

# Integrative Bewegungstherapie

## Internetzeitschrift für klinische Bewegungstherapie, Körperpsychotherapie und bio-psycho-sozial- ökologische Gesundheitsförderung

(peer reviewed)

begründet 1990 von *Anne Schubert, Apostolos Tsomplektis, Hilarion G. Petzold, Martin J. Waibel*

**Herausgeber:** Deutsche Gesellschaft für Integrative Leib- und Bewegungstherapie e.V. (DGIB e.V.),  
*Cornelia Jakob-Krieger*, Geldern; *Annette Höhmann-Kost*, Ludwigsburg; *Martin J. Waibel*, Aulendorf;  
*Hermann Ludwig*, Hannover; *Hilarion G. Petzold*, Hückeswagen

in Verbindung mit:

„Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,  
Naturtherapien und Kreativitätsförderung“

Materialien aus der EAG, 2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. mult. **Hilarion G. Petzold**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückes-  
wagen, Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.  
„Integrative Bewegungstherapie“ ISSN 1437-2304

### Ausgabe 01/2015

## Aus der Einengung in die Bewegungsfreiheit Integrative Bewegungstherapie und Angstbewältigung

*Ingrid Braunbarth*, Kassel \*

Erschienen in: *Integrative Bewegungstherapie* Nr. 1-2015

---

\* Aus der „Deutschen Gesellschaft für Integrative Leib- und Bewegungstherapie e.V. (DGIB)“, Im Obstgarten 6, 88326 Aulendorf, Tel: 07525-7449, Mail: [info@ibt-verein.de](mailto:info@ibt-verein.de), Leitung: Cornelia Jakob-Krieger, Geldern; Annette Höhmann-Kost, Ludwigsburg; Martin J. Waibel, Aulendorf; Hermann Ludwig, Hannover; sowie der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung, Hückeswagen (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper. Mail: [forschung@integrativ.eag-fpi.de](mailto:forschung@integrativ.eag-fpi.de), oder: [info@eag-fpi.de](mailto:info@eag-fpi.de), Information: <http://www.eag-fpi.com> ).

Die hier kurz zusammengefassten Strategien und Praktiken haben sich im Laufe meiner langjährigen Mitarbeit in einem verhaltenstherapeutisch orientierten Team an einer Reha-Klinik entwickelt. Die Integrative Bewegungstherapie (IBT) wird dort kombiniert mit einer Angstbewältigungsbehandlung der Kognitiven Verhaltenstherapie (KVT). Behandelt werden Patienten mit der Diagnose Agoraphobie und/oder Panikstörung, Soziale Phobie und Generalisierte Angststörung (ICD-10 F40 und F41). Das Konzept (Schneider/Margraf 2008) bietet Informationen über das Störungsbild, ein Entspannungsverfahren, Selbstbeobachtung mit Hilfe von Angsttagebüchern sowie Angstexpositionen. In der Leitlinie zur Angstbehandlung werden vor allem das KVT-Konzept und Entspannung als wirksam, Ausdauertraining als möglicherweise wirksam empfohlen (Alpers et al. 2011).

In der Kombination von etwa 15 Stunden Angstbewältigungsgruppe und 15 Stunden IBT-Gruppe wirkt die IBT ergänzend, erweiternd und vertiefend.

## **Die Spirale der Angst**

Angst warnt uns vor Gefahren, alarmiert und mobilisiert alle Kräfte -- oder sie lähmt uns.

Dies bedeutet auf der körperlichen Ebene eine chronische Aktivierung der archaischen Notfallreaktionen bei Angst: Kampf, Flucht oder Erstarrung. Dies kann zu chronischen Verspannungen und Haltungsfixierungen nach dem Angstmuster führen (Feldenkrais 1985).

Das Notfallprogramm, das Vermeidungssystem, ist dann ständig eingeschaltet. Das Normalfallprogramm, das Annäherungssystem (Grawe 2004), tritt zurück.

