



Dies ist eine Leseprobe des Schattauer Verlags. Dieses Buch und unser
gesamtes Programm finden Sie unter
www.klett-cotta.de/schattauer

Sabine Trautmann-Voigt ■ Bernd Voigt

Grammatik der Körpersprache

3. Auflage

Unter Mitarbeit von

Marlene Damm

Maria Gärtner

Jochen Kehr

Karin Kröger

Jennifer Mioc

Christina Puzicha

Edith Schulz-Wüst

Yona Shaha-Levy

Katja Marie Voigt

Anita Weissenberger

Claudia Wiedemann

Sabine Trautmann-Voigt ■ Bernd Voigt

Grammatik der Körpersprache

Ein integratives Lehr- und Arbeitsbuch
zum Embodiment

3., überarbeitete und erweiterte Auflage

Mit Geleitworten von Wolfgang Wöller
Ulrich Sachsse
Ralf Voigt

Dr. phil. Sabine Trautmann-Voigt

Psychologische Psychotherapeutin, Kinder und Jugendlichenpsychotherapeutin, Tanz- und Körpertherapeutin (ADTR, BTD), EMDR- und Gruppenpsychotherapeutin; Leiterin des Deutschen Instituts für tiefenpsychologische Tanztherapie und Ausdruckstherapie e.V. (DITAT) sowie der Köln-Bonner Akademien für Psychotherapie und Verhaltenstherapie (kbap und kbav)
Wenzelgasse 35, 53111 Bonn
E-Mail: s.trautmann-voigt@kbap.de

Dr. med. Bernd Voigt

Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Praktischer Arzt, EMDR- und Gruppenpsychotherapeut; Leiter des Medizinischen Versorgungszentrums für Psychotherapie, Psychosomatik und Psychiatrie Bonn GmbH sowie der Köln-Bonner Akademien für Psychotherapie und Verhaltenstherapie (kbap und kbav)
Bertha-von-Suttner-Platz 6, 53111 Bonn
E-Mail: info@mvzpsyche.de



Die digitalen Zusatzmaterialien haben wir zum Download auf www.klett-cotta.de bereitgestellt. Geben Sie im Suchfeld auf unserer Homepage den folgenden Such-Code ein: **OM40036**

Hinweis: Um die Lesbarkeit des vorliegenden Textes zu erleichtern, wird im Folgenden überwiegend das generische Maskulinum gebraucht, das gleichermaßen männliche, weibliche und diverse Personen umfasst. Die Entscheidung für diese Schreibweise beruht allein auf praktischen und nicht auf inhaltsbezogenen Erwägungen.

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.

Besonderer Hinweis

Die Medizin unterliegt einem fortwährenden Entwicklungsprozess, sodass alle Angaben, insbesondere zu diagnostischen und therapeutischen Verfahren, immer nur dem Wissensstand zum Zeitpunkt der Drucklegung des Buches entsprechen können. Hinsichtlich der angegebenen Empfehlungen zur Therapie und der Auswahl sowie Dosierung von Medikamenten wurde die größtmögliche Sorgfalt beachtet. Gleichwohl werden die Benutzer aufgefordert, die Beipackzettel und Fachinformationen der Hersteller zur Kontrolle heranzuziehen und im Zweifelsfall einen Spezialisten zu konsultieren.

Fragliche Unstimmigkeiten sollten bitte im allgemeinen Interesse dem Verlag mitgeteilt werden. Der Benutzer selbst bleibt verantwortlich für jede diagnostische oder therapeutische Applikation, Medikation und Dosierung. In diesem Buch sind eingetragene Warenzeichen (geschützte Warennamen) nicht besonders kenntlich gemacht. Es kann also aus dem Fehlen eines entsprechenden Hinweises nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Schattauer

www.schattauer.de

© 2020 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung

Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart

Alle Rechte vorbehalten

Printed in Germany

Cover: Bettina Herrmann, Stuttgart

unter Verwendung eines Gemäldes von

Wolfgang Hunecke: Figuren, Öl auf Leinwand,

100 × 100 cm (Ausschnitt), 2010; © Wolfgang

Hunecke, Bonn (www.wolfgang-hunecke.de)

Gesetzt von Kösel Media GmbH, Krugzell

Gedruckt und gebunden von Friedrich Pustet

GmbH & Co. KG, Regensburg

Lektorat: Marion Drachsel, Berlin

ISBN 978-3-608-40036-6

Geleitwort I

Die Wiederentdeckung des psychoanalytischen Denkens im neurowissenschaftlichen Diskurs ist eine der erstaunlichsten Entwicklungen der letzten Dekade. Nicht nur entwickeln die Neurowissenschaften ein lebhaftes Interesse an impliziten unbewussten Prozessen, sie verschaffen dem tief im Körperlichen wurzelnden Unbewussten der Psychoanalyse die ihm gebührende Beachtung und Wertschätzung. In Begriffen wie »Embodiment« und »embodied cognitive science« kommt die körperliche Dimension beispielhaft zum Ausdruck. Wir wissen heute, dass Interaktionen aller Art im Körpergedächtnis lebenslang gespeichert und für die Affekt- und Selbstregulation bedeutsam bleiben. Freuds vielzitiertes und vieldeutiges Wort »Das Ich ist vor allem ein Körperliches ...« gewinnt in der gegenwärtigen Diskussion eine neue Aktualität.

Parallel dazu hat die Psychotherapieforschung überzeugend zeigen können, dass die rechtshirnig vermittelten impliziten Prozesse der Beziehungsregulation für den Behandlungserfolg von größter Bedeutung sind – weit mehr als die ausgefeilteste Behandlungstechnik. Nonverbale Hinweise auf Zustandsveränderungen, affektive Kommunikationen in Blickkontakten, Körpergesten, Gesichtsausdruck, Körperhaltungen und Bewegungsmustern konstituieren das intersubjektive Feld, in dem sich die therapeutische Beziehung entfaltet. Gerade die nonverbalen Kommunikationsmuster tragen dazu bei, eine sichere heilende Umgebung zu schaffen, auf deren Grundlage Ressourcenaktivierung und Problemlösung erfolgen können.

Die in der Tradition der Psychoanalyse stehende psychodynamische Psychotherapie, die sich lange Zeit nahezu ausschließlich dem

deutenden Verständnis verbaler Mitteilungen gewidmet hatte, wendet sich mehr und mehr der nonverbalen Kommunikation zu, den körperlich basierten emotionalen Zuständen und der interaktiven Selbst- und Beziehungsregulation. Mit dem Rückgang des Schulenpurismus erschließen sich die Vorzüge eines methodenintegrativen psychotherapeutischen Vorgehens. In der psychodynamischen Therapie wird es zunehmend selbstverständlicher, auch behaviorale, edukative, imaginative, künstlerische und körperbezogene Techniken zu integrieren. Die stationäre Psychotherapie hat dabei immer eine Vorreiterrolle gespielt. Von unreflektiertem Eklektizismus unterscheidet sich ein solches Vorgehen durch die stetige Reflexion der Beziehungsdimensionen von Übertragung und Gegenübertragung. Nur so kann auch die Integration körpertherapeutischer Ansätze geschehen.

Ein Verständnis für die körpersprachlichen Phänomene sollte nicht den Körper(-psycho-)therapeuten vorbehalten bleiben. Alle Psychotherapeuten werden von einem besseren Verständnis der Sprache des Körpers profitieren. Und das Erlernen einer neuen Sprache setzt eine Auseinandersetzung mit ihrer Grammatik voraus ...

Sabine Trautmann-Voigt und Bernd Voigt ist ein Buch zu verdanken, das in groß angelegter Systematik die Thematik der Körpersprache behandelt. Ausgehend von der begrifflichen Abgrenzung zur verbalen Kommunikation wird die »Grammatik« der Körpersprache in biologischer, evolutionsgeschichtlicher und entwicklungspsychologischer Perspektive entwickelt und in ihrer praktischen Anwendung dargestellt. Im Zentrum steht dabei das Phänomen des rhythmisch-dynamischen Hand-

lungsdialogs in seiner biologischen und klinischen Dimension. Vielfältige therapeutische Anwendungsbeispiele runden die Darstellung ab. Dabei wird deutlich, dass die Kommunikation mit und durch den Körper konstruktiv in die Psychotherapie bei Patienten aller Art integriert werden kann.

Möglicherweise gelingt es uns mit der Einbeziehung der Körpersprache noch ein wenig besser, den so schwierigen Zugang zum Unbewussten zu finden – das Lacan bekanntlich

wie eine Sprache strukturiert gedacht hat. In jedem Falle wird sich der Leser des Buches davon überzeugen können, dass der Einbezug der körpersprachlichen Ebene für eine neurobiologisch fundierte psychodynamische Psychotherapie unverzichtbar geworden ist. Deshalb und wegen der gelungenen und umfassenden Darstellung der Materie sei dem Buch eine weite Verbreitung gewünscht.

Wolfgang Wöller, Bad Honnef

Geleitwort II

Immer dann, wenn es sinnlich wird, kommt die Sprache in Schwierigkeiten.

Erotische Gefühle und Empfindungen sind offenbar nur schwer in Sprache zu fassen. Frauen scheinen aber gerade darauf viel Wert zu legen. Jedenfalls kann jeder pubertierende Jung-Mann davon ein Lied singen. Die Typen, die Liebe, Erotik und Sinnlichkeit gut in Worte fassen können, kommen bei den Mädchen und jungen Frauen einfach besser an. Barden, Troubadoure und Klampfenschrate öffnen die Herzen der stolzesten Frauen.

Der Neurobiologe und Philosoph Gerhard Roth hat in Vorträgen immer wieder darauf hingewiesen, dass die menschliche Sprache sicherlich nicht entstanden ist, um Emotionen, Affekte und Gefühle auszudrücken. Das Sprachzentrum links im Kortex liegt denkbar weit entfernt von den wesentlichen Affektzentren rechts im limbischen System. Er vermutet, dass die Sprache sich vielleicht gerade deshalb so weit entfernt von den Affektzentren entwickelt hat, damit sie den affektiven Bewertungen und Schwankungen nicht so extrem unterliegt wie fast alles andere. Wenn emotionale Prozesse das Bewusstsein überschwemmen und dominieren, hat der sprachliche Verstand keine Chance. Das weiß jeder Therapeut, der sich mit Posttraumatischen Belastungsstörungen auskennt und Übererregungszustände zu behandeln versucht. Es gibt sogar hirnhysiologische Forschungsarbeiten, die aufzeigen können, wie das Sprachzentrum minder durchblutet wird, wenn es einem die Sprache verschlägt, weil ein Forschungsmitarbeiter gerade die Niederschrift der eigenen Traumatisierung verliert. Wir brauchen aber gar nicht Bezug zu nehmen auf Hochstress-Situationen, auf Hyperarousal.

Schon bei den einfachsten sinnlichen Phänomenen wird es sprachlich rasch unscharf.

Das gilt z. B. für den Geschmack. Wenn ein Weinkenner den Geschmack eines Weines beschreibt, dann verwendet er Begriffe, die auf bekannte Geschmacksrichtungen Bezug nehmen. Ein Wein schmeckt dann wie Erdbeeren oder hat eine Kirsch-Note, ein Hauch von Lavendel durchweht den Duft, und in Geruch und Geschmack ist das Schiefergebirge wahrnehmbar, auf dem der Wein gewachsen ist. Im Grunde genommen hat sich hier eine Privatsprache für Eingeweihte entwickelt. Menschen, die als Weinkenner viel Zeit ihres Lebens darauf verwendet haben, Wein zu verkosten und den Geschmack und Geruch in Worte zu fassen, werden aus der sprachlichen Beschreibung vielleicht rückschließen können auf den Geruch und den Geschmack. Alle anderen lesen den Text auf der Flasche fasziniert mit einem Gefühl von Hochachtung und denken sich »aha!«. Es wäre mal einen Versuch wert, die Beschreibung einiger Weine zu verlesen und Weinkenner dann aufzufordern, die kredenzten Weine den Beschreibungen zuzuordnen.

Ähnliches gilt für akustische Phänomene. Die sprachliche Beschreibung der Hammerklavier-Sonate von Ludwig van Beethoven wird keinem Menschen ermöglichen, innerlich nur aufgrund dieser Beschreibung die Hammerklavier-Sonate zu hören, wenn er diese vorher noch nicht bewusst gehört und abgespeichert hat. Dies gilt selbst dann, wenn die Beschreibung von Thomas Mann stammt. Selbst ein Interpretationsvergleich nur auf der Basis sprachlicher Beschreibungen wird schwierig. Auch hier wäre mal der Versuch interessant, zunächst einige Musikkritiken von

Interpretationen eines Stückes zu verlesen, dieses dann abzuspielen und die Kritiken den Interpretationen zuzuordnen. Begnadete Musikkritiker mögen diese Fähigkeit entwickelt haben.

Am einfachsten scheint es noch mit optischen Phänomenen zu sein. Aus einer sehr präzisen Bildbeschreibung können Durchschnittsmenschen noch am ehesten eine Vorstellung entwickeln. Größe eines Bildes, Farbwahl, Art des Dargestellten und der Darstellung sowie Hinweise auf Formelemente ermöglichen es, zumindest sich vorzustellen, ob es sich hier um ein Gemälde von Paul Klee oder von Matthias Grünewald handelt. Bildbeschreibungen gehören zum Aufsatzrepertoire vieler Schulen, während Aufgaben wie »Beschreiben Sie die Musik des neuesten Songs von Tokio Hotel« oder »Beschreiben Sie das aktuelle Sonderangebot Ihres bevorzugten Döner-Imbisses« eher selten sein dürften. Im Bereich der Sinne scheinen Optik und Sprache noch am nächsten benachbart zu sein.

Geht es um Körperempfindungen, wird es sprachlich wieder sehr holprig. Auch hier hat sich längst eine Insider-Sprache entwickelt, die von Ausbildungsteilnehmern und Eingeweihten gut verstanden werden mag. Außenstehenden gelingt der Brückenschlag über die Sprache hin zum Körper und zur Körpertherapie nicht unbedingt. Interessierte finden sich Worten ausgesetzt wie »Energiestrom«, »Leere und Fülle«, »Grenzerfahrung« und müssen sich damit befassen, dass Körper und Leib etwas Unterschiedliches sind. Harmonie und Balance scheinen auch wichtig zu sein. Irgendwie.

Körpertherapie war bisher ganz eine Domäne der Erfahrungswissenschaften. Körpertherapeuten vermittelten Außenstehenden überzeugt »Das kann man alles eigentlich gar nicht in Worte fassen, das muss man erleben«.

In letzter Zeit mehren sich die Versuche, den Körper und seine Signale auch sprachlich

zu erfassen, in den Griff zu bekommen und damit vermittelbar und erforschbar zu machen. Ohne sprachliche Begrifflichkeiten ist Forschung undenkbar. Ohne halbwegs präzise Definitionen sind nicht einmal geisteswissenschaftliche Forschungen denkbar, von naturwissenschaftlichen Forschungsansätzen ganz zu schweigen. Die brauchen auf jeden Fall valide operationalisierte Definitionen, die reliabel repliziert werden können.

Dieses Buch ist ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu einer wissenschaftlichen Erforschung des Körpers. Die Sprachwissenschaften haben sehr davon profitiert, dass Linguisten herausgefunden haben, dass es kulturunabhängig auf der Welt eine gewisse Anzahl von Phonemen gibt, die alle Sprachen verwenden. Keine Sprache verwendet alle Phoneme. Unser Gehirn ermöglicht uns einen einfachen, raschen Spracherwerb im Alter von 10 bis 20 Monaten. Dann können wir auch zwei oder sogar drei Sprachen parallel erlernen. Wenn unsere Sprachregionen im Gehirn erst einmal in dieser Prägungsphase programmiert worden sind, wird es schwieriger. Auch nach vielen Jahren des Erlernens der englischen Sprache im Erwachsenenalter wird das Phonem »th« eines Deutschen anders klingen als das eines Franzosen oder eines Engländers.

