

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 01/2005

IBT Heft 1/2005, 13. Jahrgang, ISSN 1437 – 2304

Themenschwerpunkt:

Diskurs zur Geschichte der Körperpsychotherapie

*Ulfried Geuter und Hilarion Petzold **

* 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, 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, oder: info@eag-fpi.de, Information: <http://www.eag-fpi.com>).

Zusammenfassung: Diskurs zur Geschichte der Körperpsychotherapie

In diesem Heft setzen sich die zwei bekannten Forscher *Ulfried Geuter* und *Hilarion Petzold* über die Geschichte der Körperpsychotherapie auseinander. Diese Beiträge bieten eine gründliche theoretische Hintergrundfolie für die bewegungstherapeutischen Arbeit. Sie sind das Ergebnis eines Ko-respondenzprozesses dieser beiden Forscher welche sich, jeder auf seine Weise, intensiv mit der Geschichte der Körpertherapien auseinandergesetzt haben.

Schlüsselworte: Körperpsychotherapie, Geschichte zur Körperpsychotherapie, *Ulfried Geuter*, *Hilarion Petzold*, Bewegungstherapie.

Summary: Discourse on the history of body psychotherapy

In this issue, the two well-known researchers *Ulfried Geuter* and *Hilarion Petzold* discuss the history of body psychotherapy. These posts offer one thorough theoretical background film for the movement therapy. They are the result of a co-responce process of this both researchers, each in his own way, are intensively involved in the story of the body's therapies.

Keywords: Body Psychotherapy, History of Body Psychotherapy, *Ulfried Geuter*, *Hilarion Petzold*, Exercise Therapy.

Nr. 1/2005
13. Jahrgang
ISSN 1437 – 2304

Integrative Bewegungstherapie

*Zeitschrift für Integrative Leib- und Bewegungstherapie
in Deutschland, Niederlande, Österreich und Schweiz*



Aus dem Inhalt:

Diskurs zur Geschichte der Körperpsychotherapie

Integrative Bewegungstherapie

Zeitschrift für Integrative Leib- und Bewegungstherapie
in Deutschland, Niederlande, Österreich und Schweiz

Herausgeber:

Deutsche Gesellschaft für Integrative Leib- und Bewegungstherapie e.V. (DGIB)
Geschäftsstelle: Habichtstr. 96, 22305 Hamburg, Tel./Fax.: +49 40 / 611 890 73

Redaktion:

Annette Höhmann-Kost, Claus Gieseke (Layout), Cornelia Jakob-Krieger

Beirat:

Dr. med. Anton Leitner, Krems (A)
Prof. Dr. Heinrich Dauber, Kassel (D)
Prof. Dr. Hilarion G. Petzold, Düsseldorf/Amsterdam

Inhalt Nr. 1/2005

Annette Höhmann-Kost

Editorial

3

Ulfried Geuter.

Wege zum Körper

Zur Geschichte und Theorie des körperbezogenen Ansatzes in der Psychotherapie

4

Hilarion Petzold

Materialien zur Geschichte der Körperpsychotherapie –

Ein Beitrag zu Ulfried Geuters Versuch einer „Genealogie

28

Hilarion Petzold

Nachtrag:

Die Theoriefrage in der Leib- und Körpertherapie

43

Ulfried Geuter.

Geschichtsschreibung in der Körperpsychotherapie

Antwort zu dem Brief von Hilarion Petzold

49

Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Beiträge dieser Ausgabe von Ulfried Geuter und Hilarion Petzold bieten eine gründliche theoretische Hintergrundfolie für unsere bewegungstherapeutische Arbeit. Sie sind das vorerst letzte Ergebnis eines Ko-respondenzprozesses dieser beiden Forscher welche sich, jeder auf seine Weise, intensiv mit der Geschichte der Körpertherapien auseinandergesetzt haben.

Vielleicht lassen Sie sich – ähnlich wie ich – davon anregen, kritisch zu hinterfragen um eventuell „anonymen Diskursen“ innerhalb Ihrer eigenen Denk- und Arbeitsweise auf die Spur zu kommen. In diesem Sinne waren z.B. für mich die Informationen über den politischen Hintergrund von Karlfried Graf Dürkheim und der von ihm gegründeten Initiatischen Therapie wichtig. Das lässt mich manch gnadenlos schwere Forderung, die in seinen Schriften an vielen Stellen zum Ausdruck kommt, neu bewerten.

Mit den besten Wünschen für einen guten Sommer

Annette Höhmann-Kost

Das Online-Archiv der Zeitschrift Integrative Bewegungstherapie mit Artikeln aus früheren Ausgaben unserer Zeitschrift und weiteren Infos u.a. zur DGIB finden Sie unter folgender Internetadresse:

<http://www.iblt.de>

Wege zum Körper

Zur Geschichte und Theorie des körperbezogenen Ansatzes in der Psychotherapie *

(Überarbeitete Fassung des Eröffnungsvortrages zum 1. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Körperpsychotherapie am 29. Mai 1998 in Berlin, erstmals erschienen in: Krankengymnastik - Zeitschrift für Physiotherapeuten, 52, Heft 7 & 8; leicht veränderter Abdruck mit freundlicher Genehmigung der Redaktion. Für Hinweise zu früheren Fassungen des Manuskriptes danke ich Susanne Bender, Norbert Schrauth und Sabine Trautmann-Voigt.)

Ulfried Geuter, Berlin

Zusammenfassung

In einem ersten Teil werden die historischen Ursprünge der Körperpsychotherapie untersucht. Der Autor stellt die Hintergründe in der Psychoanalyse und in den Reformbewegungen vom Beginn des 20. Jahrhunderts dar und schildert die besonderen Behandlungsfragen, die am Anfang der Entwicklung verschiedener körperbezogener Psychotherapieansätze standen. Vielfach gingen Männer den Weg von der Psychoanalyse zum Einbeziehen des Körpers, während Frauen vom Tanz oder einer bewegungsbezogenen Körperarbeit zur Psychotherapie kamen. In einem zweiten Teil wird nach Gemeinsamkeiten der unterschiedlichen Ansätze gefragt. Der Autor legt Gedanken zu einer dialektischen Theorie der Veränderung in der Psychotherapie vor und bezieht seine Überlegungen zur Dialektik auch auf die Theoriebildung in der Körperpsychotherapie.

Summary

The first part of this article deals with the historical origins of body psychotherapy. The author outlines backgrounds in psychoanalysis and in the reform movements of the beginning of 20th century and describes specific problems of treatment which led to developing the various body oriented approaches in psychotherapy. Often men came from psychoanalysis to including the body while women started from dance or body work and later came in touch with psychotherapy. The second part of the article asks what different approaches have in common. The author offers some thoughts on a dialectical theory of change in psychotherapy and applies dialectic thinking to theory construction in body psychotherapy.

Ende der 70er Jahre lernte ich über einen Kollegen von der Universität eine Frau kennen, die mit uns Körperübungen machte. In einer kleinen Gruppe übten wir bei ihr viel Unspektakuläres: zu sitzen, zu gehen, auf einem Stock zu liegen. Damals trug ich noch Einlagen. Aber in einer Stunde konnte ich spüren, wie meine Rückenverspannungen mit meinen Fußschmerzen zusammenhingen. Ich warf die Metallplatten, die mir die Orthopäden immer verordnet hatten, fort. Die Frau war eine Schülerin von Sophie Ludwig, die wiederum bei Elsa Gindler gelernt hatte. Die Namen sagten mir seinerzeit noch nichts.

Wenig später hatte ich einen Schiunfall. Vier Ärzte konnten mir nicht helfen. Der letzte entließ mich mit der Diagnose, er wisse nicht, woher meine Schmerzen im Arm kämen, aber ich hätte nicht das, was die Vorbehandler gesagt hätten. Ich ging zu Frieda Goralewski¹, ebenfalls eine Gindler-Schülerin und damals schon fast 90 Jahre alt. Sie half mir, meinen Körper von innen zu heilen. Ich war neugierig geworden.

