über die Kategorien körperorientierter Methoden.

INFO 3 Einblicke in körperorientierte Methoden
Auf diesem Informationsblatt werden mehrere Beispiele für körperorientierte Verfahren genannt. Sie erhalten einen Überblick über die wichtigsten Grundlagen der einzelnen Strömungen und einen Einblick in die jeweiligen therapeutischen Methoden.

INFO 4 Neuere Entwicklungen
Ziel dieses Informationsblatts ist, Perspektiven auf neuere Entwicklungen therapeutischer Körperarbeit zu geben. Sie erfahren, wie neue Entwicklungen aus der Forschung, aber auch Veränderungen im gesellschaftlichen Umgang mit Bewegung und Sport ihren Einfluss auf die Sichtbarkeit von körperorientierter Psychotherapie nahmen.

Anfänge und Hintergründe körperorientierter Ansätze

Hunderte einzelne Therapieformen lassen sich heutzutage der Körperpsychotherapie zuordnen (Totton, 2020). Viele Ansätze unterscheiden sich in ihrer Arbeitsweise teilweise sehr stark voneinander. Dennoch orientieren sich alle an der der theoretischen Grundlage, dass Körper und Seele nicht voneinander getrennt sind, sondern eine Einheit bilden.

Frühe historische Wurzeln

Schon in der Antike, in frühen östlichen Philosophien und vielen spirituellen Ansätzen ging man davon aus, dass es eine Wechselwirkung zwischen Körper und Geist gibt, die sich auf die Gesundheit und das Wohlbefinden eines Menschen auswirkt. Es wurde angenommen, dass Störungen im Körpersystem eines Menschen zu sowohl psychischen als auch körperlichen Erkrankungen führen können. Es entwickelten sich eine Vielzahl an körperorientierten Praktiken, die mithilfe von Atemübungen oder Bewegungsabfolgen Einfluss auf Vorgänge in Körper und Seele nehmen wollten. In der traditionellen chinesischen Medizin, die vor über 2000 Jahren entstanden ist, wurde mit einem ganzheitlichen Verständnis des Körpers gearbeitet. Bewegungssysteme wie QiGong nutzen gezielte Bewegungsübungen, um die Lebensenergie (Qi) im Fluss (Gong) zu halten.

Auch im antiken Griechenland beschäftigten sich die Menschen mit der Frage nach Verkörperung, ohne dabei Einigkeit zu erreichen. Die Beziehung zwischen Psyche und Körper wurde in der antiken griechischen Philosophie auf verschiedene Weisen interpretiert. Einige Philosophen, z. B. Aristoteles, sahen eine enge Verbindung zwischen Psyche und Körper, während Platon auf einer klaren Trennung beharrte.

Dieses ambivalente Bild erstreckte sich historisch über die Zeit und wurde durch gesellschaftliche, aber auch religiöse Einflüsse mitgestaltet. Der französische Philosoph René Descartes formte im 17. Jahrhundert durch sein Konzept des Leib-Seele-Dualismus eine desintegrierte Vorstellung von Körper und Psyche. Ihm zufolge waren Leib und Seele zwei Einheiten in einem Körper, die unabhängig voneinander agierten. Solche Vorstellungen prägen gesellschaftliche – und für die Frage nach Psychotherapie – auch medizinisch-psychologische Sichtweisen. Verbleibende Ausläufer dieser Denkweise finden wir noch heute im Aufbau unserer Gesundheitssystems wieder. So werden Menschen mit körperlichen Erkrankungen oft an anderen Orten behandelt als Menschen, die eine psychiatrische Diagnose aufweisen.

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts erhielten körperorientierte Methoden zunehmend Einzug in die Behandlung psychischer Erkrankungen. Sie bildeten damit einen Gegenentwurf zu rein analytischen oder später entstandenen kognitiv-behavioralen Methoden und bezogen die Arbeit mit dem Körper in den therapeutischen Prozess mit ein. Ziel war es, die Wahrnehmung und den Ausdruck des Körpers zu nutzen, um psychische Probleme ganzheitlich zu begreifen. Die Entwicklung ging quasi zu ihren Wurzeln zurück.

Laut Geuter (2006) entspringen körperorientierte Methoden drei therapeutischen Strömungen: zunächst der Psychoanalyse sowie der Reformbewegung in Gymnastik und Tanz zu Beginn des 20. Jahrhunderts. Ab den 1960er Jahren wurden sie zunehmend durch die Einflüsse der humanistischen Psychotherapie geprägt.

Anfänge und Hintergründe körperorientierter Ansätze

Psychoanalytischer Hintergrund

Einer der Begründer der Körperpsychotherapie ist der Psychoanalytiker Wilhelm Reich, ein Schüler Sigmund Freuds. Er entwickelte die Theorie, dass seelische Konflikte zu körperlichen Spannungen führen und dass sich diese Spannungen durch Berührungen oder Atemübungen auflösen lassen. Er folgte einem sogenannten »energetischen Körperbild« und beobachtete, wie Patient:innen durch muskuläre Prozesse Gefühle von Angst, Wut oder Traurigkeit unterdrücken. Daraus entwickelte sich sein therapeutisches Konzept, die »Vegetotherapie«. Alexander Lowen entwickelte die »Bioenergetik«, eine Form der Körperpsychotherapie, die körperliche Bewegung und Atmung einbezieht, um emotionale Blockaden zu lösen.