Versetzen Sie sich in einen Alarmzustand, seien Sie auf dem Sprung, halten Sie sich bereit! Scannen Sie Ihre Umgebung nach Gefahren ab! Richten Sie alle Antennen auf Gefahr aus!

Kampf: Bewegen Sie sich in eine Kampfhaltung hinein, spüren Sie Ihre Kampfkraft!  
Stellen Sie sich vor: Ich stelle mich der Gefahr!

Flucht: Stellen Sie Ihren Körper auf Fliehen ein, stellen Sie sich vor, Sie rennen weg!  
Spüren Sie den Boden und die Kraft in Ihren Beinen!

Erstarrung: Gehen Sie in eine passive Schutzhaltung, verstecken Sie sich, stellen Sie sich tot! Atmen Sie nur ganz flach!

Auf diese Weise aktivieren Sie Ihr **Vermeidungssystem** (ebd.).

Der Übergang zwischen normalen Ängsten und Angststörungen ist fließend. Es kommt auf die Angemessenheit, das Ausmaß, den Grad der Kontrollierbarkeit und darauf an, inwieweit die Angst das Leben einschränkt. Krankhafte Angst bringt eine sich ausbreitende Tendenz zur Vermeidung mit sich, da die Befürchtungen nicht überprüft werden. Dadurch verengen sich das Erleben und die Lebenswelt.