Ein Jahr danach stürzte ich in eine große Lebenskrise, die mich, wie viele andere meiner Generation, in eine körper- und erlebensbezogene psychotherapeutische Gruppe führte. Die Therapeutin hatte die Methode der Core-Energetik von John Pierrakos und die der Biodynamik von Gerda Boyesen gelernt. Der Zeitgeist der 70er und 80er Jahre sprach damals für die Körperpsychotherapien, für Spaß am Leben, Selbstentdeckung, Kreativität. Zu dieser Methode zog es viele von denen, die wie ich noch als Jüngere die Studentenbewegung mit durchlebt hatten. Während manche ältere Protagonisten dieser Bewegung sich der Psychoanalyse angeschlossen hatten.

1. Körpertherapie und Körperpsychotherapie

Die Beispiele sind Beispiele von Körpertherapie und von Körperpsychotherapie. Diese beiden Begriffe werden oft missverstanden und nicht klar voneinander getrennt. In der Medizin wird das Wort »Therapie« entweder in Verbindung mit Krankheiten (z.B. Krebstherapie, Aids-Therapie) oder in Verbindung mit den Mitteln der Behandlung verwendet (z.B. Infusionstherapie, Chemotherapie, Pharmakotherapie). Der Begriff **Körpertherapie** bedeutet demnach nicht »Behandlung des Körpers«, sondern - der zweiten terminologischen Form entsprechend - Behandlung mit den Mitteln des Körpers, also eine Behandlung ohne fremde Mittel oder Manipulation von außen, die sich der eigenen Wahrnehmung und der eigenen Veränderung des Körpers bedient und bei der auch der Therapeut nur mit seinem Körper arbeitet. Terminologisch Entsprechendes gilt für den Begriff »Psychotherapie« wie für den Begriff »Körperpsychotherapie«. **Psychotherapie** ist die Behandlung von Krankheiten mit seelischen Mitteln (nicht die Behandlung seelischer Krankheiten, auch wenn diese der Schwerpunkt der Indikation von Psychotherapie sind) und **Körperpsychotherapie** folglich eine Behandlung mit den Mitteln des Körpers und der Seele. Der Unterschied zwischen Körpertherapie und Körperpsychotherapie besteht also nicht unbedingt in der Art der Erkrankungen, die beide Methoden behandeln. Hier kann es Überschneidungen geben - Körpertherapie kann genauso gut bei manchem seelischen Leiden helfen wie Psychotherapie bei manchem körperlichen Leiden. Der Unterschied besteht vielmehr in der Art der hinzugezogenen Mittel der Behand-

¹ Frieda Goralewski (1893-1989) leitete bis ins hohe Alter Gruppen in Berlin, zuletzt in einer alten Villa im Stadtteil Grunewald.

lung. Körperpsychotherapeutische Methoden beinhalten im Unterschied zu den Körpertherapien immer auch Theorien und Techniken der Arbeit mit dem Psychischen.²

2. Leibreform

In diesem Aufsatz spreche ich über die körperpsychotherapeutischen Methoden, deren Entstehung allerdings eng mit derjenigen der körpertherapeutischen verbunden ist. Beide haben eine gemeinsame Quelle in der Jugend- und Reformbewegung, während die Körperpsychotherapie eine weitere Quelle in der Psychoanalyse hat.

Die Hinwendung zum Körper gründet in sozialen Bewegungen, die Ideen einer Geist und Leib verbindenden Lebensweise propagierten. Verfolgt man die Entwicklung der verschiedenen Richtungen der Körperpsychotherapie wie Tanztherapie, Funktionelle Entspannung, Konzentrative Bewegungstherapie und die neoreichianischen Therapien, so kommt man, von wo man auch ausgeht, immer zurück zur Jugendbewegung und zu den Bewegungen der Lebensreform und der Körperkultur vom Beginn des 20. Jahrhunderts.

Wilhelm Reich, Freud-Schüler und mit Ferenczi der erste Protagonist körperbezogener Techniken in der Psychoanalyse, gehörte in Wien zum sozialistischen Flügel der Jugendbewegung, zusammen mit Otto Fenichel, der 1919 an der Universität ein »Seminar für Sexuologie« gründete. Dieser Teil der Jugendbewegung griff die damals herrschenden Sexual- und Geschlechternormen an. Man las Nietzsche, »Also sprach Zarathustra«, für Reich eines seiner »zehn Bücher«³, in dem es hieß: »Hinter deinen Gedanken und Gefühlen, mein Bruder, steht ein mächtiger Gebieter, ein unbekannter Weiser - der heißt Selbst. In deinem Leib wohnt er, dein Leib ist er«.⁴

Der Leib wurde kultiviert. Er kam zum Beispiel an die Sonne. In Berlin eröffnete 1901 das erste »Licht-Luft-Sportbad«, heute FKK genannt; im gleichen Jahr wurde ebenfalls in Berlin der »Wandervogel« gegründet, die Urzelle der deutschen Jugendbewegung. 1900 hatte Isadora Duncan, auch in Berlin, den Ausdruckstanz geschaffen, einen Tanz, der sich freimachte von vorgegebenen Tanzformen; 1904 gründete sie eine Rhythmus-Schule im Stadtteil Grunewald. Ein Jahr später kamen die Reformkleider auf, luftige freie Kleider aus Leinen. Wenig später entstanden Reformschulen und Jugendherbergen. 1911 eröffnete

² Vgl. meine Definition von Körperpsychotherapie in U. Geuter, Bibliographie - Deutschsprachige Literatur zur Körperpsychotherapie. Berlin: Simon und Leutner, 1998, S. 4; oder die frühere Definition in ds., »Körperorientierte Psychotherapie«. In A. Schorr (Hrsg.), Handwörterbuch der angewandten Psychologie. Bonn: Deutscher Psychologenverlag, 1993, S. 398.

³ B. Laska, Wilhelm Reich in Selbstzeugnissen und Bilddokumenten. Reinbek: Rowohlt, 1981, S. 15.

⁴ F. Nietzsche, Also sprach Zarathustra. München: Goldmann, 1966, S. 28.

Émile Jaques-Dalcroze in Hellerau bei Dresden eine »Rhythmische Bildungsanstalt«.

3. Üben ohne Übungen

Berlin war damals das soziale Laboratorium der Arbeit am Leib. 1910 trat dort die junge Elsa Gindler in das »Seminar für Harmonische Gymnastik« von Hedwig Kallmeyer ein und ließ sich zur Gymnastiklehrerin ausbilden. Bald machte sie eine eigene Schule auf, in der viele Entwicklungen zur Körperpsychotherapie hin begannen. Bei Gindler wurde geübt ohne Übungen⁵, erfuhr man sich in Haltung und Bewegung. Gindler hatte keinen körperpsychotherapeutischen Anspruch, aber ihr Ansatz war für Körpertherapie und Körperpsychotherapie prägend (**Abbildung 1** - siehe beiliegendes Blatt und Sonderdruck der Zeitschrift Krankengymnastik, dort Teil I, Seite 7).