Gibt es so etwas wie Körper-Phoneme? Lassen sich die verschiedensten Mitteilungen des Körpers kultur- und therapieschulenübergreifend reduzieren auf definierbare Entitäten? Interagieren diese Einzelelemente in einer bestimmten Form und Gesetzmäßigkeit, sodass sich eine gewisse Grammatik der Körpersprache mit Worten formulieren lässt?

Die Beschäftigung mit dieser Frage kann nur Gewinn bringen. Denn wenn der Hirnforscher Damasio recht hat, dann bauen sich Affekte und Kognitionen auf Körperempfindungen auf. Dann ist absehbar, dass in einigen Jahren eine Psychotherapie ohne körperthe-

rapeutische Grundlagen und Behandlungselemente obsolet sein wird, weil eine Veränderung von Seelischem ohne Veränderung der körperlichen Basis gar nicht möglich ist. Die Psychotherapie befindet sich auf dem Weg zu einer Formulierung und einem Verständnis der Körpersprache.

Gibt es denn bisher so gar keine gelungene Versprachlichung körperlicher Vorgänge? Oh doch, z. B. die folgende:

*Preisen will ich deine Schönheit,
du bist lieblich, meine Freundin!
Deine Augen sind wie Tauben,
flattern hinter deinem Schleier.
Wie die Herde schwarzer Ziegen
talwärts vom Berg Gilead zieht,
fließt das Haar auf deine Schultern.
Weiß wie frisch geschorne Schafe,
wenn sie aus der Schwemme steigen,
glänzen prächtig deine Zähne,
keiner fehlt in seiner Reihe.
Wie ein scharlachrotes Band
ziehn sich deine feinen Lippen.
Deine Wangen hinterm Schleier
schimmern rötlich wie die Scheibe
eines Apfels vom Granatbaum.
Wie der Turm des Königs David,
glatt und rund, geschmückt mit tausend
blanken Schilden, ragt dein Hals.
Deine Brüste sind zwei Zicklein,
Zwillingsjunge der Gazelle,
die in Blumenwiesen weiden.
Wenn die Schatten länger werden
und der Abend Kühle bringt,
komm ich zu dir, ruh auf deinem
Myrrhenberg und Weihrauchhügel.
Deine Schönheit will ich preisen!*

*Du bist lieblich, meine Freundin,
und kein Fehler ist an dir!
Mein Liebster ist blühend und voller Kraft,
nur einer von Tausenden ist wie er!
Sein schönes Gesicht ist so braun gebrannt,
sein Haar dicht und lockig und rabenschwarz.*

*Die Augen sind lebhaften Tauben gleich.
Ganz weiß sind die Zähne, als hätten sie
gebadet in Bächen von reiner Milch.
Die Wangen sind Beete voll Balsamkraut,
die herrlichsten Würzkräuter sprießen
dort.*

*Wie Lilien leuchtet sein Lippenpaar,
das feucht ist von fließendem Myrrhenöl.
Die Arme sind Barrren aus rotem Gold,
mit Steinen aus Tarschisch rundum besetzt.
Sein Leib ist ein Kunstwerk aus Elfenbein,
geschmückt mit Saphiren von reinster Art.
Die Beine sind marmornen Säulen gleich,
die sicher auf goldenen Sockeln stehn.
Dem Libanon gleicht er an Stattlichkeit,
den ragenden Zedern an Pracht und Kraft.
Sein Mund ist voll Süße, wenn er mich
küsst –
ja, alles an ihm ist begehrenswert!
Seht, so ist mein Liebster und so mein
Freund.
Nun wisst ihr's, ihr Mädchen Jerusalems!*

*(Gute Nachricht Bibel, revidierter Text,
© 1997 Deutsche Bibelgesellschaft,
Stuttgart)*

Das ist doch schon mal ein Anfang. Na also, geht doch!

Ulrich Sachsse, Göttingen

Geleitwort III

Um es zusammenfassend vorwegzunehmen:

Die dritte Auflage der »Grammatik der Körpersprache« ist ein Quantensprung im systemeigenen Modell der Bonner Interaktionsanalyse des Autorenpaars Sabine und Bernd Trautmann-Voigt/Voigt. Die Autoren haben sich selbst die Latte des Entwicklungsanspruchs sehr hoch gelegt, weil sie zu ihrem körperpsychotherapeutischen Analysemodell breitere Anwendungsindikationen und noch mehr Praxisrelevanz anbieten wollten.

Sie haben es tatsächlich in der dritten Auflage geschafft, ganz wichtige Eckpunkte neu zu setzen und Bewährtes zu erweitern. Im Grunde sind die drei Auflagen der Grammatik schon zwei separate Bücher durch die umfangreichen Erweiterungen und Spezifizierungen.

Die »Grammatik der Körpersprache« darf man bei dem Ehepaar Voigt als professionelles gemeinsames Kind ansehen, was aus dem frühen Säuglingsforschungs- und Bindungsute-
 rus theoretisch geboren wurde und seit Jahren immer weiterwächst und sich entfaltet. Bildhaft gesagt, lernte das Modell in der ersten Auflage Laufen, in der zweiten Auflage schulische Ansätze der modernen Körperpsychotherapie noch mehr integrieren und jetzt tanzen in der dritten Auflage Erwachsene nach den intuitiven Mustern sowohl der frühen Jahre als auch im Takt des transgenerational-archaischen Zeiträffers.

Dadurch ist das Bonner Modell der Interaktionsanalyse jetzt eigentlich schon mehr ein komplexes, eigenes Behandlungsprogramm geworden, was auch einen eigenen Therapietitel verdient hätte. Ob die Therapeuteneltern ihrem herangewachsenen Kind einen altersgemäßen neuen Namen geben werden, wer-

den wir wahrscheinlich sehen, wenn das Kind noch umfangreicher aus dem Elternhaus in andere Praxen geht.

Jetzt ist die dritte Ausgabe der Grammatik da und wird sicherlich bald ihre Resonanzfrüchte ernten. Während in der ersten Auflage der Begriff Grammatik wohl noch mehr den Sinn der Körpersprache und -deutung erforschte, erlebe ich die dritte Ausgabe mehr als Indikationsbuch, weil nicht mehr begründet werden muss, dass der Körper etwas Wichtiges und Eigenes ausdrückt, sondern dass es jetzt mehr darum geht, was damit gemeinsam und individuell gemeint sein könnte oder, nach Erfahrung der Autoren, schlussfolgernd ableitbar ist. Körpersprache verstehen lernen heißt im Sinne des Voigt'schen Modells der Interaktionsanalyse die Grammatik der Bindung, Beziehung, Konfliktdynamik und Entwicklungsressource diagnostisch erfassen und in empirischen Wahrscheinlichkeiten erklären zu können.

Störungsverhalten heilen zu lernen heißt im Bonner Modell wohl grammatikalische Anstoßmuster zu suchen und achtsam zu erspüren, nach denen sich grammatikalische Entwicklungswege individuell oder in der Gruppe deklinieren lassen. Dabei weiß ich als ebenfalls analytisch geschulter Gruppenpsychotherapeut sehr wohl, welche Schwierigkeiten und Chancen in Gruppenausdrucksettings liegen. Die Gruppe kann sowohl Störung als auch Gesundheit potenzieren, je nachdem, wie die Dynamik in Kampf oder Kooperation mündet. Ob solche Settings nur Ehepaare wie die Voigts beherrschen können, muss offen bleiben. Es sollen ja auch keine lernwilligen Nachahmer verschreckt werden. Aber eine große Portion intuitives Verständnis des the-

rapeutischen Lenkerpaares gehört wohl doch dazu. Besonders das Praxiskapitel der meditativen Tänze kann meines Erachtens explizit von professionellen Kollegen verstanden werden, welche selbst den Ausdruckstanz lieben und praktizieren. Mir ist aus eigenen Beobachtungen tatsächlich bekannt, dass beide Voigts auch in der nicht bezahlten bzw. bezahlbaren Welt der Körperbewegung ein gutes Improvisationstanzpaar sind. Natürlich ist es ein Geschenk, wenn *berufene Kreative kreative Berufe* ausüben.

Neben den umfangreicher gewordenen Methoden der Interaktionsanalyse und den enorm vielen Praxisbeispielen zu meditativen Tänzen möchte ich noch gesondert auf die Erweiterungen zu Energieblockaden und Psychotrauma hinweisen. Seit jeher, d. h. seit Wilhelm Reichs Zeiten, stellt die Körperpsychotherapie das Erkennen und Behandeln in den Mittelpunkt. Hier geht es in den Auflagen der Voigts aber seit Jahren immer auch um mehr. Das implizite Körpergedächtnis wird nicht nur als Symptomanzeiger angesehen, welches traditionell versprachlicht werden soll. Das Implizite im Körperlichen wird im Bonner Modell – besonders durch die heutigen Erweiterungen – mehr als ganzheitlich multimodal verstanden. Das heißt, dass implizite Körperbewegungen auch Implikationen im Gefühl, in der Sprache und im Verhalten beinhalten, welche dann Wechselwirkungen nach sich ziehen, in welchen es kein dualistisches Vorher und Nachher mehr gibt oder geben kann. Ein wirkliches Wechselwirkungsverständnis ist quasi ein mehrdimensionaler Raum, der nur in Momentaufnahmen verstanden werden kann, in welchen Gesetzmäßigkeiten und Zufälle gemeinsam regieren. Es wird sehr anschaulich und nachvollziehbar beschrieben, dass nichts wirklich feststehen kann, aber auch nichts wirklich zufällig ist, je nachdem, was man professionell erfassen kann oder sehen will. Auch der Begriff Trauma

wird dadurch offener gefasst. Es gibt das Trauma sowohl als körperlich, implizit, komplex gespeicherten Vorfall und zugleich auch als angestoßenen kumulativen Prozess, der in der spontanen Interaktion bremst oder pulierend die Dinge vor sich her treibt. Ob man das als Klient bemerkt oder nicht, ob daraus ein dämonischer Tanz wird oder ein Ressourcenflug nach dem seelischen Abschaltpunkt des Traumaerlebens und dem Wiedereintritt ins Lebensgefühl, ist sowohl im subjektiven Erleben als auch im sichtbaren Verhalten der Handelnden verschieden. Diese Erlebnisse können mit eigenen Belastungssituationen bewusst verknüpft oder eben als archaische Erfahrung von vorherigen Generationen unbewusst ausgetragen werden. Ist das eigentlich analytisch gesehen Agieren, wenn man das momentan nicht reflektiert? Ich kann mich der allgemeinen Ansicht der Voigts anschließen, dass Betrachter und Akteur unterschiedliche Ansichten haben können, weil niemand ohne seinen sozialen Kontext seine individuelle Deutung als subjektive Weisheit findet. Somit ist das Interagieren ein natürlicher Prozess und kein analytischer Widerstand im traditionellen Sinne. Jeder Mensch hat zwar seine eigene Grammatik, aber die allgemeinen Versteheregeln genügen trotz alledem, dass wir sprechend, schauend oder tanzend kommunizieren können. Das ist das ganz normale Wunder! Die »Grammatik der Körpersprache« von Sabine Trautmann-Voigt und Bernd Voigt macht dieses Wunder erdverbunden verstehbarer, ohne es als Zauber der seelisch einmaligen Begegnung auflösen zu wollen.

Um vielleicht doch auf den Anfang des Geleitwortes zurückzukommen: Das Kind hätte inzwischen einen eigenen Namen verdient, der emotionaler klingt, weil ja zum Tanzen auch Musik gehört. Wir dürfen dazu gespannt auf das Echo des renommierten Therapeuten-

paares warten oder sie wissenschaftlich auf-
fordern, getrost schon mit der Vorbereitung
der vierten Auflage zu beginnen. Es lohnt sich
aber für eine äußerst breite Leserschaft, zuvor
diese dritte Auflage zu lesen.

Dr. Ralf Vogt
Trauma-Institut-Leipzig
info@traumainstitutleipzig.de

Danksagung

Das vorliegende Buch verdankt sich unserer mehr als 30-jährigen Arbeit mit Menschen, die uns wegen unterschiedlicher Probleme aufsuchten und mit denen wir immer wieder heilsame Prozesse auch über körpersprachliche Dialoge einleiten konnten. Wir danken ihnen allen für ihr Vertrauen.

Im Rahmen unserer Aus-, Fort- und Weiterbildungstätigkeiten besonders am DITAT (Deutsches Institut für tiefenpsychologische Tanz- und Ausdruckstherapie e.V.) und an der KBAP (Köln-Bonner Akademie für Psychotherapie) sowie KBAV (Köln-Bonner Akademie für Verhaltenstherapie) hatten wir mit vielen jungen Kollegen und Kolleginnen die Chance, neue körperorientierte Interventionen zu erproben und mit der Zeit diverse didaktische sowie methodische Konzepte für die vorliegende »Grammatik der Körpersprache« zu entwickeln. Wir danken allen Ausbildungsteilnehmern seit 1989, die uns aufforderten, zu reflektieren und zu rechtfertigen, warum wir diese oder jene Körperarbeit anboten, warum überhaupt Richtlinienverfahren – wie Analytische Psychotherapie, Tiefenpsychologie oder Verhaltenstherapie – um Bewegung oder gar Tanz erweitert werden sollten!

Besonderer Dank gilt den Mitarbeitern der »Projektgruppe Bewegungsinterventionen«, Marlene Damm, Jochen Kehr, Karin Kröger, Christina Puzicha, Anita Weissenberger und Claudia Wiedemann, mit denen wir einen Interventionskatalog zur Körpersprache erarbeiten konnten. Wir freuen uns, dass diese Projektgruppe an der KBAP und am DITAT in Bonn weiter besteht und dort Tanz, Bewegung und künstlerischer Ausdruck auch zukünftig zum Experimentieren und Reflektie-

ren anregen werden! In dieser 3. Auflage findet sich ein neues Kapitel über kultursensible Psychotherapie durch die Verwendung von Ritualen und meditativen Tänzern. Wir danken Maria Gärtner und Edith Schulz-Wüst für ihre engagierte Mitarbeit.

Für spannende Diskussionen über eine moderne Bewegungsanalyse, die sich der Tanztherapie verdankt und die aktuelle Forschungsergebnisse einbezieht, danken wir Yona Shahar-Levy, mit der wir ein Kapitel gemeinsam schreiben konnten. Besonders in Erinnerung bringen möchten wir an dieser Stelle jedoch unsere Lehrerin und Supervisorin, die Psychoanalytikerin und Tanztherapeutin Elaine V. Siegel, die uns beibrachte, Körperprozesse achtsam zu erfassen und den Mut zu haben, auch notfalls gegen den jeweiligen »main stream« eigene theoretische Konzepte zu entwickeln, die im Dienste der Integration verschiedener Denk- und Handlungsansätze stehen.

Für grafische Ideen, die Anfertigung von illustrierenden Zeichnungen und andere Gestaltungsanregungen bedanken wir uns bei Katja Marie Voigt und Benedikt Lopez-Hernandez. Bei der Textverarbeitung, Korrektur und Formatierung halfen Eva Zaoui und Pierre Buhlmann sowie in der 3. Auflage Jennifer Mioc, die viel Zeit und Geduld aufbrachten, um unsere sich ständig wandelnden Vorstellungen darüber, wie man nun am besten Körperliches in Sprachliches übersetzen könnte, umsetzen zu helfen. Für das gründliche und unterstützende Lektorat danken wir Nadja Urbani und Marion Drachsel von Schattauer.

Wir denken, dass sich alle Mühen während der letzten Jahre gelohnt haben, sich neben

der normalen Arbeit immer wieder den Herausforderungen dieses Projekts zu stellen. Die Verknüpfungsmöglichkeiten von Sprache und Körpersprache sind vielfältig, doch wir hoffen, dass unsere Antworten auf manche Fragen kreative neue Fragen und innovative Antwortmöglichkeiten hervorbringen werden, die

dann den Diskurs über die Verwendung der Körpersprache in therapeutischen und angrenzenden Settings weiter befruchten.