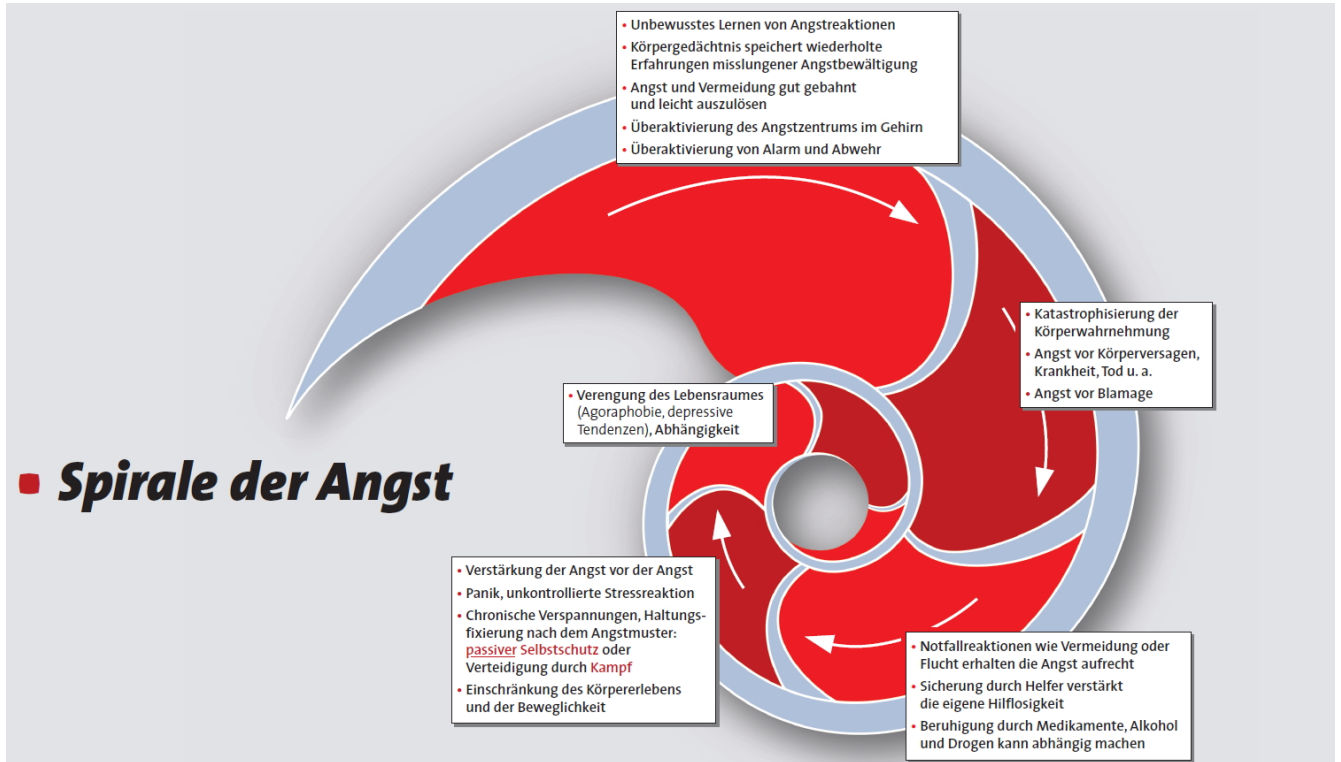


Abb. 1 (Poster) Spirale der Angst erstellt von Ingrid Braunbarth

Wie kann der Körper, der im Angsterleben oft als Problem, als Ort der Bedrohung erscheint, in die Therapie als Ressource einbezogen werden?

Wie in der Psychotherapie der Angststörungen generell gilt auch hier: sich mit dem Bedrohlichen befassen statt es zu vermeiden! Wenn die Angst zugelassen wird, kann die Erfahrung gemacht werden, dass sie nach einiger Zeit von selbst wieder abklingt. Als Vorbereitung dafür, sich der Angst zu stellen (Angstexposition), wird das Vertrauen in den eigenen Körper und das Vertrauen in eine unterstützende Umgebung gefördert. Das Annäherungssystem kann sich einschalten.

Bewegen Sie sich dann aus der Erstarrung wieder heraus, kommen Sie in eine entspannte Haltung! Stellen Sie sich vor: Die Gefahr ist vorbei, ich kann mich jetzt erholen. Ich kann die Umgebung in aller Ruhe wahrnehmen. Es gibt interessante Dinge. Womit möchte ich mich näher befassen?

Auf diese Weise aktivieren Sie Ihr **Annäherungssystem**. Dieses dient der Erholung, ermöglicht Lebensfreude, wirkt als Belohnung.

## **Das Konzept des „informierten Leibes“ in der Spirale der Angstbewältigung**

Der „informierte Leib“ (Petzold 2008) -- unser Körpergedächtnis -- ist über alles informiert, was wir im Leben erfahren haben, ein riesiges unbewusstes Archiv. Hier wirkt alles zusammen, was wir denken, fühlen, wahrnehmen, wie wir uns bewegen.

Im Leibgedächtnis eines Angstpatienten sind wiederholte Erfahrungen misslungener Angstbewältigung gespeichert. Angstgefühle und Vermeidungstendenzen sind besonders gut gebahnt und daher leicht auszulösen. Die Angstreaktion läuft ungehemmt, unkontrollierbar ab. Starke emotionale Eindrücke wirken irritierend und werden vermieden. So kann nicht die Erfahrung gemacht werden, dass Ängste zu bewältigen sind.

Um neue Information zu speichern und das Leibgedächtnis zu erweitern, sind folgende Informationswege möglich:

- Bottom-up, über leibliche Selbstwahrnehmung: Die Anregung aller Sinne, Entspannung, Konditionsverbesserung, Verkörperung (Embodiment) von positiven Gefühlen (Storch et al 2010), freie Bewegung, lockere Haltung, Gestik und Mimik, um das Gehirn über neue Möglichkeiten einer positiven Beziehung zum eigenen Körper zu informieren
- Top-down: gute Erinnerungen an selbst bewältigte Herausforderungen und an soziale Unterstützung, Vorstellung “innerer Beistände” (z.B. die eigene starke Seite), Imagination von Angstbewältigung, um die Katastrophenfantasien umzuschreiben, mentales Training beruhigender Gedanken

- Zwischenleiblichkeit: körpersprachliche Kommunikation, wechselseitige Einfühlung, Lernen am Modell, um neue Erfahrungen von Nähe und Geborgenheit zu lernen; Synchronisation bei gemeinsamen Bewegungen zur Beruhigung oder Ermutigung