Vor allem Frauen lernten bei ihr, Absicht und Körper in Einklang zu bringen und das zu leben, was man tut. So schreibt es Clare Nathanson Fenichel⁶, seit 1915 Gindler-Schülerin und später die Frau des weltbekannten Psychoanalytikers Otto Fenichel, der auch zu Gindler ging. Das gleiche taten Laura Perls, die Frau des Begründers der Gestalttherapie Fritz Perls, Reichs erste Frau Annie und Elsa Lindenberg, seine zweite Lebensgefährtin, nach Auskunft seiner Tochter auch Reich selbst.⁷ Die Begründerin der »Themenzentrierten Interaktion«, Ruth Cohn, besuchte in Berlin die Gindler-Schule, allerdings ohne Gindler selbst kennen zu lernen. Später schrieb sie, dass für ihre Arbeit die Gindler-Methode wesentlich war⁸ - vielleicht stammt daher sogar das Grundprinzip der Themenzentrierten Interaktion vom beweglichen Gleichgewicht. Schließlich lernte bei Gindler Charlotte Selver, die Begründerin des »sensory awareness«, die Erich Fromm und anderen diese Körperarbeit vermittelte. Und nicht zuletzt Gertrud Heller, bei der Helmuth Stolze sie kennenlernte, der daraus eine körperpsychotherapeutische Methode, die »Konzentrierte Bewegungstherapie« entwickelte. Es ist eine verborgene Geschichte der Frauen, die weniger bekannt ist, weil diese Frauen fast nichts darüber schrieben, sondern ihr Wissen - und hier könnte

⁵ H. Lechler, »Die Fundierung der Konzentrierten Bewegungstherapie in der »Bewegungsarbeit« Elsa Gindlers und ihre Weiterentwicklung«. In H. Stolze (Hrsg.), Die Konzentrierte Bewegungstherapie. Grundlagen und Erfahrungen. Berlin: Mensch und Leben, 1984, S. 274.

⁶ Ohne Titel, in P. Zeitler (Hrsg.), Erinnerungen an Elsa Gindler. München: Eigendruck, 1984, S. 29f.

⁷ D. Boadella, »Die somatische Psychotherapie. Ihre Wurzeln und Traditionen«. Energie & Charakter, 1990, 21. H. 1, S. 10.

⁸ Vgl. E. Zundel, »Ruth Cohn: Themenzentrierte Interaktion«. In E. & R. Zundel, Leitfiguren der Psychotherapie. Leben und Werk. München: Deutscher Taschenbuch Verlag, 1991, S. 73; R. Cohn, »Ein Ansatz zur Psychosomatischen Analyse«. In H. Stolze (Hrsg.), Die Konzentrierte Bewegungstherapie. Grundlagen und Erfahrungen. Berlin: Mensch und Leben, 1984, S. 248.

man an den Archetypus der weisen Hexe denken - von einer zur anderen weiterreichen. Gindler lehnte es sogar ab, ihrer Arbeit einen Namen zu geben.⁹

Aus der historischen Tradition von Jugend- und Reformbewegung kommen auch die »Funktionelle Entspannung« und die »Tanztherapie«. An der Schule der Gymnastiklehrerin Dorothee Günther in München, die diese 1924 zusammen mit Carl Orff gegründet hatte, lernte Marianne Fuchs eine »funktionelle Gymnastik mit musikalisch-rhythmischen Elementen«.¹⁰ Fuchs entwickelte später die Methode der »Funktionellen Entspannung«. In Berlin begründete Mary Wigman das »Tanzdrama«, den Ausdruck des Inneren im Tanz im Unterschied zu einem Tanz der festgelegten Schritte. Bei Wigman lernten spätere Pionierinnen der Tanztherapie wie Mary Whitehouse, Trudi Schoop oder Liljan Espenak, die in den USA mit dem Tanz in die Psychiatrischen Kliniken gingen.¹¹ Wigman wiederum hatte bei Rudolf von Laban gelernt, einem ungarischen Choreographen und Tanzpädagogen, der 1930 Ballettdirektor der Berliner Staatsoper wurde und eine Tanzschrift, eine Notation der Bewegung in Kraft, Zeit und Raum entwickelte. Unter von Laban arbeitete auch die Tänzerin Elsa Lindenberg, Reichs große Liebe, und von ihm, schreibt Downing, übernahm Reich in seiner Berliner Zeit das Ideal, »zu einem natürlichen Bewegungsausdruck zu gelangen«.¹² So schließt sich auch hier der Kreis. Die so unterschiedlichen körperpsychotherapeutischen Schulen hatten ihre gemeinsamen Anfänge.

Erneut kamen sie in der Zeit des »Human Potential Movement« in den USA der sechziger Jahre zusammen, dem großen Schmelztiegel in der Geschichte der neueren Psychotherapie. Damals machte Ruth Cohn Bioenergetik und ging zu Perls. Perls, der vorher bei Reich in Lehranalyse gewesen war, lernte nun Gindler-Arbeit bei Selver. Hilarion Petzold, der Begründer der »Integrativen Leib- und Bewegungstherapie«, lernte dieselbe Arbeit bei Lilly Ehrenfried und besuchte Perls. Stanislav Grof führte die Technik des »holotropen Atmens« ein, um außergewöhnliche Bewusstseinszustände im Rahmen eines psychotherapeutischen Settings herbeizuführen. Es entstand eine wilde Kreativität therapeutischer Schulen.

⁹ Nach Abschluss dieses Manuskriptes erschien das Buch von Karoline von Steinaecker, Luftsprünge. Anfänge moderner Körpertherapien. München: Urban & Fischer, 2000. Von Steinaecker geht darin ausführlich auf die Gründe dafür ein, warum die ersten Atem- und Leibpädagoginnen - der Beruf wurde zu 90 Prozent von Frauen ausgeübt - über ihr Tun nichts veröffentlichten, warum sie keine öffentliche Sprache dafür fanden. Sie bringt dies in Zusammenhang mit der Geschichte des Verhältnisses von Frauen zu ihrem Körper; Frauen würden schon immer das Wissen um ihren Körper von Frau zu Frau in einer eigenen Sprache weiterreichen. Die Atem- und Leibpädagoginnen hegten die Vorstellung, jede schriftliche Darstellung sei nur ein blasser Abglanz der lebendigen Wirklichkeit. Außerdem, meint von Steinaecker, hätten sie sich mit ihrem Schweigen auch der Kritik der Mediziner entziehen wollen.

¹⁰ A. v. Arnim, »Funktionelle Entspannung«. Fundamenta Psychiatrica, 1994, 8, S. 196.

¹¹ D. Duggan, »Tanztherapie«. In R. Corsini (Hrsg.), Handbuch der Psychotherapie. Weinheim: Beltz, 1983, S. 1256-1269; P. Klein, Tanztherapie. Bremen/Lilienthal: Eres Edition, 1991, S. 27f.

¹² G. Downing, Körper und Wort in der Psychotherapie. München: Kösel, 1996, S. 364.

4. Gestraffter Leib

Die bis hierher dargestellte Tradition hatte etwas mit Befreiung zu tun, mit dem Verlassen des Korsetts, sei es wörtlich, wie bei den Reformkleidern, oder übertragen, wie in der vitalisierenden reichianischen Arbeit an den Muskelpanzern oder in der stillen erkundenden Arbeit am Körper-Bewusstsein. Aber es gab auch einen anderen Weg zum Körper. Die deutsche Ausdruckspsychologie der zwanziger und dreißiger Jahre suchte über den körperlichen Ausdruck einen Zugang zum Charakter. Sie tat dies vor allem mit dem praktischen Ziel der psychologischen Auslese von Offizieren der Reichswehr und später der Wehrmacht. Die Psychologen wollten dabei im Körperausdruck den ganzen Menschen erfassen, seine Willenskraft oder seine Zielstrebigkeit, Charaktereigenschaften, die Offiziere brauchten. Die Ausdruckspsychologie sprach vom Leib statt vom Körper, und sie meinte einen preußisch-militärischen Leib der Selbstbeziehung.¹³

Ein Sohn der konservativen Psychologie jener Zeit war Karlfried Graf Dürckheim, der später für seine »Initiatische Leibtherapie« bekannt wurde. Dürckheim gehörte zu jenen zehn deutschen Psychologen, die im Herbst 1933 das Bekenntnis der Hochschullehrer zu Adolf Hitler und dem NS-Staat unterzeichneten.¹⁴ 1935 schloss er sich dem Außenpolitischen Büro der NSDAP unter von Ribbentrop an, das damals noch eine eigene Außenpolitik der Partei in Konkurrenz zum Außenministerium betrieb. Im Auftrag von Ribbentrops ging Dürckheim nach Japan, wo er den Zen studierte. Vielleicht ließ sich dasjenige Verständnis von Zen, das er im faschistischen Japan gewann, gut mit seiner Vorstellung vereinbaren, dass sich der Einzelne der Gemeinschaft und dem deutschen Volkstum als Glied eines Ganzen einzuordnen habe.¹⁵ Diese autoritäre Idee von Ordnung und Unterordnung scheint bis heute in der Initiatischen Therapie fortzuleben, zum Beispiel wenn es bei Dürckheim heißt: »In dem Maße, als der Mensch in seiner bewussten Lebensordnung >eigenläufig< ... wird..., lebt er **heilswidrig** und ist nicht in Ordnung.« Oder wenn Dürckheim es als »lebens- und wesenswidrig« bezeichnet, in einer Therapie lediglich Symptome erträglich zu machen. Oder wenn er wie in den dreißiger Jahren, nur mit anderen Worten, den »ich-verhafteten Menschen« angreift.¹⁶ Dürckheim wollte nicht das Schwache und das Weiche, sondern die Überwindung des Ich auf dem Weg disziplinierter Läuterung. Leider gibt es viel zu wenig Diskussion über dieses Bild vom Menschen, das kaum zu einer emanzipatorischen Körperpsychotherapie passt.