Bonn, im Frühjahr 2020

Sabine Trautmann-Voigt und Bernd Voigt

Inhalt

1	Einleitung	1	3	»Embodiment« als Dialektik zwischen Körpersprache und verbaler Kommunikation	27
1.1	Grammatik und Körpersprache: Begriffsklärungen für psychotherapeutische Kontexte	1	3.1	Gemeinsamkeiten und Unterschiede	27
1.2	Kulturspezifische Handlungsmuster	2	3.1.1	Die Kombination von körpersprachlichen Zeichen zu größeren Einheiten	28
1.3	Wahrnehmung der Körpersprache	2	3.1.2	Wortarten auf der Ebene der Körpersprache: Gestik ohne feste Normierung	29
1.4	Einfluss von externalisierenden Phänomenen	3	3.1.3	Reihenfolge des Einsatzes körpersprachlicher Elemente: Rituale, Regeln, Konventionen	30
1.5	Annäherung an eine Definition von Körpersprache	5	3.1.4	Eine Tiefenstruktur der Körpersprache	31
1.6	Zum Aufbau des Buches	6	3.1.5	Nonverbale Universalien	32
2	Zum Bedeutungswandel des Begriffs Körpersprache	11	3.1.6	Die Spiegelung der Körpersprache in der Psyche	34
2.1	Historischer Abriss der Bedeutung von Bewegung	11	3.2	Sprache und Körpersprache im Kontext sozialen Handelns	34
2.2	Die Bedeutung der Körpersprache in der Psychotherapie	13	3.2.1	Die beziehungsstiftende Funktion der Körpersprache im Alltag	35
2.2.1	Von der Vegetotherapie zur bioenergetischen Analyse	14	3.2.2	Körperteilbesetzungen verschiedener Kulturen und Zeiten	36
2.2.2	Veränderte Wahrnehmung des Körpers nach dem Zweiten Weltkrieg	15	3.2.3	Zusammenfassung	42
2.2.3	Funktionelle Entspannung: die Einführung des rhythmischen Prinzips	16	3.3	Körpersprache als <i>natürliches</i> Signal- und Zeichensystem	43
2.2.4	Psychoanalytisch orientierte Körperpsychotherapie	17	3.3.1	Von Borkenkäfern und dem Duft des anderen Geschlechts	43
2.2.5	Theoretische Ansätze der Tanz- und Ausdruckstherapie	18	3.3.2	Zum Unterschied zwischen Signalen und Zeichen	44
2.2.6	Verhaltenstherapeutische Entwicklungen	20	3.3.3	Auf die Perspektive kommt es an!	44
2.2.7	Achtsamkeitsbasierte Psychotherapie – ein Novum?	20	3.4	Aspekte einer gemeinsamen Handlungstheorie von Sprache und Körpersprache	45
2.3	Übung oder Aufgabe?	21			
2.4	Die Auseinandersetzung mit der Körpersprache ist eine Auseinandersetzung mit »Embodiment«	22			

3.4.1	Die dreidimensionale Konzeption der Körpersprache: Körpersemiotik	45	5.2	Die Vernetzung und Bedeutung der Sinne	116
3.4.2	Die Bedeutung von Ausdruck, Appell und Hinweis: Körper- sprache als Organon	49	5.2.1	Vernetzung der Sinne	117
3.4.3	Sprache und Denken über Körpersprache	50	5.2.2	Vestibuläres System	118
4	»Embodied Self« – angeborene Reflexe, pränatale Bindung und Kommunikation	57	5.2.3	Visueller Sinn	120
4.1	Einleitung	57	5.2.4	Taktile Sinn	122
4.2	Pränatale Entwicklungsfaktoren: die früheste Körpersprache	59	5.2.5	Auditiver Sinn	127
4.2.1	Genexpression und Plastizität	60	5.2.6	Propriozeptiver Sinn	129
4.2.2	Die Stadien der vorgeburtlichen Entwicklung und die fetalen Sinne	62	5.2.7	Olfaktorischer Sinn	130
4.2.3	Intrauterine körpersprachliche Interaktionsphänomene	64	5.3	Die Bedeutung von Sensibilitäts- mustern	131
4.2.4	Risiken für die frühe Kommunikation	64	5.4	Das frühe Selbstempfinden als Körper-Selbst	134
4.2.5	Pränatale Bindung	66	5.4.1	Vitalitätsaffekte, psychische Intimität und Episoden- gedächtnis	134
4.3	Frühkindliche Reflexentwicklung: die automatische Entwicklung der Körpersprache	69	5.4.2	Affektabstimmung, Symbolisierung und Intersubjektivität	137
4.3.1	Frühe Reflexmuster	69	5.4.3	Komplexität von Bewegung und Ausdruck – wie implizites Wissen entsteht	138
4.3.2	Vom Reflex zur Haltungs- kontrolle	88	5.5	Motivationsregulation und frühe Handlungsthemen	140
4.3.3	Zusammenfassung	94	5.5.1	Motivationsssysteme und ihre Auswirkungen auf die Körpersprache	141
5	»Body, Brain, Sense« – Vernetzung und Selbstregulation des komplexen Systems »Mensch«	99	5.5.2	Zur Selbstregulation früher Systemzustände	143
5.1	Körpersprachliche Reifung und frühe Hirnentwicklung	99	5.6	Grundlagen der Säuglingsforschung und der Mentalisierungstheorie	151
5.1.1	Die Evolution in der Bewe- gungsentwicklung: Entwick- lungsstufen der automatisier- ten Körpersprache	100	5.6.1	Das frühe Selbsterleben	151
5.1.2	Der spezielle Aufbau des Kleinhirns	104	5.6.2	Die psychische Entwicklung als spiegelnder Interaktions- prozess	152
5.1.3	Die beiden Seiten des Kortex	107	5.6.3	Wie sich eine gute Mentali- sierungsfähigkeit ausprägen kann	152
5.1.4	Die Rolle der Spiegelneuronen	110	6	Körpersprache lesen: bewegungsanalytische Grundlagen	157
			6.1	Der moderne Ausdruckstanz als Ursprung der Bewegungs- analyse	157
			6.1.1	Grundsätzliche Aussagen	158

6.1.2	Reduzierte Laban-Bewegungsanalyse für die psychotherapeutische Praxis	162	6.3.10	Body Movement Mind Analysis (BMMA) – Das Bewegungsprofil der doppelten Kreisform . . .	209
6.1.3	Körpersprachliche Analysen des rhythmisch-dynamischen Handlungsdialogs: die Dimensionen Raum, Kraft und Zeit	169	6.3.11	Die Anfertigung eines Bewegungsprofils nach BMMA	211
6.1.4	Psychotherapeutisches Embodiment	172	6.3.12	Zusammenfassung: BMMA . . .	211
6.1.5	Herausforderungen für eine andere Handhabung der Gegenübertragung	175	6.4	Bewegungsanalytische Modelle im Vergleich	214
6.2	Das Kestenbergl Movement Profile (KMP)	176	6.5	Ein Beispiel für Ambivalenz in der Körpersprache zwischen einer Mutter und ihrem Säugling	216
6.2.1	Beziehungsdynamik in der Körpersprache	177	6.6	Klinische Anwendung der Analyse der Körpersprache im Bonner Modell der Interaktionsanalyse (BMIA)	224
6.2.2	Kritik am Rhythmuskonzept . . .	179	6.6.1	Sechs Indikatorvariablen für die klinische Praxis	225
6.2.3	Einschätzung von Spannungseigenschaften	181	6.6.2	Die Fragekategorien im BMIA . . .	228
6.3	Das Body Movement Mind Paradigma (BMMP)	183	6.6.3	Drei Fragekategorien mit je drei binären core elements . . .	229
6.3.1	Die Verkennung der körperlichen Selbstregulation – ein kulturelles Phänomen in der westlichen Welt	183	6.6.4	Beispiel und Auswertung einer ausgefüllten Leitlinie zur Interaktionsanalyse	229
6.3.2	Begriffsbestimmungen: Empfindung und Körper-Selbst – Emotion und Affekt/Körpersprache – primäre und sekundäre Gefühle	185	7	Körpersprache und Psychodynamik	232
6.3.3	Drei fundamentale, intrapsychische Ebenen	189	7.1	Die Wirksamkeit von Interventionen unter Einbezug der Körpersprache . . .	232
6.3.4	Das Körpergedächtnis	192	7.1.1	Behandlungsprinzipien	235
6.3.5	Die Struktur des Körpers: das Körper-Selbst als Basis für das Selbst	193	7.1.2	Bezugspunkte der Interventionsentwicklung	236
6.3.6	Vier anatomische und physikalische Basisaussagen über die Affektmotorik/Körpersprache . . .	194	7.1.3	Phasen in der Psychotherapie	241
6.3.7	Zwei archetypische Bewegungsphasen: elterliche Umhüllung und Expansion nach außen . . .	196	7.1.4	Erkennen, verstehen und intervenieren mit Körpersprache . . .	244
6.3.8	Die doppelte Wurzel der Affektmotorik und die sich daraus entwickelnde Körpersprache . . .	199	7.2	Wie therapiert man »abgespaltene Gefühle«?	246
6.3.9	Die Analyse der Körpersprache	205	7.2.1	Der »affektive Zyklus«	246
			7.2.2	Interventionsmöglichkeiten bei den sieben Blockadepunkten des affektiven Zyklus	247
			7.2.3	Der unabgeschlossene affektive Zyklus bei Borderline und Trauma	249
			7.2.4	Fazit	251

8	Fallbeispiele	253		
8.1	Emotionale Störung und Bindungs- störung des Kindesalters	253	8.4.4	Phänomenologie des Bewegungsbildes – körper- sprachliche Vorlieben
8.1.1	Störungsbild	253	8.4.5	Behandlungsziele
8.1.2	Selbsterleben	254	8.4.6	Patientenbeschreibung
8.1.3	Psychodynamischer Befund	255	8.4.7	Therapieverlauf: Frau K. tanzt ihre eigene Schutzhülle und lernt den kontrollierten Dialog kennen
8.1.4	Phänomenologie des Bewegungsbildes – körper- sprachliche Vorlieben	256		
8.1.5	Behandlungsziele	256	9	Die Bedeutung strukturierender Bewegungsrituale
8.1.6	Patientenbeschreibung	257	9.1	Rituale im westlich-kulturellen Wandel und ein etwas anderer Psychotherapie-Auftrag für die Zukunft
8.1.7	Therapieverlauf: Martha baut sich ihr neues Haus und zähmt den Tiger	258	9.2	Einbezug meditativer Tänze in die Psychotherapie
8.1.8	Körpersprache in der (Psycho-) Therapie mit Kindern	263	9.3	Erbschaft einer Psychosomatikerin: Hannelore Eibach
8.2	Ängste bei depressiver Persön- lichkeit	265	9.4	Strukturen entdecken im medita- tiven Tanz
8.2.1	Symptomatik	265	9.5	Beispiele für ritualisierte Bewegungs- abläufe in der Gruppenarbeit
8.2.2	Selbsterleben	266	9.5.1	Pilgertanz oder auch Weg- Meditation bzw. Weg-Raum- Meditation
8.2.3	Psychodynamischer Befund	267	9.5.2	Jakobs Traum
8.2.4	Phänomenologie des Bewegungsbildes – körper- sprachliche Vorlieben	267	9.5.3	Sonnentanz oder auch Sonnen- strahlentanz
8.2.5	Behandlungsziele	268	9.5.4	Rumänisches Wiegenlied
8.2.6	Patientenbeschreibung	271	9.5.5	Quellentanz
8.2.7	Therapieverlauf: Frau S. berührt die Leichtigkeit des Seins	271	9.5.6	Zeitlose Freude
8.3	Suchtkrankheit	276	9.5.7	Die Ulme
8.3.1	Störungsbild	276	9.5.8	Löwenzahnwalzer oder auch Dänischer Walzer
8.3.2	Selbsterleben	276	9.5.9	Griechisches Gebet
8.3.3	Psychodynamischer Befund	277	9.5.10	Trias
8.3.4	Phänomenologie des Bewegungsbildes – körper- sprachliche Vorlieben	277	9.5.11	Enas Mithos
8.3.5	Behandlungsziele	278	9.5.12	Adoramus Te Domine
8.3.6	Patientenbeschreibung	280	9.5.13	Al Achat
8.3.7	Therapieverlauf: »Komm mir nicht zu nah!« – Frau L. findet ihren Sicherheitsraum	280	9.5.14	Masithi oder auch süd- afrikanischer Danktanz
8.4	Posttraumatische Belastungsstörung und Traumafolgestörungen	286	9.5.15	Na Lugu oder auch der Weinrebentanz
8.4.1	Störungsbild	286		
8.4.2	Selbsterleben	287		
8.4.3	Psychodynamischer Befund	288		

9.5.16	Hingewillte Hände oder auch Begrüßungs- bzw. Begegnungstanz	339	10.1.3	Wie finde ich die passende Bewegungsintervention zum Thema?	358
9.6	Beispiele für ritualisierte Bewegungsabläufe in der Einzel- oder Paararbeit	341	10.2	Tabellarische Übungsbeschreibungen	369
9.6.1	Das Samenkorn oder auch Bewegungsmeditation	341	10.2.1	Themenzentrierte Übersicht ..	369
9.6.2	Krippgang von Maria und Josef	343	10.2.2	Tabellenaufbau	372
9.6.3	Karawane	345	10.2.3	Übungskatalog	374
9.6.4	Die Blüte	347	10.2.4	Zusammenfassung	429
9.6.5	Öffnen der Sinne	350	Anhang		431
9.7	Ritualisierte Bewegungen im Behandlungskontext	352	A1	Definitionen in der Bewegungsanalyse	431
9.7.1	Wirkungen auf Patienten	352	A2	Hinweise für die (vereinfachte) Bewegungsanalyse in der Praxis ...	432
9.7.2	Therapeutische Wirksamkeit und kurative Behandlungsziele	353	A3	Arbeitsblätter zur Bewegungsanalyse	435
9.7.3	Methodische Anwendung von ritualisierten Bewegungsabläufen innerhalb einer Therapiestunde in neun Schritten	354	A4	Übung für die Praxis zum Selbststudium der Bewegungsanalyse	458
9.8	Zusammenfassung/Resümee	355	A5	Kompaktcurriculum Analytische Bewegungstherapie (ABT)/Körperpsychotherapie	459
10	Interventionskatalog oder Embodiment fördern	356	A6	Musikliste – meditative Tänze	461
10.1	Allgemeine Anwendungshinweise ..	356	Literatur		465
10.1.1	Aufbau von Übungen	356	Sachverzeichnis		480
10.1.2	Aufbau von Therapiestunden ..	357			

1 Einleitung

1.1 Grammatik und Körpersprache: Begriffsklärungen für psychotherapeutische Kontexte

Zeitgemäße Psychotherapie zeichnet sich durch Offenheit und integrative Ansätze sowie durch störungsspezifische Indikationsstellung aus (Trautmann-Voigt & Voigt 2017). Verstärkt wurde im letzten Jahrzehnt besonders der Körper in die Psychotherapie mit einbezogen, zumal die Ergebnisse der Hirnforschung, der Psychotraumatologie und der neueren Säuglingsforschung darauf hindeuten, dass Affekte, Gedanken und körpersprachliche Ausdrucksformen auf das Engste miteinander verknüpft sind.

In diesem Buch wird der Versuch unternommen, die wichtigsten Elemente der körpersprachlichen Kommunikation, ihren Bestand als verfügbares Bewegungsrepertoire und ihre Leistung für psychotherapeutische Verwendungszusammenhänge anhand ausgewählter Theoriebausteine und praktischer Anwendungsbeispiele darzulegen. Dabei werden sowohl konventionalisierte körpersprachliche Handlungsmuster wie Alltagsgesten oder Begegnungsrituale diskutiert als auch spezielle, therapeutisch relevante Handlungsdialoge, die nur in bestimmten sozialen und atmosphärischen Zusammenhängen vorkommen, beschrieben und eingeordnet.