Auf diesen Wegen wirkt die IBT. Der Fokus wird vom Problematischen auf das Neue, Fördernde gerichtet. Da starke Angst nicht willentlich kontrollierbar ist, müssen implizit gelernte Angstreaktionen implizit „verlernt“ werden, durch Erfahrung (es passiert nichts!) und zunehmende Kompetenzerwartung. Es wird mit dem Vermiedenen konfrontiert, bis die Hemmung der Angst stärker wird als die Aktivierung der Angst (Grawe 2004) -- dies erfordert eine ressourcenorientierte Behandlung. Beruhigende und ermutigende Erfahrungen aktivieren das Annäherungssystem und fördern die Annäherung an die Welt und andere Menschen. Das Gegenteil des Teufelskreises von Vermeidung und negativer Erfahrung -- die Spirale der Angstbewältigung -- kommt in Gang.

Die aufgeführten drei Abbildungen (Poster) im Text habe ich entwickelt, um sie mit Angstpatienten zusammen anzuschauen. Wenn der Blick ängstlich verengt ist, können Überblick und Ausblick befreiend wirken.

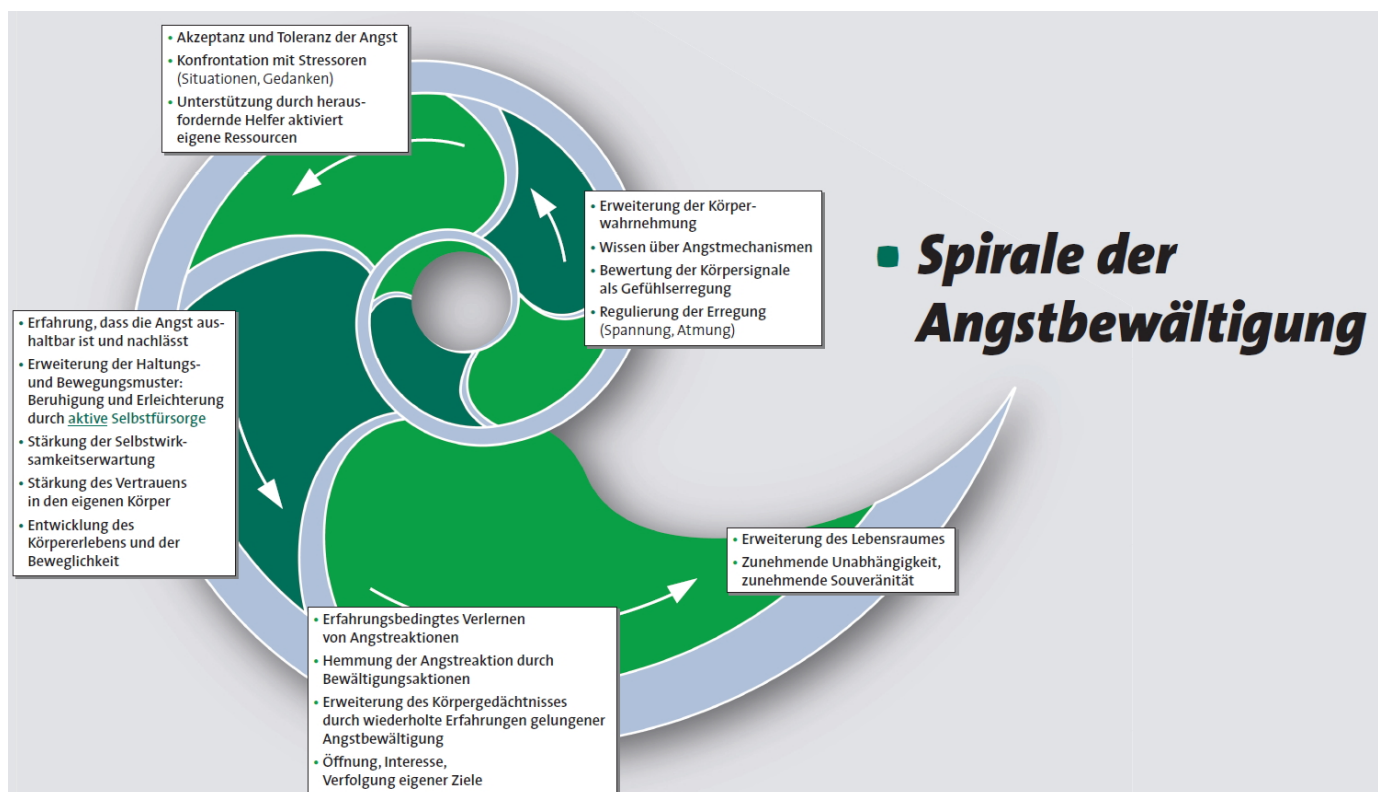


Abb. 2 (Poster) Spirale der Angstbewältigung erstellt von Ingrid Braunbarth

## Übungen aus der IBT zur Angstbewältigung

Differenzierung und Entkatastrophisierung der Körperwahrnehmung

Körpersignale wie z.B. Herzklopfen, Brustschmerzen, Atemnot, Schwitzen und Schwindel werden bei Angststörungen oft als furchterregend erlebt und als gefährlich interpretiert. Angst vor Herzinfarkt, Angst, verrückt zu werden, Kontrollverlustangst und Todesangst können wiederholt in die Notaufnahme führen, es dauert häufig sehr lange, bis eine Angststörung diagnostiziert wird. Das „eigenleibliche Spüren“ regt dazu an, sich auf neutrale oder angenehme Körperempfindungen zu konzentrieren, um die angstverstärkende Selbstwahrnehmung ("Teufelskreis der Angst") zu erweitern.

