

Relationale Körper-zu-Körper-Kommunikation in der Psychotherapie

Julianne Appel-Opper

Einleitung

Unsere Klienten bringen ihr prä-verbales implizites Beziehungswissen als relationale Rhythmen und Melodien in ihren Bewegungen zu uns, in der Art und Weise, wie sie sich hinsetzen, wie sie uns anschauen, wie sie unseren Raum betreten und wie sie gestikulieren. Und wir Therapeuten reagieren – ganz ohne unser Zutun – auf die verkörperlichten Mitteilungen unserer Klienten. Wir reagieren mit Kleinstbewegungen, wir lehnen uns zurück, wir halten die Luft an, wir verspannen uns, wir werden unruhig, wir bekommen eine Gänsehaut, wir schauen weg.

Ich bin der festen Überzeugung, dass auch unsere Resonanzen zu dem Klienten sprechen und so verfeinerte ich über die Jahre meine daraus entwickelten Interventionen.

Ich möchte im Folgenden einen in den letzten Jahren entwickelten körperorientierten psychotherapeutischen Ansatz vorstellen, den ich als „Relationale Körper-zu-Körper-Kommunikation“, in englisch „Relational Living Body Psychotherapy“ bezeichne. Ich habe bereits darüber in einigen Artikeln in englischen Journalen geschrieben und möchte nun zum ersten Mal meine Arbeit einem deutschen Kollegenkreis vorstellen. (Appel-Opper, J., 2008a, 2008b) Eine Reihe theoretischer Modelle, die mich in dieser Arbeit inspiriert und bestärkt haben, werde ich im Schlussteil erwähnen. Viele Konzepte zur körperorientierten Psychotherapie fokussieren auf das Bemerken und Benennen von inter-körperlichen Prozessen zwischen Klient und Therapeut. Ich denke, dass es auch darum geht, behutsam im Miteinander mit dem Klienten aufeinander bezogene Körper-zu-Körper-Interventionen herauszuarbeiten. Die verkörperlichten Botschaften des Therapeuten ko-kreieren bei dem Klienten körperliche Resonanzen, welche bei einem schrittweisen und achtsamen Vorgehen erspürt werden können und so die Wirkung der Intervention erschlossen werden kann. Wie geschieht dies?

Von den körperlichen Resonanzen zu Körper zu Körper Interventionen

In meiner therapeutischen Arbeit werde ich bewusst in mir etwas langsamer, so dass ich mich auch als Körper in diesem Moment wahrnehmen kann, wie ich zum Beispiel atme, wie ich sitze, wie ich meinen Kopf halte. Ich versuche mir meines eigenen Rhythmus, meiner eigenen Melodie bewusst zu sein, um so den anderen, unterschiedlichen Rhythmus meines Klienten klarer und eindeutiger wahrnehmen zu können. Es ist so, als ob ich langsam eine Treppe heruntersteigen würde, die mich tiefer in meinen Körper führt. Dabei lasse ich mich eintauchen in das relationale verkörperlichte Feld, welches von mir und meinem Klienten von Augenblick zu Augenblick ko-kreiert wird. Hier kann ich körperlich erspüren und erahnen, welche Welt dem anderen in diesem Augenblick gegeben wird und in der Vergangenheit gegeben wurde. Ich erfahre die Geschichten des Körpers als Atmosphären und Echos, die mich als körperliche Sensationen erreichen. In meinen Seminaren benutze ich die Metapher eines Ankers. Ich ermutige die Teilnehmer, sich körperlich beeindrucken zu lassen während sie sich quasi im Denken verankern und so aus einer Distanz auf den Prozess schauen können.

In den folgenden zwei Beispielen meiner klinischen Arbeit werde ich aufzeigen, wie mithilfe von verkörperlichten Interventionen eine heilsame Körper-zu-Körper-Kommunikation hergestellt werden kann. Dem Klienten kann so in seiner prä-verbalen Kommunikation begegnet und geantwortet werden und seine non-verbalen Aussagen werden auf heilsame Art bestätigt und validiert.

