

Körperorientierte Psychotherapie

Grundlagen

Claudia Fließ

1. Die Situation der Therapiemethode im wissenschaftlichen Umfeld

Die körperorientierte Psychotherapie ist eine tiefenpsychologisch fundierte Methode und enthält in ihren theoretischen Konzepten wesentliche Elemente der Psychoanalyse. Als Methode ist sie bisher wissenschaftlich nicht anerkannt. Die Ursachen sind vermutlich verschiedenartig. Eine der Ursachen mag darin liegen, dass sich Reich, ein Schüler Freuds, mit seiner Methode von der gängigen Psychoanalyse distanzierte. Die Psychoanalyse arbeitet auf der verbalen Ebene und bezieht den Körper nicht ein. In der Zeit, in der Reich lebte, war die Körperfeindlichkeit, die Angst vor Berührungen und das Tabu um Körperlichkeit noch wesentlich stärker als heute. Reich bezog den Körper in die therapeutische Arbeit mit ein und nannte seine Methode Vegetotherapie. Mit dieser Methode erzielte er selbst in der Arbeit mit Krebspatienten gute Erfolge (Boadella, 1980).

Ein weiterer Grund für die Lösung Reichs vom Verband der Psychoanalytiker war seine politische Einstellung. Er distanzierte sich vom Nationalsozialismus, wohingegen sich die Psychoanalytiker mit der politischen Situation arrangierten. Die Isolation Reichs von den Psychoanalytikern wurde von den nachfolgenden Generationen übernommen und weiter geführt. Es entstand eine Art „Underground-Bewegung“ körperorientierter Methoden, die sich lange Zeit nicht um wissenschaftliche Nachweise bemühte.

In Bezug auf die Ansprüche, die die Wissenschaft an experimentelle Nachweise für die Wirksamkeit einer therapeutischen Methode stellt, ist es schwer vorstellbar, entsprechende Bedingungen während einer

körpertherapeutischen Sitzung zu schaffen. Bei einem Einbeziehen des Körpers in die therapeutische Arbeit entstehen Bewegungen und spontane Reaktionen, die ein Anschließen an Geräte zur Messung physiologischer Veränderungen während der Arbeit erschweren oder unmöglich machen. Messmethoden bleiben beschränkt auf Messungen der Befindlichkeit vor und nach einer Sitzung, die subjektiv vom Klienten beurteilt werden müssten. Doch auch subjektive Meldungen sind schwer zu klassifizieren, da die körperorientierte Methode keinem vorgefertigten Behandlungsplan folgt, sondern mit einem Blick auf benannte Ziele spontan mit den Inhalten arbeitet, die der Klient in der jeweiligen Sitzung benennt. Körpertherapeuten arbeiten mit den Inhalten, die zum jeweiligen Zeitpunkt bereit zur Bearbeitung sind.

Eine therapeutische Methode, die sich nach diesen Kriterien nicht messen lässt, ist deshalb in der Folge aber nicht uneffektiv. Die Effektivität wird in der praktischen Arbeit täglich vom Klienten und vom Therapeuten erlebt. So effektiv wie die Vegetotherapie Reichs war, so erfolgreich sind auch andere Formen der körperorientierten Psychotherapie. Auf Grund des umfassenden Konzeptes, das alle Bereiche des Menschen einbezieht, ist es möglich, therapeutisch auf eben diesen Ebenen gleichzeitig zu arbeiten. Der Körper wird einbezogen und die Kooperation des Körpers wird auf dem Weg zu einer Heilung sinnvoll genutzt. Der Körper kooperiert in der Regel leichter als der Verstand, der häufig über ausgeformte Abwehrmuster verfügt und die therapeutische Arbeit an belastenden Inhalten erschwert oder verhindert.

Als erste und wichtigste körperorientierte Therapieschulen seien die Bioenergetik nach Lowen (1987), die Biodynamik nach Boyesen und die Biosynthese nach Boadella (1991) genannt. Es gibt zahlreiche weitere Schulen, die jeweils unterschiedliche Aspekte der therapeutischen Arbeit betonen.

2. Die Einheit von Körper und Seele

Das Konzept der Einheit von Körper und Seele ist allen Schulen der körperorientierten Psychotherapie gemeinsam und beinhaltet, dass Situationen kognitiv und emotional erlebt und von direkten Reaktionen des Körpers begleitet werden.

