

# Körperpsychotherapie: an unsagbare Gefühle herankommen

In fast allen Therapieschulen gibt es derzeit Diskussionen, ob der Körper in die Behandlung miteinbezogen werden sollte. Sie sind eine Reaktion auf eindrucksvolle Erkenntnisse der Körperpsychotherapie. Diese zeigen, dass sich gerade durch die Arbeit mit dem Körper belastende Lebensmuster verändern können

■ ULFRIED GEUTER

Michael E. kämpfte sich durch sein Leben und duckte sich manchmal vor ihm weg. Seit seiner Jugend fühlte er sich ängstlich und kraftlos. Als Erwachsener wurde er depressiv. Zum ersten Mal, als seine Freundin im siebten Monat ihr Kind verlor. Zum zweiten Mal, als sie sich später – einige Jahre nach der Geburt eines Kindes – von ihm trennte. Er konnte nicht mehr arbeiten, lag tagelang im Bett, sah fern und fühlte sich elend und gedrückt. Bei seinem Psychotherapeuten Manfred Thielen wurde ihm bewusst, wie sehr ihm bisher Halt in seinem Leben gefehlt hatte.

Manfred Thielen ist Körperpsychotherapeut. Wenn er einen Patienten behandelt, sucht er den Zugang zum seelischen Geschehen nicht nur über Worte, sondern auch über die Empfindungen des Körpers. Er ließ Michael E. mithilfe von Körperübungen seine Gefühle ausdrücken, stellte konfliktgeladene Szenen aus seiner Kindheit oder aus seinem aktuellen Leben in Rollenspielen nach oder massierte ihn, um Spannungen zu lösen. Auch Berührungen spielten in der Therapie für Manfred Thielen eine große Rolle: „Zum Beispiel habe ich ihm öfter die Hand in den Rücken gelegt. Dadurch erfuhr er im ganz konkreten und im übertragenen Sinne, wie es ist, wenn ihm jemand den Rücken stärkt. Das hatte er nämlich nie erfahren.“

Michael E. sagt heute, dass er als Kind Unterstützung vermisste, vor allem von seinem Vater. Nun erlebte er seinen Therapeuten wie einen Vater, der ihn erfahren ließ, wonach er sich sehnte. Seinen Rücken hatte er bis dahin lediglich als Quelle von Schmerzen empfunden. Während der Therapie entdeckte er in diesen Schmerzen eine Bedeutung, wenn er

tief atmete und sich mit der Hilfe seines Therapeuten Verspannungen lockerten: „Ich hatte in der Therapie Momente, in denen ich merkte, dass sich ein ganzer Rucksack von Angst aus meinem Rücken löste. Dadurch war die Welt sofort viel heller, farbiger, lebenswerter. Aber erst dadurch, dass sich das löste, wusste ich, dass es Angst war.“

Manfred Thielen sah die körperpsychotherapeutische Methode bei Michael E. als passend an: „Als Filmjournalist vermochte er sich sehr gut auszudrücken. Und er selbst erkannte die Gefahr, dass er sehr eloquent über seine Gefühle hinwegredet, ohne sie zu spüren.“

Damit der Patient Gefühle wieder spüren lernte, verwendete Manfred Thielen auch so genannte „biodynamische Massagen“. Diese zielen darauf ab, Spannungen in den Muskeln, der Muskelhaut oder dem Bindegewebe zu lösen: „Ich führe bei der Massage einen ähnlichen Dialog wie mit Worten, nur zwischen meinen Händen und seinem Körper. Wir sprechen über das, was dadurch ausgelöst wird. Der Patient berichtete oft, dass über die Massage Gefühle von Wut oder Trauer entstanden. In der Körperpsychotherapie geht es darum, solche Gefühle wahrzunehmen, zuzulassen und unter Umständen auch auszudrücken. Zum Beispiel zu fragen: Was passiert gerade? Bin ich so verspannt, weil mir die Angst im Nacken sitzt oder weil ich eine Wut zurückhalte?“

