

## Warum Körperpsychotherapie?

von Daniel Gassmann

Diagnostisch lässt sich das Phänomen der Selbstentfremdung wohl am häufigsten affektiven und dissoziativen Störungen zuordnen. Ein Mensch, der sich selber fremd ist, wird die Freude an Dingen, die er früher gerne gemacht hat, verloren haben. Er wird ein tiefes Selbstwertgefühl haben, leidet vielleicht an einem Gefühl der Gefühllosigkeit und befasst sich innerlich mit dem Tod, der ihn von diesem misslichen Zustand erlösen könnte.

Je nach therapeutischer Perspektive können unterschiedliche Interventionen gewählt werden, um einen Menschen auf dem Weg aus seiner Selbstentfremdung zu unterstützen.

Auf der *Verhaltensebene* wird es darum gehen müssen, dass die Person, die sich selber fremd geworden ist, wieder aktiv Tätigkeiten ausführt, die ihr früher Spass und Befriedigung verschafft haben. Nach Lewinsohn führen wir insbesondere die Verhaltensweisen gerne aus, die für uns eine positive Konsequenz nach sich ziehen. Sie verstärken das entsprechende Verhalten und führen dazu, dass es öfter ausgeübt wird. Durch das aktive Ausüben positiver Aktivitäten fühlen wir uns nicht mehr als passives Opfer, was der von Seligman beschriebenen erlernten Hilflosigkeit entgegen wirkt. Wir fühlen uns im Sinne von Bandura selbstwirksam.

Wir können uns der Selbstentfremdung auch von der *kognitiven Ebene* her nähern: Welche Gedanken und inneren Bilder lösen das Gefühl, sich selber fremd zu sein, aus? Welche von Beck beschriebenen ‚Denkfehler‘ unterlaufen der Person? Sieht sie alles nur schwarz oder weiss und ist nicht in der Lage die Schattierungen dazwischen zu sehen? Schliesst sie von der Verfehlung in einem Bereich gleich auf das Scheitern in allen übrigen und macht so eine Übergeneralisierung? Fokussiert die Person selektiv auf negatives Feedback und blendet positive Rückmeldungen ihrer Mitmenschen aus? Mit einem Gedankenprotokoll können wir die zunächst meist unbewusst und automatisch ablaufenden inneren Bewertungen identifizieren. Im Gespräch mit den Klienten können die Logik und die Angemessenheit dieser Gedanken dann überprüft und nötigenfalls mit situationsadäquateren Gedanken ersetzt werden.

Nähern wir uns der Selbstentfremdung therapeutisch aus einer *motivationalen Perspektive*, so verstehen wir den mangelnden Selbstkontakt einer Person als Folge intrapsychischer Konflikte. Das psychische Erleben eines Menschen, der sich selber fremd geworden ist, wird vor allem durch Vermeidungsziele motiviert sein: Er versucht sich davor zu schützen, erneut verletzt zu werden, z. B. indem er keine nahen Beziehungen mehr eingeht. Er stellt sich keinen herausfordernden und damit auch wachstumsfördernden Tätigkeiten, um zu verhindern, bei diesen zu scheitern. Er vertraut sich niemandem an um zu vermeiden, die Kontrolle über sich zu verlieren. Hinter dieser Vermeidungsmotivation steht ein Wunsch nach Annäherung: Der Wunsch anderen nahe zu sein, sein Leben unter Kontrolle zu haben, Anerkennung und Liebe zu erfahren. Annäherungs- und Vermeidungsmotivation stehen mit einander im Konflikt. Heute wissen wir, dass bei der Annäherungs- und der Vermeidungsmotivation unterschiedliche Areale in unserem Gehirn aktiviert sind. Mit klärungsorientierten Interventionen (sensu Sachse oder Greenberg) können wir solche motivationalen Konflikte bearbeiten. Grundsätzlich besteht das Ziel dabei darin, die Vermeidungskomponente des Konfliktschemas zu schwächen und die Annäherungskomponente zu stärken.

Welchen Mehrwert kann nun die therapeutische Arbeit an der Selbstentfremdung aus einer körperpsychotherapeutischen Perspektive bringen? Ganz offensichtlich ist der Körper der Ort des Geschehens: Denken, Fühlen und Handeln haben eine somatische Basis. Ein Mensch, der im Kontakt mit seinen körperlichen Empfindungen ist, ist im Hier und Jetzt, ist präsent. IBP versteht therapeutische

Arbeit darin, Körper, Emotionen und Kognitionen (sowie spirituelle Verbindung und Verhaltensimpulse) miteinander zu verbinden. Sind diese Ebenen alle gleichzeitig im Bewusstsein, hat man eine deutlich breitere Informationsbasis darüber, was in einem gerade vorgeht, als dies normalerweise der Fall sein dürfte. Klienten haben oftmals nur ein sehr begrenztes Repertoire, wenn es darum geht zu beschreiben was sie bewegt. Die Benennung der körperlichen Ebene, was gerade wo empfunden wird, ist oftmals einfacher, als die Benennung von Gefühlen und Gedanken. Wie oben bereits erwähnt, bedeutet Gewährsein dessen, was im Körper gerade spürbar ist, auch Präsenz. Die Neurowissenschaften lehren uns, dass alles Denken und Fühlen ein somatisches, neuronales Korrelat hat. Therapeutische Veränderung geschieht über die Veränderung neuronaler Netzwerke. Nur was im Hier und Jetzt aktiv ist, lässt sich verändern. Dieser, von Grawe als prozessuale Aktivierung bezeichneter Wirkfaktor, lässt sich in hohem Masse über den Einbezug des Körpers realisieren. Die Hinwendung zu den körperlich-emotionalen-kognitiven Empfindungen im Hier und Jetzt bedeutet somit auch eine Hinwendung zum Selbst, ein nachhaltiger Weg von Selbstentfremdung zu Selbstkontakt.

*Erschienen in IBP Magazin 1 2010*

*Copy please! Bitte unter Angabe der Autorenschaft und Quelle.*