Körpersprache Unter diesen Begriff fallen sehr unterschiedliche Verhaltens- und Interaktionselemente, die in ihrer *Gesamtheit* die

Körpersprache bilden. Dazu gehören im Einzelnen: Körperkontakt und Berührungselemente, Gebärden, Gestik, Haltung, Mimik, Stimmmodulation, Sprechtempo und Sprachmelodie, die äußere Erscheinung als Gesamtbild, Tonfall, Körperausdrucksprozesse in mehr oder weniger langen und mehr oder weniger strukturierten Bewegungsfolgen und viele andere mehr. Hierzu gehören auch Rituale und Konventionen. Je nach therapeutischer Schule wird auf bestimmte Verhaltens- und Interaktionselemente eingegangen, andere werden nicht oder kaum berücksichtigt. Es liegt demzufolge keine übergeordnete Systematik vor, wie körpersprachliche Ausdrucksformen in der Psychotherapie zu handhaben sind. Vielmehr gibt es mehr als 200 verschiedene Ansätze der Körpertherapie bzw. Körperpsychotherapie auf der Grundlage ganz unterschiedlicher Schulen, die körpersprachliche Elemente einbeziehen. Dabei wird deren Bedeutung als therapeutisches Kommunikationsmittel sehr unterschiedlich eingeschätzt (Marlock & Weiss 2006).

Grammatik Von griechisch *grammatiké techné*, heißt ursprünglich Sprachkunst (von *grámma*), was geschriebene Sprache oder Buchstabe bedeutet. Es handelt sich bei der Beschäftigung mit Grammatiken immer um Teile von Wissenschaften, die sich mit dem Bestand und der Leistung verschiedener Verständigungsformen beschäftigen. Im Einzelnen sind dies: die Gestalt von Einzelformen und größeren Verständigungssequenzen, Gliederungsvarianten, Strukturformen sowie deren Einbettung in die Gesamtzusammenhänge von Verstän-

digungsgemeinschaften. Grammatiken umfassen immer auch eine Darstellung komplexer Verständigungszusammenhänge in Form von Paradigmen und Regeln.

1.2 Kulturspezifische Handlungsmuster

Die im Folgenden aufgeführten ausgewählten Handlungsmuster werden immer körpersprachlich vermittelt und werden ohne Erklärungen in vielen ähnlichen Interaktionen mit bestimmten Affekten verbunden und verstanden:

- Ein Heben und Hinstrecken der Hand bedeutet: »Ich möchte dich begrüßen.«
- Drohen – aber auch Aufmerksamkeit heischen – wird durch den nach oben gestreckten Zeigefinger bei Sicht auf den Handrücken symbolisiert.
- Ein (gelangweiltes) Achselzucken kann symbolisch dem Abwerfen einer Last entsprechen.
- Das Herausstrecken der Zunge gilt als Symbol des Ausspuckens und damit des Abscheus oder der Verachtung.
- Symbolische Unterwerfungsgesten stecken im Neigen des Kopfes, in der Verbeugung, dem Knicks bis hin zum bejahenden Nicken.

Dagegen zwei Beispiele zur Verdeutlichung von zwei gleichen körpersprachlichen Signalen, die aber jeweils *ohne* ihre sozialen Zusammenhänge in ihrer appellativen Funktion nicht verständlich wären.

Erstes Beispiel

1989 steht ein chinesischer Student auf einem großen Platz – links unten im Fernsehbild – die Arme weit ausgebreitet. Auf einmal kommen von rechts Panzer ins Bild gerollt und überfahren ihn. Welches Gefühl löst dieses Erinnerungsbild *jetzt* aus? Grauen? Erschrecken?

Zweites Beispiel

Samstagnachmittag im Park; an der linken Peripherie des Bildes ist ein junger Mann zu sehen, der mit ausgebreiteten Armen auf der Rasenfläche steht. Von rechts stürmt ein kleiner Junge herbei, wird von dem Mann aufgefangen, hochgehoben und herumgewirbelt. Welches Gefühl löst dieses Vorstellungsbild *jetzt* aus? Freude? Mitgefühl?

Beide Filmsequenzen zeigen aufrecht stehende Männer mit öffnenden Armgesten, die ihren Blick auf ein Gegenüber richten. Sind diese Bilder jedoch losgelöst vom sozialen Kontext und vermitteln die jeweilige (unterschiedlich aufgeladene) Atmosphäre nicht, bleiben sie unverständlich. Die Mobilisierung von Körpersprache ist immer an konkrete Interaktionen mit einem Gegenüber gekoppelt und mit der Auslösung von affektiv aufgeladenen Reaktionen verbunden.

1.3 Wahrnehmung der Körpersprache

Anders als bei der verbalen Verständigung wird die Körpersprache über *alle Sinne* wahrgenommen, d.h. die körpersprachliche Verständigung läuft über alle Wahrnehmungskanäle ab, die *multimodal* miteinander vernetzt sind: Wir können unmittelbare Verbindungen herstellen zwischen dem, was wir sehen, spüren, hören oder riechen. Dieses birgt die Gefahr, in nonverbal Kommuniziertes – also Körpersprachliches – viel mehr hinein zu projizieren als in sprachlich Kommuniziertes, weil Ersteres unspezifischer und unmittelbarer ist. Hingegen ist die sprachliche Verständigung über die alleinige Aktivierung des Hörkanals bzw. über den Sehsinn (bei der Schriftsprache) möglich.

Körpersprachliche Kommunikation findet auf verschiedene Ebenen statt, die meistens

miteinander in Verbindung stehen. Tabelle 1-1 enthält Beispiele für bevorzugte Wahrnehmungen von körpersprachlichen Signalen auf diesen Ebenen, wobei gleichzeitig auch andere Wahrnehmungsebenen beteiligt sein können.

Tab. 1-1 Körpersprachliche Kommunikation

Wahrnehmungsebene	Körpersprachliche Signale
Kinästhetische Ebene	Schulterklopfen, Händedruck, Balance
Visuelle Ebene	Winken, Nicken, Augenaufschlag
Auditive Ebene	Husten, Räuspern, Zähneknirschen
Olfaktorische Ebene	Duften, Schwitzen, Rauchen
Gustatorische Ebene	Küssen, Lecken, Schmecken
Taktile Ebene	Berühren, Streicheln, Schlagen

Seitdem auch die Neurowissenschaften in der Psychotherapie rezipiert werden, ist ein neuer Forschungszweig: die »Embodiment-Forschung« entstanden (Barsalou et al. 2003; Koch 2006, 2013). Der Blick wird geschärft für die Erkenntnis, dass Wissen in Sinnes- bzw. Körperzuständen wurzelt. Niedenthal et al. (2005) haben festgestellt, dass die Perspektive der Embodiment-Forschung in vielen Wissenschaften zu Innovationen geführt hat, speziell in der Linguistik, Intelligenzforschung, Psychologie und Psychotherapie sowie in den Neurowissenschaften. Viele Praktiker, die schon seit Jahrzehnten die Wahrnehmungsebene und körpersprachliche Signale in ihre Psychotherapiestunden einbeziehen, fühlen sich aufgewertet, da es als erwiesen gilt, dass Kognitionen, Einstellungen und Emotionen

im Körper verankert sind und sich in der Körpersprache zeigen (Gallese 2005; Jacoboni 2008; Storch et al. 2017).

1.4 Einfluss von externalisierenden Phänomenen

Die Wirkung der Körpersprache wird durch äußere Phänomene beeinflusst. Unbewusst werden wichtige Signale über bestimmte innere Befindlichkeiten an die Außenwelt vermittelt. Sie stehen miteinander in Zusammenhang, werden aber nicht ständig registriert, treten nicht alle gleichzeitig in Erscheinung und können sich teilweise im Verlauf von Sekunden verändern:

- Das Aussehen wird durch Kleidung, Größe, Haarfarbe, Augenfarbe usw. geprägt.
- Ein eigener Geruch kann durch Deodorant oder Parfüm abgemildert oder verstärkt werden.
- Die Mimik als Gesichtsausdruck, Augen- und Mundformung gibt über Stimmungen und spontane Reaktionsweisen Auskunft.
- Kopfhaltung und Schulterbewegungen beeinflussen den Blickkontakt.
- Die Haltung und Bewegung der Hände, im weitesten Sinne die bewegte Gestik sowie Positionierungen der Arme unterstreichen oder konterkarieren die affektive Tönung von gesprochenen Worten.
- Der Stand, die Körperneigung, die Bewegungsrichtung, die Beinhaltung, vor allem beim Sitzen, sind weitere Indikatoren für den Ausdruck von innerem Erleben.

Keines dieser Phänomene für sich allein genommen ist für die Bedeutung körpersprachlicher Kommunikation verantwortlich. Erst das *komplexe Zusammenspiel* all dieser Faktoren, *bei allen Kommunikationspartnern*, macht gegenseitige Verständigung aus. Seit

der frühen wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit Haltung und Emotion (James 1932) hat sich die Forschung vor allem mit dem Zusammenhang zwischen Mimik und Emotion beschäftigt (Ekman 2015). Neue Studien lassen jedoch vermuten, dass Mimik und Körpersprache unterschiedlich interpretiert werden. Der Wahrnehmungsunterschied erfolgt durch schnelle Auswertungen von nonverbalen Schlüsselreizen aus Bewegungsmustern. Auf diese Weise wird – unbewusst – registriert, wann eine emotionale Beteiligung beim Gegenüber aussetzt und wann Gefühle vermittelt werden (Meeren et al. 2005). Tanz- und Bewegungstherapeuten sind besonders dafür ausgebildet, nonverbale Schlüsselreize aus Bewegungsmustern herauszufiltern und diese Informationen in den therapeutischen Prozess unmittelbar einzubringen. Sie verfügen nicht nur über eine besondere Achtsamkeit für allgemeine externalisierende Phänomene der Körpersprache, sie »lesen« auch die Sprache der Bewegung und stellen Hypothesen generierende Zuordnungen zur emotionalen Verfassung der sich bewegenden Person

her. Dies erfolgt auf der Basis einer bewegungsanalytisch untermauerten Diagnostik. Die Bewegungsanalyse kann methodenübergreifend für eine erweiterte Diagnostik und Interventionsentwicklung genutzt werden, was in diesem Buch dargestellt werden soll.

Zur **paraverbalen Kommunikation**, die im Allgemeinen mit bestimmten Gefühlen verbunden wird, zählen vor allem der Rhythmus und die Melodie der Stimme sowie andere Körpergeräusche, die mit den Händen oder den Füßen (z. B. auf hohen Absätzen auf Steinboden) verursacht werden.

Die in Tabelle 1-2 aufgeführten rhythmisch-dynamischen Phänomene beziehen sich vor allem auf den Einsatz der Sprechstimme. Mit den verschiedenen Qualitäten werden, häufig unbewusst, ebenfalls (kulturell determinierte) bestimmte Gefühlsqualitäten assoziiert.

Tab. 1-2 Rhythmisch-dynamische Phänomene

Amplitudenänderung	mäßig	Vergnügen, Aktivität, Glück
	extrem	Furcht
Tonhöhe	niedrig	Langeweile, Trauer
	hoch	Ärger, Furcht, Überraschung
Tonhöhenverlauf	abwärts	Vergnügen, Langeweile, Trauer
	aufwärts	Furcht, Überraschung
Tonhöhenänderung	mäßig	Ärger, Langeweile, Abscheu, Furcht
	extrem	Vergnügen, Glück, Überraschung
Tempo	langsam	Langeweile, Abscheu, Trauer
	schnell	Vergnügen, Glück, Überraschung, Ärger, Furcht

1.5 Annäherung an eine Definition von Körpersprache

Präsidenten, Kanzler, Unternehmensleiter und Stellensuchende versuchen seit Jahrzehnten ihre körpersprachlichen Fähigkeiten zu optimieren, um einen besseren Eindruck zu erwecken, stärker zu überzeugen, oder zum Ausdruck zu bringen, besonders vital, flexibel und belastungsfähig zu sein. Mimisch und gestisch wird das hervorgehoben, was besonders wichtig erscheint. Manchmal rückt sogar unmerklich *Ungedachtes* und *Unbewusstes* in den Vordergrund einer Aussage.

Merke

Die »schwätzenden Fingerspitzen« – so eine Bemerkung Sigmund Freuds von 1895 – können anscheinend nicht lügen, selbst wenn wir mit Worten unserem Gegenüber etwas vormachen möchten.

Trotz der Flut an Ratgeberliteratur zum Thema legen alltägliche Erfahrungen leider den Schluss nahe, dass es *die* Körpersprache als festes Regelsystem für motorisches Verhalten in bestimmten Situationen nicht gibt! Wie schnell wirkt z. B. eine *offene Geste* nur lässig oder gelangweilt oder sogar provokativ, statt aufmerksam, zugewandt und sicher im Kontakt! Wir können zunächst einmal davon ausgehen, dass zur reinen motorischen Aktion noch etwas anderes hinzukommen muss, damit Körpersprache überzeugend wirkt. Auch in der Psychotherapie wird die Bedeutung der körpersprachlichen Kommunikation spätestens seit der Rezeption der neueren Säuglingsforschung anerkannt, doch auch die Bedeutung des jeweiligen Kontextes, in dem sich körpersprachliche Handlungen ereignen, werden hervorgehoben.

Körpersprache

- signalisiert ständig wechselnde Gefühle, Wünsche, Erwartungen usw. und verweist auf etwas, das außerhalb der Körpersprache selbst liegt;
- hat je nach Adressat eine mehr oder weniger starke appellative Funktion;
- ist einem permanenten Erlebensstrom im Hier und Jetzt ausgesetzt;
- Gesten, Haltungen oder Bewegungssequenzen können in einer Situation sinnvoll, in einer anderen aber unangemessen oder sogar tödlich sein;
- hat einen quasi autonomen Anteil, der sich bewussten Planungsabsichten entzieht;
- ist Ausdruck inneren Erlebens, insofern eng verkoppelt mit Bedürfnissen, Motivationen und Emotionen;
- enthält bewusste und unbewusste Mitteilungen, Wünsche, Verbote usw.;
- verdeutlicht indirekt (manchmal versteckte) Intentionen zwischenmenschlicher Kommunikation;
- ist ausschließlich im Zusammenhang mit lebendigen Austauschprozessen zu verstehen, nicht etwa als isolierte Pose oder Geste außerhalb eines Kontextes;
- enthält Aspekte aus einer individuellen Lebensgeschichte.

Daraus ergeben sich folgende Fragen:

- Wie kommt es, dass wir unsere Körpersprache nur teilweise beherrschen können?
- Welches Regelsystem steckt dahinter?
- Gibt es überhaupt so etwas wie eine »Grammatik der Körpersprache«?
- Kann Bewegung ebenso wie ein Wort über eine funktionale, rein motorische Bedeutung hinaus als Zeichen verstanden werden?
- Können Bewegungen ebenso wie mehrere Wörter materielle oder immaterielle Gegenstände, Gefühle und dazugehörige Erlebnisweisen zum Ausdruck bringen?

- Können Bewegungssequenzen ebenso wie Sätze mit einer Aussage-, Frage- oder Ausrichtung intention klassifiziert werden?
- Kann eine identische Bewegung, von verschiedenen Menschen ausgeführt, immer in gleicher Weise interpretiert werden?
- Wie generiert ein Therapeutengehirn Bedeutungen aus der Körpersprache eines Patienten, und würde ein anderes Therapeutengehirn dieselbe oder eine andere Bedeutung generieren?

Wie bei den oben angeführten Beispielen (s. Abschn. 1.2, S. 2), die man beide gleich mit »Öffnen beider Arme bei aufrechtem Stand« überschreiben könnte, ist die Körpersprache in komplexe affektmotorische Handlungsmuster und Szenen des Lebens eingebettet, die so oder – im nächsten Moment – auch anders aussehen könnten. Je nach Situationsentwicklung, nach Motivation und emotionaler Färbung, je nach ausgelöster Reaktion und Kontakt zu anderen Menschen ereignet sich Körpersprache stets neu. Für einen »richtigen« Umgang mit der Körpersprache gibt es keine Rezepte. Körpersprache ist ein Prozess, auf den wir besser achten lernen können.