¹³ Vgl. U. Geuter, Die Professionalisierung der deutschen Psychologie im Nationalsozialismus. Frankfurt/M.: Suhrkamp, 1984, S. 159-186.

¹⁴ Geuter, Professionalisierung ... (Anm. 13), S. 507.

¹⁵ Vgl. U. Geuter, »Das Ganze und die Gemeinschaft. Wissenschaftliches und politisches Denken in der Ganzheitspsychologie Felix Kruegers«. In C.F. Graumann (Hrsg.), Psychologie im Nationalsozialismus. Berlin: Springer, 1985, S. 55-87.

¹⁶ K. Graf Dürckheim, Erlebnis und Wandlung. Grundfragen der Selbstfindung. München, Wien: Barth, o.J., S. 129ff.

5. Behandlungsfragen: Freud, Groddeck, Ferenczi, Reich

In der Entwicklung der Körperpsychotherapie habe ich in einer früheren Arbeit drei Körperbilder unterschieden, denen bestimmte Körpertechniken entsprechen: den energetisch-expressiven Körper der reichianischen Richtungen, den im Körperdialog berührten Körper der analytischen Körperpsychotherapie und den sich erkundenden und sich bewegenden Körper von Konzentrativer Bewegungstherapie, Tanztherapie und Funktioneller Entspannung.¹⁷ Die ersten beiden Richtungen entstanden vor allem aus der Psychoanalyse, die dritte aus den Reformbestrebungen in Gymnastik und Tanz.

Abgesehen von dieser Unterscheidung und diesen Ursprüngen gibt es aber einen weiteren Gesichtspunkt, von dem aus man an die Frage herangehen kann, welche Wege in der Geschichte der Psychotherapie zum Körper führten. Es ist der Gesichtspunkt der Behandlungstechnik. Was waren eigentlich die Behandlungsfragen, die manche Psychotherapeuten dazu bewogen, sich dem Körper zuzuwenden, oder manche Bewegungs- und Physiotherapeuten, den Schritt in die Psychotherapie zu gehen?

Liest man die 1895 erschienenen »Studien über Hysterie« von Breuer und Freud, das Urbuch der Psychotherapie, so findet man, wie Freud mit einer flexiblen körper-seelischen Behandlungstechnik voringing. Lucy R. beispielsweise war bei ihm wegen chronisch wiederkehrender eitriger Nasenentzündungen in Behandlung. Sie hatte ihre Geruchswahrnehmung eingebüßt, wurde aber von Geruchsempfindungen gequält. Freud wollte die Situation finden, unter der die subjektiv erlebten Gerüche objektiv gewesen waren, aber Lucy R. wollte nichts einfallen. Freud schreibt: »Ich beschloss von der Voraussetzung auszugehen, dass meine Patienten alles, was irgend von pathogener Bedeutung war, auch wussten und dass es sich nur darum handle, sie zum Mitteilen zu nötigen«. Und dabei ging Freud so vor: »Ich legte der Kranken die Hand auf die Stirne oder nahm ihren Kopf zwischen meine beiden Hände und sagte: >Es wird Ihnen jetzt einfallen, unter dem Druck meiner Hand«.¹⁸ Jedesmal, so Freud in seinem Bericht, kam bei dieser Technik die Erinnerung. Freud nutzte also Berührung, um Erinnerungen bei Patientinnen hervorzurufen, die an einer Hysterie litten. Eine andere Patientin massierte er mit der gleichen Absicht. Aber er gab die Massage auf, möglicherweise unter dem Eindruck der heftigen Übertragungskrise, in die Breuer mit seiner Patientin Anna O. gekommen war.

¹⁷ U. Geuter, »Körperbilder und Körpertechniken in der Psychotherapie«. Psychotherapeut, 1996, 41, 99-106. Die Funktionelle Entspannung habe ich leider damals nicht berücksichtigt. Die Tanztherapie hat allerdings auch das Moment der Expression. Vgl. U. Geuter, »Historischer Abriss zur Entwicklung der körperorientierten Psychotherapie«. In F. Röhrich, Körperorientierte Psychotherapie psychischer Störungen. Göttingen: Hogrefe, 2000 (S. 54 & 66-70).

¹⁸ J. Breuer, S. Freud, Studien über Hysterie. Frankfurt/M: Fischer, 1991, S. 129.

Georg Groddeck, ein Arzt, der 1900 ein Privatsanatorium in Baden-Baden eröffnete und mit Freud in engem Kontakt stand, dagegen blieb bei dem Leitsatz: »Massage und Psychotherapie gehören zusammen«. ¹⁹ Groddeck behandelte wahrscheinlich vor allem Menschen mit funktionellen und psychosomatischen Beschwerden. Er praktizierte bei ihnen eine Art tiefer Bindegewebsmassage, mit deren Hilfe er chronisch verspannte Muskeln lockern und die eingeschränkte Atmung erweitern wollte, um gleichzeitig mit den Assoziationen und Träumen der Patienten zu arbeiten. Er hatte auch ein Konzept der Körperabwehr. Downing bezeichnet ihn daher als den ersten Körperpsychotherapeuten. ²⁰

Mit Groddeck wiederum setzte sich Sándor Ferenczi seit 1920 auseinander, der in den zwanziger Jahren in der Psychoanalyse »als Spezialist für so genannte >hoffnungslose Fälle<« galt. ²¹ Ferenczi arbeitete mit Patienten, die in der Kindheit traumatische Erfahrungen wie Demütigung, Gewalt oder Missbrauch durchlebt hatten. Anders als Freud, der die sexuelle Verführung in die ödipale Phantasie verlagerte, beharrte Ferenczi auf der Wichtigkeit der Realität traumatischer Erfahrungen. ²² Im Unterschied zu diesem sprach er wie Groddeck und Reich das Problem der so genannten präödpalen Störungen an, die Defiziten oder Konflikten der ersten Lebensjahre entstammen. In behandlungstechnischer Hinsicht förderte Ferenczi in den letzten Jahren seiner Tätigkeit die Regression als eine Möglichkeit, um in der Therapie zu frühen Seeleninhalten zurückzufinden. Dazu ermunterte er die Patienten zu körperlichem Ausdruck und berührte sie. Wegen dieser von der Orthodoxie abweichenden Behandlungstechnik wurde er nach seinem Tod in der Psychoanalyse totgeschwiegen.

