

## Skript zum Vortrag:

„Körper, Gefühl und Verhaltenstherapie: Chancen einer Einbeziehung des körperlichen Erlebens“

gehalten auf dem Landespsychotherapeutentag in München am 11. 11. 2017

Dr. Maren Langlotz-Weis

Der Körper oder die O-Variable ist in der VT sowieso schon gut repräsentiert, z.B.:

- gleich zweimal in der VA: SORK und R-phys
- Systematische Desensibilisierung als Gegenkonditionierung
- Biofeedback
- Body-Check bei z.B. Angstkonfrontationen
- Körper-Konfrontation und -Ausöhnung bei Essstörungen
- Rollenspiele als ganzheitliches Erleben, Verhaltensexperimente

Berücksichtigung des GRAWE-Ansatzes: Psychologische Psychotherapie, Rückgriff auf die Grundlagenwissenschaften der Psychologie wie z.B. Entwicklungspsychologie, Allgemeine Ps. mit hauptsächlich den Lerntheorien, Bindungsforschung und nicht zuletzt die Neuropsychologie.

- alles Lernen ist motorisch (PIAGET): zählen lernen, bewegt, e-motion, Gefühle
- ganzheitliches Lernen, Carpenter-Effekt, state-dependent learning
- Neurowissenschaften: Embodiment
- experimentelle Säuglingsforschung, hier besonders: DOWNING mit seinen affektmotorischen Schemata:

Grundlage Video-Analysen in „slow-slow-motion“:

Affekt-motorische Schemata:

Bindung

Abgrenzung, hier: Fallbeispiel anorektische, selbstunsichere Pat., Wegschiebeübung

Postulat der Körperabwehr (der Körper muss aktiv etwas tun, um Gefühle zu bewältigen, z.B. flach atmen, aber auch: hochziehen der Schultern bei gefühlter Bedrohung, Verhärtung der Kaumuskelatur wegen „Zähne zusammen Beißen“ , Kloßgefühl aufgrund „Runterschluckens“ oder schlaffer Lähmung bei Aggressionshemmung.

tiefe Atmung und Wiedererinnern (zustandsabhängiges Lernen!) als Gegenkonditionierung, damit auch möglicher Einstieg in biografisches Arbeiten. Gewährende, Erlaubnis gebende therapeutische Grundhaltung.

„Verweben der Ebenen“, kognitive Einbettung:

- verbal-kognitiv,
- Gefühle
- innere Bilder
- Körperempfinden
- motorische Impulse, Spontanbewegungen vgl.VA!

Tiefes Atmen als Grundübung, -haltung vs. Einbeziehung körperlicher Ebene in den Therapieprozess, Regulation von Gefühlen über flaches Atmen:

Fallbeispiel weinen müssen im therapeutischen Gespräch

Nähe zu schematherapeutischem Arbeiten unter Einbeziehung des körperlichen Erlebens, gleichzeitig auch zu achtsamkeitsbasierten Ansätzen.

Demo „zustandsabhängiges Lernen“ mit den Anwesenden

Implikationen für die Therapie:

Königsweg tiefes Atmen als Zugang zu vermiedenen Gefühlen, dabei Validierung (auch kleinster Verhaltensweisen), explizite Verhaltensbeobachtung, Rückmeldung durch den Patienten.

Eher Gefühle intensivierend, manchmal überhaupt erst ermöglichend. Wichtig: kognitive Einbettung.

Beispiel depressive Pat, Hand halten.

Berührung als eigenes Thema, Alternative: innere Techniken.

Körperpsychotherapeutische Interventionen:

Einordnung nach GRAWE:

- erlebnisaktivierend bzw. problemaktualisierend, deswegen Vorsicht bei emotional instabilen, psychotischen oder schwer psychosomatisch erkrankten Patienten (Supervision und SE).
- aber auch ressourcenorientiert, hier z.B. das Konzept der somatischen Marker oder der Aussöhnung mit dem eigenen Körper

Zwei weitere Fallbeispiele zur Veranschaulichung:

- „maßlose“ Bedürftigkeit bei Hypochondrie-Pat.

- Angst vor Mitarbeitern.

### Literatur:

Langlotz-Weis, M.: Der Körper in der Verhaltenstherapie, PID 2 2006, 127-131

Langlotz-Weis, M.: Körperorientierte Techniken in: Senf, Broda und Wilms: Techniken der Psychotherapie, Thieme Verlag 2013