1.6 Zum Aufbau des Buches

Die in diesem Buch dargelegte Konzeption einer Grammatik der Körpersprache hat zum Ziel, die Mittel, die der Körper mit seinen Bewegungs-, Ausdrucks- und Handlungsmöglichkeiten zur Verfügung stellt, unter einer bewegungsanalytischen Perspektive zu erfassen und ausgewählte körpersprachliche Interventionsmöglichkeiten für verschiedene psychotherapeutische Settings anzubieten.

Es existieren verschiedene bewegungsanalytische Systeme nebeneinander: Bewegungsanalysen können sich auf festgelegte Körpermuster, z. B. auf die frühe Reflexentwicklung

beziehen; sie können auch aus einer eher kommunikationstheoretischen Sicht erfolgen oder aus der Perspektive der Bewegungswissenschaften. Grundsätzlich besteht das unauflösbare Problem, dass mit Mitteln der verbalen Kommunikation *indirekt* über Nonverbales kommuniziert werden muss. Ein weiteres Problem zeigt sich darin, dass körpersprachliche Kommunikation ein Erlebensprozess ist, der, wie oben erläutert, auf das Zusammenspiel aller Sinnesqualitäten angewiesen ist und sich in einer zeitlichen Kontur entfaltet. Die Schriftform in diesem Buch erfordert also einmal mehr und unausweichlich eine Reduzierung und stellt damit eine starke Vereinfachung des komplexen Phänomens Körpersprache dar.

Dennoch versuchen wir bei der Formulierung einer Grammatik der Körpersprache drei verschiedene Regelwerke zu beschreiben und aufeinander zu beziehen.

Im ersten Teil des Buches (Kap. 2, Kap. 3) geht es um die Körpersprache als Kommunikationssystem und um das dialektische Verhältnis zwischen dem Regelwerk der Sprache und der Körpersprache. Was bedeutet Körpersprache überhaupt? Und welche Bedeutung hat die Körpersprache für die Psychotherapie? Wie hängen individuelle sprachliche Verwendungsregeln mit dem individuellen körpersprachlichen Ausdruck zusammen? Welche kulturellen Regeln determinieren die Verwendung von Körpersprache?

Im zweiten Teil (Kap. 4, Kap. 5) werden die biologischen und evolutionsgeschichtlich determinierten sowie die entwicklungspsychologisch beeinflussbaren körpersprachlichen Regeln dargelegt. Jeder Mensch benutzt die Körpersprache als angeborenes und vorhandenes Kommunikationssystem. Welche automatisierten körpersprachlichen Parameter bedingen unser Handeln bereits vor der Geburt? Welchen Einfluss haben die Gehirnentwicklung, die Reflexmuster und die frühe

Sinneswahrnehmung auf frühe nonverbale Kodierungen und auf die spätere Lebensbewältigung? Spielt sich die Entwicklung der Körpersprache im Gehirn oder in Beziehungen ab?

Im dritten Teil (Kap. 6 bis Kap. 10) werden spezielle Verwendungsregeln für körper sprachliches Handeln in der Psychotherapie beschrieben. Wie kann Körpersprache gelesen werden, um sie gezielt in die psychotherapeutische Arbeit zu integrieren? Inwiefern tragen bewegungsanalytische Modelle, die ursprünglich aus einem Notationssystem des künstlerischen Tanzes hervorgingen, zu einer Erweiterung von Diagnostik und Interventionsentwicklung in der Psychotherapie bei? Fallvignetten illustrieren, wie Praxis und Theorie einer Grammatik der Körpersprache verbunden werden können. Ein besonderes Kapitel (Kap. 9) widmen wir der Bedeutung von Ritualen, die im westlich-kulturellen Lebensraum einem Bedeutungswandel unterliegen. Der Einbezug meditativer Tänze in die Psychotherapie wird als eine Chance betrachtet, die ursprüngliche, menschliche Symbolsprache Kulturen-übergreifend neu zu beleben.

Die verinnerlichteten Regeln, die die Körpersprache eines Menschen auf eine bestimmte

Art und Weise ordnen und inneres Erleben im therapeutischen Handlungsdialog aktivieren, sind für psychotherapeutische Kontexte vielleicht die interessantesten Regeln, denn sie gehen über allgemeine biologische und theoretische Aspekte hinaus. Um sie zu erfassen, muss Körpersprache als ein eigenständiges Kommunikationssystem leiblich verstanden werden, das gleichzeitig mit der verbalen Kommunikation unauflösbar verbunden ist. Denn Körpersprache ereignet sich in lebendigen Interaktionen.

Das Verständnis für die Bedeutung der Körpersprache ist an komplexe Analyse- und Interpretationsvoraussetzungen geknüpft sowie an ein eigenes positives Umgehen des Therapeuten mit dem eigenen Körper. In einem methodisch aufbereiteten Anhang werden für die psychotherapeutische Praxis erprobte Übungen zusammengestellt, die Psychotherapeuten, aber auch Pädagogen oder Coachs, als Anregung für Interventionen dienen, die sie auf der Basis ihrer eigenen begründenden Theorie einsetzen können. Der Anhang enthält außerdem Übersichtsblätter sowie Anleitungen zur Durchführung einer vereinfachten Bewegungsanalyse und eine Musikliste zu den meditativen Tänzen.

I Die Körpersprache als Kommunikationssystem

2 Zum Bedeutungswandel des Begriffs Körpersprache

2.1 Historischer Abriss der Bedeutung von Bewegung

Zunächst soll umrissen werden, wie gesellschaftlicher Wandel über die Jahrhunderte hinweg die Bedeutung der Körpersprache verändert hat. Körpersprache ist das erste Kommunikationssystem und dient der zwischenmenschlichen Verständigung durch Bewegungen, die Bedeutungen transportieren. Die Bedeutung von Körper und Bewegung hat sich jedoch in der Vergangenheit immer wieder stark verändert.

Bewegung ist, biologisch betrachtet, eine passive oder aktive Orts- oder Lageveränderung eines Organismus oder von Teilen eines Organismus. Die passive Bewegung erfolgt dabei durch Einflüsse von außen, die aktive Bewegung durch Energieaufwendung des Organismus. Die Fähigkeit zur Bewegung unterscheidet in der Natur Belebtes und Unbelebtes voneinander.

Unter **Bedeutung** versteht man, linguistisch oder philosophisch betrachtet, das, was ein Zeichen ausdrückt oder ausdrücken soll. Sprachforscher untersuchen z.B. die Beziehung zwischen einem Wort mit einer bestimmten Anzahl von Buchstaben, einem speziellen Gegenstand und der dazugehörigen psychologischen Erlebniswelt (Umfang, Größe, Bewertung usw.).

Wir werden unweigerlich beim Entwurf einer Grammatik der Körpersprache mit dem **Zusammenhang von Bewegung und Bedeutung** konfrontiert und stoßen dabei auf eine uralte menschliche Sehnsucht, nämlich auf die Sehnsucht nach einer Einheit von Geist

und Körper, von Denken, Fühlen und Handeln:

»*Sit mens sana in sano corpore.*«

Ein gesunder Geist möge in einem gesunden Körper stecken. Dieser Spruch Juvenals¹ wird bis heute – nicht nur in der Sportgeschichte – ohne das wichtige Wörtchen *sit* zitiert und damit als Beweis für die Existenz einer angeblich in der Antike bestehenden Einheit zwischen Leib und Seele missverstanden und fehlgedeutet. Juvenal hoffte lediglich, die Götter mögen den Menschen Gesundheit an Leib und Seele als wichtigstes Gut verleihen – wenn es den Göttern wohlgefällig ist!

Die Ursache für die Fehldeutung des antiken Ausspruches, der ein Wunsch und keine Feststellung ist, liegt wie gesagt in der Unterschlagung des Konjunktivs *sit*. Der Wunsch wurde aus der Rückschau auf eine verklarte Antike für eine Tatsache gehalten, so, als ob in alten Zeiten eine Einheit zwischen Sprache und Körper bestanden hätte, als ob Mentales und Körperliches im Einklang gewesen wären.

Die Bewegungen des Körpers in ihrer Gesamtheit und die Gesamtheit der sprachlichen Produktion stimmen aber nicht im Verhältnis 1:1 überein. Es ist einige Anstrengung erforderlich, von der gesprochenen Sprache auf die Ebene der Körpersprache zu gelangen und umgekehrt.

¹ Ein Teil des Gedankengangs sowie alle Zitate stammen aus Gerdes (1997), der keine weiteren Quellen angibt.

Die Bedeutung der gesprochenen Sprache und die Bedeutung der Körpersprache sind häufig verschieden: Hatte Descartes also doch recht, als er von einer grundsätzlichen Trennung von Körper und Geist ausging?

Seit der Antike tobt ein ständiger Kampf um eine Balance zwischen dem Geist, dem vermeintlich einzigen *Bedeutungsgenerator*, und dem Körper, dem vermeintlich *nur funktionierenden Bewegungsapparat*. Längst rivalisierten im Griechenland jener Tage, als Juvenal seinen bedeutungsschwangeren Satz formulierte, die Stoiker, die die Priorität des Geistes anstrebten, mit den Epikureern, die sich dem Genuss und den Freuden des Körpers hingaben. Seneca sagte später als geistig gebildeter Römer über die Gladiatorenkämpfer in den Arenen: »Wie geistig schwach sind doch die, deren Arme und Schultern wir bewundern.«

Von dieser Zweiteilung zwischen Geist und Körper war es nur ein kleiner Schritt zur zwiespältigen Sicht des Körpers und der Körpersprache im Mittelalter: »Kluge Männer sollen geregelte Gebärden haben und ihre Gliedmaßen in der Gewalt, damit niemand an ihnen ungezügelter Leidenschaftlichkeit vermuten kann.«

So heißt es in einer Manierenschrift für junge Adlige. Das einfache Volk dagegen explodierte im Bewegungsrausch: »Sie tanzten Hand in Hand in wilder Raserei, ihrer Sinne anscheinend nicht mächtig, ohne Scheu vor den Umstehenden, bis sie erschöpft niederfielen.«

Den körperlichen Verfall einer ganzen Klasse hat viel später beispielsweise Heinrich Zille festgehalten, und dem legendären Turnvater Jahn bedeutete die sportliche Körperertüchtigung alles: »Aus dem Dunst der Proletarierviertel ins Licht eines neuen freien, gesunden Geschlechts« wollte er die Arbeiterklasse führen. Für kurze historische Momente erstanden immer wieder einmal politisch we-

nig bedeutsame Versuche, durch positive Einflussnahme auf die Bewegungsfreiheit der Menschen soziale Ungerechtigkeiten zu beseitigen.

Für die Ausdruckstänzerin Isadora Duncan wurde Anfang des 20. Jahrhunderts sogar der »Tanz zum Mittel der totalen Befreiung des Menschen«. Ob die freie Bewegung die Freiheit des Menschen (aus seiner selbst oder nicht selbst verschuldeten Unmündigkeit) bewirken kann, mag dahingestellt bleiben.

Merke

Die Macht der Körpersprache hat, soweit sich dies historisch eruieren lässt, bisher noch niemals gesellschaftliche Veränderungen bewirkt, die Macht der Sprache hingegen sehr wohl.

Die ursprüngliche Bedeutung eines im klassisch antiken Sinne edlen Körpers, dessen Bewegungspotenzial es für den körperlichen Zweikampf auszuschöpfen galt, wurde z. B. durch die bekannten demagogischen Worte Hitlers bis zur Unkenntlichkeit umgedeutet: »Flink wie Windhunde, zäh wie Leder, hart wie Kruppstahl ... Eine gewalttätige, herrische unerschrockene, grausame Jugend will ich.« Der kerngesunde Körper in einem wie auch immer gedemütigten Geist wird im Faschismus idealisiert, der freie Geist sowie der sich ausdrückende und frei tanzende Körper und mit ihm die Sprache der Intellektuellen auf dem Schuttplatz der deutschen Nation verbrannt. Dann folgten Krieg und Tod, die gleichbedeutend waren mit Bewegungsstarre und Bedeutungswahnsinn.

Der Wiederaufschwung nach dem Zweiten Weltkrieg ging mit gesteigerter Nahrungsaufnahme und wachsendem Konsum einher. Der Körper als aufnehmender Behälter bewegte sich dabei eher wenig. Mit Oswald Kolle kam dann in den 60er-Jahren des 20. Jahrhunderts der Unterleib in Bewegung und die sexuelle Befreiung der Frau in die Medien. Körper-

sprachlich brisant wurden Miniröcke, lange Haare und gesellschaftlich brisant die allmähliche Auflösung der Nachkriegsordnung.

Ab den 70er-Jahren des 20. Jahrhunderts brachten Trimm-dich-Pfade und Aerobic Schwung in den Alltag und Bedeutung in das Leben vieler Menschen. Neue Extremsportarten vermittelten Grenzerfahrungen: Man betreibt seit dem letzten Drittel des 20. Jahrhunderts Canyoning oder Bungee-Jumping – vielleicht, um dem anstrengenden Überleben überhaupt noch eine Bedeutung abgewinnen zu können? Die Körpersprache der seit etwa 40 Jahren immer zahlreicher werdenden anorektischen Jugendlichen deutet jedenfalls auf einen Rückzug hin, der vielleicht auch mit falschen gesellschaftlichen Entwicklungen in den Industrienationen zu tun hat. In gleicher Weise zeigt die reduzierte Bewegungsfreude vieler fettleibiger Menschen in Europa und in den USA, dass die Körpersprache (als System von Bewegungen mit Bedeutungen) offensichtlich auch mit historischen Kontexten, Schichtzugehörigkeiten und Geschlechterrollen zu tun hat. Eine veränderte Wertevorstellung bezüglich des »Körperbewusstseins« zeigt sich auch in einem massiven Anstieg von Schönheitsoperationen in der westlichen Welt. Ein neues Thema im öffentlichen Bewusstsein ist die Bedeutung der Körpersprache, z. B. durch das Tragen von Schleier oder Kopftüchern bei Frauen mit Migrationshintergrund.

Merke

Es gibt keine eindeutigen körpersprachlichen Bedeutungen, sondern nur gesellschaftliche Kontexte, in denen Bewegung oder Bewegungslosigkeit, Körperschmuck, Bodybuilding oder Magerkeit eine bestimmte Bedeutung zugewiesen bekommen.

2.2 Die Bedeutung der Körpersprache in der Psychotherapie

Auch in der Psychotherapie wird schon lange über die Bedeutung der Körpersprache diskutiert. Früher herrschten Feindseligkeit und Misstrauen gegenüber Körper und Bewegung vor; inzwischen bestehen vielfältige Möglichkeiten, die Körpersprache für Diagnostik und Intervention zu verwenden. Die Auseinandersetzung mit Psychotherapie und Körpersprache fand in Deutschland besonders stark zur Zeit der Rezeption der humanistischen Bewegung statt, die in den USA ab Mitte des letzten Jahrhunderts als sogenannte *dritte Kraft* neben Psychoanalyse und Verhaltenstherapie entstanden war: Die Generation der Achtundsechziger reiste in den (wilden) Westen und versuchte, sich von den engen Normen der Nachkriegszeit und der Aufbau- und Wirtschaftswunderideologie in Deutschland zu befreien: Abschütteln der engen deutschen Zivilisation der 1950er- und 1960er-Jahre bedeutete auch, neue bewegte – und das bedeutete emotional bewegende – Gemeinschaften aufzusuchen. Esalen in Big Sur, Kalifornien, gilt als eine Wiege dieser Bewegung.

