

14 Embodiment und Körperpsychotherapie

Wolfgang Tschacher und Maja Storch

- | | | | | | |
|--------|---|-------|------|---------------------------|-------|
| 14.1 | Embodiment | - 163 | 14.5 | Abschließende Bemerkungen | - 173 |
| 14.2 | Embodiment und Interaktion | - 164 | | Literatur | - 174 |
| 14.3 | Embodiment und Psychotherapie | - 166 | | | |
| 14.4 | Embodiment im Zürcher Ressourcen Modell | - 168 | | | |
| 14.4.1 | Theoretische Grundlagen | - 168 | | | |
| 14.4.2 | ZRM-Haltungsziele | - 170 | | | |
| 14.4.3 | Die Arbeit mit Embodiment im ZRM-Training | - 172 | | | |

Tschacher, W. & Storch, M. (2010). Embodiment und Körperpsychotherapie. In A. Künzler, C. Böttcher, R. Hartmann & M.-H. Nussbaum (Hrsg.), Körperzentrierte Psychotherapie im Dialog (S. 161-176). Heidelberg: Springer

Wenn der Körper in der Psychotherapie stärker gewichtet werden soll, stellt sich die Frage, wie dieses Ziel mit psychologischer Theoriebildung vereinbar ist. Nach unserer Auffassung kann dies eine Theorie des »Embodiment« leisten. Entsprechende Ansätze werden seit einiger Zeit in den Kognitionswissenschaften (»embodied cognition«) diskutiert. An die Beschreibung dieser Theorie schließt sich eine Diskussion an, wie sich Embodiment auf die soziale Interaktion auswirkt, denn dies ist essenziell für die therapeutische Interaktion. Abschließend wird an einem Beispiel gezeigt, wie sich der Embodiment-Ansatz in einer Psychotherapie umsetzen lässt.

Die moderne Psychotherapie war im ersten Jahrhundert ihres Bestehens durch zahlreiche Wendungen und Volten gekennzeichnet. Betrachtet man allein nur die großen Wellenbewegungen, die diese Geschichte seit dem ausgehenden 19. Jahrhundert charakterisierte, finden wir eine geradezu klassische Abfolge dialektischer Gegensätzlichkeiten.

Sigmund Freud begründete die Psychotherapie als akademisches Feld. In der **Psychoanalyse** sehen wir folgendes Therapiesetting: Ein auf der Couch relativ immobilisierter Analysand und ein außerhalb seines Blickfeldes sitzender Therapeut diskutieren vergangene seelische Konstellationen und die sich dazu einstellenden Assoziationen. Dieses Material aktualisiert sich in der Therapeut-Patient-Beziehung als Übertragung. Das Augenmerk liegt deutlich auf dem verbalen Austausch und den kognitiven Deutungen der Inhalte und Symbole im Rahmen der »Redekur« Freuds.

Ganz anders die **psychologische Verhaltenstherapie**, die nach Jahrzehnten psychoanalytischer Hegemonie an Bedeutung gewann: Den Behavioristen galt nur das als wissenschaftlich gültig, was auch objektiv messbar war. Psychische Prozesse seien nur subjektiv beobachtbar und daher als wissenschaftliche Konstrukte ungeeignet. Physikalische Stimuli und motorische oder physiologische Reaktionen rückten ins Zentrum auch der Therapie, die damit zum »Training« eines körperlichen Verhaltens wurde, eben Verhaltens-

therapie statt »Psycho«-therapie oder »Psycho«-analyse.

Die große Gegenbewegung gegen das behavioristische Verständnis wiederum begann zunächst als eine bloße Ergänzung der Verhaltenstherapie um den Bereich der »verdeckten« Stimuli und Reaktionen. Aus dem verdeckten Konditionieren wurden die **kognitive Verhaltenstherapie und kognitive Therapie**. Sehr bald ging es hauptsächlich um »beliefs«, um kognitive Einschätzungen und Konstrukte, die, zu Hierarchien gegliedert, als funktional oder dysfunktional angesehen werden konnten. Diese Neuorientierung fand innerhalb der akademischen Psychologie statt, die eine »kognitive Wende« weg vom Behaviorismus vollzogen hatte. Der Gedanke, das Konzept, das kognitive Schema waren wieder primär geworden, die Körperlichkeit der Personen in der Therapiesitzung war nur noch Randbedingung im sokratischen Dialog.

Wie man sieht, spielte »der Körper« eine sehr unterschiedliche Rolle bei diesen 3 globalen psychotherapeutischen Strömungen. In der Psychoanalyse herrschte das Primat der unbewussten und bewussten psychischen Prozesse, auch somatische Reaktionen wurden psychologisch gedeutet. In der Verhaltenstherapie bekannte man sich zum Gegenteil: Im Zentrum standen die körperliche und physiologische Aktivität. In der kognitiven Therapie war dann erneut die Kognition im Zentrum. Die Prognose, dass das Pendel der Körperlichkeit wieder in die andere Richtung schwingen muss, liegt daher nahe. **In der Tat hat diese »Wende der kognitiven Wende« längst begonnen.**

Seit Jahren ist nämlich zu beobachten, wie sich die kognitiv orientierten Therapieansätze unter Einbezug nichtkognitiver Aspekte reformieren (z. B. ► Kap. 25). Dasselbe gilt sinngemäß für die Psychoanalyse (z. B. ► Kap. 24). Häufig geht die Reform in die Richtung, Aspekte der Emotionalität der am Therapieprozess Beteiligten mehr zu berücksichtigen, wie etwa bei behavioralen Therapien, die Konzepte wie Achtsamkeit (vgl. ► Kap. 6) und Emotionsregulation übernahmen (Dialektisch-behaviorale Therapie: Linehan, 1993, Schematherapie: Young et al., 2005). Auch entstehen Ansätze zu einer »Allgemeinen Psychotherapie«, die alle belegten Wirkmechanismen zu integrieren sucht, gleichgültig, aus welchen Therapieschulen sie stammen

(Grawe, 1998; ► Kap. 26). Im »third-wave approach« der Verhaltenstherapie (Hayes et al., 2004) werden Haltungen und Auffassungen übernommen, die im Bereich der humanistischen Psychotherapieschulen unakademisch und forschungsfremd bereits seit Mitte des 20. Jahrhunderts entwickelt worden waren (Kriz, 2007). Hinzu kommen Elemente der systemischen Ansätze (von Schlippe & Schweitzer, 1996), die von – kognitiv-behavioralen Theoretikern aufgenommen – zur kontextuellen bzw. konstruktivistischen Perspektive in der kognitiven Verhaltenstherapie führten (Mahoney, 2006).

Zusammenfassung. Fast alle diese Erweiterungen der Psychotherapie betonen die Bedeutung der Körperlichkeit implizit oder explizit mehr als in der kognitiven Therapie bislang üblich. Michael Mahoney drückte dies im Rahmen eines Kongressvortrags (ICCP 2005 in Göteborg) vor kognitiven Verhaltenstherapeuten einmal so aus:

You may wonder how the body comes into psychotherapy. Well, if you look very closely, it comes into therapy right under the head. (»Sie fragen sich vielleicht, wie der Körper in die Psychotherapie kommt. Nun, wenn Sie genau schauen, kommt er direkt unter dem Kopf in die Therapie.« Übers. d. Verf.)

Achtsamkeitsübungen und der Fokus auf das Hier und Jetzt erfordern den Einbezug und das Erleben des Körpers. Die Fokussierung auf die Emotion und Emotionsregulation führt zur Wahrnehmung autonomer körperlicher Prozesse und des nonverbalen Verhaltens. Insgesamt also wird derzeit die kognitive Verhaltenstherapie zunehmend »humanistischer« und betont zunehmend die Aspekte des unmittelbaren Erlebens. Erleben und In-der-Welt-Sein implizieren, dass man sich des Körpers bewusst ist, mit und durch den man »erlebt«.

Die Forderung, dem Körper seinen Platz in der Psychotherapie einzuräumen, ist dabei natürlich keine Erfindung der kognitiven Verhaltenstherapie. Die ersten körperpsychotherapeutischen Schulen entstanden gewissermaßen als Abspaltungen innerhalb der Psychoanalyse ab den 1930er Jahren durch Wilhelm Reich (Vegetotherapie) und später Fritz Perls (Gestalttherapie), Jakob Moreno (Psychodrama) und deren zahlreiche Schüler und Nachfolger.

14.1 Embodiment

Embodiment ist ein Anglizismus, für den es keinen geeigneten deutschen Fachbegriff gibt. »Inkarnation« ist als Terminus bereits permanent an die Theologie vergeben. »Verkörperung« oder »Körperlichkeit« sind zu unspezifisch klingende Begriffe, obwohl sie den Kern dessen gut träfen, was die Kognitionswissenschaft mit »embodied cognition« meint: die Auffassung, dass ohne Bezug auf den Körper psychische und kognitive Konstrukte unzureichend spezifiziert sind.

