



**Werner Eberwein**

Diplom-Psychologe | Psychotherapeut  
Einzel- | Paar- | Gruppenpsychotherapie  
Fortbildung | Supervision | Coaching

IHP Institut für Humanistische Psychotherapie  
DGH Deutsche Gesellschaft für  
Hypnose und Hypnotherapie  
Fort- und Weiterbildungszentrum  
Postadresse Aachener Str. 27 | 10713 Berlin  
Praxis/Seminarort Baruther Str. 21 | 10961 Berlin  
Telefon (030) 82 70 28 34  
E-Mail kontakt@werner-eberwein.de  
Internet www.werner-eberwein.de

## Methoden der Körperpsychotherapie

Körperpsychotherapie ist eine Richtung der Psychotherapie, die auf den Arbeiten von **Wilhelm Reich** aufbaut. Reich war Psychoanalytiker und Schüler von Sigmund Freud in Wien; daher sind viele Konzepte der Körperpsychotherapie ursprünglich aus psychodynamischen Ansätzen heraus entwickelt worden. In der Körperpsychotherapie wird mit **aktivierten Gefühlen** gearbeitet. Durch Körperarbeit können die Gefühle des Patienten mobilisiert, aber auch beruhigt werden.

In der Körperpsychotherapie werden ausgefeilte Methoden der **Körperdiagnostik** angewandt. Anhand von Körperhaltungen, Bewegungen, Mimik, Atemmuster und Kontaktverhaltens des Patienten werden Hypothesen über den psycho-energetischen Zustand und über lebensgeschichtliche Prägungen entwickelt (das nennt man "Body-Reading").

### Wie ist die Körperpsychotherapie entstanden?

Die Körperpsychotherapie ist Anfang der zwanziger Jahre des 20. Jahrhunderts vor allem aus zwei **Quellen** entstanden:

- aus Ansätzen von **Dissidenten der Psychoanalyse** und
- aus **Reformbewegungen in Gymnastik und Tanz**.

In den 1960er und -70er Jahren wurde die Körperpsychotherapie dann durch die **Human Potential Bewegung** und die daraus hervorgegangene **Humanistische Psychotherapie** geprägt - heute versteht sich die Körperpsychotherapie als Teil des Verfahrens **Humanistische Psychotherapie**

### Dissidenten der Psychoanalyse

Die Psychoanalytiker **Georg Groddek** und **Sandor Ferenczi** begannen, ebenso wie **Wilhelm Reich** ab etwa 1925 mit körperorientierten Interventionen innerhalb psychoanalytischer Behandlungen zu experimentieren.

**Groddek**, der 1901 ein Privatsanatorium in Baden-Baden eröffnete, wandte vor allem bei Patienten mit psychosomatischen Problemen eine tiefe, mobilisierende Form von Massage an (die schon dem dann später in den 1950er Jahren von **Ida Rolf** entwickelten „Rolfing“ ähnelte).

**Ferenczi** plädierte für offene Selbstäußerungen und warmherzige Präsenz des Analytikers (wodurch er Elemente der therapeutischen Haltung vorwegnahm, die dann in den 1960er Jahren von **Carl Rogers** detailliert ausgearbeitet wurden). In seiner "aktiven Technik" betrachtete Ferenczi die Mimik, Haltung, Gestik und Bewegungen seiner Patienten als Sprache des Unbewussten und ermutigte sie, auf ihr Körpererleben zu achten. Er bot Patienten körperlichen Halt und Zuwendung an und arbeitete

mit spielerischen Elementen und mit Ansätzen eines körperlichen Dialogs, in dem er sich seinen Patienten als korrektive Beziehungserfahrung (also quasi als „gute Mutter“ oder „guter Vater“) zur Verfügung stellte.

Diese Ansätze wurden von Ferenczis Schüler **Michael Balint** fortgeführt, der ebenfalls im Rahmen psychoanalytischer Behandlungen gelegentlich mit körperlichem Kontakt, wie z.B. dem Halten der Hand der Patienten arbeitete.