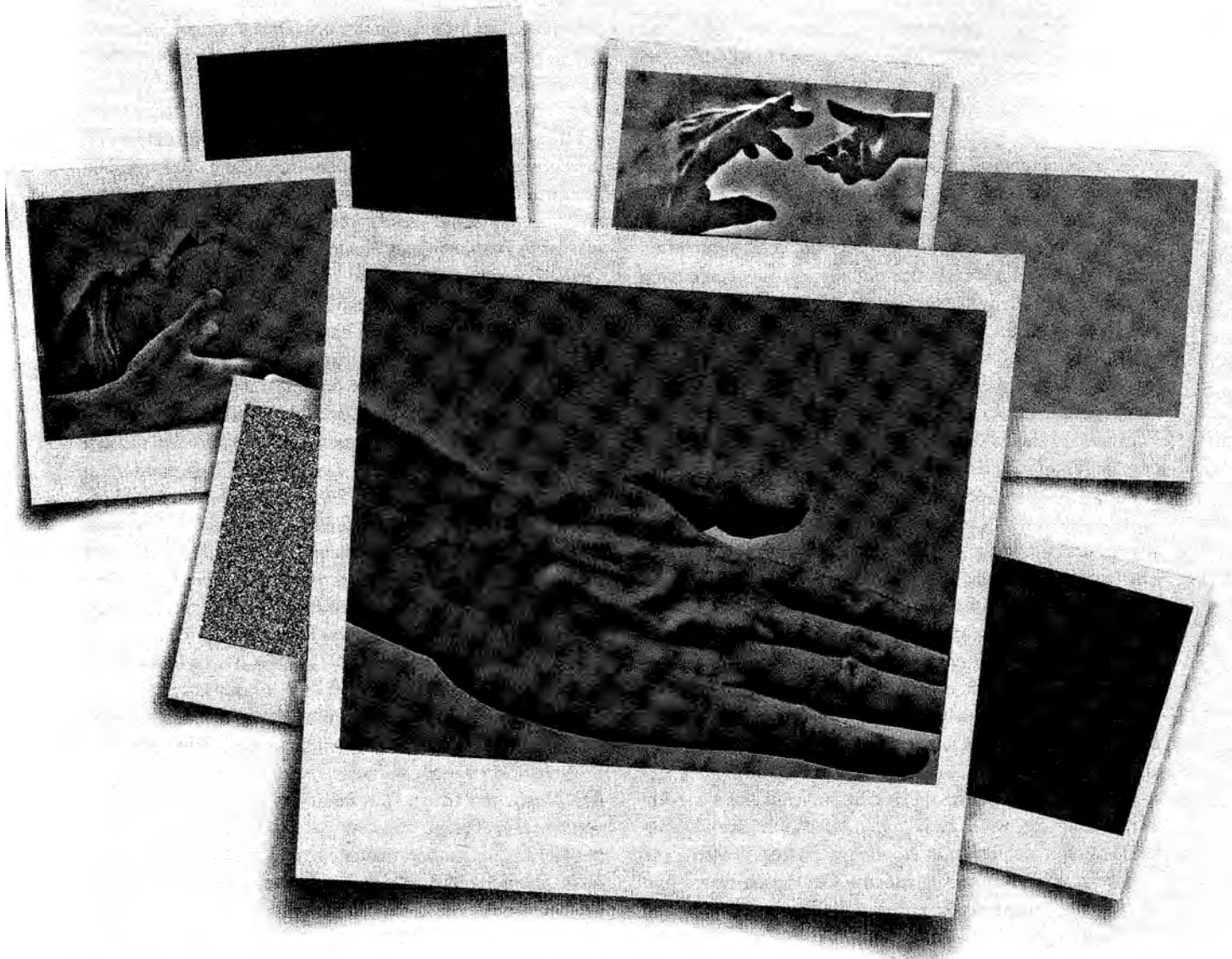
Die Verdrängung von innerlich unerlaubten Gedanken, Wünschen, Handlungsimpulsen und Gefühlen geht mit körperlicher Verspannung einher – diese These hat vor rund 80 Jahren Wilhelm Reich formuliert, ein Schüler von Sigmund Freud. Reich fragte nicht nur, was ein Mensch ver-

drängt, sondern auch *wie* er verdrängt. Seine Antwort hieß: Wir nehmen muskuläre Anspannung zur Hilfe. Kinder lernen, den Atem anzuhalten, sich zu ducken, steif zu machen, die Lippen aufeinanderzubeißen, wenn sie nicht wütend, ängstlich oder traurig sein sollen. So wird die Neurose, meinte Reich, nicht nur in die Gedanken und Gefühle eingeschrieben, sondern in den ganzen Organismus.