➤ **Wir wollen mit Embodiment ausdrücken, dass Psychologie im Bewusstsein betrieben werden sollte, dass die Psyche immer in einem Körper eingebettet ist. Erst vor diesem Hintergrund wird nach unserer Überzeugung eine vollständige Theorie der Psychologie möglich.**

Embodiment betrifft ein Grundlagenproblem von Philosophie, Psychologie und Kognitionswissenschaften insgesamt: das Leib-Seele-Problem. Die Frage, wie man den Zusammenhang zwischen »Leib« (also Körper, Materie, Gehirn) und »Seele« (also Kognition, Psyche, Denken) verstehen soll, ist ein fundamentales philosophisches Problem, das sich durch die gesamte Geschichte der Philosophie hindurchzieht. Auch in der zeitgenössischen Debatte, in der die Philosophie des Geistes durch psycho-

logische und neurowissenschaftliche Forschung erweitert wird, ist dieses Problem weitgehend ungeklärt (Beckermann, 2001). Wir wollen aber nicht auf Grundlagenfragen eingehen, sondern konkreter fragen, inwiefern Embodiment in der Psychologie von praktischer Bedeutung ist.

Auch ein weiterer Punkt sollte gleich zu Beginn angesprochen werden. Embodiment bedeutet nicht einfach, dass alle psychischen Vorgänge letztlich körperlich-neuronale Vorgänge seien, oder gar dass Psychologie durch Neurobiologie zu ersetzen sei. Es hieße das Kind mit dem Bade ausschütten, wenn man die Frage, wie die Psyche durch den Körper beeinflusst wird, mit der Behauptung beantworten wollte, Psyche sei nichts anderes als eben Körper. Wie auch immer das Leib-Seele-Problem zu lösen wäre, wir halten es jedenfalls für sinnvoll, von 2 unterscheidbaren Bereichen, dem des Körpers und dem der Psyche, auszugehen. Keine der eliminativen Positionen, weder die materialistische (»der Geist ist reduzierbar auf neuronale Prozesse«) noch die idealistische (»die materielle Welt ist durch den Geist konstruiert«), ist befriedigend. Mit anderen Worten: Wir vertreten hier eine gewissermaßen dualistische Position, derzufolge es 2 qualitativ unterschiedene Bereiche gibt, eben den Bereich des Psychischen und den des Materiellen. Wie der ontologische Status der beiden Bereiche ist, gehört wieder zu den schwierigen Fragen (den »hard questions«: Chalmers, 1996) in der Leib-Seele-Debatte, die wir

Wenn man von der »dualistischen« Voraussetzung ausgeht, stellt man fest, dass psychologische Forschung wie Alltagspsychologie sich überwiegend mit der Frage befassen, wie psychische Faktoren zu (körperlichem) Handeln führen oder solches Verhalten beeinflussen können.

Nehmen wir ein Beispiel aus der klinischen Psychologie: Depression. Dem üblichen kognitiv-psychologischen Vorgehen entspricht es, Auslöser und Ursachen depressiver Zustände zu untersuchen. In der kognitiven Therapie nach Beck (1999) kommen dafür Denkfehler wie beispielsweise »Übergeneralisierung« in Frage. Eine andere psychotherapeu-

tische Tradition würde etwa Angst oder die Erfahrung von Verlusten als ätiologisch wichtig für eine spätere Depression einstufen. Auf einer solchen Basis (über die sich die verschiedenen Lehrmeinungen nur teilweise einig sind) würde sich dann das Syndrom der Depression ausbilden, das sich aus einer Anzahl von affektiven, körperlichen und behavioralen Einzelsymptomen zusammensetzt. Die Depression findet dann, als letztes Glied einer Kausalkette, ihren Körperausdruck in der Erscheinung einer nonverbal niedergeschlagen wirkenden Person mit charakteristischer Körperhaltung, Mimik, Gestik, Stimme und Motorik.

Diese angenommene Abfolge ist die typischerweise in der Psychologie und Psychiatrie reflektierte: Eine Reihe von Ursachen und Reizen wird psychisch verarbeitet, daraus entsteht ein Verhalten und/oder ein Emotionszustand, welcher sich verbal und nonverbal im Körper ausdrückt. Hierfür steht nach klassischer Auffassung die Sequenz S-O-R (Stimulus – Verarbeitung im Organismus – Reaktion). Die körperliche Reaktion, der körperliche Gefühlsausdruck, das körperliche Verhalten sind damit als Resultate psychischer Prozesse anzusehen.

nicht anschneiden wollen. **Nur unter der Voraussetzung zweier unterschiedlicher Bereiche Psyche und Körper macht es überhaupt Sinn, sich mit Embodiment-Fragen auseinander zu setzen.**

Aus Embodiment-Perspektive kann man nun die Frage stellen, ob die im ► Exkurs dargestellte Abfolge nicht auch umgekehrt werden kann. Und tatsächlich gibt es eine große Zahl von Befunden in der psychologischen Forschung, die dies zeigen. Wenn auf irgendeine Weise allein schon der entsprechende Ausdruck in Körperhaltung, Mimik oder Gestik realisiert wird, kann sich die depressive psychische Verarbeitung wie von selbst einstellen, auch wenn es »eigentlich« gar keine Basis in Form von vorangegangenen Denkfehlern oder Verlusten gegeben hat. In einer Reihe von Studien wurden besonders in der Sozialpsychologie solche Prozesse demonstriert (Niedenthal et al., 2005).

➤ **Diese Studien belegen die Wirkung des Embodiment immer in derselben Weise: Es wird eine Körperhaltung oder Muskelanspannung erzeugt, die üblicherweise mit einem bestimmten Emotionsausdruck gekoppelt ist. Im Experiment wird dieser Körperzustand aber unbemerkt oder unter einem Vorwand hervorgerufen – den Versuchspersonen ist die Fragestellung also verborgen. Dann wird untersucht, ob sich dennoch diejenigen psychischen oder emotionalen Veränderungen einstellen, die zum verdeckt erzeugten Körperzustand passen.**

Eine berühmt gewordene Studie (Strack et al., 1988) manipulierte unter einem Vorwand die muskuläre Anspannung der Gesichtsmuskeln von Versuchspersonen. Es galt, einen Schreibstift mit dem Mund zu führen und damit Worte auf Papier zu schreiben. Wird der Stift zwischen die Zähne genommen, sind die für Lächeln zuständigen Muskeln (*M. zygomaticus*, Jochbeinmuskel) im Gesicht aktiviert. Diese Aktivierung führte bei den Versuchspersonen dazu, dass sie Cartoons als signifikant lustiger einschätzten, als wenn sie den Stift mit den Lippen führten (Entspannung der *Zygomatikus-Muskulatur*). Man kann dies auf eine Art Körperfeedback (»facial feedback«: Ekman, 2004) zurückführen.

Zusammenfassung. Was folgt aus solchen empirischen Befunden? Es scheint nicht nur zuzutreffen, dass der Körper sprichwörtlich »Spiegel der Seele« ist – auch der umgekehrte Fall ist möglich: Die Seele dient gewissermaßen als Spiegel des Körpers. Psychische Vorgänge finden stets in einer körperlichen Einbettung statt und sind daher kaum als reine Informations- oder Symbolverarbeitungsprozesse anzusehen.

Genau dies wurde aber oft als Grundlagentheorie in der Psychologie vorausgesetzt (Newell & Simon, 1972). Die Folgen einer das Embodiment berücksichtigenden Neuorientierung in der Psychologie sind daher umfassend. Sie reichen von einem Verständnis der Kognition als »embodied cognition« bis in Anwendungsfelder wie künstliche Intelligenz und Informatik (»embodied cognition« als Grundlage der Robotik) sowie Psychotherapie (Maurer, 2006; Storch & Krause, 2007). Folgerungen für die allgemeine Psychologie wurden in Tschacher & Scheier (2003) theoretisch ausgeführt. In ► Abschn. 14.3 und 14.4 werden wir uns eingehend mit den Folgerungen für die Psychotherapie auseinander setzen.

14.2 Embodiment und Interaktion

Wir hatten bisher das Augenmerk auf die Beeinflussung psychischer Prozesse des Individuums durch Embodiment gerichtet. Man konnte zeigen, dass es mehrere Aspekte der Psyche sind, die durch die körperliche Ebene – oft unbemerkt – moduliert werden. Vor allem fand man hierbei eine Beeinflussung affektiver Prozesse durch spezifische Muskelaktivierungen, etwa Körperhaltung oder Mimik. Einflüsse auf Einstellungen und Bewertungsprozesse konnten ebenso aufgezeigt werden. Schon allein diese Auswirkungen der körperlichen Variablen auf psychische Prozesse im Individuum legen es nahe zu vermuten, dass Embodiment auch in der sozialen Interaktion eine Rolle spielen muss, denn Bewertungen und Einstellungen sind ja zugleich Grundlage sozialer Bewertungen und sozialer Einstellungen, und Affekte wirken auf soziales Handeln. Dies ist nun auch der Fall und ist etablierter Gegenstand der Sozialpsychologie. Ein Forschungsfeld in diesem Kontext, bei dem der Zusammenhang von Embodi-

ment und sozialer Interaktion besonders augenfällig und zudem direkt und objektiv beobachtbar ist, ist soziale Synchronisation oder Synchronie.