Wenn sich beispielsweise jemand erschreckt, reagiert der gesamte Körper, er zuckt zusammen, die Augen ziehen sich zusammen, die Schultern werden hoch und der Kopf wird eingezogen. Im Körperinneren wird die Atmung angehalten, das Zwerchfell zusammen gezogen, Adrenalin wird ausgeschüttet, das Herz schlägt schneller, der Muskeltonus wird erhöht und Schweiß abgesondert. Die inneren Reaktionen dienen dazu, den Körper in einer Bedrohungssituation reaktionsfähig zu machen zu einer Flucht oder einer wehrhaften Reaktion. Bei erfolgreicher Lösung der Situation durch Wehrhaftigkeit oder Flucht und einem Ausdruck der begleitenden Gefühle beruhigt sich der Körper allmählich wieder, verbunden mit einer Normalisierung aller Körperfunktionen.

Ein Trauma entsteht, wenn eine bedrohliche oder emotional belastende Situation nicht positiv gelöst werden kann und wenn ein Ausdruck der Gefühle nicht möglich ist. Diese unverarbeitete emotionale Belastung kann durchgehend spürbar sein oder nur in Momenten wahrgenommen werden, in denen eine Erinnerung an das belastende Erlebnis ausgelöst wird. Wenn belastende und nicht gelöste Situationen mit den begleitenden Gefühlen und Körperreaktionen immer wieder auftreten, lösen sich die körperlichen Anspannungen anschließend nicht mehr und werden chronisch. Diese chronischen Anspannungen liegen in den Körperregionen, die in den belastenden Situationen betroffen waren.

So behält ein Mensch, der ständig Angst auslösenden Situationen ausgesetzt ist, schließlich hoch gezogene Schultern, ängstliche Augen, ein angespanntes

Zwerchfell und eine gestörte Atmung. Herzklopfen, Schweißausbrüche und Zittern können zu ständigen Begleitern werden.

Chronische Anspannungen verhindern eine optimale Durchblutung der Körperregion und schränken die Zufuhr von Sauerstoff und Nährwerten zu Muskeln, Organen und Gewebe ein. Aus den körperlichen Anspannungen können psychosomatische Beschwerden und in der Steigerung die betroffenen Körperregionen organisch krank werden.

Belastende Erlebnisse mit den damit verbundenen negativen Gefühlen können nicht immer wahrgenommen und gefühlt werden. Menschen versuchen, sie zu vergessen und verdrängen solche Erlebnisse oder spalten sie im emotionalen Erleben ab. Eine erneute emotionale Belastung durch eine Erinnerung wird mit Hilfe einer derartigen psychischen Abwehr vermieden. Diese Mechanismen dienen dem „Überleben“ belastender Erfahrungen und ermöglichen es, ohne eine ständige Wahrnehmung dieser Belastungen weiter zu leben und auch wieder Positives erleben und fühlen zu können.

Belastende Erlebnisse werden mit den verbundenen Gefühlen und Körperreaktionen trotz dieser Überlebensstrategien im Gedächtnis gespeichert. Bei einer therapeutischen Arbeit, die den Körper und das emotionale Erleben einbezieht, können Erinnerungen leichter und ganzheitlicher abgerufen werden als dies in der Regel durch eine rein verbal ausgelöste Erinnerung möglich ist.

3. Der therapeutische Prozess

Der therapeutische Prozess beinhaltet, die belastenden Erlebnisse zu erinnern oder bewusst wahrzunehmen. Dabei werden die Erlebnisse noch einmal durchlebt. Ein Prozess auf zwei Ebenen findet statt, der Klient denkt, fühlt und verhält sich wie in der traumatischen Situation, er mag weinen oder schreien,

zusammenzucken und den Körper bewegen. Gleichzeitig hat er ein deutliches Bewusstsein über die aktuelle therapeutische Situation. Er weiß, dass er sich im Therapieraum im Beisein des Therapeuten befindet und dass es sich um Ereignisse aus der Vergangenheit handelt. Der Klient weiß, dass er die Situation selbst jederzeit beenden kann.