Auch Reich arbeitete mit einer anderen Klientel als den sexualgehemmten Neurotikern des Bürgertums, die auf den Couchen der ersten Psychoanalytiker lagen. Am Wiener Psychoanalytischen Ambulatorium sah er viele Patienten, die an multiplen neurotischen Symptomen litten und ein Störungsbild zeigten, das wir heute als Borderline-Pathologie bezeichnen würden. In seinem Buch »Der triebhafte Charakter« hat Reich als erster diese Pathologie beschrieben. ²³ Er sah deren Ursache in Fehlentwicklungen bei der Ich-Bildung in den ersten beiden Lebensjahren und betonte die Bedeutung frühkindlicher Traumatisierungen. Diese wird durch die neuere Forschung bestätigt, während in der psychoanalyti-

¹⁹ G. Groddeck, »Massage«. In E. Kretschmer, W. Cimal (Hrsg.), Bericht über den VI. Allgemeinen Ärztlichen Kongreß für Psychotherapie in Dresden. Leipzig: Hirzel, 1931, S. 55.

²⁰ Downing, Körper und Wort... (Anm. 12), S. 346.

²¹ H. Dahmer »Sándor Ferenczi - Sein Beitrag zur Psychoanalyse«. In D. Eicke (Hrsg.), Tiefenpsychologie. Band 1: Sigmund Freud - Leben und Werk. (Kindlers »Psychologie des 20. Jahrhunderts«). Weinheim, Basel: Beltz, 1982, S. 163.

²² S. v. Polenz, Und er bewegt sich doch. Ketzerisches zur Körperabstinenz der Psychoanalyse. Frankfurt/M.: Suhrkamp, 1994.

²³ W. Reich, »Der triebhafte Charakter«. In ders., Frühe Schriften, Bd. 1. Köln: Kiepenheuer & Witsch, 1977, S. 246-340.

schen Theorie der Borderline-Störung bei Kernberg anfangs Traumatisierungen nicht vorkamen - ähnlich Freuds späterer Leugnung der Bedeutung des realen Inzestes.²⁴ Behandlungstechnisch wies Reich darauf hin, dass bei diesen Patienten die Wünsche auf sofortige Abfuhr drängten und die Fähigkeit zur Symbolisierung eingeschränkt sei. Daher könnten sie die analytische Assoziationsarbeit nicht leisten. Man kann sich also vorstellen, dass **ein** Grund für Reichs Weg zum Körper - neben seinen späteren Überlegungen zur Sexualökonomie der Neurose und zum Verhältnis von Körperpanzer und Charakterpanzer - darin lag, einen neuen Zugang zu einer ganz bestimmten Klientel zu finden.²⁵ Gleiches galt später für Reichs Behandlung masochistischer Charakterpathologien, für die Freud keine Behandlungsmöglichkeit sah. Die frühe Domäne der Vegetotherapie, wie Reich sie in seiner »Charakteranalyse« darstellt, waren die Charakterpathologien oder, wie man heute sagen würde, die Persönlichkeitsstörungen.

Es ist hilfreich, dies im Auge zu behalten. Denn die unterschiedlichen Ansätze in der Körperpsychotherapie sind nicht nur vom kulturellen Umfeld, dem professionellen Hintergrund und der theoretischen Position ihrer Begründer geprägt, sondern auch von den besonderen Behandlungsproblemen, von denen der jeweilige Ansatz ausging. Auffallend ist, dass die Gründer und Vorläufer der körperpsychotherapeutischen Richtungen am Beginn ihrer Arbeit immer mit Patienten zu tun hatten, deren Krankheiten oder Probleme nicht allein in einem durch eine klärungsorientierte Psychoanalyse zu bearbeitenden seelischen Binnenraum lagen.²⁶

6. Behandlungsfragen: Gindler, Fuchs, Chace

Diese These mag deutlicher werden, wenn wir uns denjenigen zuwenden, auf die die Ansätze der Körpererfahrung zurückgehen. Gindler litt an einer langen

²⁴ O. Kernberg, *Borderline-Störungen und pathologischer Narzissmus*. Frankfurt/M.: Suhrkamp, 1975; zur neueren Ursachenforschung siehe z.B. U. Gast, »Borderline-Persönlichkeitsstörungen«. In U.T. Egle, S.O. Hoffmann, P. Joraschky (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung*. Stuttgart, New York: Schattauer, 1997, S. 249ff.

²⁵ U. Geuter, N. Schrauth, »Wilhelm Reich, der Körper und die Psychotherapie«. In K. Fallend, B. Nitzschke (Hrsg.), *Der >Fall< Wilhelm Reich. Beiträge zum Verhältnis von Psychoanalyse und Politik*. Frankfurt/M.: Suhrkamp, 1997, S. 191ff.

²⁶ Erst nach Niederlegung meines Textes stieß ich auf den gleichen Gedanken bei Daniel Stern. Stern schreibt, "dass die Geschichte der Psychotherapie in weiten Teilen die Geschichte von Begegnungen zwischen vorhandenen therapeutischen Verfahren und neuen klinischen Populationen ist, für welche die verfügbaren Konzepte und Techniken ursprünglich nicht entwickelt wurden" (*Die Mutterschaftskonstellation*, Stuttgart: Klett Cotta, 1998, S. 9). Er verweist dazu auf Freuds Begegnung mit Hysterikerinnen, auf die Entstehung der Familientherapie im Zusammenhang mit schizophrenen Heranwachsenden, auf die Verbindung der kognitiven Therapie mit den Depressionen und die einiger Varianten psychoanalytischer Behandlungstechnik mit narzisstischen und Borderline-Persönlichkeitsstörungen. Stern äußert auch die Vermutung, dass verschiedene Formen der Psychopathologie in theoretischer wie in technischer Hinsicht "eine paradigmatische Funktion für verschiedene klinische Ansätze erfüllen" (S. 10; vgl. ebd., S. 197ff.).

und schweren TBC und konnte sich einen Sanatoriumsaufenthalt nicht leisten.²⁷ Wie Selver berichtet, versuchte sie den kranken Lungenflügel ruhig zu stellen, während sie behutsame Veränderungen der Atmung in dem gesunden Flügel erlaubte.²⁸ So entdeckte sie die Fähigkeit des Organismus, sich selbst zu erneuern: Veränderung, indem man nicht etwas tut, um etwas zu verändern, sondern spürt, was ist und von da aus Veränderungen entstehen lässt. Dieses Prinzip wurde in der Erfahrung mit einer Krankheit geboren.

Funktionelle Beschwerden standen im Vordergrund von Gindlers Behandlungen: Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit oder Kreuzschmerzen. Chirurgen und Orthopäden schickten ihr Patienten.²⁹ Ihr Ansatz war ein leibpädagogischer, kein aufdeckend-analytischer wie bei den Psychoanalytikern Ferenczi und Reich. Sie blieb Pädagogin und wurde niemals Therapeutin. Den Schritt von ihrer Arbeit zur Psychotherapie gingen, wie erwähnt, erst spätere Schüler.

Ein gerader Weg von der Leibpädagogik zur Körperpsychotherapie lässt sich dagegen bei Marianne Fuchs und der von ihr begründeten »Funktionellen Entspannung« feststellen. Auch dieser Weg begann sehr persönlich, als ihr einjähriger Sohn infolge einer schweren Entzündung an einer spastischen Bronchitis litt und Atemkrämpfe hatte. Mit feinen Berührungen seines Brustkorbs und Tönen, die sich dem erschwerten Ausatmen des Jungen anpassten, konnte Fuchs seinen Atemrhythmus beeinflussen und asthmatische Anfälle auflösen oder abfangen.³⁰ Fuchs arbeitete in Marburg als freie Mitarbeiterin an der Psychiatrischen Universitätsklinik bei Ernst Kretschmer, nach dem Krieg in Heidelberg an der Universitätsklinik mit Viktor von Weizsäcker, einem der Begründer der Psychosomatik. Bei ihrer Methode geht es mehr um eine »Umstimmung« von unwillkürlichen und willkürlichen körperlichen Abläufen« als um ein Auslösen von Emotionen oder Erinnerungen.³¹ Ein Grund, warum im Vordergrund der Behandlung Krankheiten aus der Inneren Medizin und der Psychosomatik stehen.