**Wilhelm Reich** gilt als der eigentliche Begründer der Körperpsychotherapie. Er nannte seine Methode zunächst „Vegetherapie“. Reich arbeitete viel mit Patienten, die in der heutigen Terminologie als persönlichkeitsgestört bzw. Borderline verstanden würden, die aufgrund frühkindlicher Traumatisierungen und Mangelenerfahrungen keine ausreichend stabile Ich-Struktur hatten aufbauen können. Er arbeitete mit dem unmittelbaren Erleben der Patienten und dem (auch körperlichen) unmittelbaren Kontakt im Hier-und-Jetzt (was sein Patient **Fritz Perls** später als Grundprinzip in die Gestalttherapie übernahm).

Reich ermutigte seine Patienten zu emotionalen Ausdrucksbewegungen, also z.B. zum Ausdruck von Wut oder von Trauer, er drückte und massierte verspannte Muskulatur und forderte seine Patienten auf, frei und voll durchzuatmen. Bei Reich spielte (ebenso wie bei Freud) die Sexualität die entscheidende Rolle bei der Entstehung und Überwindung von Neurosen; im Gegensatz zu Freud ging er aber davon aus, dass einer Neurose die energetische Quelle entzogen werden konnte, wenn der Patient zur vollen und unwillkürlichen Hingabe im sexuellen Akt (Reich nannte das „orgastische Potenz“) fähig würde.

Als moderne Körperpsychotherapeuten würden wir heute als Therapieziele allerdings unter anderem ergänzen: die Fähigkeit, sich einer sinngebenden Tätigkeit hinzugeben, sowie sich im Kontakt angemessen abzugrenzen, vom Zerfallen bedrohte Psychische Strukturen haltgebend zu stabilisieren u.v.a.

Ab 1930 entwickelte Reich unter der Bezeichnung „**Charakteranalyse**“ eine Theorie und Technik in der er davon ausging, dass es Interaktions- und Beziehungsmuster (sogenannte „Charaktermuster“) gibt, die Widerstandscharakter haben, und die systematisch durchgearbeitet werden müssten. Diese Charakterstrukturen gehen, so Reich, mit bestimmten Körperhaltungen einher, die sich wiederum in der Körpersprache der Patienten (also in Bewegung, Mimik, Tonus, dem Blickverhalten, dem stimmlichen Ausdruck usw.) auswirken.

Auch die **Verdrängung** sei, so Reich, ein körperlicher Vorgang, der v.a. durch chronische Anspannungen der Muskulatur und Hemmung des Atems „verkörpert“ sei. Durch sein Verständnis einer „funktionellen Identität“ von körperlichen und psychischen Prozessen war es Reich möglich, quasi in der Materie des Körpers die immateriellen - psychischen - Prozesse zu erreichen, also „über den Körper die Seele zu heilen“, was u.a. zu einer Intensivierung des unmittelbaren emotionalen Erlebens der Patienten in der Therapie führte.

Aus dieser Idee entstand später das Prinzip der **Erlebnisaktivierung** der Humanistischen Psychotherapie. Durch Erleben und Bewusstwerdung unterdrückter Affekte und Gefühle werden traumatischer Erinnerungen bewusst, die dann verstehend verarbeitet werden können.

*Wir würden heute – nach jahrzehntelangen Erfahrungen in der Körperpsychotherapie mit traumatisierten und strukturschwachen Patienten – u.a. auch dissoziative und strukturstabilisierende Arbeitsweisen auf der Körperebene ergänzen.*

## **Reformbewegungen in Gymnastik und Tanz**

Um 1900 schuf die Tänzerin **Isadora Duncan** den Ausdruckstanz, der nicht aus formalisierten Tanzschritten sondern aus spontanen, expressiven Bewegungen bestand. Einen solchen Tanz führte die Tänzerin **Mary Wigman** 1914 erstmals in der Öffentlichkeit auf. Aus der Anwendung des Ausdruckstanzes in der Psychiatrie entstand in den 1940er Jahren dann die Tanztherapie.

Nachhaltige Impulse auf die Körperpsychotherapie gingen von der Gymnastiklehrerin **Elsa Gindler** aus (obwohl sie selbst nicht den Anspruch hatte, psychotherapeutisch zu arbeiten). Bei ihr wurde, wie sie gern sagte, „geübt ohne Übungen“: jeder Teilnehmer sollte über das Gewährwerden des eigenen Körpers seine eigenen Übungen finden.