Die moderne Neurowissenschaft spricht von „Multicodierung“. Damit ist gemeint, dass Erfahrungen nicht nur in einem, sondern in mehreren Systemen des Gehirns abgelegt werden, als reine Gedanken, Gefühle oder körperliche Empfindungen. Die Erinnerung daran, dass sich jemand als Achtjähriger auf dem Pausenhof nicht wehren konnte,

existiert zum Beispiel als sprachlich verfasster Gedanke, als ein Bild mit einer bestimmten Szene und als ein Gefühl in der Brust oder das einer leichten Lähmung in den Beinen. Sie ist in verschiedenen Speichern des Gehirns abgelegt, wird aber ganzheitlich aufgerufen, so wie sie ganzheitlich abgelegt wurde. „Kaum ein psychotherapeutisches Verfahren lässt sich neurobiologisch so gut begründen wie die körperorientierte psychotherapeutische Arbeit“, sagt dazu Gerald Hüther, Leiter der neurobiologischen Grundlagenforschung an der Universität Göttingen.

Michael E. spürte es sehr konkret, dass sich seine Depression in seiner Seele und in seinem Körper zugleich abspielte: „Ich habe diese Depressionen immer sehr körperlich



## Erste Berührungserfahrungen konstituieren unser Selbstbild.

Sie entscheiden darüber, ob wir uns selbst annehmen können

wahrgenommen. Denn ich hatte oft das Gefühl, in meinen Körper hineinzusinken. Ich wollte weitermachen, aber der Körper spielte nicht mehr mit. Manchmal hatte ich aber auch das Gefühl, meine Seele sinke so in mich hinein, dass ich ganz winzig in einem monströsen Körper stecke, den ich nicht beherrsche und der ich gar nicht mehr bin.“ Das hieß zum Beispiel, dass Michael E. Auto fahren wollte, aber das Lenkrad nicht mehr halten konnte. Oder dass er im Bett lag und von körperlicher Lähmung beherrscht war. Er konnte dann selbst nicht sagen, was ihm fehlte, und hatte eine Sehnsucht, es käme ein anderer Mensch, der ihn aus diesem Zustand heraushole und rette.

Körperliche Empfindungen – der Neurowissenschaftler Antonio Damasio spricht von „somatischen Markern“ – teilen uns mit, wie wir uns fühlen, wie wir etwas bewerten, wie wir eine Situation beurteilen oder ob wir uns für oder gegen etwas entscheiden möchten. Körperzustände, so Damasio, markieren innerlich die äußerlich wahrgenommenen Dinge. Wer es vermag, ihre Botschaften zu lesen, erfährt etwas über sich selbst und die Welt. Viele Patienten aber bekommen diese Signale des eigenen Körpers nicht mit. Sie nehmen nicht wahr, was ihnen fehlt, was sie bedrückt oder was sie sich wünschen. Bei allem Körperfetischismus unserer Kultur haben sie den empfindenden, fühlenden Bezug zu ihrem Körper verloren.

Dieses Gefühl trieb in den 1970er und 1980er Jahren eine ganze Generation in Selbsterfahrungsgruppen. So berichtet der Wiener Psychotherapeut Peter Geißler, dass er damals mit einer Körperpsychotherapie begann, nachdem er zuvor eine psychoanalytische Therapie absolviert hatte: „Diese war immer auf einer intellektuellen Ebene geblieben. Als ich dann in einer körpertherapeutischen Gruppe war, führte eine Berührung des Therapeuten dazu, dass eine sehr tiefe Traurigkeit aufstieg, die ich seit Jahrzehnten nicht mehr gespürt hatte.“ Heute verbindet Geißler in seiner Arbeit die psychoanalytische Therapie mit körperbezogenen Techniken. Daher berührt er seine Patienten, wenn er glaubt, dass es ihnen helfen könnte, und zwar nicht in jenem konventionellen Sinn, dass man jemandem die Hand gibt oder ihm auf die Schulter klopft. Bei einer Patientin hatte er zum Beispiel nach mehreren Sitzungen den Eindruck, dass er beim Sprechen immer wieder an einen toten Punkt kam: „Da habe ich mich entschlossen, etwas anderes auszuprobieren, und sie gefragt, ob sie mitmachen möchte. Der Vorschlag war, dass sie sich auf eine Matratze auf den Rücken legt und ich ihr den Kopf halte. Die Patientin ließ sich darauf ein, und nach