Definition

Was ist mit Synchronie gemeint? Wenn 2 oder mehr Individuen in Kontakt miteinander treten, werden sie wechselseitig Umwelt füreinander. Interagierende Individuen bilden insofern ein neues System, und dabei entsteht eine neue Ebene der Beschreibung, nämlich die Interaktionsebene. Wenn zuvor jedes Individuum für sich beschreibbar war (durch die Benennung von affektiven, kognitiven und behavioral-körperlichen Zuständen), so ist nach der Bildung eines sozialen Interaktionssystems eine Beschreibung der *gekoppelten* affektiven, kognitiven und behavioral-körperlichen Zustände sinnvoll. Eine interessante Frage ist nun, ob es auf dieser neuen Systemebene, der Interaktionsebene, zu einer Erhöhung von Komplexität oder zur Komplexitätsreduktion kommt. Nach unserer Definition würde man immer dann, wenn Komplexitätsreduktion erfolgt, von Synchronie sprechen.

Synchronisation ist ein Kernphänomen in der Systemtheorie und Komplexitätstheorie. In systemtheoretischer Terminologie belegt das Auftreten von Synchronie, dass aufgrund von Musterbildungsprozessen die Selbstorganisation eines komplexen Systems stattgefunden hat. Solche systemischen Prozesse sind in umfassenden theoretischen Entwürfen in den Naturwissenschaften (Haken, 1990), in der Biologie (Kelso, 1995), Soziologie (Luhmann, 1984) und der Psychologie (Tschacher, 1997; Tschacher & Dauwalder, 2003) modelliert worden. Synchronisation im Individuum hat etwa außerordentliche Bedeutung als »motorische Koordination« immer dann, wenn ein Individuum sich bewegt und daher seine einzelnen Muskeln geeignet koordiniert werden müssen. Dieses systemtheoretische Feld der »Koordinationsdynamik« hat mittlerweile den Rang einer wichtigen Theorie innerhalb der Sport- und Bewegungswissenschaften erhalten. Wir interessieren uns aber hier, mit dem Privileg einer in beiden Feldern identischen Hintergrundtheorie, für kör-

perliche Synchronisation nicht innerhalb eines Individuums, sondern innerhalb eines sozialen Interaktionssystems.

Zu sozialer Synchronisation des körperlichen bzw. motorischen Verhaltens kommt es in der Biologie oft bei Zusammenschlüssen von Individuen einer Spezies. Staatenbildende Insekten wie Ameisen oder Bienen zeigen hochgradig synchronisiertes Verhalten beim Nestbau oder bei der Beschaffung von Futter. Auch höhere Tiere wie Fische, Meeressäuger und Vögel bewegen sich in Schulen oder Schwärmen auffallend synchron. Wie aber steht es mit der sozialen Synchronie beim Menschen, dem doch so sehr auf seine Individualität und Selbstkontrolle bedachten Säugetier? Hier sind die Synchronisationen nicht so offensichtlich, wenn man einmal massenpsychologische Phänomene oder »Zwangsordnungen« militärischer Provenienz ausnimmt.

Es existiert dennoch (und vielleicht gerade darum) mittlerweile eine beachtliche Menge an Literatur zu sozialen Musterbildungen im Kontext des Embodiment. Häufig handelt es sich um das implizite und spontane Auftreten von Synchronie, etwa um **körperliche Imitationen und Spiegelungen**, ohne dass diese von den beteiligten Personen so intendiert oder auch nur wahrgenommen würden. Wir haben es also anscheinend mit Prozessen zu tun, die analog zu den in ► Abschn. 14.1 beschriebenen sozialpsychologischen Experimenten sind, bei denen ein spezifisches Embodiment den Versuchspersonen unbemerkt und neutral instruiert wurde. Wenn Synchronie ohne bewusste Intention zustande kommt, kann man eher davon ausgehen, dass es sich um ein der Interaktion inhärentes Merkmal handelt, nicht um einen Handlungsplan einer instrumentell (inter-)agierenden Person. Ich beziehe mich im Folgenden wiederholt auf die von Ramseyer (2008) erarbeitete Übersicht.

Im Bereich der **Mutter-Kind-Interaktion** wurden Synchronisationsprozesse auf verschiedenen Ebenen untersucht. Meltzoff & Moore (1983) fanden Imitationsverhalten bereits bei neugeborenen Säuglingen, die das mimische Verhalten ihrer Mütter nachahmten. Isabella & Belsky (1991) konnten replizieren, dass interaktionelle Synchronie zwischen Säugling und Mutter in Zusammenhang mit Bindungsstilen (»attachment«) gesehen werden

kann. Reziprokes und zeitlich gut abgestimmtes Interaktionsverhalten, also synchronisierte Interaktion, war gekoppelt mit sicherer Bindung.

In der sozialpsychologischen Forschung wurde der »Chamäleoneffekt« beschrieben (Chartrand & Bargh, 1999), das unbewusste Mimikry von nonverbalen Verhalten in Interaktionssituationen. Wenn ein Interaktionspartner das Verhalten seines Gegenübers beobachtet, steigt automatisch und unwillkürlich die Auftretenswahrscheinlichkeit dieses Verhaltens bei ihm selbst. Man fand, dass Mimikry den Ablauf von Interaktionen und die Sympathie zwischen den Interaktionspartnern befördert. Wieder zeigen sich Zusammenhänge von Synchronie mit der Qualität von Beziehungen, sei es der Enge der Bindung zwischen Mutter und Kind, der Gruppenkohäsion oder der therapeutischen Allianz (Ramseyer, 2008). Dies ist offensichtlich auch der Grund für Verhaltenssynchronisationen beim Balzverhalten von Tieren und menschlichen Flirtinteraktionen (van Straaten et al., 2008).

Die Fülle der emotionalen und behavioralen Reaktionen auf interaktionelle Synchronie kann sich jedoch umkehren, wenn die Imitation bewusst wird. Der Verdacht des »Nachäffens« erzeugt u. U. große Reaktanz.

➤ **Imitation, Mimikry, kurz Synchronie ist eine wirkmächtige Embodiment-Variable in der sozialen Interaktion – solange sie im Verborgenen wirkt.**

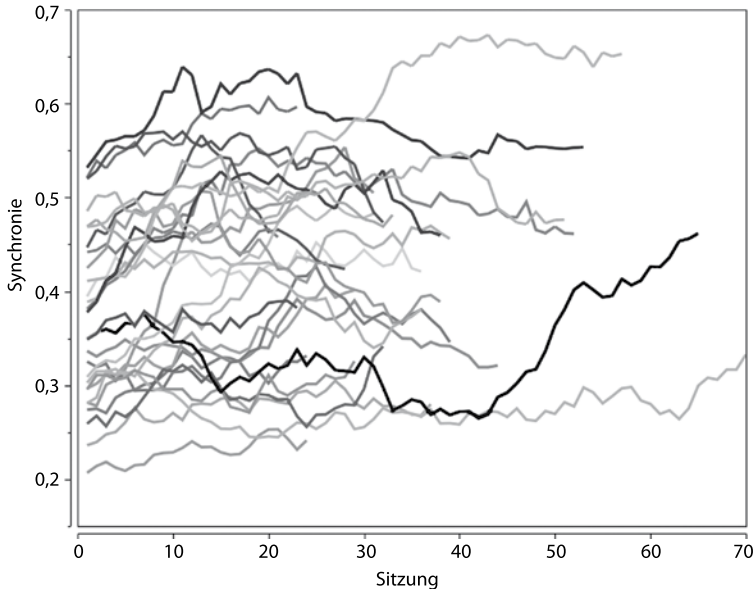
Ein anderes Synchroniephänomen in sozialen Systemen ist **soziale »Ansteckung«**: Es ist zumindest anekdotisch gut belegt, dass emotionale Zustände ansteckend sind, d. h. imitiert werden. Dies trifft auf längerfristige Stimmungen zu, aber auch auf affektives Ausdrucksverhalten wie Lachen, Weinen, Ekel. Sprichwörtlich ist die Ansteckung bei einer speziellen Klasse von teils physiologisch bedingtem, teils nonverbal-kommunikativem Verhalten: dem Gähnen. Dass Menschen durch affektives Ausdrucksverhalten ansteckbar sind, wird häufig instrumentalisiert. Claqueure in Theatern verdanken ihre Tätigkeit dieser menschlichen Neigung zur Synchronisation im Bereich affektiven Ausdrucks: Klatscht eine Person zum geeigneten Zeitpunkt, setzt in aller Regel automatisch der allgemeine Applaus ein. Die Welle (»la ola«) in Sportarenen, bei

der sich Zuschauer aufeinander abgestimmt erheben, ist ebenfalls ganz im Sinne der Synchronie menschlichen Sozialverhaltens beschreibbar (Farkas et al., 2002). Schließlich kennen viele Fernsehkonsumenten das Format der Sketchsendungen, bei denen als Tonspur (»laugh track«) das Lachen eines nicht vorhandenen Publikums eingespielt wird. Ansteckung illustriert die alltägliche Wirkrichtung der »Seele als Spiegel des Körpers«, dem Charakteristikum von Embodiment.