Dieses doppelte Bewusstsein ermöglicht es ihm, die ehemals unerträglichen Gefühle und Körperwahrnehmungen zu ertragen und sich damit auseinander zu setzen.

Indem der Klient beim Wiedererleben der belastenden Situation auch mit dem Körper wie in der Situation selbst reagiert, werden die Anspannungen zugeordnet und gelöst. Kraft und Energie, die dem Festhalten dieser Anspannungen zur Vermeidung einer Erinnerung und einer emotionalen Auseinandersetzung diente, wird frei gesetzt und steht dem Klienten wieder zur Verfügung.

Zu dieser Lösung ist es wichtig, dass die ehemals nicht lösbare Situation beim Wiedererleben in der therapeutischen Situation gelöst wird, eine so genannte „Reorganisation“ (Keleman) muss stattfinden. Konnte der Klient aus einer bedrohlichen Situation nicht weg laufen, sind die Beine voller Anspannungen geblieben. Der Therapeut ermutigt den Klienten in der therapeutischen Sitzung, die Beine wie zum Weglaufen zu bewegen, so dass die Anspannungen gelöst werden können. Konnte der Klient die Arme nicht dazu benutzen, sich zu wehren und zurück zu schlagen, wird er ermutigt, auf Matten oder ein Kissen zu schlagen und damit die Anspannungen in den Armen zu lösen. Neben den Körperreaktionen, die in den belastenden Situationen nicht erfolgen konnten, soll auch ein Ausdruck der Gefühle ermöglicht werden, die wegen fehlenden Wehrmöglichkeiten, wegen fehlender Fluchtmöglichkeiten und fehlender Hilfe nicht möglich waren. Gefühle werden insbesondere durch Stimme, Augen und Mimik ausgedrückt.

Mit dieser Reorganisation wird ein neuer Zusammenhang geschaffen. Dieser neue Zusammenhang ermöglicht andere Reaktionsweisen als die erlernten, die nun auch im Alltag eingesetzt werden können. Klienten werden ermutigt, nun auch im Alltag Situationen aktiv zu lösen, statt sie wie bisher wegen der belastenden Erfahrungen zu vermeiden oder hilflos in ihnen verharren zu müssen. Bei der Reorganisation wird dem Klienten bewusst, dass die Unlösbarkeit der traumatischen Situation damit zusammen hing, dass er Kind und damit abhängig und hilflos war, während er heute als Erwachsener ohne weiteres über Lösungsmöglichkeiten für derartige Situationen verfügt.

Mit dem Wiedererleben und der Veränderung der traumatischen Situationen sowie der Anwendung der daraus entwickelten neuen Verhaltensweisen werden die belastenden Erlebnisse allmählich verarbeitet und wirken sich nicht mehr belastend aus. Angespannte Körperregionen entspannen sich zunehmend und werden besser durchblutet, krankhafte Reaktionen lassen nach. Negative Gefühle, die in Erinnerung an belastende Erfahrungen immer wieder auftraten, lassen ebenfalls nach und treten allmählich nicht mehr auf. Im emotionalen Erleben entsteht Platz für positive Empfindungen und Erleichterung wird spürbar.

4. Entstehung und Bedeutung von Symptomen

Aus der Sicht der körperorientierten Psychotherapie signalisiert der Körper mit psychosomatischen Beschwerden auch ein seelisches Problem. Bei der therapeutischen Arbeit mit den Symptomen lässt sich herausfinden, wann und in welchem Zusammenhang die den Beschwerden zu Grunde liegenden körperlichen und seelischen Anspannungen entstanden sind und welche Bedeutung die Beschwerden haben. Symptome sind Signale für Unwohlsein und verdrängte Erlebnisse und haben in der ehemaligen belastenden Situation die Bedeutung einer Überlebensstrategie gehabt. Nur indem sie nicht verstanden und damit nicht bewusst beseitigt werden können, werden

sie zu Störungen. In der belastenden Situation haben sie eine Bewältigung ermöglicht und müssen in diesem Wert auch für die Vergangenheit respektiert werden. Problematisch sind sie dadurch, dass sie die Lebenssituation auch noch lange Zeit nach belastenden Erlebnissen erschweren, obwohl sie in der Regel nicht mehr erforderlich wären.