Schaut man sich die störungsspezifischen Veröffentlichungen der verschiedenen körperpsychotherapeutischen Schulen an, so ist Asthma eine Domäne der Funktionellen Entspannung, während die Konzentrative Bewegungstherapie in der Psychosomatik reüssiert, aber auch bei den so genannten »frühen Störungen« und den Psychosen. Die Neoreichianer wiederum findet man mehr bei den nar-

²⁷ G. M. Franzen, »Werden Sie wieder reagierbereit! Elsa Gindler (1885-1961) und ihre Arbeit«. Gestalttherapie, 1995, 9 (H. 2), S. 4.

²⁸ C. Selver, in P. Zeitler, Erinnerungen... (Anm. 6), S. 73.

²⁹ R. Cohn, Ein Ansatz... (Anm. 8), S. 250.

³⁰ A. v. Arnim, »Die Entstehungsgeschichte der subjektiven Anatomie«. Fundamenta Psychiatrica, 1993, 7, 64-71.

³¹ H. Müller-Braunschweig, »Körperorientierte Psychotherapie«. In T. v. Uexküll u.a. (Hrsg.), Psychosomatische Medizin. München, Wien, Baltimore: Urban & Schwarzenberg, 1996, S. 469.

zisstischen Störungen, bei schweren Ich-Störungen, Traumata, sexuellem Mißbrauch und Krebs, während Alexander Lowen die Linie der Charakterpathologien von Reich fortschreibt. In Tilmann Mosers Fallgeschichten dominieren Persönlichkeitsstörungen. Bei der Integrativen Therapie von Hilarion Petzold sind solche deutlichen Schwerpunkte nicht zu erkennen. Bei der Tanztherapie hingegen fällt neben der Psychosomatik eine Konzentration auf Psychosenbehandlung auf.³²

Das hat zu tun mit dem Ursprung dieser Richtung der Körperpsychotherapie. In den vierziger Jahren gingen erstmals Tänzerinnen wie Trudi Schoop und Marian Chace in den USA in psychiatrische Kliniken, um mit Patienten tänzerisch zu arbeiten.³³ Sie und die weiteren Pionierinnen der Tanztherapie wie Liljan Espe-nak oder Mary Whitehouse waren Frauen, die vom Ausdruckstanz und vom Modern Dance kamen. Als sich in den sechziger Jahren die »American Dance Therapy Association« gründete, waren von den 73 Gründungsmitgliedern 70 Frauen, die Mehrzahl von ihnen im psychiatrischen Bereich tätig.³⁴ Die bewegungsorientierten Ansätze in der Körperpsychotherapie waren von Anbeginn eine Domäne der Frauen.³⁵

7. Weibliche Wege, männliche Wege

Man könnte die Wege zum Körper in der Geschichte der Körperpsychotherapie geradezu als die unterschiedlichen Wege von Männern und Frauen beschreiben, die sich erst in der zweiten Generation kreuzten oder ineinander verschlangen. Oder als den Weg des klärenden Vaters und den Weg der nährenden Mutter, um es einmal plakativ zu sagen. Männer kamen von der Psychoanalyse zum Körper, Frauen vom Körper zur Psychotherapie. Reich und seine Schüler wie Ola Raknes,³⁶ Alexander Lowen und John Pierrakos (**Abbildung 1 & 2**), der mit Lowen die Bioenergetik begründete, wollten die gestauten, blockierten Energien freisetzen, den Ausdruck fördern, durch die Schicht der Maske, durch den Muskelpanzer der Abwehr zu den abgewehrten Gefühlen vordringen. Ihre Dynamik hieß: von außen hinein, zu etwas vor, auf etwas hin, Erinnerung, Klärung, und von innen heraus, Ausdruck, Befreiung, Triebenergie, Lebenslust.

³² Siehe U. Geuter, Bibliographie... (Anm. 2).

³³ D. Duggan, Tanztherapie (Anm. 11).

³⁴ C. Schmais, E.Q. White, »ADTA: Where, When and How it All Began«. American Journal of Dance Therapy, 1996, 18, S. 8f.

³⁵ Vgl. Geuter, Körperbilder..., S. 101f. (Anm. 17) und Steinaecker, Luftsprünge (Anm. 9). Von Steinaecker zeigt die sozialgeschichtlichen Hintergründe dafür, dass die Atem- und Leibpädagogik anfangs ein Frauenreich war. Ähnlich für die Tanztherapie: S. Trautmann-Voigt, »Tanztherapie - Frauensache? - oder: Anmerkungen zum Zeitgeist der >goldenen 20er Jahre< und zur Zweischneidigkeit von Sonderwelten«. Zeitschrift für Tanztherapie - Körperpsychotherapie, 1998/99, 6, H. 9, 20-25. Auch von diesem Aufsatz erfuhr ich erst nach Abschluss des Manuskriptes.

³⁶ Raknes war der bedeutendste Schüler Reichs in Norwegen. Bei ihm lernten David Boadella (Biosynthese), Gerda Boyesen (Biodynamik), Malcolm Brown (Organismische Psychotherapie) und Hilarion Petzold (Integrative Therapie); siehe Abb. 2.