1982 haben Kamper & Wulf die Diskussion über diese »Wiederkehr des Körpers«, die auch heute noch die Profession beschäftigt, in Deutschland neu entfacht. Sie dauert seit dem Siegeszug der Hirnforschung an und hat eine Flut von Diskussionsbeiträgen über die Integration des Körpers in die Psychotherapie hervorgebracht. Dabei wird Körpersprache niemals einheitlich verstanden und definiert: Die meisten Vertreter körperpsychotherapeutischer Methoden und beinahe jeder Trainer, der eine körpertherapeutische Technik vertritt, haben eigene Vorstellungen darüber, was Bewegung bedeutet und wozu Körpersprache genutzt werden kann. Das Spektrum reicht

von rein funktional ausgerichteter physiotherapeutischer oder ergotherapeutischer Arbeit bis hin zu tanz-, bewegungs- und körperpsychotherapeutischen Ansätzen, die sich unterschiedlichen psychologischen Paradigmen verpflichtet fühlen. Im Folgenden werden **wichtige Grundströmungen**, die die Körpersprache psychotherapeutisch mehr oder weniger explizit nutzen, referiert.

2.2.1 Von der Vegetotherapie zur bioenergetischen Analyse

In den 1920er-Jahren begann Wilhelm Reich den »Charakterwiderstand« zu analysieren. Darunter verstand er bestimmte Abwehrmuster von unangenehmen Affekten, von denen er annahm, dass sie tief in der Persönlichkeit verwurzelt waren. Der Charakterpanzerung entspreche die Muskelpanzerung, weil die Affektabwehr mit einer dauerhaften Muskelanspannung verbunden sei. Daraus zog Reich die Konsequenz, diese Muskelpanzerung durch Massagen und aktive Übungen unmittelbar zu lösen. Dazu gehörte seiner Ansicht nach besonders die Befreiung der Sexualität von konventionellen Zwängen. Seine gedanklichen Ansätze wurden von seinem Schüler Alexander Lowen (1999b) zur Bioenergetik weiterentwickelt. Diese hat wiederum moderne Entwicklungen hinter sich. In den neoreichianischen Verfahren geht es um ein erweitertes Energiekonzept, das die therapeutische Beziehungsebene mitberücksichtigt. Körpersprachlicher Ausdruck wurde in der Tradition der ursprünglichen bioenergetischen Schule auf sieben verschiedene körperliche Segmente verteilt, denen jeweils eine bestimmte Bedeutung zugeschrieben wird, die mit bestimmten anatomischen Gegebenheiten korrespondieren.²

Der okuläre Panzerring (Augensegment) wird durch die spezifische Art des Augenkontakts und durch die Haltung des Kopfes charakterisiert. Die kurzen hinteren Nackenmuskeln gehören zu diesem Augensegment. Wenn sie verspannt sind, kann dies den Eindruck von Unnahbarkeit erwecken, oder ein zustimmendes Nicken kann als positive Verstärkung gedeutet werden, z. B. in der Art und Weise der Vortragsgestaltung fortzufahren. Die Augen signalisieren minimale Formen des Einverständnisses, der Bindung und der Bestätigung, die in Millisekunden aufgenommen und ausgewertet werden.

Der orale Panzerring (Mundsegment) umfasst die Mundregion. Er wurde in der psychoanalytischen Entwicklungstheorie bedeutsam: In der »oralen Phase« wird betont die positive Besetzung dieser Region in den Vordergrund des Interesses gerückt. Die Freud'sche, ursprünglich auf einzelne Körperregionen reduzierte Bedeutung der Körpersprache ist ein Stein des Anstoßes für viele spätere Kritiker Freuds geworden, da mehr als drei Zonen (Mund, After und Genitalbereich) des Körpers psychotherapeutisch bedeutsam sein dürften.

Der collare Panzerring (Halssegment) umfasst u. a. die Stimme als Ausdrucksmedium. Der Kehlkopf und die Stimmbänder spielen hier eine herausragende Rolle, ebenso der Ausstoß der Atemluft. Ein eingeschnürter Hals oder ein Kloßgefühl im Halsbereich können auf Ängste oder unbewussten Stress hinweisen.

Der thorakale Panzerring (Brustsegment) umfasst den gesamten Brustkorb und die Arme und Hände. Hier kommen unterschiedliche Formen emotionaler Bewegtheit über die Art der Atmung (flach oder tief) zum Ausdruck, aber auch die Art und Weise, wie »auf die Welt zugegriffen« wird. Bei allen Expansionsbewegungen spielen diese Segmente zusammen und bilden den emotionalen Ge-

² Wir danken dem Kollegen Konrad Oelmann, der die Zusammenfassung der Reich'schen Segmente anlässlich der Psychotherapietage NRW 2008 referierte.

samtausdruck: Augenkontakt, Stimmmodulation und Armbewegungen zusammen zeigen, ob ein Kontaktangebot ganzheitlich und offen oder teilweise blockiert ist.

Der diaphragmale Panzerring (Zwerchfell) bewirkt zu 70 % die menschliche Ruheatmung. Bei Traumapatienten oder während starker Panik erstarrt zuweilen das Zwerchfell. Wilhelm Reich wandte dem Zwerchfell seine besondere Aufmerksamkeit zu, denn als Hauptatemmuskel spielt das Zwerchfell eine besondere Rolle für das Selbsterleben eines Menschen: Bei Anstrengungen, Müdigkeit, Schmerzen und Angst verändert sich die Atmung, in der erotischen Lust und im Orgasmus lösen sich laut Reich zentrale Atmungsblockaden auf.

Der abdominale Panzerring (Bauchsegment) ist für Verspannungen des Bauchraumes und der hinteren unteren Rückenmuskulatur verantwortlich, die mit bloßem Auge oft nicht sichtbar sind. Das »Bauchgefühl« hängt nicht unwesentlich von einer entspannten unteren Rumpfmuskulatur ab. Bauchschmerzen sind häufig das psychische Äquivalent für Angst und ein diffuses Unwohlsein in sozialen Situationen. Eine tiefe Bauchatmung hat oft eine befreiende Wirkung.

Der pelvikale Panzerring (Beckensegment) umfasst alle inliegenden Organe inklusive Geschlechtsorgane und Beine. Alexander Lowen hat als erster Körperpsychotherapeut auf die grundlegende Bedeutung des festen und gleichzeitig entspannten Standes »des *Grounding*« hingewiesen. Der gute Kontakt zum Boden ist damit gemeint, die Balancefähigkeit auf der Erde zu stehen und nicht bei jeder Kleinigkeit umzufallen bzw. das Gleichgewicht zu verlieren. Der Stand wird mit der Fähigkeit zur Selbst-Entfaltung assoziiert: Das ausschließliche Liegen, das als Setting der Psychoanalyse eingeführt worden war, wird in der bioenergetischen Analyse als Mittel der Regressionsförderung abgelehnt, weil beson-

ders strukturell gestörte Patienten im Liegen häufig Überflutungserlebnisse aufweisen.

Die Körpersprache bleibt in dieser Methode an ein biologisch-physikalisches Energiekonzept gebunden: Ein »Charakterwiderstand« zeigt sich demzufolge in einem »Körperwiderstand«, einem körpersprachlichen Muster also, das in einem Körperbereich fixiert ist. Dahinter verbirgt sich, so die Hypothese, die Abwehr von Affekten, die es zu befreien gilt. Energieabfuhr durch Auflösung körperlicher Blockaden ist in diesem Konzept an bestimmte Übungen gebunden, die der Psychotherapeut so lange anleitet, bis es – durch körperliche Stresspositionen ausgelöst – zu einer kathartischen Abfuhr und zur Lösung der Panzerringe kommt. Neuere Ansätze formulieren ein erweitertes Energiekonzept (Geuter & Schrauth 2001). **Emotion und Emotionsabwehr** werden als Körperprozess konzipiert, der differenzierte Möglichkeiten für prozessorientierte Interventionsstrategien in der Körperpsychotherapie mit dem Ziel der Affektregulation eröffnet.

Auf der Ebene der Körpersprache wird im Reichianischen Ansatz ursprünglich zielgerichtet und aus der Position eines Körperanalytikers interveniert, der die gezeigte Körpersprache eines Patienten (zu dessen Befreiung) verändern will. Es handelt sich dabei um ein hierarchisches Kommunikationsmodell eines Schülers in Sachen *Körpersprache* (der Patient) und eines Meisters in Sachen *Veränderung der Körpersprache* (der Therapeut).

2.2.2 Veränderte Wahrnehmung des Körpers nach dem Zweiten Weltkrieg

In der Mitte des 20. Jahrhunderts entwickelten sich in Europa und in den USA Bewegungen, die einen anderen Blick auf die Körpersprache richteten.

Gestalttherapie

Der Begründer der Gestalttherapie, Fritz Perls, ging als einer der ersten von der Annahme aus, dass sich aus spezifischen Bewegungsprozessen die psychische Eigenart eines Menschen erschließen lasse. Ein zentraler Faktor ist seitdem der Begriff der *Awareness*, der achtsame Wahrnehmung und bewusstes Erspüren des Körpers in all seinen Bereichen umfasst. Die Persönlichkeit eines Menschen wird als eine ganzheitliche Gestalt aufgefasst und ihre Bedürfnisse werden als Figuren vor diesem Hintergrund gesehen. Für besonders wichtig wird in dieser Schule die Wahrnehmung von *Kongruenz oder Inkongruenz zwischen Außen und Innen* gehalten, d.h. zwischen Gefühlen, die sich im nonverbalen Ausdruck zeigen und verbaler Kommunikation.

Gymnastikbewegung und Konzentrierte Bewegungstherapie

Auch in der Tradition der deutschen **Gymnastikbewegung** entwickelt sich mit Elsa Gindler eine Strömung, die die Körperwahrnehmung in den Mittelpunkt des Interesses rückt. Gindler ließ ihre Schülerinnen selbst nach körperlichen Ausdrucksmöglichkeiten suchen. Insofern ging es nicht nur um funktionale Körperbewegung, sondern um *erspürende Körperwahrnehmungen*. Aus dieser Wurzel entwickelte sich die **Konzentrierte Bewegungstherapie (KBT)**, die mit strukturierten Übungen zur Wahrnehmung einzelner Körperbereiche beginnt, welche sich dann auf den ganzen Körper ausdehnen. Die KBT wird vor allem in Gruppen angewandt, in denen die Beziehungen der Gruppenmitglieder untereinander ebenfalls eine besondere Rolle spielen. Im psychoanalytischen Verständnis werden Übertragungsmomente für die Therapie genutzt. Indikationsschwerpunkte der

KBT liegen in der Behandlung psychosomatischer Patienten, deren Körpersprache im Symptom als Äquivalent für unbewusste Konflikte gedeutet wird (Schmidt & Schaible 2006).

Auf der Ebene der Körpersprache wird Bewegung in ihrer individuellen Eigenart erforscht. Findet sich in den durch die amerikanische Awareness-Bewegung begründeten Ansätzen eher eine erlebnisorientierte Ausprägung, in der die nonverbalen Ausdrucksmöglichkeiten vom Patienten vor allem anderen selbst *erspürt* werden sollen (Integrative Therapie, Gestalttherapie), so stellt die deutsche KBT eine der *strukturierten* Methoden dar, in der die Körperwahrnehmung des Patienten auf bestimmte Körperteile und die Innenräume des Körpers durch den Therapeuten gelenkt wird. Im Anschluss daran wird in beiden Richtungen mit verbalen Mitteln Körpersprachliches aufgearbeitet und in einen biografischen Zusammenhang eingeordnet.

2.2.3 Funktionelle Entspannung: die Einführung des rhythmischen Prinzips

Das Verfahren der Funktionellen Entspannung (FE) ist erwähnenswert, weil es sich aus der Einzeltherapie mit somatisch erkrankten Patienten heraus entwickelte. Marianne Fuchs wollte intensiv auf Störungen in der vegetativen Regulation einwirken. Ähnlich wie bei der KBT und anderen Entspannungsverfahren, z. B. beim Autogenen Training, spielt die Atmung in Verbindung mit der Muskelkoordination eine wichtige Rolle (von Steinaecker 2000). Anders als bei der Bioenergetischen Analyse gibt dabei der individuelle Atemrhythmus die Therapieintensität vor. Die Einatmung wird mit Aufwärtsbewegungen assoziiert, die Ausatmung mit dem Abgeben von Lasten. Die angestrebte Grundhaltung ist die des »Über-Lassens« mit der Vorstellung, »es atmet mich«. Verbalisierungen von begleiten-

den Empfindungen sollen dazu verhelfen, Verbindungen zur Haltung und zum Verhalten herzustellen. Die durch eine sehr vorsichtige Körperarbeit induzierten inneren Vorgänge werden im anschließenden Therapiesgespräch vertieft. FE-Therapeuten arbeiten zumeist in klinischen Teams und vornehmlich in internistischen oder psychosomatischen Zusammenhängen (von Uexküll et al. 1997).

Zusammen mit der Atmung kommen auf der Ebene der Körpersprache (neben der Wahrnehmung der Körperbewegungen) auch das rhythmische Prinzip sowie die Achtsamkeit für die Muskelkoordination und den Bewegungsfluss steuernde vegetative Regulationen zum Zuge. Die Bedeutung der Körpersprache des Sichüberlassens steht in diametralem Gegensatz zu derjenigen Körpersprache, deren Fixierungen (z. B. bei Reich und Nachfolgern) durchbrochen werden sollen.

2.2.4 Psychoanalytisch orientierte Körperpsychotherapie

Auf der Basis verschiedener theoretischer Konzepte in der Nachfolge Freuds entwickelten sich Spielarten verschiedener Körperpsychotherapiemethoden.

Direkter Körperkontakt

Sandor Ferenczi vertrat schon Ende der 20er-Jahre des vergangenen Jahrhunderts die Auffassung – und begab sich damit in einen Widerstreit mit seinem Lehrer Freud –, dass es sinnvoll und wirksam sein kann, Patienten im direkten Körperkontakt Halt und Struktur anzubieten. Das schließt ein, mütterlich getönte körperliche Zuwendung (z. B. eine Umarmung) zur emotionalen Stabilisierung einzusetzen. Die Bedeutung der Körpersprache in der Übertragung wird so in ersten Ansätzen begründet.

Kindliches Spiel

Psychoanalytiker wie Michael Balint (2018) und Donald Winnicott (2018) entwickelten diesen Ansatz weiter, ohne dabei explizit auf die Bedeutung der Körpersprache einzugehen. Balint hob z. B. in verschiedenen Fallbeispielen die Bedeutung der Körpersprache hervor, so bei einer Patientin, die in der laufenden Therapie zum Erstaunen ihres Psychoanalytikers einen Purzelbaum schlug. Winnicott formulierte die Bedeutung des kindlichen Spiels, das immer Bewegung und körpersprachlichen Ausdruck umfasst, da sich dem Kind die Welt zunächst über Handlungen erschließt. Vieles spricht heute dafür, dass frühe Affekte in ihrer ursprünglichen Dynamik wiederbelebt werden können, wenn die therapeutische Beziehung auch körpersprachlich erfahrbar wird. Der Einbezug von Bewegungen, und damit die Achtsamkeit für körpersprachliche Handlungsdialoge, bedeutet einen erweiterten Dialog in der Übertragungs-Gegenübertragungs-Beziehung, denn es geht um eine intersubjektive Sinnfindung auch im nonverbalen Kommunikationsbereich.

Säuglingsforschung

Besonders Methoden der neueren Säuglingsforschung rückten den Körper und die nonverbale Kommunikation immer weiter in den Mittelpunkt des analytisch/psychodynamischen Interesses (Downing 2003). Eine Entwicklungslinie der analytischen Psychotherapie stellt die analytische Körperpsychotherapie dar, die auf der Basis der Psychoanalyse die Begrenzung des Standardverfahrens (Therapie im Liegen) thematisiert und analytische Konzeptbildungen besonders um Dimensionen der präverbalen Körpererinnerung erweitert (Geißler 2001, 2009; Heisterkamp 2002; Hirsch 1998; Moser 1989; Rapp 1999).

2.2.5 Theoretische Ansätze der Tanz- und Ausdruckstherapie

Kreativität und strukturierte Bewegungsanalyse werden unter einer erweiterten psychodynamischen Perspektive integriert.