„Zur Funktion der Symptome erzähle ich einigen Klientinnen eine Geschichte, die Geschichte vom Wächter und der Höhle. Ich stelle mir vor, dass unverarbeitete Erlebnisse und Gefühle aus der Kindheit irgendwo im Körper in eine Höhle verbannt werden mit dem Hinweis, dass sie dort bleiben und nicht wieder heraus kommen sollen, weil die Frau sie nicht ertragen kann. Vor die Höhle wird ein großer Stein gerollt. Und davor wird zur Sicherheit ein Wächter gesetzt, der die Aufgabe bekommt, darauf zu achten, dass nichts aus der Höhle heraus kommt. Der Wächter ist ein Bild für die Symptome. Er akzeptiert die Aufgabe und führt sie ständig aus. Sobald Situationen und Gefühle auftreten, die an die versteckten Situationen und Gefühle rühren und erinnern, wird der Wächter aktiv und verhindert ein Annähern an das Höhleninnere: das Symptom beginnt zu arbeiten. Wenn nun im Zusammenhang mit einer Psychotherapie unverarbeitete Erlebnisse aufgearbeitet werden sollen, ist es notwendig, diese in der Höhle befindlichen Erlebnisse und die damit verbundenen Gefühle anzusehen, um ein Wiedererleben, eine Reorganisation und ein Überprüfen für das Erwachsenenalter und damit eine Verarbeitung zu ermöglichen. Sobald die Frau mit ihrer Therapeutin jedoch am Stein vor der Höhle rüttelt und Einblick ins Höhleninnere nehmen will, fühlt sich der Wächter an seine alte Aufgabe erinnert und versucht, die Höhle wieder zu verschließen. Je näher die Frau dem Höhleninneren kommt, desto heftiger arbeitet der Wächter. Das bedeutet, dass bei einem beginnenden Therapieprozess die Symptome sogar noch heftiger werden können als vor Therapiebeginn. Diese Information ist oft bedeutsam für die Frau, um zu verstehen, warum die Symptome schlimmer werden, obwohl sie nun aktiv geworden ist und eine Therapie begonnen hat.

Wenn einige der alten Situationen und Gefühle aus der Höhle hervor geholt und verarbeitet werden können, bekommt der Wächter allmählich die Einsicht, dass seine alte Aufgabe überholt ist, weil sich heraus gestellt hat, dass Situationen und Gefühle aus der Höhle nicht mehr lebensbedrohlich sind und von der Frau nun doch verarbeitet werden können. Sobald der Wächter nach genügend positiven Erfahrungen von dieser Möglichkeit überzeugt ist, begibt er sich in den wohl verdienten Ruhestand. Die Symptome hören auf, weil der Wächter durch die Verarbeitung der Erlebnisse seine Daseinsberechtigung verloren hat.“ (Bommert, 1993, S. 51)

5. Das therapeutische Setting

Therapeutische Sitzungen, in denen körperorientiert gearbeitet wird, beinhalten häufig eine hohe emotionale Intensität beim Klienten und erfordern ein gut abgegrenztes Setting, in dem der Klient sich mit seinen Gefühlen sicher und emotional aufgefangen fühlen kann. Die Grenzen von Raum und Zeit sollten klar definiert sein. Es sollte weder die Tür geöffnet werden noch sollte ein Telefon im Raum klingeln. Schriftliche Aufzeichnungen sind während einer intensiven körpertherapeutischen Sitzung in der Regel nicht möglich, sondern müssen anschließend angefertigt werden.

Zu einem sicheren Gefühl des Klienten trägt weiterhin bei, ihm im Vorfeld die Methode und ihre Wirksamkeit zu beschreiben und zu erklären, damit er sich nicht vor seinen eigenen intensiven Reaktionen erschreckt.