Gindlers Arbeit beeinflusste unter anderem

- **Ruth Cohn**, die Begründerin der Themenzentrierten Interaktion,
- **Charlotte Selver**, die die Methode der „Sensory Awareness“ ausarbeitete und
- **Helmut Stolze**, der die Konzentrative Bewegungstherapie entwickelte (die heute in psychiatrischen Kliniken in Deutschland die am meisten praktizierte körperorientierte Methode ist).

Auch Reichs Frau **Annie Reich** und später **Elsa Lindenberg** sowie **Lore Perls**, die Frau von Fritz Perls, **Claire Fenichel**, die Frau des Psychoanalytikers Otto Fenichel, und **Frieda Fromm-Reichmann**, die Frau von Erich Fromm, nahmen an tanz- und bewegungspädagogischen Kursen von und nach Elsa Gindler teil.

**Trudi Schoop**, **Lilian Espenak** und **Mary Whitehouse** gelten als weitere Begründerinnen der Tanztherapie, die heute ebenfalls v.a. in Kliniken eingesetzt wird. Der Modern Dance beeinflusste den früheren Tänzer **Albert Pessó**, der die „Psychomotorische Therapie“ entwickelte. Aus der Atem- und Leibpädagogik ging nach dem Zweiten Weltkrieg außerdem die „Funktionelle Entspannung“ nach **Marianne Fuchs** hervor.

## Humanistische Psychotherapie

In der Humanistischen Psychotherapie, die sich aus der humanistischen Psychologie von **Abraham Maslow** und **Carl Rogers** sowie der Human-Potential-Bewegung hervorentwickelt hatte, arbeitete der Reich-Schüler und Hauptbegründer der Gestalttherapie **Fritz Perls** mit körperorientierten Rollenspielen, deren Technik er von **Jakob Moreno**, dem Begründer des Psychodrama übernommen hatte. Diese Methodik wird auch in der Körperpsychotherapie angewandt.

**Arthur Janov** entwickelte die „Primärtherapie“, eine konfrontative Methode um sich mit dem Kern des Abgewehrten (dem von Janov sogenannten „Urschmerz“) zu konfrontieren und ihn zu durchleben, damit, so Janov, die pathogene Abwehr desselben überflüssig würde.

**Daniel Casriel** entwickelte die „Bonding“-Technik, die heute ebenfalls vor allem in psychosomatischen Kliniken angewandt wird, bei der durch intensiven, anhaltendem körperlichen Kontakt in Gruppen pathogene frühe Bindungserfahrungen kathartisch durchlebt und verarbeitet werden können.

Der Rogers-Schüler **Eugene Gendlin** entwickelte mit dem „Focusing“ eine körperorientierte Variante der Personzentrierten Psychotherapie, in der man sich auf das ganzheitliche Körpergewahrsein (den sogenannten „felt sense“) einstimmt, um auf diese Weise mit der Intuition des „verkörperten Unbewussten“ in Dialog zu treten.

## Neoreichianische Richtungen

In der Nachfolge von **Wilhelm Reich** und geprägt vor allem durch seinen norwegischen Schüler, den Psychiater **Ola Raknes**, entstand seit den 1970er Jahren eine Vielzahl von körperpsychotherapeutischen Schulen, die sich auf vielfältige Weise auseinander hervorentwickelten, einander beeinflussten, sich voneinander abgrenzen und spezifische Techniken und Konzepte entwickelten, vor allem:

- die Bioenergetik von **Alexander Lowen**,
- die Core-Energetik von **John Pierrakos**,
- die Biodynamik von **Gerda Boyesen**,
- das Hakomi von **Ron Kurtz**,
- die Biosynthese von **David Boadella**,
- die Organismische Psychotherapie von **Malcolm Brown**,
- die Integrative Leib- und Bewegungstherapie von **Hilarion Petzold**.

und viele andere

## Psychoanalytische Körperpsychotherapie

Von Ferenczi ausgehend wurden von manchen Analytikern in gewissem Umfang körperorientierte Methoden in die Psychoanalyse integriert. Der bekannteste von ihnen, **Tilman Moser**, betont vor allem das haltgebende Stützen und das behutsame Erkunden von Wünschen und Ängsten im körpersprachlichen Dialog sowie die analytische Aufarbeitung körperlicher Übertragungen und Gegenübertragungen.