Eine Patientin mit Panikstörung wurde beim Spüren in Ruhe sehr unruhig. Sie sah auch keinen Sinn darin, sie achte doch sowieso schon zu viel auf jede kleine Veränderung im Körper. Sie konnte sich dann unbefangener bei kraftvollen Bewegungen spüren, freudete sich dabei sogar mit Herzklopfen, schnellem Atem und Schwitzen an.

Das Körpergrenzgefühl wird belebt durch Berührungen auf der ganzen Haut, z.B. mit Hilfe von Massagebällen, Stäben, Abklopfen. Dies kann beruhigen und der Depersonalisation -- der Körper fühlt sich fremd oder abwesend an -- entgegenwirken (Röhricht 2000, Röhricht et al. 2002).

Die Wahrnehmung des Atemrhythmus kann entspannen: Hier wird das Ausatmen bewusst zugelassen, was beruhigt und einer angststeigernden Hyperventilation (übermäßig gesteigertes Einatmen in Panik) entgegenwirkt. In der Angstbewältigungsgruppe wird Hyperventilieren gemeinsam praktiziert, um sich hineinzusteigern und zu erleben, wie die Symptome von selbst abklingen.

# ■ Angebote der Integrativen Bewegungstherapie zur Angstbewältigung

## 1. Differenzierung und Entkatastrophisierung der Körperwahrnehmung

- Fokus auf Veränderungen im Körpergefühl bei Bewegungen und in Ruhe
- Wahrnehmung von Haltung, Spannung und Atmung (Angstmuster erkennen und lösen)
- Regulierung von Spannung und Atmung
- Spüren der Körpergrenzen
- Fokus auf angenehme Empfindungen

## 2. Stärkung des Vertrauens in den eigenen Körper

- Erleben des Bodenkontaktes
- Spiel mit dem Gleichgewicht
- Orientierung im Raum, Raumerkundung
- Standfestigkeit – eigene Kraft
- Verbesserung der Kondition (Ausdauertherapie)

## 3. Wahrnehmung, Ausdruck und Regulation von Gefühlen

- Gefühlswahrnehmung mit Hilfe von Körpersignalen
- Von der Erstarrung zur Bewegung
- Festhalten und Loslassen, Zurückhaltung und Ausdruck von Gefühlen (Angst, Traurigkeit, Wut)
- Fürsorge für ängstlichen Selbstanteil (Symbol)
- Verkörperung des mutigen Selbstanteils
- Affektraining (Neugier, Freude)