„Der Körper ist voller Ameisen: Ameisen überall“

Ich erinnere mich an Frau S. aus meiner Tätigkeit in einer Psychosomatischen Klinik in Deutschland. Schon beim Eintreten in mein Zimmer redete Frau S., die Worte schienen aus ihr herauszusprudeln. Nach ein paar Minuten hatte ich das Gefühl, in einem Strudel von Chaos und Angst zu sitzen. Mein Kopf fühlte sich leicht schwindelig, ich hatte kalte Hände und ein Gefühl, als wenn ich nicht richtig Luft holen könnte. Um überhaupt etwas sagen zu können, musste ich Frau S. unterbrechen. Schließlich ging ich dazu über, meinen rechten Arm hochzuhalten, um mich zu Wort zu melden. Ich teilte Frau S. meine körperlichen Resonanzen mit, dass sich mein Körper anfühlte als wenn ich nicht genug Platz zum atmen hätte und ich meine Hände als ganz kalt wahrnahm. Ich erinnere mich, wie Frau S. unmittelbar darauf auf ihre eigenen Hände schaute. Es sah aus, als ob sie diese zum ersten Mal bemerken würde. In den folgenden Sitzungen fokussierten wir uns auf ihre Hände und

auf ihre Wahrnehmung, dass „sie diese nicht spüren konnte“, sie „kein Gefühl für die Hände hatte“. Es wurde deutlich, dass Frau S. Mühe hatte, ein Gespür für sich und ihren Körper zu bekommen. Es fiel ihr auch schwer, sich überhaupt auf etwas zu konzentrieren. In diesem Zusammenhang berichtete Frau S. von einem Bild von Ameisen, die überall auf ihrem Körper herumrennen würden. Sie ergänzte, die Ameisen seien „auf dem Boden, auf ihrem Körper und eigentlich überall“. Während sie mir dies mitteilte, sah ich, wie sie dabei ihre Schultern kurz minimal hoch zog. Ich bemerkte, wie sie die Arme dabei hängen ließ. Aus dieser beobachteten körperlichen Resonanz bei der Klientin und der verspürten Bewegungsimpulse in meinen Armen erarbeiteten wir gemeinsam eine Bewegungsübung. Hierbei breitete Frau S. ihre Arme aus und schob die Hände nach vorne, um dann so die Ameisen einsammeln zu können. Frau S. erzählte, dass ihr die Bewegungen richtig gut taten. Es schien, als wenn sich ihre Schultern und Arme auf diese Weise „strukturieren“ würden. Nach ein paar Wiederholungen fing Frau S. an, die Bewegungen mit Worten zu begleiten. Sie sagte, „na, kommt ihr Ameisen, ganz ruhig, jetzt ist es gut, jetzt reicht's.“ Wir stellten fest, dass die Übungen unsere Atemmuster veränderte und auch, dass sich Frau S. nun selbst „mehr sammeln konnte“. Während der folgenden Sitzungen war es Frau S. möglich, fokussierter über ihr Erleben der Mutter zu sprechen und dies in Worte zu fassen als „reines Chaos“ und „meine Mutter war überall gleichzeitig“ und „es gab keine Ruhe“. Gemeinsam verstanden wir den Zusammenhang zwischen diesem Beziehungserleben der Klientin zur Mutter und dem verbleibenden nicht-sprachlichen Chaos im Körper – hier speziell in den Armen und im Sprech- und Atemmuster der Klientin.