Wilhelm Reich und die neoreichianische Körperpsychotherapie

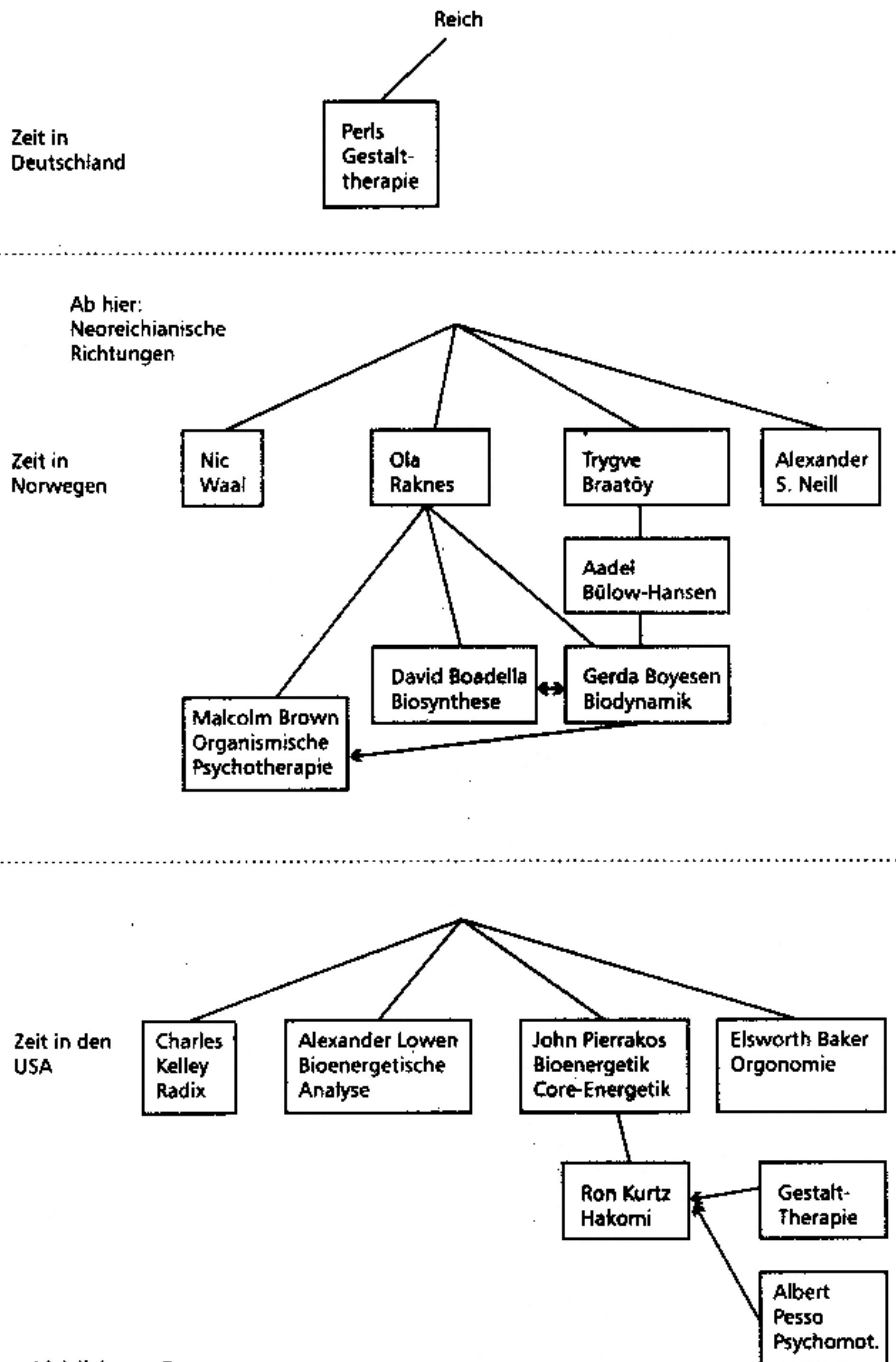


Abbildung 2

Die therapeutische Haltung von Reich oder Lowen (aber nicht aller Körperpsychotherapeuten, die aus dieser Richtung kommen) entspricht der eines Arztes, der am Kranken einen methodisch geleiteten Eingriff unternimmt. Zu ihnen passt der Gott der Heilkunde Asklepios, der mit dem Blut der Gorgo Verstorbene-

ne erweckte und als dessen Jünger sich die Ärzte sehen, mit seinem Attribut, dem Aeskulapstab, um den sich die heilige Schlange des Gottes windet.

Asklepios aber hatte eine Tochter, Hygieia, die in der Antike auch Hygieia mit den sanften Händen hieß und als Göttin der Gesundheit verehrt wurde. Sie wurde als Jungfrau mit einer Schale dargestellt, die eine Schlange trinkt. Gindler, Selver, Heller, Fuchs, Chace, Whitehouse - diese Frauen zielten darauf, dass der Körper sich von innen reorganisiert, dass er seine eigenen Rhythmen wiederfindet und seine authentischen Bewegungen entdeckt, dass durch ein wenig Trunk sich die Schlange stärkt und von selber wächst. »Die Funktionelle Entspannung«, schreibt zum Beispiel Fuchs, »sucht - wo möglich - nach der >**guten Mutter**< in sich selbst, nach Selbstheilungskräften«. ³⁷

Das Bild von der männlichen und der weiblichen Linie stimmt natürlich doch nicht ganz; es wäre zu einfach und zu schön. Ferenczi zum Beispiel wollte zunächst über die Sprache des Körpers zur Erinnerung vordringen. Aber als er immer wieder Leerstellen frühkindlichen Mangels fand, hatte er den Anspruch, diese als Therapeut zu füllen. Freud und andere Psychoanalytiker warfen ihm daher mütterliche Verzärtelung vor. Ferenczi nahm diesen Vorwurf an und entgegnete, dass er seinen Analysanden »wie eine zärtliche Mutter« begegne, die abends nicht schlafen geht, solange nicht alle Sorgen und Ängste des Kindes »in beruhigendem Sinne erledigt« sind. ³⁸ Aber das Bild von den beiden Linien stimmt doch wieder: Denn Ferenczi wollte das, was fehlt, von außen geben - und scheiterte daran. Er hatte kein Konzept zur Aktivierung der Kräfte der Selbstheilung.

Ob das Bild nun stimmt oder nicht: In den Folgegenerationen kreuzten sich Geschlechter und Herangehensweisen. Zuweilen schrieben Männer der zweiten oder dritten Generation auf, was Frauen ihnen vermittelten, wie Helmuth Stolze und Hans Becker für die Konzentrative Bewegungstherapie. Hilarion Petzold arbeitete die funktionale Körpertherapie in seine »Integrative Leib- und Bewegungstherapie« ein und beerbte - auf dem Weg über Vladimir Iljine - Ferenczi (**Abbildung 3**). ³⁹ Eine Reichianerin der dritten Generation, Gerda Boyesen, Schülerin von Raknes, entwickelte in der Biodynamik einen Ansatz, der die autonome, organismische Regulation betont. Vielleicht ist es kein Zufall, dass sie als Psychologin zunächst Physiotherapie lernte, wo Fuchs herkam, bevor sie sich der Psychotherapie zuwandte.

³⁷ M. Fuchs, Funktionelle Entspannung. Theorie und Praxis einer organismischen Entspannung über den rhythmisierten Atem. Stuttgart: Hippokrates, 1994, S. 28.

³⁸ S. Ferenczi, »Kinderanalysen mit Erwachsenen« (1931). In ds., Schriften zur Psychoanalyse, Band II. Frankfurt/M.: Fischer, 1982, S. 274-289.

³⁹ Vgl. H. Petzold, Integrative Bewegungs- und Leibtherapie (2 Bde.). Paderborn: Junfermann, 1988, 1992.

Integrative Leib- und Bewegungstherapie

Einflüsse auf Hilarion Petzold

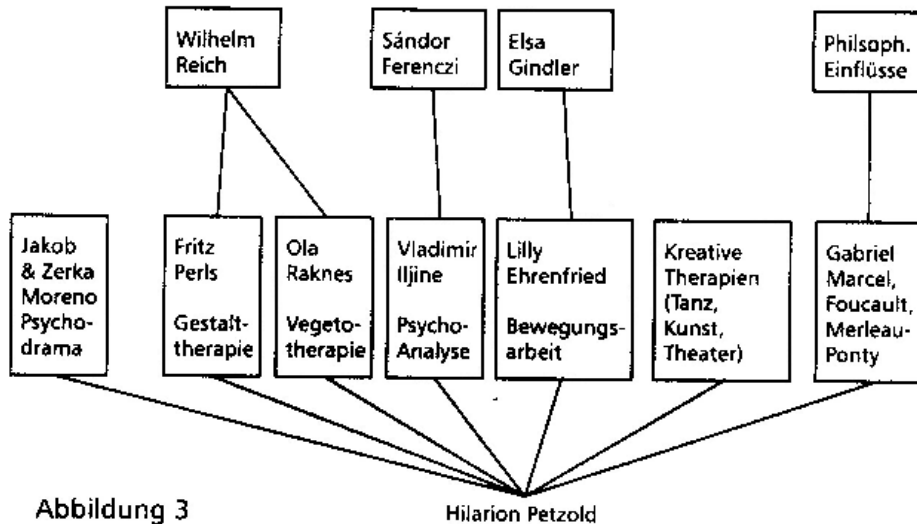


Abbildung 3

Hilarion Petzold

8. Konvergenzen

Die Biodynamik von Boyesen und die Funktionelle Entspannung von Fuchs entspringen den zwei unterschiedlichen Quellen der Körperpsychotherapie, der Psychoanalyse und ihrer Abwandlung durch Reich und der leibpädagogischen Arbeit. Dennoch lassen sich in beiden Richtungen auffallende Gemeinsamkeiten feststellen, die kaum bekannt sind. Denn Körperpsychotherapeuten verschiedener Provenienz nehmen sich bislang wenig gegenseitig zur Kenntnis. Sie betrachten vielfach die Psychotherapie allein durch den Blickwinkel ihrer Schulen und bekommen dadurch nicht mit, was sie alles übersehen. Doch kann man auf unterschiedlichen Wegen zu ähnlichen Schlussfolgerungen kommen, zumal sich Boyesen der Physiotherapie zuwandte und Fuchs der Psychoanalyse.