## 4. Kommunikative Übungen

- Wohltuende zwischenleibliche Erfahrungen
- Nähe, Geborgenheitsmuster
- Mitbewegungen, Synchronisierung, positive 'Ansteckung'
- Abgrenzung, Auseinandersetzung
- Abhängigkeit, Selbstständigkeit

Abb. 3 (Poster) Angebote der Integrativen Bewegungstherapie zur Angstbewältigung erstellt von Ingrid Braunbarth

## Stärkung des Vertrauens in den eigenen Körper

Der Fokus wird auf die Körperpartien gesetzt, die im Kontakt mit dem Boden und anderen tragenden Elementen wie Wand, Stuhllehne usw. sind. Dadurch wird die Beziehung zum Boden und zur Schwerkraft deutlicher gespürt. Auf diese Weise kann man sich mehr "geerdet" und getragen fühlen und Halt spüren. So können die Angstempfindungen leichter ertragen werden.

Das Erleben von Räumen ist bei Angst oft von Instabilität, Grenzenlosigkeit und Entfremdung geprägt. Stillstand, Rückzug und krampfhaftes Sich-Festhalten sind die Folge. Dadurch kommt es zu Beengung, Einschränkung und Behinderung der Bewegungsfreiheit. Dieses Enge-Gefühl kann Unruhe und ungerichtete Hyperaktivität erzeugen (Stolze 1984).

Zum Abbau der Kontrollverlustangst werden Übungen wie z.B. sicheres Stehen, Balance, Fallen und Sich-Selbst-Auffangen sowie „blindes“ Gehen angeboten. Die Körperkonturen und die eigene Ausdehnung im Raum werden bewusst gemacht. Dies stärkt Gleichgewicht und Selbstvertrauen. Über eine Anregung aller

Sinneskanäle wird die Umgebung wieder greifbarer, der Realitätsbezug wird gestärkt. Die Wahrnehmung tritt an die Stelle ängstiger Gedanken. So entsteht allmählich wieder ein Bewegungsspielraum.

Ausdauertraining (Waibel/Jakob-Krieger 2009, Waibel 2013) kann wie eine Angstexposition wirken (rausgehen, Pulsbeschleunigung), eine gute Kondition stärkt das Vertrauen in den Körper und die Stressregulierungsfähigkeit (Broocks 2005).

### **Wahrnehmung, Ausdruck und Regulation von Gefühlen**

Wer wiederholt von starken Angstgefühlen überrollt wurde, kann Angst vor Kontrollverlust entwickeln. Oft steht die Kontrolle der Angsterregung so im Vordergrund, dass andere Gefühle wenig beachtet werden. Körperliche Erregung geht ja nicht nur mit Angst, sondern auch mit anderen starken Gefühlen einher.

Eine Patientin spürt beim kraftvollen Werfen mit Bällen eine enorme Wut und sieht dabei ihren Partner vor sich. Im Nachgespräch wird ihr klar, dass sie oft Panikattacken in Situationen erlebt, in denen sie auch wütend werden könnte. Sie ist überrascht von ihrer Kraft und will sie nutzen, um sich mehr zu behaupten.

Die Körpersignale der Angst werden im Rahmen der IBT als Hinweise auf Gefühle statt als Gefahrensignale gedeutet. Gefühle wie Angst und Unsicherheit, aber auch Ärger und Wut werden im Zusammenhang mit dem Erleben von Situationen gesehen. Diese Gefühle, die oft negativ erlebt werden, können wahrgenommen und verstanden werden. Die mit ihnen einhergehende körperliche Erregung wird verständlicher und verliert an Schrecken. Statt Gefühle zu kontrollieren, wird versucht, gelassener mit ihnen umzugehen, sie zuzulassen. Gefühle werden gespielt: sitzen, stehen und gehen als wäre ich ängstlich, mutig, übermütig, wütend, traurig, heiter. Spielerisch kann man sich in Gefühlsbewegungen hineinsteigern und sie abklingen lassen, umsteigen in andere Gefühlbewegungen. So kann Embodiment bewusst genutzt werden: Wie ich gehe, so geht es mir. Wenn ich mich entspanne, habe ich keine Angst.