14.3 Embodiment und Psychotherapie

Wenn Synchronie ein wichtiges Phänomen in der sozialen Interaktion darstellt, muss dies Implikationen für psychotherapeutische Interaktion haben, der wir uns nun zuwenden. Es gibt einerseits Befunde, dass sich im Laufe von Therapien die Synchronisation des dyadischen Therapiesystems verstärkt. Wir definierten Synchronie über Einschätzungen, die aus Therapeuten- und Patientenstundenbögen gewonnen wurden, und fanden Belege für Synchronisationseffekte im Verlauf von Psychotherapien. In Tschacher und Grawe (1996) wurde diese »**Selbstorganisation in Therapieprozessen**« erstmals postuliert und empirisch aufgezeigt, und dieser Effekt konnte seither von anderen Forschergruppen sowie an weiteren Stichproben repliziert werden (Tschacher et al., 2007). Es gibt daher starke Belege für zunehmende Synchronie bei dyadischen Psychotherapien. ■ Abb. 14.1 zeigt solche Verläufe in 28 unterschiedlichen Therapien. Die Synchroniezunahme war in dieser Stichprobe im Mittel hochsignifikant, wobei auch Ausnahmen (umgekehrt U-förmiger Verlauf, Synchronieabnahme) auftreten.

Die Embodiment-Perspektive in der Interaktionsforschung zeigt sich in der motorischen und nonverbalen Synchronisation, wie in den vorangegangenen Abschnitten ausgeführt. Die Analyse nonverbalen Verhaltens hat eine lange Tradition in der Psychotherapieforschung und reicht bis in die Arbeit Sigmund Freuds zurück, der Imitation und Empathie mit Identifikationsprozessen in Verbindung brachte. Eine Mehrzahl der Psychotherapeuten würde sicherlich aufeinander abgestimmtes nonverbales Verhalten als Indikator guter Therapie-



■ **Abb. 14.1.** Darstellung der Synchronie in 28 Therapieverläufen unterschiedlicher Sitzungszahl. Die Synchronie wurde aus Stundenbögen errechnet

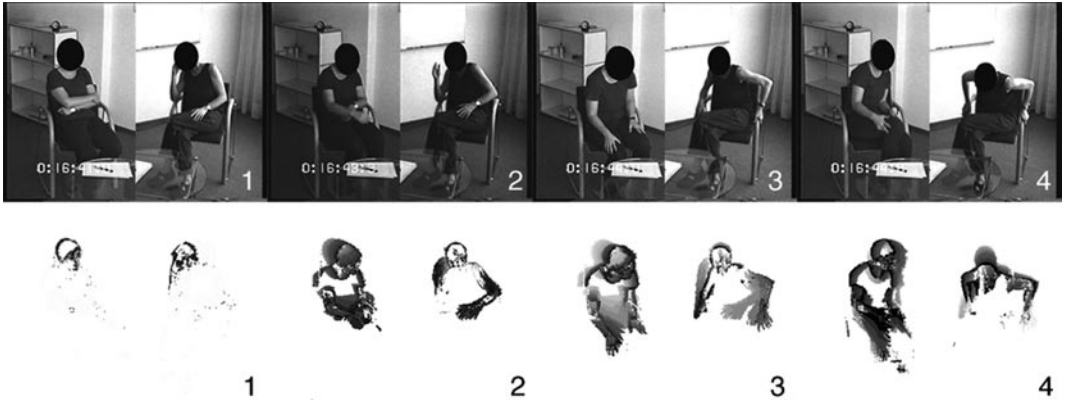
beziehung ansehen (Scheflen, 1965). Eine kritische Übersicht der publizierten Studien zur Synchronie in der Psychotherapie hinterlässt allerdings den Eindruck, dass die Befunde meist anekdotisch oder deskriptiv waren. Wenn überhaupt (quasi-)experimentelle Studien durchgeführt wurden, handelte es sich oft um Therapieanaloge, für die Studenten eingeschlossen wurden. Deshalb steht ein repräsentativer und ökologisch valider Nachweis des Psychotherapiephänomens nonverbaler Synchronie weiterhin aus (Ramseyer & Tschacher, 2008).

Eine kontrollierte Studie wurde jedoch inzwischen von Ramseyer (2008) durchgeführt. Über 100 videographierte Psychotherapiesitzungen wurden aus einer umfangreichen Datenbank (Grawe & Braun, 1994) randomisiert ausgewählt. Von allen Psychotherapien existierten neben den Aufzeichnungen standardisierte Erhebungen von Therapieerfolg und Therapiebeziehung. Ramseyer entwickelte ein computergestütztes Verfahren, mit dessen Hilfe die motorischen Bewegungen von Patienten und Therapeuten quantifiziert werden konnten (MEA: Motion Energy Analysis, ■ Abb. 14.2).

Mittels MEA konnte damit erstmals stringent nachgewiesen werden, dass motorische Synchronie

in Psychotherapien vorkommt, denn diese auf Bewegungsenergie basierende Variable war objektiv erhoben worden und konnte gegen Artefakte und zufällige Pseudoübereinstimmungen zwischen Interaktionspartnern signifikant abgehoben werden. Neben diesem Nachweis des Phänomens an sich belegte Ramseyer mehrere der in der Literatur vermuteten Zusammenhänge. Die Fragebogenerhebungen zeigten, dass **Synchronie mit Beziehungsqualität assoziiert** ist. Patienten mit sicherer Bindung wiesen höhere Synchronie auf. Ungünstige Profile des Interaktionsinventars IIP, das kommunikative Patienteneigenschaften einschätzt, gingen mit niedrigen Synchroniewerten einher: Insbesondere abweisende, selbstunsichere und introvertierte Eigenschaften waren negativ mit Synchronisationskennwerten korreliert. Schließlich war auch die Therapiezielerreichung mit motorischer Synchronie verknüpft.

Zusammenfassung. Man kann also schlussfolgern, dass Embodiment in der psychotherapeutischen Interaktion bereits dann schon eine fundamentale Rolle spielt, wenn es sich um nichtkörperzentrierte Therapie handelt.



■ **Abb. 14.2.** Illustration von MEA (Motion Energy Analysis). Es wird quantifiziert, wie viele Pixel einer Videosequenz (obere Zeile, links jeweils Patient, rechts Therapeut) sich durch Motorik der Personen verändern (untere Zeile: nur

sich verändernde Pixel dargestellt). Durch MEA werden Bewegungsenergie und Synchronie (korrelierte Bewegungsenergie) berechnet. (Mod. nach Ramseyer, 2008)

Der Körper kommt (unbewusst) zu seinem Recht auch in der kognitiven Therapie (vgl. ► Kap. 25), was uns aus theoretischen Gründen und aus der Perspektive anderer Disziplinen (Storch et al., 2006) nicht verwundert. Die Befundlage ist aber im Bereich der Psychotherapieforschung noch verbesserungsbedürftig. Das mag auch daran liegen, dass die Körperpsychotherapieansätze bis heute vergleichsweise wenige wissenschaftliche Belege der Wirksamkeit und vor allem der Wirkmechanismen lieferten (vgl. ► Kap. 26, aber auch ► Kap. 8).

Am Beispiel des Zürcher Ressourcen Modells wollen wir nun aufzeigen, wie man den Körper auch explizit in Therapie und Beratung einbeziehen kann.

14.4 Embodiment im Zürcher Ressourcen Modell

14.4.1 Theoretische Grundlagen

Das Zürcher Ressourcen Modell (ZRM) ist die theoretische Basis für das ZRM-Training, ein manualisiertes Selbstmanagement-Training, das Anfang der 90er Jahre von Frank Krause und Maja Storch für die Universität Zürich entwickelt wurde. Das ZRM-Training versteht sich als psychoedukatives Verfahren, das Menschen darin unterrichtet, ihre Handlungssteuerung zu optimieren und intrinsische

Motivation für die Zielerreichung zu aktivieren. Das ZRM beruht auf wissenschaftlich abgesicherter Theoriebildung, das ZRM-Training wird laufend auf seine Wirksamkeit bei verschiedenen Klientengruppen untersucht.