einigen Minuten stellte sich eine große emotionale Bewegtheit ein. Ihr kamen Tränen, von denen sie nicht wusste, woher sie rührten. Dies war Ausgangspunkt für weitere Gespräche, die fruchtbarer verliefen als die Gespräche davor.“

Die körperpsychotherapeutische Technik, den Kopf eines Patienten zu halten, kann wie die Hand am Rücken zweierlei bewirken: dass sich die Muskeln im Nacken und in den Schultern entspannen und dass der Patient zugleich das Gefühl bekommt: Da ist jemand, der mich hält und schützt. Beides öffnet einen Raum für das Fühlen.

Schon Freud beschrieb in einer seiner ersten Fallgeschichten, wie er einer Patientin den Kopf hielt. Er gab ihr dabei die Suggestion, ihr werde unter dem Druck seiner Hände einfallen, wonach sie in der Erinnerung suche. Die Berührung sollte also die Verdrängung aufheben. Andere Patienten massierte Freud. Aber er gab solche Versuche auf, als er seine psychoanalytische Technik entwickelte. Fortan sollten sich die Patienten auf der Couch dem freien Spiel ihrer Einfälle überlassen und alle „motorischen Impulse“ zurückhalten. Außerdem verstand Freud im Licht seiner Triebtheorie Wünsche nach Berührung als Ausdruck sexueller Triebwünsche. Deshalb stellte er für Psychoanalytiker das Gebot auf, anders als Ärzte ihre Patienten nicht zu berühren.

Während Freud annahm, dass Einsicht in die unbewussten Beweggründe von Neurosen befreie, ging schon sein Schüler Sándor Ferenczi davon aus, dass Patienten neuer emotionaler Erfahrungen auch in der Beziehung zum Therapeuten bedürften. Daher bot er seinen Patienten an, sich bei ihm anzulehnen, ihnen die Hand zu halten oder im Sprechzimmer herumzulaufen, wenn sie Gefühlen von kindlicher Heftigkeit ausgesetzt waren. Heute sehen viele Psychotherapeuten das ähnlich. Berührung zwischen Therapeut und Patient, schreibt zum Beispiel der US-amerikanische Psychologieprofessor Edward Smith, kann eine mitmenschliche Begegnung ausdrücken, das Erleben kindlicher Gefühle begünstigen (die Regression), Unterstützung bieten oder dabei helfen, Affekte zu wecken und auszudrücken.

Körperpsychotherapeuten gehen davon aus, dass tiefgreifende, bewegende, auch körperliche neue Erfahrungen dabei helfen, vertraute Lebensmuster zu verändern, unter denen Menschen leiden und in denen sie doch wie selbstverständlich denken, fühlen und handeln. Nach der Theorie des Körperpsychotherapeuten George Downing gibt es „affektmotorische Muster“, Muster des Denkens, des seelischen Erlebens und des motorischen Verhaltens, in denen sich Menschen anderen Menschen annähern oder sich von ihnen fern-