Die therapeutische Arbeit kann in unterschiedlichen Körperpositionen durchgeführt werden, im Sitzen, Stehen oder Liegen. Sitzen ist die Körperposition, die aus dem Alltag bekannt ist und eine Kontrolle über die Situation erlaubt. Therapeutische Arbeit im Liegen macht eine Arbeit an tieferen Gefühlen und Erinnerungen leichter als dies im Sitzen möglich ist. Dazu ist beim Klienten Vertrauen als Voraussetzung erforderlich, sich fallen zu lassen

und tiefe Gefühle und Erinnerungen zuzulassen. Eine therapeutische Arbeit im Stehen ist dann sinnvoll, wenn der Klient Stärke spüren soll und eine Sicherheit benötigt, auf seinen eigenen Beinen stehen zu können. Diese Position kann bei starker Angst sinnvoll sein sowie bei Klienten, bei denen das Risiko psychotischer Reaktionen und eines Verlustes der Wahrnehmung der aktuellen Situation gegeben ist.

Ähnliche Aspekte sind auch bei der Entscheidung zu berücksichtigen, ob der Klient mit offenen oder mit geschlossenen Augen arbeitet. Die Arbeit mit geschlossenen Augen ermöglicht unabhängig von der Körperposition ein tieferes Wahrnehmen von Gefühlen und Erinnerungen. Offene Augen stärken die Wahrnehmung der eigenen Kontrolle über die aktuelle Situation und über Gefühle und Erinnerungen. Je nach Klient und Lebensgeschichte sollte möglichst die Position und Ausgangssituation gewählt werden, die ihm Sicherheit, Stabilität und ein Weitergehen im therapeutischen Prozess gleichzeitig ermöglicht.

Die Methode ist in der Regel mit Berührungen verbunden, die emotionale und körperliche Prozesse unterstützen sollen. Es muss mit dem Klienten abgeklärt werden, ob er Berührungen als angenehm und unterstützend erleben kann und ob er sie wünscht. Ist dies nicht der Fall, kann der Körper auch ausschließlich verbal in die therapeutische Arbeit einbezogen werden, indem gefragt wird, wie sich der Körper fühlt und was er in der ehemals belastenden Lebenssituation empfunden hat. Insbesondere bei Erlebnissen, die körperliche Grenzverletzungen in Form körperlicher und/oder sexueller Gewalt beinhaltet haben, können Berührungen auch in der therapeutischen Situation als erneute Bedrohung erlebt werden und zu Anspannungen führen, die die therapeutische Arbeit behindern, statt sie zu fördern.

Berührungen fördern therapeutische Prozesse, indem sie Bewegungen und Reaktionen des Körpers unterstützen können, die zum Ablauf der Situation aus der Vergangenheit passen. Insbesondere zur Reorganisation können

Berührungen wichtige Elemente enthalten. Wenn der Klient sich in der belastenden Situation nicht wehren konnte, kann man ihm mit Händen, mit einer Matte oder mit dem eigenen Körper einen Widerstand bieten, gegen den er sich symbolisch wehren kann. Indem der Körper das tun kann, was ihm in der belastenden Situation geholfen hätte, lösen sich die chronischen Anspannungen. Wenn ein Klient in einer belastenden Situation Trost und Hilfe gebraucht hätte, kann der Therapeut ihm dies im Rahmen der Reorganisation geben. Das Halten der Hände oder eine leichte Berührung an Schulter oder Wange sind häufig Schlüssel für starke emotionale Reaktionen des Klienten. Indem er spürt, was ihm gefehlt hat, kann er die Trauer um das Fehlende aus der belastenden Situation spüren. Anschließend an diese intensiven Formen von Reorganisation entsteht ein Gefühl von Erleichterung im Körper und im Gefühl.

Bei der Reorganisation muss darauf geachtet werden, ob die neue Lösung der belastenden Situation eher durch Schutz, Trost, Flucht oder wehrhaftes Verhalten erreicht werden kann. Bei wehrhaftem Verhalten muss darauf geachtet werden, ob der Klient einen Widerstand für seine Bewegungen benötigt, der durch das Halten einer Matte hergestellt werden oder durch den eigenen Körper gegeben werden kann, gegen den der Klient drücken oder schieben darf. Dabei muss auf die eigene Sicherheit in der Weise geachtet werden, dass der Klient kein freies Schlagen gegen den Therapeuten ausführen darf, sondern der Kontakt zwischen Händen oder Füßen oder gesamtem Körper konstant bestehen bleibt. In anderen Fällen ist die Erleichterung bei der Reorganisation für den Klienten dadurch gegeben, dass er freie Schläge oder Tritte in die Luft ausführen und sich dabei frei von dem ehemaligen Druck fühlen kann. Bei einer Reorganisation mit starken Bewegungen des Klienten muss darauf geachtet werden, dass sich weder Klient noch Therapeut verletzen.