Das ZRM-Training eignet sich für die Arbeit mit Jugendlichen und Erwachsenen, in Gruppen wie im Einzelsetting. Es kann sowohl im Rahmen von Psychotherapien ambulant und stationär verwendet werden als auch in pädagogischen Kontexten oder für betriebswirtschaftliche Themen als Coaching-Tool. Das ZRM-Training ist konzipiert als störungsunspezifische, allgemeinpsychologische Psychoedukation, die es Menschen ermöglicht, ihre Ziele in Handlung umzusetzen, gleich, ob es sich um das Ziel handelt, Hausaufgaben täglich zu erledigen, selbstbewusster aufzutreten oder die Work-Life-Balance in den Griff zu bekommen. Da das ZRM-Training nur einen formalen Rahmen vorgibt, während Inhalte von den Klienten frei eingebracht werden können, ist es universell einsetzbar.

Es wird, wie im Namen schon ausgedrückt, ein Ressourcenansatz verfolgt, weshalb wir zunächst auf dieses zentrale Konzept eingehen. Die Ressourcenperspektive in der Psychotherapie hat zahlreiche Vorläufer in der humanistischen Psychologie mit ihrem festen Glauben an das positive Veränderungspotenzial im Menschen, etwa die Konzepte von Jakob Moreno, Carl Rogers oder auch Carl Gustav Jung. Einhergehend mit einer verstärkten Be-

achtung dieses Konzepts zu Beginn der 1980er Jahre begann sich das Augenmerk vermehrt von der Pathogenese zur Salutogenese zu verschieben. In Psychotherapie und Coaching fand die Ressourcenperspektive begeisterte Aufnahme (für Körperzentrierte Psychotherapie vgl. Künzler, 2006; Maurer-Groeli, 2004). Davon ausgehend, dass der Mensch die meisten Ressourcen, die er zur Lösung seiner Probleme benötigt, selbst in sich trägt, helfen Therapeuten und Berater, diese Ressourcen zu entdecken und zu entwickeln. Die Rolle der Therapeuten ist dabei die eines Wegbegleiters oder eines Prozesshelfers. Ressourcenaktivierung gilt als einer der wesentlichen Wirkfaktoren erfolgreicher Psychotherapie (Gassmann & Grawe, 2006).

Was sind »Ressourcen«? In den Sozialwissenschaften wurde der Begriff von Badura (1981) eingeführt. Von Hornung und Gutscher (1994) liegt ein Modell vor, das den Ressourcenbegriff präzisiert und das Zusammenspiel von personalen, im Individuum liegenden Ressourcen und sozialen, in der Umwelt liegenden Ressourcen genauer klärt. Das ZRM verwendet einen *neurobiologischen* Ressourcenbegriff: Als Ressource gilt, was wohladaptive neuronale Netze aktiviert und entsprechende Ziele fördert (ausführlich: Storch & Krause, 2007; Storch, 2002).

Auch Motivation – für Selbstmanagement-Techniken deswegen von zentraler Bedeutung, weil Menschen sich aus sich selbst heraus motivieren müssen – kann neurobiologisch gefasst werden. Berntson und Cacioppo (2008) verstehen Motivation als eine ganz bestimmte Verfassung von neuronalen Systemen. Es handelt sich, entsprechend der Motivationspsychologie, um eine Verfassung, in der ein Ziel nachhaltig verfolgt wird und die in den optimalen Fällen mit positiven Gefühlen einhergeht. Das ZRM erzeugt diese motivierte Verfassung mit einem neuartigen Zieltyp, den Haltungszielen (s. ► Ab-

schn. 14.4.2), welche sich nicht nur auf bewusste Informationsverarbeitung beziehen, sondern auch unbewusste Ebenen des psychischen Systems gezielt aktivieren. Um ein Haltungsziel zu entwickeln, benötigt man Wissen über den Zusammenhang von Sprache mit deren unbewusster Verarbeitung im psychischen System.

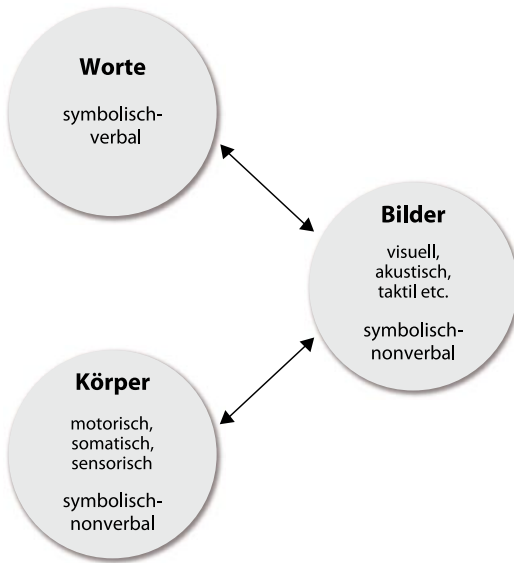
Wilma Buccis Theorie hat dabei psychoanalytisches Gedankengut mit den Überlegungen des Hirnforschers Antonio Damasio (1994, 2004) verbunden. In ihrer **Multiple Code Theory** ist die alte psychoanalytische Idee, derzufolge sich die Psyche aus mehreren Teilsystemen aufbaut (z. B. Es, Ich und Über-Ich), im Rahmen aktueller Erkenntnisse der Hirnforschung neu formuliert. Bucci (2002) geht davon aus, dass Information vom Menschen grundsätzlich in 2 Arten von Codes wahrgenommen und verarbeitet werden kann: in **vorsymbolischer (körperlicher)** und in **symbolischer** Form. Die symbolische Form hat 2 Ausprägungen, die **symbolisch verbale (Buchstaben/Worte)** und **symbolisch nonverbale (Bilder)**. Der Mensch verfügt demnach über 3 Varianten der Informationsverarbeitung. Zwei Varianten verarbeiten Symbole, 1 Variante kommt ohne Symbole aus und bezieht sich ausschließlich auf körperliche Empfindungen (► Abb. 14.3). Vorsymbolische Informationsverarbeitung geschieht in motorischer, somatisch-viszeraler und sensorischer Form, z. B. mit Tönen, Gerüchen oder Empfindungen. Sie begleitet unser gesamtes Leben als eine Art Online-Informationsverarbeitung.

Die 3 Informationscodes haben unterschiedliche Inhalte und Verarbeitungsprinzipien. Damit sie miteinander in Verbindung gebracht werden können, braucht es eine Art Bindeglied, das Bucci den **referentiellen Prozess** nennt (► Abb. 14.4). Psychische Krankheit beruht auf einer Unterbre-

► **Abb. 14.3.** Die Informationscodes nach Bucci



Informations-Codes



■ **Abb. 14.4.** Der Arbeitsweg des referentiellen Prozesses

chung der Verbindung zwischen diesen 3 Informationsverarbeitungssystemen und den dysfunktionalen Versuchen, mit dieser Unterbrechung umzugehen. Ziel von Psychotherapie ist daher, die Dissoziation zwischen den 3 Systemen aufzuheben und Verbindungen wieder herzustellen.

Die direkt erfahrenen, körperlichen und sensorischen Eindrücke, die das vorsymbolische System aufnimmt, brauchen also eine »Übersetzungshilfe«, um in einen abstrakten, verbalen Code übersetzt werden zu können. Die Schwierigkeiten einer solchen Übersetzung werden deutlich, wenn man einmal versucht, einen Vorgang, einen Geschmack oder eine Empfindung zu benennen, die man noch nie vorher erlebt und/oder in Worte gefasst hat. Man muss dann um Worte ringen, nach Worten suchen oder sich mit unklaren Beschreibungen zufriedengeben, von denen man manchmal das Gefühl hat, dass andere sie nicht verstehen können.

Bei der Übersetzung der körpernahen Codes des vorsymbolischen Systems in das abstrakte Sprachsystem spielt das (symbolisch-nonverbale) Bildersystem eine Schlüsselrolle. Bilder sind Dreh- und Angelpunkt im Informationsfluss zwischen vorsymbolischen Codes und symbolisch-verbalen Codes, zwischen der Welt des Körperlichen, Unbewussten und der Welt des bewussten Verstandes,

der über Worte und Sprache verfügt (vgl. ► Kap. 18; Maurer, 2006).

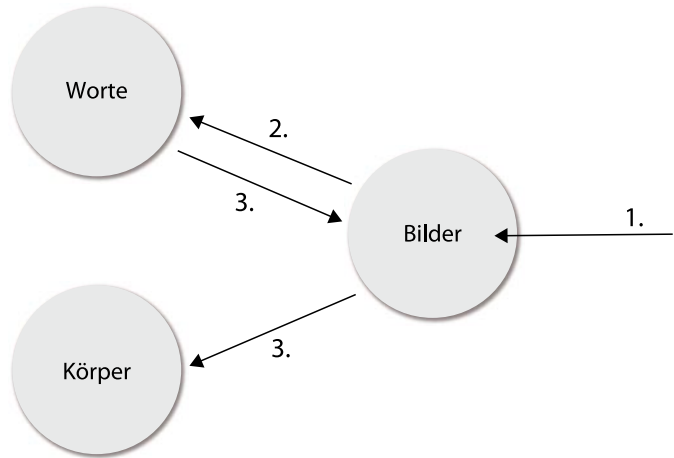
Diese Gedanken haben wissenschaftlich gesehen deutliche Berührungspunkte mit der Thematik des »Embodiment«. Embodiment als ein relativ junger Wissenschaftsbereich befasst sich mit der Verkörperung von Wissen, d. h. dem Anteil, den der Körper an Informationsverarbeitung hat. Im Rahmen des Embodiment-Ansatzes geht man davon aus, dass jedes Wort, jede Idee, die dem Gehirn als Input gegeben werden, auf den 3 von Bucci genannten Ebenen Aktivität auslösen und dass diese Ebenen sich wiederum wechselseitig beeinflussen können (Barsalou, 2008). Diese Annahme entspricht auch dem Modell der körperzentrierten Psychotherapie, das von 6 vernetzten Dimensionen ausgeht (Maurer-Groeli, 2004; Maurer, 2006). In der Sprache der Hirnforschung bedeutet das: Die Information zu einem Wort ist multicodiert in einem dynamischen neuronalen Netz.