Tanztherapie ist ursprünglich eine erlebnisorientierte, künstlerische Körpertherapiemethode, die sich auf der Grundlage des (Anfang des 20. Jahrhunderts in Deutschland entstandenen) Modernen Ausdruckstanzes in verschiedenen Ausprägungen in den 60er- und 70er-Jahren des vergangenen Jahrhunderts in den USA entwickelte. Die meisten Ausdruckstänzerinnen hatten vor dem Zweiten Weltkrieg unter dem Druck des nationalsozialistischen Terrors aus Deutschland in die USA flüchten müssen, wo sie neue Arbeitsfelder in für sozial-integrative Angebote offenen psychiatrischen Kliniken fanden.

Doch erst die zweite Generation der amerikanischen Tanztherapeutinnen begann, theoretische Leitlinien auf der Basis verschiedener psychologischer Paradigmen und der vielfältigen körperlichen Ausdrucksmöglichkeiten durch Körperbewegungen zu entwickeln. Dabei entstanden auf der einen Seite der »Westküstenansatz«, der sich besonders der Humanistischen Bewegung und/oder der Position der Analytischen Psychologie C. G. Jungs zugehörig fühlte, und auf der anderen der »Ostküstenansatz«, der stärker an psychodynamischen Theoriemodellen in der Tradition von Freud, Adler, Fromm-Reichmann und Sullivan orientiert war (Trautmann-Voigt 2006c).

Besonders auf der Basis der ersten tanztherapeutischen Bücher von Schoop & Mitchell (1981), Siegel (1997) sowie Espenak (1985) entstanden erste tanztherapeutische Theoriemodelle, die die »authentische Wahrnehmung«, »leibliche Empathie« und »Achtsamkeit« für den Körper und seine nonverbalen Kommunikationsprozesse im »Hier und Jetzt« mit psychologischen Metatheorien so-

wie Entwicklungs-, Lern- und Persönlichkeitstheorien verbanden. Dadurch fand der gestisch-mimische und ganzkörperliche Bewegungsausdruck, wie ihn die frühen Ausdruckstänzerinnen kultiviert hatten, noch mehr Beachtung in den Behandlungsplänen psychiatrischer Kliniken, aber auch in freien Selbsterfahrungsgruppen von Menschen, die sich zunehmend mehr in ihrer Individualität und Persönlichkeitsentfaltung erleben und verändern wollten.

In den Sechzigerjahren des 20. Jahrhunderts konstituierte sich in den USA eine wissenschaftliche Ausbildung in Tanztherapie in Form von universitären Ausbildungsgängen mit der Voraussetzung, dass Studentinnen auch Tänzerinnen sein mussten. Seit 1966 konnte die American Dance Therapy Association (ADTA) ethische Richtlinien und festgelegte Ausbildungsstandards etablieren. Ende der 70er-Jahre existierten bereits acht verschiedene, theoretisch teils sehr unterschiedliche tanztherapeutische Modelle, die sich auf einen gemeinsamen Nenner verständigen konnten: Tanztherapie wurde als »therapeutische Nutzung von Bewegung im Sinne eines Prozesses, durch den die emotionale und körperliche Integration gefördert wird« definiert (ADTA 1972). Der Ausgangspunkt hierfür war eine im weitesten Sinne psychosomatische Theoriebildung: dass nämlich sichtbare Bewegung ebenso wie gesprochene Sprache die zwischenmenschliche Kommunikation mit ihren Appellen und Wirkungen steuert. Grundlage aller therapeutischen Interventionen war **Tanz** als ein Zusammenspiel von Körpererleben, Wahrnehmung, Ausdruck und sensorischen Empfindungen in einem bewegten Wechselspiel von Ausdrucksgesten, Schritten, Gebärden und Haltungen. Im therapeutischen Fokus standen der vom Patienten zu den Bewegungen nonverbal assoziierte Selbstaussdruck sowie der Versuch, Emotionen bzw. Beziehungsszenen, Konfliktthemen und/

oder neue Handlungsmöglichkeiten körpersprachlich zu artikulieren und nonverbal neu zu gestalten. Weniger ging es um die Reproduktion tänzerischer Stile oder um das Einüben tänzerischer Haltungen. Allerdings konzipierten Tanztherapeutinnen damals schon die Idee,

- Übungen,
- Experimente im Sinne von Bewegungs-
improvisationen und
- Gestaltungen von Bewegungsthemen

voneinander zu unterscheiden und die Körpersprache gezielt übungs-, erlebnis- oder konfliktorientiert sowohl im Einzelsetting als auch in Gruppen einzusetzen.

Ende der 70er-, Anfang der 80er-Jahre des vergangenen Jahrhunderts kehrte dieser Ansatz nach Europa zurück und verband sich mit hier entwickelten gestalttherapeutischen, integrativen und anderen kreativen Ansätzen (Halprin 1987; Reichelt 1993; Willke et al. 2014). Es entstanden eine tanz- und ausdrucks-therapeutische Ausbildungslandschaft, berufsständische Vertretungen dieser Methode und eine praxisorientierte Fachzeitschrift, die »Zeitschrift für Tanztherapie« (hrsg. von Trautmann-Voigt seit 1994 bis dato). Seit 1995 wird u. a. auf den »Bonner Symposien zur angewandten Körperpsychotherapie« über den Einsatz der Körpersprache in der Psychotherapie diskutiert (Trautmann-Voigt & Voigt 1996, 1997, 1998a, 1999, 2002a, 2007c, 2009).

Die Tanz- und Ausdruckstherapie hat einige der elaboriertesten Ansätze für eine Verwendung der Körpersprache in der Psychotherapie hervorgebracht. Dies leuchtet ein, denn die Tanztheorie verfügt im Besonderen über ausgefeilte Möglichkeiten, den Körper und seine Bewegungen exakt zu beschreiben, Verbindungen zu Rhythmus und Musik sowie zu Anatomie und Biomechanik herzustellen und Choreografien auch schriftlich zu fixie-

ren. Daher kommen aus der Tanztherapie handhabbare Modelle zur Bewegungsanalyse, die in keiner anderen Körpertherapiemethode bisher formuliert werden konnten, ganz einfach, weil keine Methode so ausschließlich körperbezogen konzipiert war und ist wie die Tanz- und Ausdruckstherapie: Der Tanz ist schließlich die Kunstform, die vorrangig den Körper nutzt, so wie die Bildende Kunst Farbe oder Material und die Musik Töne und Rhythmen verwenden.

Bereits 1984 konzipierte Elaine Siegel ihr Motilitätskonzept: Bewegung wird als Indikator für die Entwicklungsstufe, auf der sich ein Mensch befindet, verstanden. Bewegung bringt innere Konflikte bzw. Strukturdefizite zum Ausdruck. Bewegungen tragen Spuren sämtlicher Reaktionen eines Menschen auf seine Lebenserfahrung aus der Vergangenheit in die Gegenwart (Siegel 1997).

Besondere Beachtung erlangten das tanztherapeutische Motilitätskonzept (Siegel et al. 1999), die Konzeption des Körperbildes (Überblick: Röhrich 2009) und die Methodik des themenzentrierten Spielens mit dem Körper im Kontakt (Siegel 2002) sowie besondere bewegungsanalytische Modelle (Lausberg 2009), die auch Gegenstand dieses Buches sind (s. Kap. 6, S. 157 ff.). Einige wissenschaftliche Arbeiten finden sich im Kontext der Embodiment-Diskussion (Koch 2006).

Die verschiedenen Ansätze der analytisch bzw. psychodynamisch fundierten Körperpsychotherapieverfahren erweiterten die traditionelle Psychoanalyse um Konzepte der Ausdrucksbewegung, des Körper-Selbst und des Körperbildes. Besonders die Analytische Tanz- und Bewegungstherapie nach Elaine Siegel, die den Rhythmus, die Musik, die Atmung und das assoziative Bewegungserleben mit biografischer Reflexion verbindet, integriert viele Ideen aus den hier genannten vier grundlegenden Ansätzen und bietet ein reiches Repertoire an körpersprachlichen Inter-

ventionen auf der Basis einer strukturierten Bewegungsanalyse (s. Anhang A3, S. 312 ff.).

2.2.6 Verhaltenstherapeutische Entwicklungen

Ab den 2000er-Jahren finden sich Veröffentlichungen, die eine (neue) Wiederentdeckung des Körpers vornehmen (z.B. Heidenreich et al. 2007; Klinkenberg 2007; Sulz et al. 2005), nun aber aus einer eher verhaltenstherapeutischen Perspektive. Dabei wird darauf abgehoben, dass die Verhaltenstherapie per se eine körperorientierte Methode sei, da sie z.B. Lernen und Verhalten verknüpfe und schon Piaget diese Verknüpfung als genuin körperliche Verbindung konzipiert habe (Langlotz-Weis 2006). Auch in den verhaltenstherapeutisch begründeten Veröffentlichungen werden ursprüngliche körpertherapeutische Ansätze (s. Abschn. 2.2.1, S. 14f.) zitiert und auf das eigene begründende Paradigma bezogen, so Gindler, Feldenkrais, Jakobson und Ansätze aus der deutschen Gymnastikbewegung, sogar tiefenpsychologische Konzepte wie Downings Körperabwehrkonzept (Downing 1996) werden ausdrücklich gewürdigt. Verwiesen wird auf aktuelle neuropsychologische Modelle (Rommel & Richarz 2006) und auf den Schema-Ansatz von Young et al. (2008), in denen allerdings, wie in den meisten sich integrativ verstehenden Ansätzen, die körperliche Ebene zwar benannt, aber nicht ausgestaltet wird. So wird auch bei Grawe (2004, S. 192) zwar das Bindungsschema als das wichtigste motivationale Schema identifiziert, jedoch fehlt die Ausarbeitung der in ihr de facto enthaltenen körpersprachlichen Kommunikation. Die Entwicklung der Verhaltenstherapie in eine den Körper integrierende Richtung verweist darauf, dass kein psychologisches Verfahren einen Alleinanspruch auf den Einbezug des Körpers in die Psychotherapie erheben kann (Grawe 2005).

2.2.7 Achtsamkeitsbasierte Psychotherapie – ein Novum?

Warum wird die Achtsamkeit auf einmal wieder so modern? Sie gehört zur sogenannten dritten Welle in der Verhaltenstherapie. »Manchmal liegt ein Thema in der Luft und ist dann einfach ›dran‹. Achtsamkeit ist ein solches Thema.« Mit diesen Worten beginnt ein Buch zu eben diesem Thema (Anderssen-Reuster 2007, S. VII). Achtsamkeit ist eine Haltung, und diese Haltung scheint ein Gegenentwurf zur Hektik des Informationszeitalters zu sein. Levine (2011) formulierte es einmal so: »Für den gegenwärtigen Moment aufmerksam zu sein, bedeutet, dass wir wissen, was geschieht, während es geschieht.« Vielleicht geht es auch um das, was Stern (2018) als »Gegenwartsmoment« beschrieben hat, um den Augenblick also, in dem man sich ganz im Hier und Jetzt erlebt. Dieses Gegenwärtig-Sein ist in der hohen Zeit der humanistischen Ansätze erstmals in aller Ausführlichkeit für die Psychotherapie formuliert worden (s. Abschn. 2.2.2, S. 15f.). Ursprünglich entstammt die Achtsamkeit als Methode uralter heilender Praxis z.B. den fernöstlichen Kampfkünsten. Sie ist auch im Qigong und in den verschiedensten Meditationsformen zu finden (s. auch Kap. 9, S. 297 ff.). In der Psychotherapie versteht sich Achtsamkeit von Anfang an als respektvolle Anleitung mit dem Ziel, im Fluss des Lebens von Moment zu Moment zu verweilen. Achtsames Handeln ist also erstens anleitend und absichtsvoll, zweitens akzeptierend und respektvoll, drittens niemals stoppend, sondern von Moment zu Moment »im Fluss«. Es werden aktive Formen (Tai-Chi und Yoga gehören zu ihnen) von ursprünglich selbstsuggestiven oder passiven Formen der Achtsamkeitspraxis (wie Sitzmeditation und angeleitete Körperreisen) unterschieden. Einsichtsmeditationen und ruhiges Verweilen auf einer Position gehören zur

Übung der Achtsamkeit ebenso dazu wie ursprüngliche Übungen aus der Gestaltarbeit (z. B. »Body Scan«, eine angeleitete Spürreise durch den inneren Wahrnehmungsraum des Körpers). Es geht um die Stärkung der Wahrnehmungs- und Reflexionsfähigkeit und um eine gezielte Entkopplung von maladaptiven inneren (auch kognitiven) Mechanismen. Es geht um die Stärkung von Akzeptanz anderen und sich selbst gegenüber und um ruhiges Verweilen, um Offenheit und Einsicht, die neben Introspektionsfähigkeit, Affekt- und Selbststeuerung, Regulation der Selbst- und Fremdwahrnehmung sowie Empathie und Verbesserung der Mentalisierungsfähigkeit angestrebt werden. Es lassen sich bisher folgende vier Ansätze unterscheiden:

- analoge Ansätze
- achtsamkeitsinformierte Ansätze
- achtsamkeitsbasierte Ansätze
- kreativtherapeutische Ansätze

Zu den analogen Ansätzen zählen durchaus auch die freischwebende Aufmerksamkeit aus der Psychoanalyse, die Idee von Selbstaktualisierungsprozessen aus der Gesprächstherapie, der Gedanke des »Felt Sense« aus dem Focusing, die »Awareness-Bewegung« aus der Gestalttherapie, aber auch Konzepte wie Stimuluskontrolle, Fokus-Shift, Gedankenstopp, Exposition und Reaktionsverhinderung, Habituation und die Arbeit mit Imaginationen in der Verhaltenstherapie.

Achtsamkeitsinformierte Ansätze sind die Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT) nach Linehan (1996) sowie die relativ neue »Acceptance and Commitment Therapy« (Hayes et al. 2004).

Achtsamkeitsbasierte Ansätze finden sich als »mindful-based stress reduction« (Kabat-Zinn 2006) bzw. als »mindful-based cognitive therapy« (Williams et al. 2006).

Unserer Auffassung nach ist Achtsamkeit ein integraler Bestandteil jeder körperorien-

tierten und kreativtherapeutischen Psychotherapiemethode und enthält immer eine aufmerksame Wahrnehmungsrichtung, die einmal mehr nach innen und einmal mehr nach außen gewandt sein kann. Wir kommen hierauf in unseren Praxisbeispielen zurück (s. Kap. 8, S. 253 ff.).

2.3 Übung oder Aufgabe?

Wir möchten anmerken, dass körperbezogene Übungskataloge oder störungsbezogene Manuale, gleich welcher Schulrichtung, ohne Reflexion der oben knapp skizzierten Ursprünge der Körpertherapie nicht ausreichen würden. Energie, Atmung, Körperwahrnehmung und Bewegungsgestaltung, um nur einige Aspekte zu nennen, sind in den vielfältigsten Formen in den letzten Jahrzehnten bereits konzipiert worden. Ohne einordnenden Bezug darauf und auf die Dimensionen des psychotherapeutischen Handelns im Allgemeinen ist wohl ein verantwortungsvoller Umgang mit der Körpersprache in der Psychotherapie kaum möglich. Übungsorientierte Anleitungen sind zwar im Trend der Zeit, stellen schlimmstenfalls aber dann nur *eklektizistische Bausteine* auf der Interventionsebene dar, wenn nicht eine anthropologisch und ethisch fundierende Metatheorie, eine spezielle Therapetheorie, Diagnostik, Methodik und Interventionsentwicklung inklusive ihrer Evaluation dialektisch darauf bezogen werden. Im Falle rein praxisorientierter Handreichungen zur frei verfügbaren Nutzung in der Stunde handelt es sich unseres Erachtens nicht um eine (psycho-)therapeutische Verwendung der Körpersprache. Therapeuten benötigen eine eigene körperbezogene Selbsterfahrung und bewegungsanalytisch fundierte Supervision, um der Gefahr zu entgehen, den Körper als Medium einzusetzen, statt ihn als Hauptagens direkter therapeutischer Kommunika-

tion ernst zu nehmen und *sich selbst aktiv und körpersprachlich zu verwenden*.