Das Trauma ist in die Hände eingeschrieben

Ich erinnere die 2-jährige Arbeit mit Herrn B. in meiner Praxis in Großbritannien. Herr B. kam in die erste Stunde mit der Aussage, „dass er die Zeit des Horrors der rituellen Vergewaltigungen und Misshandlungen aus seiner Vergangenheit überwinden wollte“. Er sagte auch, dass er schon zuvor in psychotherapeutischer Behandlung war, aber dass es bei ihm noch ganz viele „körperliche Reste“ gäbe. Er ergänzte, dass er von mir gehört hatte und sich jetzt diesen körperlichen Resten stellen wollte. In einer der folgenden Sitzungen deutete Herr B. an, was „diese Männer“ alles mit ihm gemacht hatten, wieder und wieder und das über Jahre hinweg. Ich erinnere mich, wie sich während der Erzählung meine Hände ganz kalt und steif anfühlten, wie als wenn sie abgestorben wären. Zu diesem Zeitpunkt hatte er mir noch nicht erzählt, dass seine Hände bei den Misshandlungen zusammengebunden waren und dass er diese nicht bewegen konnte. Meine körperliche Resonanz ließ mich eine herannahende Dissoziation erahnen und ich erspürte so, wie leicht Herr B. hätte retraumatisiert werden können. So war ich sehr darauf bedacht, eine gute Dosis der Intensität unserer Arbeit zu finden, bei der körperliche Prozesse neben der Reflexionsfähigkeit von Herrn B. genügend therapeutischen Raum erhalten, so dass das Trauma nun auch explizit kognitiv und körperlich verarbeitet werden könnte. So entschied ich, Herrn B.'s Erzählung zu unterbrechen und ihm von meinen kalten Händen zu berichten. Herr B., erwiderte sogleich, „dass er ein Gefühl hatte, dass dies nicht seine Hände wären“ und er seine Hände nicht anschauen oder berühren konnte. Ich fragte ihn daraufhin, ob er sich vorstellen könnte, *meine* Hände anzusehen. Hieraus erarbeiteten wir gemeinsam „einen Plan“, dass er zunächst nur für 3 bis 5 Sekunden auf meine Hände schaute und dann wieder wegschaute. Wir kamen überein, dass ich dabei darauf achten würde, wie sein Körper diese Übung aufnehmen würde. Nach ein paar Malen lud ich ihn ein, selbst mehr auf seinen Körper zu achten. Zunächst teilte ich Herrn B. mit, dass sich seine Atmung verflachte, wenn er meine Hände anschaute. Dann erzählte ich ihm, dass sich seine Augen weiteten und seine Haut blasser aussah. Nach und nach war es ihm möglich, eigene Worte zu finden für seine körperlichen Reaktionen. Schließlich sagte er, dass seine Hände anfangen zu zittern und ganz voller Schweiß waren. Dies führte bei mir zu einem Impuls, meine Finger zu bewegen. Es war, als wenn seine zitternden Hände mich an meine eigenen Hände erinnerten, die nicht wie seine Hände diese Horror-Informationen in sich tragen. Ich teilte Herrn B. meinen Bewegungsimpuls mit und schaute dabei aus nach körperlichen Resonanzen. Er sagte, er wäre neugierig und so entwickelten wir gemeinsam daraus die Übung, dass ich während er meine Hände anschaute meine Finger bewegen würde. Ich führte die Bewegungen langsam und achtsam aus während ich gleichzeitig beobachtete, wie sein Körper die Übung aufnahm. Ich achtete zum Beispiel auf sein Atemmuster, den Ausdruck in seinen Augen oder auf den Zustand seiner Haut. Es war, als wenn meine Finger seinen Fingern mitteilten, dass „sich Finger bewegen können“. Herr B. teilte mir daraufhin mit, dass das Schlimmste der Vergewaltigungen und Demütigungen war, dass er nichts hatte tun können. Als Sohn einer großen irisch-stämmigen Familie hatte er sich nie irgendjemandem anvertrauen können. Er ergänzte, dass er sich so geschämt hatte und dass er an dem ganzen schuld sei. Der Fokus auf die Hände hatte den therapeutischen Raum erweitert, so dass wir nun auch über seine Scham sprechen konnten.

Gedanken zum Schluss

Bei der Arbeit mit Frau S. aus dem Jahre 1990 handelte es sich für mich um ein frühes Schlüsselerlebnis,

welches mich motivierte, mich für körperliche Prozesse in der Therapie zu interessieren. Ich erinnere mich noch heute, wie überrascht ich selbst war über die positive Wirkung unserer kurzen Arbeit.

Bezüglich der Arbeit mit Herrn B. bin ich immer wieder erstaunt darüber, wie traumatische Situationen aus der Vergangenheit des Klienten als körperliche Resonanzen spürbar werden, in diesem Falle sich in meinen Händen widerspiegeln. Die Interventionen halfen, die in den Händen festgeschriebene körperliche Information zu öffnen und so über den ganzen Körper zu verteilen. Es sah aus, als wenn der ganze Körper jetzt involviert wurde, die Last des Horrors zu tragen. Und je mehr dies geschah, desto mehr kam der „felt sense“ seiner Hände Schritt für Schritt zurück.