halten oder zurückziehen. Diese Muster sind Teil des emotional-prozeduralen Gedächtnisses, das unabhängig von Sprache und Bewusstsein unsere Handlungen bestimmt. Die meisten dieser Muster entstehen schon in den allerersten Lebensjahren. Das zeigen die Befunde der Säuglings- und Bindungsforschung. Schon bevor Kinder die Sprache erlernen, formt der körperliche Umgang der Mutter mit dem kleinen Kind bei diesem das erste Bild von sich selbst und das erste Gefühl zu sich selbst, sagt der Basler Psychiater und Psychotherapeut Joachim Küchenhoff. „Die Konstitution des Selbstbildes hat sehr viel zu tun mit der Qualität der ersten Berührungserfahrungen. Davon hängt ab, wie ich mich selbst annehmen kann und ob ich ein warmes und tragfähiges Verhältnis zu mir selbst entwickle.“ Salopp gesagt und wörtlich wie übertragen gemeint: Wer als Kind gut getragen wird, hat es leichter mit einem „tragfähigen“ Verhältnis zu sich selbst. Fehlt eine solche Erfahrung, kann eine Psychotherapie helfen, dass das Vertrauen in andere Menschen und in sich selbst nachreift. Dabei, meint Küchenhoff, können Berührungen helfen: „Dass Berührungen da, wo Worte nicht mehr gut hinreichen, eine enorme katalysatorische Wirkung haben, um

Emotionalität wieder freizusetzen, ist die große Möglichkeit körperbezogener Psychotherapie. Sie ermöglicht es, dass jemand, der sich in einen Raum scheinbarer Gefühllosigkeit zurückgezogen hat, um nicht verletzt zu sein, doch zu spüren beginnt, dass Emotionalität im Kontakt mit anderen Menschen etwas Tragfähiges und Wichtiges ist.“

Über die Arbeit mit dem Körper lernte Michael E. seine Angst kennen, später seine Wut, die Wut auf den Vater und mehr noch auf die Mutter, und schließlich seine Kraft. So ermutigte ihn Manfred Thielen, sich innerhalb des geschützten Rahmens der Therapie einfach einmal wütend zu verhalten. Er schlug ihm vor, mit einem Schaumgummi-schläger auf einen Schaumstoffblock zu schlagen. Michael E. war zunächst völlig gehemmt, als er dies tun wollte, obwohl er gedacht hatte, es falle ihm leicht. Sein Therapeut machte ihm Mut. Als er sich traute, auf den Block zu schlagen, merkte er, wie viel gehaltene Wut in ihm lebte. Er fand es gut, dass sie in dieser Situation ans Licht kam und nicht in Alltagssituationen, in denen er beispielsweise unvermittelt einen anderen Autofahrer anschimpfte. Die Wut im Therapiezimmer war nicht sinnlos, sondern erlösend.

Wer pathogene Muster verändern will, sagen Körperpsychotherapeuten, muss einen Zugang zum Patienten auf der Ebene seiner Affektregulation finden. Dazu gehört, mit der Erregungsspannung von Emotionen zu arbeiten. Der Hirnforscher Gerhard Roth schreibt, dass Menschen sich nur verändern, wenn sie in emotionalen Aufruhr kommen. Sonst arbeiten die für die Emotionen zuständigen Systeme des Gehirns weiter wie gewohnt. Daher verändern sich Menschen, wenn sie sich verlieben, einen Schicksalsschlag erleiden oder wenn sie in einer Psychotherapie eine tief wirkende Erfahrung machen. Gerade für Michael E., sagt Manfred Thielen, sei es daher wichtig gewesen, über seine bisherigen Grenzen hinauszugehen, ihn zu fordern und nicht seinem Hang zum Vermeiden zu folgen. Nur so habe er seine latente Wut kennen lernen können. Die Aggression zu spüren half Michael E., aus seiner Depression herauszukommen: „Die Depressionen haben mir immer den Eindruck gegeben, ich hätte keine Chance und könnte das Leben nicht wirklich gestalten. Dadurch, dass ich Aggressionen als etwas Positives, als etwas Gestaltendes wahrnehmen konnte, haben meine Depressionen etwas nicht mehr so Drängendes bekommen. Sie gibt es noch. Aber wenn ich bemerke, dass ich depressiv bin, kann ich mir jetzt sagen, dass ich nicht da reingehen muss. Ich kann eine Körperübung machen, die mir hilft, aus der Depression wieder herauszukommen.“

Michael E. ging in seiner Therapie über die Grenzen seines Vermeidungsverhaltens hinaus. In den Augen von Manfred Thielen war der Wendepunkt seiner Therapie, dass er die destruktive Wut, mit der er sich selbst abwertete und dem Leben verweigerte, in eine konstruktive Kraft verwandeln konnte. Thielen ging es aber nicht nur um das Erleben der schieren Wut. Er versuchte mit seinem Patienten auch zu verstehen, dass seine Wut ein Objekt, eine Richtung, einen Wunsch beinhaltet. Daher