Reformbewegungen von Gymnastik und Tanz

Die Reform des Tanzes und der Gymnastik war ein Teil verschiedener zeitgenössischer Bewegungen und förderte zunächst ein Körperbild, das von einem leistungsorientierten Körperverständnis abwich. Tanz und Gymnastik sollten Menschen ermöglichen, ein authentisches Körpererleben zu entwickeln und sich durch Bewegung auszudrücken.

Rudolf von Laban prägte den Ausdruckstanz als einen Akt der Befreiung von alten Konventionen. Zum ersten Mal tanzten die Menschen etwa barfuß! Die Gymnastiklehrerin Elsa Gindler entwickelte die sogenannte »Spürarbeit«, um die eigene Befindlichkeit und einfache Bewegungen zu untersuchen. Ihr zufolge sollten Menschen individuell geeignete Übungen finden, um ihre dysregulierten Körperfunktionen wieder ins Gleichgewicht zu bringen. Gindler entwickelte keine eigene, für sich stehende Therapieform. Sie war vor allem eine Praktikerin, die sich weniger für theoretische Konzepte interessierte, sondern in ihrer Arbeit ein leiborientiertes Verständnis vermitteln wollte. Interessante Randnotiz: Ihre einzige theoretische Abhandlung, »Über die Gymnastik des Berufsmenschen«, die sie 1926 formulierte, war lediglich sieben Seiten lang (Geißler, 2006).

Humanistische Konzepte

In den 1960er Jahren führten gesellschaftliche Entwicklungen der sexuellen Befreiung und emanzipatorischen Bewegungen zu einer erneuten Weiterentwicklung körperorientierter Methoden. Immer mehr standen Ideen von persönlicher Selbstentfaltung im Vordergrund. In der Psychotherapie wandte man sich von einer abstinenten und distanzierten Haltung ab und ersetzte diese durch eine stärkere Beziehungsorientierung. Hilarion Petzold entwickelte die »Integrative Bewegungstherapie«, indem er Elemente aus der Körperarbeit mit psychotherapeutischen Methoden kombinierte. Er formte den Begriff des »informierten Leibs«. Demzufolge nimmt der Körper Informationen wahr, speichert sie und verfügt über ein sogenanntes Leibgedächtnis, das auf körperlicher Ebene Erinnerungen reproduzieren kann (Petzold, 2009). Eugene Gendlin entwickelte mit dem sogenannten Focusing eine Methode, die aus der gesprächspsychotherapeutischen Begegnung in eine körperorientierte Selbsterforschung überleitet und diese nutzt, um emotionale Bewertungen aus dem Körpererleben heraus abzuleiten.

© de Carvalho, Therapie-Basics Körperpsychotherapie. Beltz, 2024

Anfänge und Hintergründe körperorientierter Ansätze

Gegenwart

Heute können wir beobachten, dass viele etablierte Therapieschulen den Körper in ihre therapeutischen Verfahren integrieren. Ein gutes Beispiel dafür ist die dritte Welle der Verhaltenstherapie. Sie bettete zunehmend achtsamkeitsbasierte und -informierte Methoden ein. Was Vertreter:innen wie Jon Kabat-Zinn mit seinem Konzept der achtsamkeitsbasierten Stressreduktion oder Marsha Linehan, die Achtsamkeit als Bestandteil der Dialektisch-Behavioralen Therapie eingliederte, besonders gut gelang: Sie verbanden die praktische Durchführung ihrer Methoden mit wissenschaftlich fundierter Wirksamkeitsforschung. Das erhöhte die Sichtbarkeit für körperorientierte Ansätze.

Ein weiterer Faktor, der – ganz unvermutet – dazu beitrug, dass »Verkörperung« zu einem zunehmend untersuchten Forschungsbereich wurde, war die Entwicklung künstlicher Intelligenz. Zahlreiche Studien zeigen, dass Computer immer dann scheiterten, wenn sie reale Interaktionen mit ihrer Umgebung durchführen sollten. Sie verfügen über kein verkörpertes Wissen, um nonverbale Signale zu deuten, Mimik und Gestik zu interpretieren oder spontane empathische Reaktionen zu zeigen (Tschacher et al., 2022). Die Grenzen der KI-Forschung verdeutlichen somit die komplexen Fähigkeiten, über die Menschen verfügen. Diese Erkenntnisse förderte auch die Integration des Körpers in die Psychotherapie (Meinlschmidt & Tegetoff, 2017).

Auch therapieunabhängig führten gesellschaftliche Entwicklungen zu einer Veränderung des Körperverständnisses vieler Menschen. Achtsamkeit manifestierte sich als Begriff im westlichen Raum und führte dazu, dass Übungen wie der Body Scan, aber auch Verfahren wie die Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR), sich in Kliniken oder Psychotherapiepraxen, aber auch in lokalen Breitensportgruppen, etablierten (Bohus, 2012). Sich mit dem eigenen Körper zu beschäftigen wird zunehmend alltagstauglich.

Zunehmend werden auch gezielte Studiengänge (Motologie, Körpertherapie) entwickelt, die eine praktische Anwendung körperorientierter Psychotherapie vermitteln. Körperorientierte Methoden werden stationär oder ambulant von Körperpsychotherapeut:innen oder Therapeut:innen mit körperorientierten Weiterbildungen angeboten.