In meinen vorhergehenden Artikeln habe ich andere Beispiele verkörperlichter Interventionen beschrieben (Appel-Opper, 2009, 2008a, 2008b). So berichte ich darüber, wie aus erspürten Kleinstbewegungen des Kopfes zusammen mit einem Zusammenziehen des ganzen Körpers des Klienten und meiner körperlichen Resonanzen eine Übung entstand, die der Klient und ich ‚High Noon‘ nannten. Hierbei konnten wir quasi spielerisch alte relationale Bewegungsmuster aus seiner Erfahrung des Schulmobbing und des Beziehungserlebens mit seiner Mutter verändern und so sein körperliches Bewegungsrepertoire erweitern. Bei einer Klientin mit Angst vor Brustkrebs führte die achtsame Körper-zu-Körper-Kommunikation dazu, dass ich schließlich meinem Impuls nachgab und während einer Sitzung meine eigenen Brüste wie im Schmerz umarmte. Von der Ankündigung und Vereinbarung der Übung bis zur langsamen, bewussten Ausführung beobachtete ich die Klientin, wie diese Intervention bei ihr körperlich aufgenommen wurde. Im weiteren Verlauf der Sitzung wurde klar, dass ihre Brüste irgendwie in der Vergangenheit verblieben waren, nämlich in dem Krankenhaus, in dem sie so gelitten hatte, weil sie ihren Sohn nicht stillen konnte.

Theoretische Grundlagen

Im folgenden habe ich aus der Fülle von beeindruckenden Texten einige wenige ausgewählt, die geeignet sind, einige theoretische Grundlagen des hier vorgestellten psychotherapeutischen Ansatzes zu erörtern. Ich bitte um Verständnis, dass eine weitergefasste Auswahl an Texten den Rahmen dieses Artikels gesprengt hätte.

Während ich in Großbritannien lebte und arbeitete habe ich die Ansätze der Dialogischen Gestaltpsychotherapie und Relationalen Psychoanalyse sowohl in Theorie als auch in Praxis kennen und schätzen gelernt. Vertreter der *Dialogischen Gestaltpsychotherapie* sprechen von einem „Dazwischen“ eines „Heilenden Dialoges“, in der sich Therapeut und Klient Bedeutungen und Phänomenologie teilen. (Hycner, 1991; Parlett, M., 2006; Yontef, 1998). Parlett (Parlett, 1991) betonte, wie sehr sowohl Therapeut als auch Klient miteinander im gemeinsamen Feld ihre Realitäten ko-kreieren. Das Feld ist immer auch ein Körper zu Körper Feld. So fasst Kennedy zusammen, dass „der Körper den ganzen Reichtum und Versprechen trägt von dem was wir Feldtheorie nennen“ (Kennedy, 2003). M.E. haben sich die Theorienbildungen der *Relationalen Psychoanalyse* von einer Intersubjektivität zu einer „Interkörperlichkeit“ zwischen Therapeut und Klient ausgeweitet. Mit meiner Wortschöpfung der „Interkörperlichkeit“ versuche ich der Fülle der verschiedenen Betrachtungs- und Ausdrucksweisen von körperlichen Prozessen (wie z.B. „Intentions-Entfaltungs-Prozess“ von der Boston Change Process Study Group (2008) oder „kokreierte Selbst- und Affektregulationen“ von Beebe und Lachmann (1998)) Rechnung zu tragen. Es beeindruckt mich, wie Gestalt-Konzepte wie Feld und Gestalt in psychoanalytisches Denken Einfluss finden. Dadurch fühle ich mich doppelt bestärkt in meinem Vorgehen.

Zwei Metaphern aus *Psychoanalytischer Theorie* habe ich für meine Arbeit ins Körperliche übertragen. Bollas‘ (1991) Bild des „Schatten des Anderen“ illustriert für mich, wie alle gelebten Beziehungen nicht nur in uns implizit weiterleben, sondern auch Echos und Atmosphären in unserem Körper hinterlassen. Ich transferiere auch Tolpin’s (2002) Konzept der „forward or growing edge transference“ in das Körperliche. In meiner Arbeit begegne ich einer Hoffnung, einem gesunden Sehnen im Körper, dass eines Tages jemand das Unsichtbare sieht, das Unhörbare hört und einfach da sein kann. Seitdem ich nach Deutschland zurückgekehrt bin, lese ich wieder deutsche Texte. Ich bin froh, dass ich die Texte der Mitglieder des Steißlinger Kreises und vieler andere Kollegen gefunden habe, mit deren Theorienbildungen und Ansichten ich mich verbunden fühle. (z.B. Geißler & Heisterkamp, 2007; Geißler, 2008)