Auch im Tanz werden Gefühle leichter erlebbar. Wiege-Rhythmen und Schaukelbewegungen können beruhigend wirken (Hauschild/Wüstenhagen 2013).



## Kommunikative Übungen

Bindungssicherheit ist eine Ressource der Angst- und Stressbewältigung, eine durch emotionale Erfahrungen gelernte Bewältigungsreaktion (Hüther/Sachsse 2007). Zwischenleibliche Experimente werden durch Angstmuster zunächst beschränkt und erweitern dann vorsichtig die Spielräume. Angst zeigt sich auf der Beziehungsebene oft in Anklammerungstendenzen oder starker Distanzierung. Kommunikative Bewegungsübungen in der Gruppe oder in der Einzeltherapie fördern die Wahrnehmung eigener und fremder Grenzen, die Bereitschaft zur Auseinandersetzung und das Vertrauen in andere. Wünsche und Ängste in Bezug auf Nähe und Distanz werden deutlicher. Es wird geübt, eigene Bedürfnisse direkt zu äußern. Der Umgang mit zwiespältigen Gefühlen, mit Beengung, Einschränkung und Alleinsein wird erprobt. Es werden Zusammenhänge zwischen befriedigender Beziehungsgestaltung und körperlichem Wohlbefinden erforscht (Frei et al. 2007). Die Selbstsicherheit im Kontakt mit anderen kann dadurch wachsen.

Sich gegenseitig beruhigen: miteinander ausprobieren, was beruhigend wirkt, z.B. einfach da sein, "beistehen", eine leichte oder kraftvolle Berührung, Halt geben, beruhigende Worte

Sich gegenseitig ermutigen: eine kräftige Geste, eine Rückenstärkung, ein Anstoß, mit festen Schritten zusammen gehen, ermutigende Worte

Sich selbst beruhigen und ermutigen: das, was gut getan hat, sich selbst geben

Essentials in der Zusammenarbeit mit von Angststörungen Betroffenen:

- Sichere Bindung zum Therapeuten und Einbindung in die Gruppe
- Positive Motivierung (Annäherungssystem): Was will ich?
- Ressourcenorientierung: Was kann ich?
- Auslösung möglichst vieler angenehmer Emotionen
- Psychoedukation, Wissen über die Angststörung, z.B. über den Teufelskreis der Angst
- Steigerung der Kompetenzerwartung, z.B. durch kognitive Vorbereitung: Was kann passieren, was kann ich tun?
- Einüben angstbewältigender Gedanken
- Konfrontation mit dem Vermiedenen: reale Erfahrungen sammeln

Eine solche therapeutische Begleitung kann beruhigen und dazu ermutigen, sich aus dem Schneckenhause der Angst hinauszubewegen. Sie nimmt an die Hand und fördert eigene Schritte in die Selbständigkeit.

Weitere Beispiele zum Vorgehen in der IBT bei Angststörungen finden sich bei Braunbarth (2009).

### **Zusammenfassung: Aus der Einengung in die Bewegungsfreiheit. Integrative Bewegungstherapie und Angstbewältigung**

Die Integrative Leib- und Bewegungstherapie bewährt sich als klinisches Verfahren auch in der Behandlung von Angststörungen. Es wird beschrieben, wie leibliche und seelische Muster der Angst wahrgenommen und verändert werden können. Die „Spirale der Angst“, die zunehmend einengt, kann im Laufe der Therapie in eine „Spirale der Angstbewältigung“ umgewandelt werden, um das Erleben und die Bewegungsfreiheit zu erweitern.