Dass erotisch gefärbte Berührungen ausgeschlossen sind, versteht sich von selbst, soll aber erwähnt werden, weil es bei Therapiemethoden, die den

Körper einbeziehen, auch Grenzüberschreitungen gegeben hat, bei denen Therapeuten ihre Machtposition Klientinnen gegenüber ausgenutzt haben unter dem Vorwand, ihnen bei sexuellen Problemen durch bessere neue Erfahrungen helfen zu wollen.

Manche Klienten arbeiten sehr aktiv in den Sitzungen mit, andere verhalten sich eher passiv. Diese Tendenzen sollten berücksichtigt und entsprechend beantwortet werden. Ein eher aktiver Klient kann die Sitzungen weitgehend selbst gestalten und benötigt die aktive Unterstützung des Therapeuten nur in Momenten, in denen er allein nicht weiter kann oder Angst vor dem nächsten Schritt hat und die Begleitung des Therapeuten braucht. Ein eher passiver Klient benötigt mehr Aktivität und Vorschläge des Therapeuten zum weiteren Vorgehen. Es ist sicherlich ein sinnvolles Ziel der Therapie, einen eher passiven Klienten in einer stärkeren Eigenaktivität zu unterstützen, um die Selbsthilfefähigkeiten zu fördern, damit Therapie Hilfe zur Selbsthilfe werden kann.

6. Therapeutische Techniken

Die unterschiedlichen Schulen der körperorientierten Psychotherapie beinhalten zahlreiche und verschiedenartige therapeutische Techniken unter Einbeziehen des Körpers an. Grundlegend wichtig ist eine so genannte Verankerung im Körper, das heißt zu jedem Gefühl, Problem oder Thema eine Wahrnehmung im Körper anzusprechen. Der Klient kann gefragt werden, was er dabei im Körper empfindet. Auf diese Weise wird bei jedem Inhalt die Wahrnehmung auf der körperlichen Ebene einbezogen.

Körperorientierte Therapeuten wählen im Weiteren individuell selbst die Methoden und Techniken, die sie verwenden und in Ausbildungen wird Wert darauf gelegt, dass jeder Therapeut seinen eigenen Stil entwickelt, der seinen Fähigkeiten am besten entspricht.

Es ist weiterhin nicht sinnvoll, Techniken für Situationen generell fest zu legen, da keine körperorientierte Sitzung wie die andere ist. Jeder Klient hat seinen eigenen Arbeitsstil und eine eigene Art, Probleme anzugehen. Eine Technik, die zu einem bestimmten Moment sinnvoll und hilfreich sein kann, kann zu einem anderen Zeitpunkt unpassend oder gar schädlich sein. Hier sind das Einfühlungsvermögen des Therapeuten und eine hohe Flexibilität in der Wahl der passenden therapeutischen Technik gefragt. Die Kunst dieser Arbeit besteht darin, für den jeweiligen Klienten zum jeweiligen Zeitpunkt die richtige Technik einzusetzen.

Wichtig ist immer das Einbeziehen des Körpers und sei es durch eine verbal initiierte Wahrnehmung des Körpers. Bewegungen sollten immer wahrgenommen werden, weil sie einen Zusammenhang zur belastenden Situation haben können, die bearbeitet wird. Der Sinn der Bewegungen kann hinterfragt und damit eine bewusste Wahrnehmung gefördert werden und Bewegungen können verstärkt werden durch eine verbale Ermutigung oder eine Unterstützung mit Berührungen. Bei fehlenden Reaktionen des Körpers kann der Therapeut durch aktive Berührungen Körperreaktionen ermutigen, die in der ehemals belastenden Lebenssituation nicht möglich waren. Leichte Berührungen verbunden mit der eigenen Körperwärme können ausreichen, hilfreich kann auch eine leichte Massage der angespannten Körperregionen sein. Neben Bewegungen und Berührungen ist weiterhin der emotionale Ausdruck des Klienten wichtig, sowohl beim Wiedererleben der belastenden Situation als auch bei der Reorganisation. Stimme, Mimik und Augenausdruck sollten gefördert werden ebenso wie die Bewegungen des Körpers, insbesondere durch die Extremitäten.