Fazit für die Praxis

Seit 2005 biete ich Fortbildungsseminare und Supervisionsstunden für Berufskollegen an, die sich für Körperprozesse in der Psychotherapie interessieren. Ein wichtiger Fokus besteht darin, wie körperliche Resonanzen und Interventionen behutsam und achtsam in das therapeutische Geschehen eingebracht werden können. Hierbei kann der Therapeut so leicht als beschämend, bloßstellend, kränkend, vorwürflich oder bewertend wahrgenommen werden. Deshalb ist es von immenser Wichtigkeit, dass wir unsere Klienten hierbei nicht alleine lassen. Wir sind mit unserem Körper immer auch auf der Bühne, auf welcher der Körper des

Klienten spricht. Indem wir dies tun, laden wir den anderen Körper ein, sich uns weiter mitzuteilen und mit uns zu kommunizieren. Eine solche praktizierte Interkörperlichkeit besteht dann sowohl in der Anerkennung von Ko-kreation von körperlichen Prozessen, aber auch darin, zu sehen, dass wir des Anderen körperliche Realität und Ausdrucksmöglichkeiten ko-kreieren.

Sowohl in theoretischer als auch in therapeutisch praktischer Hinsicht lässt sich nach meiner Erfahrung eine solche Art des körperorientierten Arbeitens in eine tiefenpsychologisch/ psychoanalytisch orientierte Psychotherapie sehr gut integrieren.

Literatur

- Appel-Opper, J. (2010). Relational Living Body Psychotherapy: From physical resonances to embodied interventions or experiments. *USA Body Psychotherapy Journal* 9, 51-56.
- Appel-Opper, J. (2009). What do we say without words?: Relational living body living body communication. *British Gestalt Journal*, **18**, No.1, 61-64.
- Appel-Opper, J. (2008a). Relational living body to living body communication. *British Journal of Psychotherapy Integration*, **5**, 1, 49–56.
- Appel-Opper, J. (2008b). The unheard stories in our body. Relational living body to living body communication. *Inside Out Journal. The Journal of the Irish Association of Humanistic and Integrative Psychotherapy*, **55**, 37–43.
- Beebe, B. and Lachmann, F.M. (1998). Co-constructing Inner Relational Processes. *Psychoanalytic Psychology*. Vol.15, No. 4, 480-516.
- Bollas, C. (1987). *The Shadow of the Object, Psychoanalysis of the Unthought Known*. Free Association Books, London.
- Boston Change Process Study Group. (2008). Forms of Relational Meaning: Issues in the Relations Between the Implicit and Reflective-Verbal Domains. *Psychoanalytic Dialogues*, **18**, 125-148.
- Geißler, P, Heisterkamp, G. (2007). (Hrsg.) *Psychoanalyse der Lebensbewegungen. Zum körperlichen Geschehen in der psychoanalytischen Therapie*. Springer Verlag, Wien.
- Geißler, P. (2008). (Hrsg.) *Der Körper in Interaktion. Handeln als Erkenntnisquelle in der psychoanalytischen Therapie*. Psychosozial-Verlag, Gießen.
- Hycner, R. (1991). *Between person and person: Toward a dialogical psychotherapy*. Highland, NY: The Gestalt Journal Press.
- Kennedy, D. (2003). The phenomenal field: The homeground of gestalt therapy. *British Gestalt Journal*, **12**, 2, 76–87.
- Parlett, M. (1991). Reflections on Field Theory. *British Gestalt Journal*, **1**, 2, 69–81.
- Tolpin, M. (2002). Doing Psychoanalysis of Normal Development: Forward Edge Transferences. In Goldberg, A. (Hrsg.) *Postmodern Self Psychology. Progress in Self Psychology*, **18**, 167–190.
- Yontef, G. (1988). Assimilating Diagnostic and Psychoanalytic Perspectives into Gestalt Therapy. *The Gestalt Journal*. Vol. XI. No.1. 5-32.

Julianne Appel-Opper, Diplom-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin, Supervisorin (Universität von Birmingham, U.K.), Integrative und Gestaltpsychotherapeutin bei United Kingdom Council for Psychotherapy, tätig in eigener Praxis und international als Lehrbeauftragte und Ausbilderin.

Adresse: Fröaufstraße 6, D-12161 Berlin

E-Mail: julianne.ao@web.de

Homepage: www.thelivingbody.de