## Schulen der Körperpsychotherapie

Bei der psychotherapeutischen Arbeit mit dem Körper geht es um das, was einen Menschen in seinem Inneren bewegt, nicht nur um Spannung und Entspannung oder um das Gleichgewicht von körperlichen Funktionen. Das unterscheidet die Körperpsychotherapie von Körpermethoden wie Eutonik, Feldenkrais oder Yoga. Diese helfen, den Körper in Einklang mit seinen Funktionen zu nutzen oder Ruhe zu finden. Das kann seelische Wirkungen zeigen, etwa indem man sich nach einer Yogastunde oder einer Massage ausgeglichener fühlt. Körperpsychotherapie hingegen zielt immer auf eine Auseinandersetzung mit der gestörten Emotionalität.

Ein Zweig der Körperpsychotherapie geht auf den Psychoanalytiker Wilhelm Reich zurück. Er wollte mit seiner *Vegetherapie* körperliche Blockaden auflösen, um unterdrückte Affekte zu befreien. Reich ermutigte seine Patienten, tiefer zu atmen und ihre Gefühle offen auszudrücken. In der Tradition von Reich stehen zahlreiche *neoreichianische* Therapieschulen. Sie betonen die Arbeit mit der Energie der Gefühle, mit ihrer Ladung wie auch mit ihrer Beruhigung und Entspannung. Bekannt sind die *Bioenergetik* von Alexander Lowen oder die *Biodynamik* von Gerda Boyesen.

Eine zweite Richtung der Körperpsychotherapie hat ihren Ursprung in der reformgymnastischen Arbeit an der Körperwahrnehmung vom Anfang des 20. Jahrhunderts. Atem- und Leibpädagoginnen wollten den Körper von innen wahrnehmen und aus der Wahrnehmung Veränderung entstehen lassen. Ihre Fragen lauteten: Wie atme ich, wie liege ich, wie spüre ich den Boden, wie gehe ich? Daraus ging die *Konzentrierte Bewegungstherapie* hervor, eine Methode, die sich therapeutischer Hilfsmittel wie Bällen, Seilen, Stöcken oder Säckchen bedient, um Erfahrungen anzuregen. Sie ist heute die in deutschen Kliniken am meisten verbreitete Methode der Körperpsychotherapie. Die *Funktionelle Entspannung* wurde ursprünglich entwickelt, um Spannungen mit dem Ausatmen zu lösen und Körperfunktionen wie das Atmen bei Asthmatikern zu reorganisieren. Die Methode wird mittlerweile bei vielen psychosomatischen Krankheiten oder Schmerzkrankungen eingesetzt.

Zur Zeit der Reformgymnastik kam es auch zu einer Veränderung im Tanz: Im Ausdruckstanz sollte jeder Tänzer seine eigene Bewegung finden. Ausdruckstänzerinnen trugen in den USA ihren Tanz in die Psychiatrie und entwickelten die *Tanztherapie*, die mit dem Ausdruck in der Bewegung arbeitet.

Eine dritte Richtung, die *Analytische Körperpsychotherapie*, beruft sich auf Sándor Ferenczi und seine Experimente mit der analytischen Methode. Sie arbeitet vor allem mit dem körperlichen Dialog zwischen Therapeut und Patient in der Übertragung. Indem sich zum Beispiel der Patient an den Therapeuten anlehnt, ihn berührt oder schubst, sollen verschüttete Gefühle wiedererweckt werden, die das Kind gegenüber seinen Eltern empfand. Alle Richtungen der Körperpsychotherapie nutzen die Arbeit mit der unbewussten Mimik und Gestik, um die Bedeutung solcher nonverbalen Äußerungen für den Patienten zu erschließen. Die Tendenz geht in den meisten Schulen hin zu einer Integration.