Hauk et al. (2004) konnten beispielsweise zeigen, dass Worte für Aktionen verschiedener Körperteile (zum Beispiel »Lecken« oder »Kicken«) jeweils die entsprechenden Areale im Motorkortex aktivieren, welche auch die realen Aktionen von Zunge oder Beinen steuern. Für Gerüche wurde Ähnliches gefunden: Das Wort »Zimt« erzeugt Aktivität im olfaktorischen Kortex, das Gehirn ruft Erinnerungen an Zimtgeruch ab (González et al., 2006). Sogar in der Mathematik, die der vermeintlich reinen Welt des Geistes entstammt, können bildhafte und verkörperte Elemente identifiziert werden (Lakoff & Nuñez, 2000). Immer, wenn wir Sprache und abstrakte Zeichen benutzen, wird das ursprüngliche Erleben also auch körperlich simuliert. All diese Vorgänge geschehen weitgehend unbewusst, innerhalb von wenigen Millisekunden.

14.4.2 ZRM-Haltungsziele

Eine gängige Lehrmeinung zur Zielformulierung, auf die wir bei unseren Weiterbildungsveranstaltungen häufig treffen, ist, dass Ziele konkret formuliert werden müssen, um handlungswirksam zu werden. Diese Lehrmeinung speist sich aus 2 Quellen. Zum einen aus der Tatsache, dass sich in der Vergangenheit die Verhaltenstherapie mit konkreten Vorsät-

■ **Abb. 14.5.** Der Aufbau von Haltungszielen im ZRM-Training



Was bedeutet dies im Selbstmanagement und in der Psychotherapie für den Bau von Zielen, die intrinsische Motivation hervorrufen sollen?

Ziele, die das unbewusste System in eine handlungswirksame Stimmung bringen können, müssen aus Worten bestehen, die starke und eindeutige Bilder erzeugen, an die wiederum starke und eindeutig gute

körperliche Gefühle gekoppelt sind. Deshalb steigt man in diese Arbeit am besten auf der Bildebene ein, nicht auf der Sprachebene.

Die Reihenfolge für den Bau von motivierenden Zielen heißt daher im ZRM:

1. Erst ein **Bild** suchen, dann
2. zu dem Bild passende **Worte** erarbeiten,

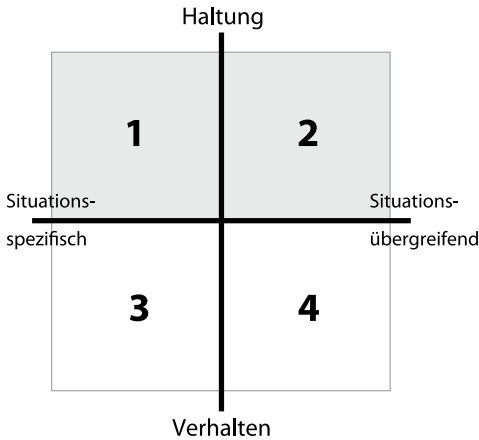
3. aus diesen ein **Haltungsziel** bauen und

4. dieses Sprachgebilde, das ja ursprünglich aus der Bilderwelt stammt, mit den daran gekoppelten **Gefühlen aus der Körperwelt** auf Maß schneiden (► Abb. 14.5, ausführlich Storch, 2008).

zen befasst hat, die in Handlung überführt werden sollten. Und zum anderen aus der Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie, wo Locke und Latham mit ihren Untersuchungen zur überlegenen Wirksamkeit von konkreten Zielen im Vergleich zu unklaren »Do-your-best«-Zielen großen Einfluss auf die Goal-setting-Theorie ausgeübt haben (Latham, 2007). Im ZRM-Training wird zur Erzeugung von intrinsischer Motivation mit einem anderen Zieltypus gearbeitet, nämlich mit allgemeinen statt konkreten Zielen. Diese Unterscheidung wurde untersucht in einem Zweig der Forschung zum Thema »Ziele«, welche verschiedene Zieltypen danach kategorisiert, ob sie eher konkret-spezifisch oder eher abstrakt-allgemein formuliert sind (Emmons, 1996).

Die Absicht beispielsweise, selbstbewusster aufzutreten, könnte sich in folgendem konkreten Ziel äußern: »Bei der nächsten Kollegiumsversammlung beantrage ich, dass auf dem Schulfest eine Live-

Band spielt.« Dieselbe Absicht, allgemein formuliert, könnte so aussehen: »Ich vertrete meine Meinung, klar und selbstbewusst.« Allgemein formulierte Ziele haben nun aus psychologischer Sicht mehrere Vorteile. Sie werden stärker als zum eigenen Selbst gehörend erlebt als konkret formulierte Ziele. Sie sind außerdem typischerweise mit starken Emotionen verbunden (McClelland et al., 1989). Gollwitzer (1987) bezeichnet diesen Zieltypus als »Identitätsziele« und beschreibt sie als »unstillbar«, weil Identitätsziele ihre Gültigkeit und ihren richtungweisenden Charakter ein ganzes Leben lang behalten können. Dieser Zieltypus und seine Auswirkungen auf die intrinsische Motivation fanden bisher zu wenig Beachtung. Kuhl (2001) kritisiert an der traditionellen Motivationsforschung, dass sie sich zu wenig um diesen Typus umfassender persönlicher Ziele (»life goals«) kümmert. Die verschiedenen Zielformulierungen lassen sich im Koordinatensystem abbilden (■ Abb. 14.6).



■ **Abb. 14.6.** Zieltypen

Ziele können gemäß ■ Abb. 14.6 situationspezifisch oder situationsübergreifend sein. »Ich möchte in meiner praktischen Fahrprüfung ruhig und konzentriert sein« wäre ein ausgesprochen situationspezifisches Ziel, das sich nur auf eine halbe Stunde des gesamten menschlichen Lebens bezieht. »Ruhig und gelassen gehe ich Herausforderungen an« ist am anderen Ende dieses Kontinuums angesiedelt. Den Geltungsbereich derartiger Ziele geben Kursteilnehmende typischerweise mit »immer« an. Er gilt situationsübergreifend und bei den meisten Menschen auch weit in die Zukunft hinein, unter Umständen ein Leben lang. Ein erwachsener Kursteilnehmer, der viele Jahre Zen praktiziert hatte, formulierte im Rahmen eines ZRM-Trainings etwa das Ziel »Ich bin«. Hier wird deutlich, welche umfassenden Charakter Ziele entwickeln können, die am situationsübergreifenden Pol angesiedelt sind.

Ziele lassen sich außerdem als Haltungsziele oder Verhaltensziele kategorisieren. Haltungsziele beschreiben in allgemeiner Formulierung eine bestimmte innere Verfassung, welche zwar bestimmte Verhaltensweisen zur Folge hat, diese aber in der Zielformulierung selbst nicht thematisiert. »Ich bin die Ruhe selbst« wäre ein solches Haltungsziel, das eine Haltung beschreibt, mit der ein Kursteilnehmer in bestimmten Situationen (oder immer) an die Welt herangehen möchte. »Wenn mir das nächste Mal auf dem Pausenhof Harald wieder blöd kommt, atme ich dreimal tief durch, bevor ich antworte« stellt auf der *Verhaltensebene* eine mögliche Kon-

kretisierung dieses *Haltungszieles* dar. In den meisten psychotherapeutischen Verfahren, die sich explizit mit dem Thema »Zielformulieren« befassen, wird empfohlen, Ziele der Klienten unbedingt so schnell wie möglich zu konkretisieren. Die Zielformulierungen bewegen sich daher bei herkömmlichen Methoden meistens im Quadranten 3 oder 4, je nachdem, ob ein situationspezifisches oder ein situationsübergreifendes Ziel formuliert wurde.

Im ZRM-Training werden Ziele, um Motivation zu erzeugen, als **allgemeine Haltungsziele** und nicht als konkrete Verhaltensziele formuliert. Bei den meisten Klienten muss dies gar nicht explizit gefordert werden, da sie ohnehin das, was ihnen am Herzen liegt, zunächst als Haltungsziel formulieren. »Ich möchte endlich mal wieder Freude im Leben haben« oder »Ich möchte selbstbewusster werden« sind typische Zielformulierungen, die Psychotherapeuten zu Beginn der Arbeit zu hören bekommen.