„Eine Arbeit in symbolischer Form auf der Phantasie-Ebene kann kreativ und förderlich sein. Dabei werden körperliche Empfindungen und Reaktionen mit Situationen aus Geschichten oder aus dem allgemeinen Leben verglichen. Ein verkrampfter Magen kann sich beispielsweise anfühlen wie ein Stein. In

dieser Situation kann in phantasievoller Weise herausgefunden werden, wie lange der Stein sich schon im Körper befindet, wie er herein gekommen ist und auf welchem Wege. Dadurch kann die Entstehungsgeschichte der Verkrampfung rekonstruiert werden. Bei der Reorganisation wird dann nach einem Weg gesucht, den Stein und damit die Verkrampfung aus dem Körper zu entfernen.“ (Bommert, 1993, S. 49)

„Eine sinnvolle Methode kann auch aus der Gestalttherapie übernommen werden, die Personifizierung von Körperregionen, Organen oder auch Gefühlen. Mit diesen „Personen“ kann dann gesprochen werden, wodurch ein neuer und direkter Zugang zu Körper und Gefühlen ermöglicht wird.“ (Bommert, 1993, S. 49)

Alle Arbeitsmethoden sind mit einem Respekt für die Wahrnehmung und für die Erinnerungen des Klienten verbunden. Fragen werden offen gestellt und mögliche eigene vermutete Ereignisse nicht vorgegeben, damit der Klient immer das Gefühl hat, die Inhalte selbst erarbeitet zu haben. Nur wenn der Klient durch Aspekte der ehemals belastenden Situation wie einem Schweigegebot oder erneuten Verletzungen bei verbalen und emotionalen Reaktionen auch an einem verbalen oder emotionalen Ausdruck gehindert ist, kann der Therapeut vorsichtig mögliche Erklärungen vorgeben, die dem Klienten dann das Gefühl geben können, dass der Therapeut ihn versteht und nachvollziehen kann, dass ihm das eigene Aussprechen schwer fällt. Das Aussprechen belastender Inhalte durch den Therapeuten ermutigt den Klienten, oft erstmals in seinem Leben selbst mit einem Aussprechen zu beginnen.

Es ist in diesem Rahmen nicht möglich, alle bisher bekannten körperorientierten Therapie-Techniken vorzustellen. Im vorliegenden Artikel sollten einige Grundlagen dargestellt und Beispiele gegeben werden. Bei einem weiteren Interesse wird auf weiterführende Literatur verwiesen, die es

seit der verstärkten Anwendung körperorientierter Psychotherapie in den vergangenen 20 Jahren nun doch zunehmend gibt.

7. Literatur

- Boadella, David. Befreite Lebensenergie. Kösel-Verlag, 1988.
- Boadella, David. Wilhelm Reich. Scherz-Verlag, 1980.
- Bommert, Claudia: Übergewicht und Essensmissbrauch, in: Energie und Charakter, Band 4, Dezember 1991
- Bommert, Claudia: Körperorientierte Psychotherapie nach sexueller Gewalt, Beltz-Verlag, 1993
- Bommert, Claudia & Sommer, Nora:
Eine anständige Familie, Fischer Taschenbuch, 1995
- Bommert, Claudia: Die zweite allgemeine Verunsicherung, Zur Diagnostik sexuellen Missbrauchs, in: Dokumentation des Landesjugendamtes Hessen, 1996
- Bommert, Claudia: Körperorientierte Psychotherapie mit Opfern von sexuellem Missbrauch, in: Sexueller Missbrauch, herausgegeben von Ammann & Wipplinger, DGVT-Verlag, 1996
- Bommert, Claudia: Probleme und Diäten essen die Seele auf, in: Energie und Charakter, April 1997
- Bommert, Claudia: Konditionierung. In: Grandt, Satanismus, die unterschätzte Gefahr, Patmos-Verlag 2000
- Bommert, Claudia: Psychotherapeutisches Vorgehen bei dissoziativen Störungen. In: Report Psychologie, 212002
- Keleman, Stanley. Embodying your Experience. Transform-Verlag.
- Lowen, Alexander . Bioenergetik. Scherz-Verlag, 1980.