**Schlüsselwörter:** Integrative Bewegungstherapie, Angststörungen, Leibgedächtnis, erfahrungsbedingtes Umlernen, Vermeidungssystem, Annäherungssystem, Körper als Ressource, Embodiment

### **Summary: From Restriction to Freedom of Movement. Integrative Movement Therapy and Anxiety Management**

Integrative body and movement therapy has proven to be a viable clinical procedure for the treatment of anxiety disorders. The paper describes how embodied patterns of anxiety can be perceived and altered. The „spiral of anxiety“, that becomes increasingly restrictive can be transformed into a “spiral of anxiety management“ throughout the therapeutic process, aiming to expand experience and enhance the freedom of movement.

**Keywords:** integrative body and movement therapy, anxiety disorders, body memory, experience based learning, avoidance, approaching system, body as resource, embodiment

## Literatur

- Alpers, G. et al. (2011): Evidenzbasierte Psychotherapie der Panikstörung mit und ohne Agoraphobie. Überblick zur S1-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie. *Psychotherapeut* 56 (6), 535--548
- Braunbarth, I. (2009): Angststörungen. In: Waibel, M., Jakob-Krieger, C. (Hrsg.): *Integrative Bewegungstherapie*. Schattauer, Stuttgart
- Broocks A. (2005): Körperliches Training in der Behandlung psychischer Erkrankungen. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz* 48(8), 914--921
- Feldenkrais, M. (1985): Das Körperschema der Angst. In: Feldenkrais, M.: *Die Entdeckung des Selbstverständlichen*. Suhrkamp, Frankfurt am Main, 91--109
- Frei, R., Sieber, M., Willi, J. (2007): Beziehungsökologische Therapie bei Panikstörungen. *Psychotherapeut* 52, 255--264
- Görlitz G. (1998): *Körper und Gefühl in der Psychotherapie*. Pfeiffer, München
- Grawe, K. (2004): *Neuropsychotherapie*. Hogrefe, Göttingen
- Hauschild, J., Wüstenhagen, C. (2013): Körper & Seele -- nur gemeinsam stark.. *ZEIT Wissen* 3, 12--24
- Hüther G., Sachsse U. (2007): Angst- und stressbedingte Störungen. *Psychotherapeut* 52, 166--179
- Hüther G. (2005): *Biologie der Angst*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Petzold, H. G. (2008): Der „Informierte Leib“. In: Waibel, M., Jakob-Krieger, C.: *Integrative Bewegungstherapie*. Schattauer, Stuttgart, 27--44
- Röhrich F. (2000): *Körperorientierte Psychotherapie psychischer Störungen*. Hogrefe, Göttingen
- Röhrich F. et al. (2002): Störungen des Körpererlebens bei akuten Angsterkrankungen und Depressionen -- Neurotizismus oder Somatisierung? *PPmP* 52, 205--213
- Schneider S., Margraf J. (2008): *Panik*. 3. Aufl. Springer, Berlin
- Stolze, H. (1984): Möglichkeiten der Psychotherapie von Angstzuständen durch KBT. In: Stolze, H. (Hrsg.): *Die Konzentrative Bewegungstherapie*. Springer, Berlin, 351--355
- Storch, M. et al (2010): *Embodiment*. 2. Aufl. Huber, Bern

Waibel, M. (2013): Integrative Leib- und Bewegungstherapie (IBT). Eine kleine Auswahl an Grundkonzepten, erläutert an Beispielen. körper -- tanz -- bewegung 1, 21--28

Waibel, M., Jakob-Krieger, C. (Hrsg.) (2008): Integrative Bewegungstherapie. Schattauer, Stuttgart

**Die Autorin**

Ingrid Braunbarth

Soziologin, Integrative Paartherapeutin, Integrative Bewegungstherapeutin an einer Psychosomatischen Reha-Klinik und in eigener Praxis.

Adresse

Ingrid Braunbarth

Peter Griesstr. 25

D-37284 Waldkappel

info@bewegte-beziehungen.com