Beispiele typischer ZRM-Haltungsziele

- Mein Vulkan sprüht rote Funken (Selbstbewusstseins-Thema)
- Ich atme im Fluss des Lebens (Stressmanagement-Thema)
- Ich starte durch und packe an (Arbeits-Thema)
- Ich öffne mich der Männerwelt (Partnersuche)

14.4.3 Die Arbeit mit Embodiment im ZRM-Training

Für die Umsetzung individueller Handlungsabsichten, als Haltungsziele in Sprache gefasst, bauen sich die Teilnehmenden in der Phase der präaktionalen Vorbereitung einen persönlichen Ressourcenpool auf. Ein Ressourcenpool stellt eine individuelle Sammlung von Möglichkeiten dar, das erwünschte neuronale Netz zu aktivieren und zu trainieren. Neben anderen Techniken (Storch & Krause, 2007) spielt beim Aufbau des Ressourcenpools das Embodiment des Haltungszieles eine entscheidende Rolle. Da wir uns speziell der Bedeutung von Embodiment widmen, wollen wir dies hier weiter ausführen.

Embodiment in diesem Kontext hat nichts mit Körpersprachetechniken zu tun, die mancherorts gelehrt werden. Wenn man Klienten in einer Art To-do-Liste antrainiert, wie sie zu lächeln haben, dass sie die

Damit ein Embodiment seine Wirkung als Methode des Selbstmanagements und der Psychotherapie entfalten kann, ist es unerlässlich, dass eine Person die Verfassung, die sie gerne haben möchte, bildhaft als Haltungsziel definiert und sich dann das entsprechende Embodiment selbst erarbeitet. Neurobiologisch gehören die Handlungsabsicht, die dazugehörigen Gefühlslagen und Denkstile sowie der passende Körperausdruck zu ein und demselben neuronalen Netzwerk. Solch ein neuronales Netzwerk muss für ein Embodiment, das bisher nicht zum

Handlungsrepertoire gehörte, erst neu erschaffen werden. Dies geschieht, indem man die Verkörperung der Handlungsabsicht Schritt für Schritt erarbeitet, ähnlich wie Schauspieler sich ihre Rollen erarbeiten. Michail Cechov beschrieb diesen Vorgang in seiner Schulungsschrift *Die Kunst des Schauspielers* folgendermaßen: »Die von der Vorstellungskraft erweckten schöpferischen Sinne durchdringen den Körper und plastizieren ihn gewissermaßen von innen heraus« (Cechov, 2004/1945, S. 24). Moreno, der Begründer des Psychodrama, spricht

davon, dass die neue Rolle einem Menschen »ins Fleisch dringen und sein Handeln von innen heraus bestimmen« muss (zit. nach Petzold, 1982, S. 86). Nur wenn dieser Vorgang selbst gestaltet wurde, existiert ein echt individuelles neuronales Netzwerk, denn es wurde an persönliche, bereits vorhandene Gedächtnisinhalte gekoppelt. Und nur dann wirkt das neue Handeln authentisch und nicht antrainiert (vgl. auch die körperzentrierte Technik des intrakörperlichen Dialogs; ► Kap. 2, ► Kap. 11 sowie ► Kap. 7).

Arme nicht vor der Brust verschränken dürfen oder dass sie mit der Faust energisch auf das Rednerpult schlagen müssen, um entschlossen zu wirken, erreicht man in den allermeisten Fällen das Gegenteil dessen, was man beabsichtigt hat: Die Person wirkt unecht, die Körpersprache automatenhaft. Denkt man z. B. an das Lächeln vieler Angestellter an Hotelrezeptionen, so wird deutlich, dass falsch antrainiertes Lächeln nicht Verkörperung einer selbst erzeugten, motivational gut verwurzelten und gefühlsbasierten Einstellung ist, sondern lediglich muskulär aufgesetzt.

Wenn das individuelle neuronale Netzwerk ausgeformt ist, kann der Körper erfolgreich als Steuerungsinstrument eingesetzt werden, denn ein gut gelerntes neuronales Netzwerk ist multicodiert und kann von jedem seiner Knotenpunkte aus aktiviert werden. Wer Embodiment in dieser Weise benutzt, hat mehr geleistet als einfach nur einen neuen Körperausdruck gelernt, er hat sein gesamtes psychisches System um ein neues neuronales Netzwerk erweitert – ein Vorgang der **Persönlichkeitsentwicklung**. Man *tut* dann nicht nur so, als sei man z. B. freundlich, wie es manche Serviceangestellten tun, man *ist* freundlich. Und zwar auf die eigene Art, die der individuellen Persönlichkeit und dem individuellen Temperament angemessen ist. Für die eine Person ist die Ressource »Freundlichkeit« eine warmherzige, mütterliche Verfassung, für andere etwas Augenzwinkerndes mit Flirtanteilen, für einen dritten Menschen eine Stimmungslage in Richtung schalkhaft-burschikos. Was genau zu einer Persönlichkeit

passt, kann letztendlich nur die Person selbst sich erarbeiten, niemand kann das so präzise wissen wie das Individuum selbst. Im ZRM-Training werden von der Leitung und der Gruppe dementsprechend lediglich Angebote gemacht, die ausprobiert werden können. Der Aufbau des individuellen Embodiments erfolgt im ZRM-Training in mehreren Schritten (<http://www.zrm.ch/>), die in dem Grundlagenbuch zum Zürcher Ressourcen Modell (Storch & Krause, 2007) ausführlich beschrieben sind.

14.5 Abschließende Bemerkungen

Wir haben dieses Kapitel mit sehr allgemeinen Bemerkungen zu den historischen Wellenbewegungen der Psychotherapieentwicklung begonnen und sind bei einer konkreten Form von Psychotherapie- und Beratungspraxis angelangt, die Embodiment gezielt einsetzt. Welche allgemeinen Folgerungen resultieren aus all dem?

Wir konnten feststellen, dass Fortschritt keine geradlinige Angelegenheit ist, schon gar nicht in der Psychotherapie.

► **Wirklicher Fortschritt würde für uns bedeuten, die anerkannten und wissenschaftlich wohluntersuchten Therapieverfahren um solche Komponenten zu erweitern und zu bereichern, die Embodiment im Therapiesetting berücksichtigen.**

Nun sind ausgerechnet körperpsychotherapeutische Ansätze vergleichsweise wenig untersucht (vgl. ► Kap. 26, aber auch ► Kap. 8). Wohluntersucht sind bis in die Gegenwart hinein vor allem kognitiv-behaviorale Methoden, in denen aber Embodiment keine explizite Rolle spielt. In unseren Augen besteht hier ein Mangel, der beiden Seiten und damit dem gesamten Unternehmen »Psychotherapie« schadet.

Betrachten wir die körpertherapeutisch-humanistische Seite: Abgesehen von ethischen Einschränkungen sollte man keinen Grund akzeptieren, der Therapiepraxis vor wissenschaftlicher Reflektion und Überprüfung abschirmt. Vorbehalte gegen eine Quantifizierung von Therapieprozessen müssen zwar jeweils diskutiert werden, aber diese Diskussion ergibt nach unserer Erfahrung immer Wege, Bedenken gegen wissenschaftliche Durchleuchtung auszuräumen. Falls es zudem im körpertherapeutischen Diskurs heute noch Konzepte gibt, die sich wie Chi-Flüsse, Meridiane und Orgonenergie vollständig gegen Untersuchung immunisieren sollten, würden wir klar gegen solche Konzepte plädieren. Die große Mehrzahl der Fachterminologien in der Psychotherapie ist ohnehin Ornamentik, und es wäre eine dringende anstehende Aufgabe, diesen Begriffswirrwarr endlich zu lichten.

Die Kritik am Begriffsdschungel trifft ebenso die akademische Psychotherapieforschung, denn auf Seiten der »evidenzbasierten« Psychotherapien sieht die Lage gleichermaßen reformbedürftig aus. Es ist zwar eine Binsenweisheit, dass Therapeuten und Klienten (einschließlich ihrer jeweiligen Körper) im selben Raum beisammensitzen, wenn Therapie stattfindet. Beide werden gestikulieren, sprechen, Mimik zeigen. Unverständlich ist daher, dass Fragen des Embodiments, die etwa Bewegung und Körperhaltung, Stimmqualität und Prosodie, Gestik, Mimik und nonverbales Verhalten betreffen, in der Psychotherapieprozess-Forschung wissenschaftlich völlig unterrepräsentiert sind. Hier besteht also Nachholbedarf.