■ ULFRIED GEUTER

betont er, „dass jede Arbeit mit dem Körper immer verbal aufgearbeitet wird“, um das Erlebte ins Bewusstsein zu bringen. In Rollenspielen übte er mit Michael E. zum Beispiel, wie es ist, sich abzugrenzen. Dabei durfte der probenhalber seinen Therapeuten wegschubsen. Was er auf diese Weise körperlich erfuhr, wirkte sich im Alltag aus. Als ihn seine Mutter auf einem Familienfest maßregelte, verließ er die Feier und sprach sie später darauf an.

„Die verdeckte Aggression war der Korken, der auf den anderen Gefühlen saß“, sagt Manfred Thielen. „Als die Aggressionen mehr leben durften, meldete sich die Trauer über seine Einsamkeit als Kind und über seine verpassten Lebenschancen. Und er konnte sich wieder mehr freuen. Durch die Körperarbeit wurde die Dämpfung all dieser Gefühle gelockert.“

Michael E. wurde nicht mehr von Gefühlen weggerissen, gelähmt und beherrscht. Vielmehr konnte er seine Gefühle jetzt wahrnehmen, sie reflektieren und dann handeln. In der Sprache der Körperpsychotherapie heißt das: Er hatte die Fähigkeit zur emotionalen Selbstregulation wiedergewonnen. Dazu musste er nicht restlos verstanden haben, warum er so geworden war, wie er war. Zum Beispiel weiß er bis heute nicht, woher seine große Angst kam. Aber er weiß, dass er sie losgeworden ist. Täglich bringt er sich ins Gleichgewicht durch Übungen, die sein Therapeut ihm gezeigt hat. Sie helfen ihm, seine Lebendigkeit zu bewahren, die er in der Therapie gewonnen hat: „Ich habe es so wahrgenommen, dass die Energie, die in meinen depressiven Phasen stockte, zu fließen beginnt, zunimmt und mir Kraft gibt, Sachen zu machen, die ich mir sonst nicht zugetraut hätte. Dass meine Psyche und mein Körper verbunden sind und dass ich lebendig bin, das habe ich durch diese körperpsychotherapeutische Arbeit erfahren.“

PH

#### Literaturhinweise

- Jenny Corrigan u. a. (Hg.): *About a body. Working with the embodied mind in psychotherapy*. Routledge, London 2006
- George Downing: *Körper und Wort in der Psychotherapie*. Kösel, München 1996
- Ulfried Geuter: *Körperpsychotherapie. Der körperbezogene Ansatz im neuen wissenschaftlichen Diskurs der Psychotherapie*. *Psychotherapeutenjournal*, Jg. 5, Heft 2 und 3, 2006
- Gustl Marlock, Halko Weiss (Hg.): *Handbuch der Körperpsychotherapie*. Schattauer, Stuttgart 2006
- Edward W. L. Smith u. a. (Hg.): *Touch in psychotherapy. Theory, research, and practice*. The Guilford Press, New York 1998
- Manfred Thielen (Hg.): *Narzissmus. Körperpsychotherapie zwischen Energie und Beziehung*. Leutner, Berlin 2002

**In unserer achtteligen Therapieserie stellen wir Ihnen bis Anfang 2008 in jeder Ausgabe von *Psychologie Heute* eine Therapieform vor.** Die Serie basiert auf der Sendereihe „Therapien für die Seele“, die im Frühjahr 2007 in „SWR2 Leben“ zu hören war. Audiodateien der Sendungen gibt es unter [www.swr2.de/leben](http://www.swr2.de/leben). Neun Sendungen der Reihe werden als CD-Edition produziert. Die CD-Box „Therapien für die Seele“ ist ab Herbst 2007 erhältlich.

#### Die *Psychologie Heute*-Serie „Psychotherapie“:

- |             |                              |
|-------------|------------------------------|
| Heft 7/07:  | Integrative Therapie         |
| Heft 8/07:  | Psychoanalyse                |
| Heft 9/07:  | Verhaltenstherapie           |
| Heft 10/07: | Körperpsychotherapie         |
| Heft 11/07: | Hypnotherapie                |
| Heft 12/07: | Systemische Familientherapie |
| Heft 1/08:  | Gesprächspsychotherapie      |
| Heft 2/08:  | Spirituelle Psychotherapie   |