Merke

Körpersprache ist nur in ihrem Prozess als Aufeinanderfolge von gelebten Sequenzen zu verstehen, die sich immer wieder neu kreieren, wenn das individuell verfügbare Bewegungsrepertoire durch den Kontakt zu Menschen oder Ereignissen ins Prozessieren gerät.

Insofern wird erstens die Bedeutung der Atmosphäre, also des umgebenden Lebensraumes, in dem sich Körpersprache ereignet, besonders wichtig. Zweitens wird die Komponente der absolvierten Zeit, in der sich ein körpersprachlicher Dialog oder Monolog entfaltet, besonders wichtig, da es sich um rhythmisch und dynamisch strukturierte Bewegungsprozesse und nicht um eine Abfolge von fixierten Posen handelt. Die jeweils aktivierten Bewegungsprozesse gehen auf Erinnerungsspuren, die im Körpergedächtnis lagern, zurück. Drittens wird die körpersprachliche Intensität besonders wichtig, damit ist auch die muskulär aufgewendete Kraft gemeint, die in jeder nonverbalen Kodierung steckt.

Merke

Körpersprache hat – auch in der Psychotherapie – mehrere Funktionen und lässt sich offensichtlich nicht nach dem linearen Prinzip »eine Ursache bringt eine bestimmte Wirkung hervor« verstehen. Deshalb kann kein grammatikalischer Körper-Kodex richtige oder falsche Körpersprache normativ regeln, sondern Körpersprache erschließt sich nur durch eine möglichst genaue (auf einer Theorie basierenden) Phänomenologie.

2.4 Die Auseinandersetzung mit der Körpersprache ist eine Auseinandersetzung mit »Embodiment«

In dem relativ neuen Begriff »Embodiment« (Storch et al. 2017), der sich in den letzten Jahren verbreitet hat, verbirgt sich der deutsche Begriff »Verkörperung«. Gemeint ist, dass der Geist bzw. die Psyche als das System, das das Denken, Handeln und Fühlen integrieren kann, immer in engem Bezug zum Körper und zur Umwelt steht. Wir haben für den gleichen Sachverhalt das Modell einer dreidimensional konzipierten Körpersprache entwickelt (s. Kap. 3.4.1, S. 45 ff.).

Merke

»Embodied« zu sein – bzw. in unserer Sprache formuliert: die Körpersprache achtsam einzusetzen – meint nicht mehr und nicht weniger, als dass Kognitionen in einem ständigen Wechselspiel mit Körperzuständen und Emotionen stehen.

Der Körper wirkt auf das Denken ein, mehr noch, wie Tschacher (2017, S. 11 ff.) ausführte: Intelligenz ist ohne »Embodiment« (bzw. den achtsamen Einsatz der Körpersprache) überhaupt nicht möglich! »Nichtsprachliche, unbewusste Prozesse auf der Basis einer von Gefühl, Körper und Situation angetriebenen und geformten geistigen Selbstorganisation bilden die Grundlage von Intelligenz« (Tschacher 2017, S. 34). Wir gehen in der Differenzierung von »Körperzuständen« darüber hinaus und beziehen fünf angeborene Körperzustände auf beobachtbare Bewegungsparameter (s. Kap. 5.5.2, S. 143 ff. und Tab. 5-9, S. 148 ff.).

Cantieni (2017, S. 101 ff.) beschäftigt sich besonders mit der *Körperhaltung* im Zusammenhang mit der Stimmung und unterscheidet eine resigniert/depressive, eine unsicher/

schüchterne, eine kontrolliert/steife, eine angepasst/entgegenkommende, eine rigide/aufgeplusterte und eine cholerisch/misstrauische Haltung voneinander. Letztendlich bezieht sich diese Beschreibung von »gesundem Embodiment« auf biomechanische und anatomische Gesetzmäßigkeiten, an denen sich die vitale Haltung des gesunden Menschen orientieren sollte: Leichtfüßig, axial aufgerichtet, mit unterstützender Atmung und aufgespannter Wirbelsäule und freischwingenden Armen solle der Mensch stehen, um achtsam in der Welt zu sein. Gesundes Embodiment wird sogar in einer Checkliste zusammengefasst: Füße ausrichten, Becken aufrichten, Wirbelsäule aufspannen, Kopf hoch, Beckenboden aktivieren, Schultern setzen und vertikal denken: »Egal, welche therapeutische Arbeit Sie machen, geben Sie sich oder Ihren Patientinnen/Patienten, Klientinnen/Klienten, Schülerinnen/Schülern Zeit zum Spüren und Fühlen und das Gespürte und Gefühlte im Körper zu verankern« (Cantieni 2017, S. 124). Die Idee, die als »embodied knowledge« entfaltet wird, ist unseres Erachtens sehr ähnlich dem Konzept des impliziten Wissens, was wir ausführlich in Kapitel 5.4.3 (S. 138 ff.) darstellen und eng verwandt mit körpertherapeutischen Konzepten, die medizinisch begründet und übungsorientiert besonders auf Haltung, Gang und eine ganzheitliche Wahrnehmung ausgerichtet sind. Neu ins Bewusstsein gekommen ist die in Deutschland besonders durch Gerald Hüther verbreitete Integration der Hirnforschung in die psychotherapeutischen und pädagogischen Arbeitsfelder.

Ergebnisse der neueren Säuglings- und Hirnforschung wurden methodenübergreifend in der Psychotherapie rezipiert. Beide Forschungsrichtungen legen einen reflektierten Einbezug des Körpers sowie Wahrnehmungs- und Achtsamkeitsübungen und die Anregung des nonverbalen Ausdrucksrepertoires in das therapeutische Handeln nahe

(Rommel et al. 2006). Häufig wurde dabei die wichtige **Unterscheidung zwischen Körpertherapie und Körperpsychotherapie** nicht getroffen. Körpertherapie umfasst ausgesprochen viele unterschiedliche Techniken von Feldenkrais-Arbeit, Yoga und Alexander-Technik über fernöstliche Achtsamkeitsübungen und Gymnastik bis zum Sport. Körperpsychotherapie hingegen versucht, auf der Basis eines Verfahrens den Körper als vollwertiges Kommunikationsmittel in den psychotherapeutischen Prozess zu integrieren und so gezielt auf implizite Gedächtnisspuren einzuwirken: Die Sprache des Körpers dient einer vertieften oder erweiterten therapeutischen Kommunikation (Ermann 2008).

Die **kommunikative Bedeutung der Körpersprache** wird besonders nachvollziehbar, wenn man berücksichtigt, dass ein relativ großer Bereich des Kortex dafür zuständig ist, die voll entwickelten motorischen Aktivitäten, mithin die körpersprachliche Kommunikation, zu koordinieren. Die motorischen Bereiche des Kortex sind mit einer großen Anzahl von sensorischen, visuellen und taktilen Bereichen auf komplizierte Art und Weise verknüpft. Erfahrungen und Erinnerungen der frühen Kindheit und weiterer prägender Erfahrungen werden auch später in den sogenannten primitiveren Gehirnregionen (sensorische Systeme, Amygdala, motorische Systeme) dekodiert und sind als solche nicht immer durch bewusstes Wollen kontrollierbar (LeDoux 2002, S. 88; van der Kolk et al. 2000). Aus diesem Grund kann die Kommunikation mit und durch den Körper konstruktiv in die Psychotherapie mit jeder Patientenpopulation integriert werden und ist keinesfalls als primitives Mittel und überwindbare Vorstufe des symbolischen Denkens und der Sprachfähigkeit zu sehen, die dann vernachlässigt werden kann, wenn die Sprache sich entwickelt hat. Vielmehr werden Interaktionen jeglicher Art im Körperge-

dächtnis gespeichert und bleiben lebenslang bedeutsam für die zwischenmenschliche Kommunikation sowie für die Affekt- und Selbstregulation (Joraschky et al. 2009).

Das motorische System übersetzt ein Leben lang angeborne Antriebe (Reflexe) sowie Motivationsbündel und Emotionen in **praktische nonverbale Moment-zu-Moment-Entscheidungen**. Dieser Vorgang bringt die sichtbare Körpersprache hervor mit konkreten Bewegungsantworten auf folgende Fragen:

Welches Körperteil soll ich nutzen? Wie soll ich mich in einzelnen Körperregionen bewegen? Wohin soll ich mich bewegen? Wie viel Energie soll ich dafür verwenden? Wie viel Kraft muss ich in einzelnen Körperbereichen dafür mobilisieren? Welche Richtung soll ich einschlagen? Welche Distanz soll ich (zu anderen) halten? Nutzt es mir, mich zügig oder eher zögerlich zu bewegen?

Beim Kleinkind werden grobe Interpretationen von »Jetzt-Situationen« (Stern 2018) durch die noch nicht kognitive »Beurteilung« geleistet, welche seiner eigenen Bewegungen sicher, riskant, richtig oder falsch sind. Kinder lernen auf der Ebene affektmotorischer Kodierungen schnell die sogenannten *display rules* oder Ausdrucksregeln (Ekman & Friesen 1969), also die Regeln, die normieren, welche Emotionen per elterlicher Erlaubnis motorisch ausgedrückt werden dürfen und welche Emotionen und welches Verhalten besser unterdrückt werden.

Wenn sich ein Erwachsener bewegt, übersetzt er oder sie emotionale Einstellungen, Stimmungen oder Antriebe ebenfalls von Augenblick zu Augenblick in muskuläre Spannungs-Konfigurationen und rhythmisch-dynamisch strukturierte Bewegungssequenzen. Ist eine Person emotional »bewegt«, werden ihr Körperausdruck und ihre Körperhaltung bzw. ihre affektmotorische Handlungsbereitschaft von dieser Emotion geformt und verändert. Dies ist bereits früh kodiert worden und

wird im Lebenslauf ständig überformt. Bei Borderline- und Trauma-Patienten sind die Bewegungsmuster häufig zerfahren, blockiert oder extrem spannungslos und verlangsamt. Bei depressiven Menschen fehlt häufig eine situationsangemessene Grundspannung und der Muskeltonus ist eher gering. Die Haltung ist gebeugt, das Bewegungsrepertoire eingeschränkt und die Bewegungsgeschwindigkeit reduziert. Bei ängstlichen Menschen ist hingegen die Grundgeschwindigkeit meist erhöht, die Übergänge zwischen einzelnen Bewegungssequenzen sind abrupt und plötzlich wechselnd, die Muskelspannung ist eher hoch.

Alan Schore (2009) hat wiederholt auf solche Phänomene und auf folgende Resultate aus der Hirnforschung hingewiesen.

Psychisches Leben gründet in verkörperter Erfahrung Ohne eine achtsame Wahrnehmung unserer Körperempfindungen, -gefühle und -zustände fehlt eine Verbindung zu unserer Innenwelt.

Die emotionale Beziehung zwischen Kind und Bezugsperson bildet die Umwelt, in der sich die Entwicklung des Gehirns vollzieht Die Bindungsentwicklung im ersten Lebensjahr kann nur unter einer körpersprachlichen Perspektive verstanden werden (Trautmann-Voigt & Moll 2011; Trautmann-Voigt & Zander 2007).

Das Gehirn ist eine »soziale Konstruktion« Die Entwicklung des Gehirns stellt eine Anpassung an die Umwelt dar. In den letzten Jahren ist die soziale Komponente der normalen und der pathologischen Entwicklung relativ wenig berücksichtigt worden, da die traumatologische Rezeption der Hirnforschung fast ausschließlich im Vordergrund des Interesses stand.

Das rechte Hirn ist das neurobiologische Substrat des von Freud beschriebenen dynamischen Unbewussten (Schoe 2002; Wöller 2007) Das hoch effiziente System emotionaler Austauschprozesse ist vollständig nonverbal und bleibt lebenslang in Form intuitiv wahrgenommener affektiver Kommunikation erhalten, die in Beziehungen stattfindet. Das beeinflusst in erheblichem Ausmaß die unterschiedlichen Gedächtnissysteme. Das episodische Gedächtnis ist das komplexeste. Es erlaubt eine Zeitreise in die Vergangenheit und ist erst ausgeprägt, wenn die eigene Biografie erinnerbar wird. Es bezieht sich vor allem auf affektiv stark besetzte Episoden und erfordert eine auf sich selbst bezogene Reflexion. Das semantische Gedächtnis speichert Wissen ab, das Fakten aus der Gegenwart enthält. Das perzeptuelle Gedächtnis ist auf das Wiedererkennen von Reizen bezogen.

Frühe körpersprachliche Austauschprozesse strukturieren das implizite Unbewusste Dieses wird in besonderer Weise aus dem prozeduralen und dem Priming-Gedächtnis gespeist. Priming bedeutet eine höhere Wiedererkennungswahrscheinlichkeit für vorher unbewusst aufgenommene Informationen, auch für solche, die über Sinnesreize eingegangen sind. Das prozedurale Gedächtnis bezieht besonders affektmotorische Aspekte ein (s. Becker & Wunderlich 2004).

In der Psychotherapie mit Patienten unterschiedlicher Störungsbilder lässt sich beobachten, dass verschiedene Spielräume hinsichtlich der Fokussierung auf die soziale Situation, auf die Beziehungsregulierung und den Umgang mit dem Körper-Unbewussten nicht adäquat genutzt werden können. Es ist manchmal schwierig, rein verbal darauf einzugehen. Aus der – auch empirisch erhärteten – bereits historisch zu nennenden Annahme, dass flexible Therapieansätze die beste

Voraussetzung für positive Behandlungserfolge darstellen (Wagner & Becker 1999), ergeben sich daher Entscheidungsmöglichkeiten, wie neben Worten auch körpertherapeutische Aspekte, inklusive Bewegung und Tanz, Materialien und Musik, zu supportiven, aktivierenden, konfliktbearbeitenden oder psychoedukativen Zwecken eingesetzt werden können.

Immer wieder begegnen Körperpsychotherapeuten dabei den gleichen Problemen: *Wie stellt sich die optimale emotionale Distanz zum Patienten dar, ohne dem Patienten zu nahe zu kommen oder ihn durch zu großen Abstand zu brüskieren? Wie schafft man es, dem »starken Handlungsdruck«, den einige Patienten inszenieren, zu entkommen – eher schweigend und abstinent, eher vorsichtig deutend, eher aktiv strukturierend oder eher kreativ gewährend?*

Die **Selbst-Inszenierungen** z. B. von Menschen mit schweren emotionalen Beeinträchtigungen bzw. mit einer Traumagenese sind auch in der Körperpsychotherapie rigide und folgen häufig demselben Strickmuster. Beispielsweise zeigen sie eine Tendenz zur Spaltung: Der Therapeut wird wechselnd entweder als »ganz gut« oder als »ganz böse« erlebt. Das heißt in der Praxis: Bewegung und Körperausdruck bzw. das Bewusst-Werden über eigene körperliche Zustände sind in einer Stunde besonders begehrt, das nächste Mal jedoch »bringt das alles gar nichts«. Therapeuten hinken diesem Wechselspiel manchmal hoffnungslos hinterher. In ihren Selbst-Inszenierungen kennen Patienten manchmal weder Humor noch Spielerisches, weder Leichtigkeit noch Versöhnliches. Der Körper wird als Last oder als Ort schrecklicher Ereignisse erlebt.

Merke

Ein Ziel der Integration der Körpersprache in die Psychotherapie ist es, über Selbst-Inszenierungen, die aus gezielten und strukturierten Selbstwahrnehmungen und Achtsamkeitsübungen abgeleitet werden können, das Spielerische und das Versöhnliche sowie Aspekte der Selbstberuhigung und der gezielten Vitalisierung wieder zu entdecken und die körperliche Ebene im Hier und Jetzt einer Therapiestunde anzusprechen.

Das vorliegende Buch gibt theoretische Einordnungen und praktische Anleitungen für eine handlungsorientierte Psychotherapie, die Sprache und Körpersprache in Diagnostik und zur Interventionsentwicklung gleichwertig nutzt.