Unsere Haltung wäre damit ersichtlich: Die körperlichen Aspekte der konkret stattfindenden Therapien und Beratungen stellen bis heute weitgehend eine Terra incognita dar, weshalb die Erforschung von Embodiment in der Psychotherapie eine dringende und lohnende Aufgabe ist. Eine weitere Auf-

gabe der künftigen Therapieforschung muss sein, verschiedene körperorientierte Interventionsmöglichkeiten systematisch, also kontrolliert und randomisiert, zu prüfen und zu evaluieren. Am Ende eines solchen Forschungsprogramms stünde dann eines Tages die Etablierung von Embodiment als Wirkmechanismus der Psychotherapie und Beratung sowie auch als Lehrinhalt künftiger Therapieausbildungscurricula.

Literatur

- Badura, B. (1981). Soziale Unterstützung und chronische Krankheit. Frankfurt: Suhrkamp.
- Barsalou, L.W. (2008). Grounded cognition. *Annual Review of Psychology*, 59, 617-645.
- Beck, A.T. (1999). Kognitive Therapie der Depression. Weinheim: Beltz.
- Beckermann, A. (2001). Analytische Einführung in die Philosophie des Geistes. Berlin: de Gruyter.
- Berntson, G.G. & Cacioppo, J.T. (2008). The neuroevolution of motivation. In J.Y. Shah & W.L. Gardner (Hrsg.), *Handbook of motivation science* (pp 188-199). New York: Guilford
- Bucci, W. (2002). The referential process, consciousness, and the sense of self. *Psychoanalytical Inquiry*, 22, 776-793.
- Cechov, M.A. (2004/1945). Die Kunst des Schauspielers. Stuttgart: Urachhaus.
- Chalmers, D. (1996). *The conscious mind*. Oxford: Oxford University Press.
- Chartrand, T.L. & Bargh, J.A. (1999). The chameleon effect: The perception-behavior link and social interaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 893-910.
- Damasio, A. (1994). *Descartes' Irrtum. Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn*. München: List.
- Damasio, A. (2004). *Ich fühle, also bin ich. Die Entschlüsselung des Bewusstseins*. München: List.
- Ekman, P. (2004). *Gefühle lesen*. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
- Emmons, R. (1996). Abstract versus concrete goals: Personal striving level, physical illness, and psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 292-300.
- Farkas, I., Helbing, D., & Vicsek, T. (2002). Mexican waves in an excitable medium. *Nature*, 419, 131-132.
- Gassmann, D. & Grawe, K. (2006). General change mechanisms: The relation between problem activation and resource activation in successful and unsuccessful therapeutic interaction. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13, 1-11.
- Gollwitzer, P.M. (1987). Suchen, Finden und Festigen der eigenen Identität: Unstillbare Zielintentionen. In H. Heckhausen, P.M. Gollwitzer & F.E. Weinert (Hrsg.), *Jenseits des Rubikon. Der Wille in den Humanwissenschaften* (S. 176-189). Berlin: Springer.

- González, J., et al. (2006). Reading cinnamon activates olfactory brain regions. *NeuroImage*, 32, 906-912.
- Grawe, K. (1998). *Psychologische Therapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Grawe, K. & Braun, U. (1994). Qualitätskontrolle in der Psychotherapiepraxis. *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 23, 242-267.
- Haken, H. (1990). *Synergetik – eine Einführung*. Berlin: Springer.
- Hauk, O., Johnsrude, I. & Pulvermüller, F. (2004). Somatotopic representation of action words in human motor and pre-motor cortex. *Neuron*, 41, 301-307.
- Hayes, S. C., Follette, V. M., & Linehan, M. (2004). *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition*. New York: Guilford.
- Hornung, R. & Gutscher, H. (1994). *Gesundheitspsychologie: Die sozialpsychologische Perspektive*. In P. Schwenkmezger, L. Schmidt (Hrsg.), *Lehrbuch der Gesundheitspsychologie* (S. 65-87). Stuttgart: Enke.
- Isabella, R.A. & Belsky, J. (1991). Interactional synchrony and the origins of infant-mother attachment. *Child Development*, 62, 373-84.
- Kelso, J.A.S. (1995). *Dynamic patterns: The self-organization of brain and behavior*. Cambridge: MIT Press.
- Kriz, J. (2007). *Grundkonzepte der Psychotherapie*. Weinheim: Beltz.
- Kuhl, J. (2001). *Motivation und Persönlichkeit. Interaktionen psychischer Systeme*. Göttingen: Hogrefe.
- Künzler, A. (2006). *Ressourcen und Körperzentrierte Psychotherapie. Psychotherapie in Psychiatrie, Psychotherapeutischer Medizin und Klinischer Psychologie*, 11, 165-70.
- Lakoff, G. & Nuñez, R. (2000). *Where mathematics comes from. How the embodied mind brings mathematics into being*. New York: Basic Books.
- Latham, G. (2007). *Work motivation. History, theory, research and practice*. Thousand Oaks: Sage.
- Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford.
- Luhmann, N. (1984). *Soziale Systeme: Grundriß einer allgemeinen Theorie*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Mahoney, M.J. (2006). *Constructive psychotherapy: Theory and practice*. New York: Guilford.
- Maurer, Y. (2006). *Der ganzheitliche Ansatz in der Psychotherapie*. Wien: Springer.
- Maurer-Groeli, Y. (2004). Neurophysiologische Hintergründe für ganzheitliches psychotherapeutisches Arbeiten mit spezieller Berücksichtigung von Gedächtnis, Körpergedächtnis und Ressourcen. *Psychotherapie Forum*, 12, 98-103.
- McClelland, D.C., Koestner, R. & Weinberger, J. (1989). How do self-attributed and implicit motives differ? *Psychological Review*, 96, 690-702.
- Meltzoff, A.N. & Moore, M.K. (1983). Newborn infants imitate adult facial gestures. *Child Development*, 54, 702-709.
- Newell, A. & Simon, H.A. (1972). *Human problem solving*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Niedenthal, P.M., Barsalou, L.W., Winkielman, P., Krauth-Gruber, S. & Ric, F. (2005). Embodiment in attitudes, social perception and emotion. *Personality and Social Psychology Review*, 9, 184.
- Petzold, H. (1982). Die sozialpsychiatrische Rollentheorie J.L. Morenos und seiner Schule. In H. Petzold & U. Mathias (Hrsg.), *Rollenentwicklung und Identität* (S. 13-188). Paderborn: Junfermann.
- Ramseyer, F. (2008). *Synchronisation nonverbaler Interaktion in der Psychotherapie*. Universität Bern: Dissertation.
- Ramseyer, F. & Tschacher, W. (2008). Synchrony in dyadic psychotherapy sessions. In S. Vrobel, O.E. Rössler & T. Marks-Tarlow (Eds.), *Simultaneity* (pp 329-47). Singapore: World Scientific.
- Schefflen, A.E. (1965). Quasi-courtship behavior in psychotherapy. *Psychiatry*, 28, 245-257.
- Schlippe, A. von & Schweitzer, J. (1996). *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Storch, M. (2002). Die Bedeutung neurowissenschaftlicher Forschung für die psychotherapeutische Praxis, Teil I: Theorie. *Psychotherapie*, 7, 1-27.
- Storch, M. (2008). *Rauchpause. Wie das Unbewusste dabei hilft, das Rauchen zu vergessen*. Bern: Huber.
- Storch, M. & Krause, F. (2007). *Selbstmanagement – ressourcenorientiert*. Bern: Huber.
- Storch, M., Cantieni, B., Hüther, G. & Tschacher, W. (2006). *Embodiment*. Bern: Huber.
- Straaten, I. van, Engels, R.C., Finkenauer, C. & Holland, R.W. (2008). Sex differences in short-term mate preferences and behavioral mimicry: A semi-naturalistic experiment. *Archives of Sexual Behavior*, 37, 902-911.
- Strack, F., Martin, L.L. & Stepper, S. (1988). Inhibiting and facilitating conditions of the human smile: A nonobtrusive test of the facial feedback hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 768-77.
- Tschacher, W. (1997). *Prozessgestalten – die Anwendung der Selbstorganisationstheorie und der Theorie dynamischer Systeme auf Probleme der Psychologie*. Göttingen: Hogrefe.
- Tschacher, W. & Dauwalder, J.-P. (Hrsg.). (2003). *The dynamical systems approach to cognition*. Singapore: World Scientific.
- Tschacher, W. & Grawe, K. (1996). Selbstorganisation in Therapieprozessen. *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 25, 55-60.
- Tschacher, W. & Scheier, C. (2003). Neue Entwicklungen in der Kognitionswissenschaft: Konzepte, Methoden und Implikationen für die Psychologie. *Zeitschrift für Psychologie*, 211, 2-16.
- Tschacher, W., Ramseyer, F. & Grawe, K. (2007). Der Ordnungseffekt im Psychotherapieprozess: Replikation einer systemtheoretischen Vorhersage und Zusammenhang mit dem Therapieerfolg. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 36, 18-25.
- Young, K., Klosko, J.S. & Weishaar, M. (2005). *Schematherapie*. Paderborn: Junfermann.