**Peter Geißler** entwickelte eine Variante der körperorientierten Psychoanalyse vor allem zur Intensivierung der Regression. **Hans-Joachim Maaz** verband schon in der DDR analytische Psychotherapie mit körperorientierten Techniken. **George Downing** entwickelte aus der Verbindung von psychoanalytischer Objektbeziehungstheorie, Säuglingsforschung und Körperpsychotherapie eine Theorie der affektmotorischen Schemata, also von verfestigten Gefühls- und Bewegungsmustern, die in der Körperpsychotherapie diagnostisch genutzt und therapeutisch umgewandelt werden können.

## Wie läuft Körperpsychotherapie praktisch ab?

In der Körperpsychotherapie wird parallel auf **mehreren Ebenen** zugleich kommuniziert. In der Regel (nicht immer) **sprechen** Therapeut und Patient auch während der körperpsychotherapeutischen Arbeit miteinander. Der Therapeut spricht den Patienten verbal an, und der Patient teilt dem Therapeuten sein Erleben (vor allem sein Probleme und Wünsche) verbal mit. Daneben gibt es aber auch **nonverbale Ebenen** der Kommunikation, die in der Körperpsychotherapie gezielt reflektiert und genutzt werden.

- Beispielsweise kann der Körperpsychotherapeut den Patienten einladen, seine Aufmerksamkeit auf sein gegenwärtiges Körpererleben zu richten (das nennt man **Körpergewahrsein**).
- Er kann mit bestimmten Methoden der **Berührung** arbeiten (z.B. mit psychotherapeutischen Massagetechniken, mit symbolischen oder haltgebenden Berührungen).
- Er kann den Patienten einladen, sein Erleben körperlich (z.B. gestisch oder mimisch) auszudrücken (das heißt dann **Körperausdruck**) oder
- sein Atemmuster wahrzunehmen oder zu verändern (das ist dann **Atemarbeit**).

Auf diese Weise entsteht in der Körperpsychotherapie ein **verbaler und nonverbaler Dialog** zwischen Therapeut und Patient, der unterschiedlichen Ebenen zugleich berührt, besonders die Ebene

- der **Gedanken**, also rationaler oder irrationaler geistige Prozesse, die in der Regel relativ klar mit Worten ausgedrückt werden können,
- der **Fantasien**, also innerer Bilder, Symbole, Träume und Assoziationen,
- der **Emotionen**: Gefühle, Zustände, Befindlichkeiten und inneres Bewegtsein,
- der **vegetativen Empfindungen**: Erregung und Hemmungen, Vitalität, Durchströmtsein, Blockiertsein, Starre oder Leere, und
- der **physikalischen Körperwahrnehmung**, also hart oder weich, warm oder kühl, schwer oder leicht usw.

Auf all diesen Ebenen kommunizieren Therapeut und Patient miteinander, wobei in der **gegenwärtigen** Interaktion sowohl Beziehungsmuster aus der **Vergangenheit** als auch Lebenspläne für die **Zukunft** eingehen. Dies kann entweder **unbewusst** geschehen (wir sprechen dann von Übertragungen bzw. Lebensskripten) oder **bewusst** (in Form von biografischer Reflexion oder Auseinandersetzung mit Lebenszielen).

Der Therapeut nimmt die Handlungen und Reaktionen des Patienten im psychotherapeutischen Prozess mit seinen Sinnen **unmittelbar wahr** (d.h. er hört und sieht, was der Patient sagt und tut). Auf der unterschweligen Ebene der **psychosomatischen Resonanz** erspürt der Körperpsychotherapeut darüber hinaus gleichzeitig durch seine eigene Person und durch seinen eigenen Körper hindurch Aspekte des Erlebens des Patienten, die dieser **unterschwellig** (als subliminal) ausdrückt. All dieses Wahrgenommene und Erspürte bringt der Körperpsychotherapeut dann in seine verbalen und nonverbalen Interventionen im körperpsychotherapeutischen Prozess ein.

---

Wenn Sie Körperpsychotherapie erleben oder lernen wollen, melden Sie sich für meine  
**Therapie- und Selbsterfahrungsgruppe „Körper & Trance“**  
 an oder nehmen Sie an meiner  
**Fortbildung „Körperpsychotherapie“** teil.  
 Informationen im Internet unter [www.werner-eberwein.de](http://www.werner-eberwein.de).

---

Werner Eberwein