Fuchs schreibt, dass sie in der Körperarbeit die »Es-Seite« stärken möchte, den autonomen Antrieb. Sie meint, dass durch neue Erfahrungen mit dem leiblichen Unbewussten mehr Ich-Stärke gewonnen werde.⁴⁰ Boyesen spricht davon, dass sich der Bereich des »Es« erweitern und dass der Therapeut durch die Körperarbeit einen »dynamischen Auftrieb« fördern soll, bei dem unbewusste Impulse von selbst in das Bewusstsein steigen. Fuchs spricht von der Anregung der Selbstheilungskräfte, Boyesen von der autonomen Selbstregulation, die eine vom Loslassen im Ausatmen, die andere davon, mit Massagen den natürlichen, spontanen Atem freizusetzen. Fuchs glaubte, mit ihrer Methode einen »Ein-

⁴⁰ Fuchs, Funktionelle Entspannung (Anm. 37), S. 30.

schlupf ins vegetative Unbewusste« gefunden zu haben;⁴¹ Boyesen spricht davon, dass eine Neurose nur dann ausheilen kann, wenn ein Konflikt auch auf der vegetativen Ebene gelöst werde und sich ein unabgeschlossener emotional-vegetativer Zyklus vollende.⁴²

Ähnlichkeiten gibt es auch bei den Modellen des Therapieprozesses. Für die Funktionelle Entspannung hat eine Studiengruppe um von Uexküll und Fuchs folgendes Modell erarbeitet: Therapie sei eine Entfaltung des Wunderknäuels verschiedener, lebensgeschichtlich gewachsener Regel-, Funktions- und Situationskreise, die drei Ebenen entsprechen: der »vegetativen Ebene«, deren Wahrnehmung hauptsächlich »viszerzeptiv« ist, das heißt bezogen auf Darmbewegungen und -geräusche oder allgemeine Bauch-Befindlichkeiten; der »animalischen Ebene«, nach von Uexküll die Ebene des Bezugs eines Organismus zur Umwelt, deren Wahrnehmung propriozeptiv ist, also bezogen auf Spannung und Lage und Bewegung im Raum; und der »humanen Ebene«, die durch die Fähigkeit des Benennens mit der Sprache ausgezeichnet ist.⁴³ Boyesen spricht von einem emotional-vasomotorischen Kreis der Prozesse des Erlebens und Verhaltens, der drei Ebenen einschließt: die vegetative Ebene, die muskulär-motorische Ebene und die psychische Ebene.⁴⁴ Ähnlich ist auch das Modell der Biosynthese von David Boadella. Ausgehend von den drei Keimschichten des Embryos unterscheidet er das vegetative System des Endoderms, das Muskel- und Skelettsystem des Mesoderms und das Nerven- und Sinnessystem des Ektoderms.⁴⁵ Psychotherapie sollte allen drei Richtungen zufolge auf diesen drei Ebenen stattfinden, und alle haben dafür ihre besonderen Methoden.

9. Neuere Ansätze aus Psychoanalyse und Säuglingsforschung

Einen anderen Weg zum Körper hat Tilmann Moser eingeschlagen, der in den letzten Jahren im deutschsprachigen Raum neben Günter Heisterkamp am meisten dazu beigetragen hat, das körperpsychotherapeutische Denken in die Psychoanalyse hineinzutragen. Moser scheint den Gedanken von Heinz Kohut verbunden zu sein, der in die Psychoanalyse den Aspekt der Entwicklung des Selbst als einer eigenständigen Entwicklung neben der psychosexuellen einführte. Denn Moser arbeitet in seinen körperpsychotherapeutischen Schriften heraus, wie er als Psychoanalytiker körperbezogene Strategien zur Reparatur des be-

⁴¹ Zitiert nach A. v. Arnim, Funktionelle Entspannung (Anm. 10), S. 197.

⁴² G. Boyesen, Über den Körper die Seele heilen. Biodynamische Psychologie und Psychotherapie. Eine Einführung. München: Kösel, 1987, S. 36.

⁴³ T. v. Uexküll, M. Fuchs, H. Müller-Braunschweig, R. Johnen (Hrsg.), Subjektive Anatomie. Theorie und Praxis körperbezogener Psychotherapie. Stuttgart, New York: Schattauer, 1994.

⁴⁴ Zum Modell des emotional-vegetativen Zyklus vgl. C. Southwell, »Biodynamische Psychologie«. In J. Rowan, W. Dryden (Hrsg.), Neue Entwicklungen der Psychotherapie. Oldenburg: Transform, 1990, S. 198-221; U. Geuter, N. Schrauth, »Emotionen und Emotionsabwehr als Körperprozess«. Psychotherapie Forum, 2000, 8, i.Dr.

⁴⁵ D. Boadella, Befreite Lebensenergie. Einführung in die Biosynthese. München: Kösel, 1991, S. 24ff.

schädigten Selbst benutzt. Er betont das Stützen, das Halten und das elementare Erkunden in einem körperlichen Dialog. In diesem Dialog will er die Affekte in ihrer frühkindlichen Wucht und die vorsprachlich konstituierten Seeleninhalte des frühen Eltern-Kind-Dialoges wieder erfahrbar machen. Sein Ziel heißt dabei analytisches Klären und Verstehen, nicht Befreiung des Atems, Auflösung einer Charakterstruktur oder organismische Selbstregulation.⁴⁶ Behandlungstechnisch plädiert er dafür, die Analyse der Übertragung um die körpersprachliche Inszenierung unbewusster Seeleninhalte zu ergänzen. Ähnlich will Heisterkamp die »leibliche Dimension« im Beziehungsgeschehen zwischen Patient und Therapeut einbeziehen.⁴⁷

Findet man bei Moser die Spuren von Kohuts Selbstpsychologie, hat George Downing die Objektbeziehungstheorie für die Körperpsychotherapie fruchtbar gemacht - beide lehnen Freuds und damit Reichs klassische Triebtheorie ab. Downing baut seine Theorie auf der Säuglingsforschung auf. In der körperlichen Interaktion mit Erwachsenen lerne das Kind »motorische Überzeugungen«. Diese gehen, so seine Theorie, zusammen mit affektiven Tönungen und kognitiven Einschätzungen in »affektmotorische Schemata« ein, zum Beispiel ein Schema, wie man sich mit einem Menschen verbindet, oder ein anderes, wie man sich von ihm unterscheidet. Solche Schemata strukturieren Downing zufolge das zwischenmenschliche Feld. Da ihr Ausgangspunkt in Körpererfahrungen liegt, helfen körperliche Techniken, dieses Feld neu zu strukturieren, gehemmte und fehlende Schemata zu beleben oder hinderliche zu überwinden. Weil die Schemata kognitive Einschätzungen und Affekte einschließen, bedarf die Neustrukturierung Downing zufolge auch der analytischen Arbeit an der Übertragung.⁴⁸

10. Polaritäten

Was macht bei den verschiedenen genannten Ansätzen das Gemeinsame in der Körperpsychotherapie aus? Alle Ansätze beziehen sich in ihrem Denken und in ihrer Behandlungsmethodik auf Psyche und Körper zugleich. Aber alle bringen Unterschiedliches in das Gebiet ein. Wir können das Feld der Körperpsychotherapie geradezu als ein Feld betrachten, das zwischen verschiedenen Polen aufgespannt ist.

Zum Beispiel haben wir die beiden Pole Arbeit an der Übertragung und Arbeit am physischen Körper mit Techniken der Massage oder der Atmung. Den einen

⁴⁶ Vgl. T. Moser, Körpertherapeutische Phantasien. Psychoanalytische Fallgeschichten neu betrachtet. Frankfurt/M.: Suhrkamp, 1989; ds., Stundenbuch. Protokolle aus der Körperpsychotherapie. Frankfurt/M.: Suhrkamp, 1992; ds., Der Erlöser der Mutter auf dem Weg zu sich selbst. Eine Körperpsychotherapie. Frankfurt/M.: Suhrkamp, 1993; ds., Ödipus in Panik und Triumph. Eine Körperpsychotherapie. Frankfurt/M.: Suhrkamp, 1994.

⁴⁷ G. Heisterkamp, Heilsame Berührungen. Praxis leibfundierter analytischer Psychotherapie. München: Pfeiffer, 1993.

⁴⁸ Downing, Körper und Wort... (Anm. 12).

Pol könnte man als den der Regulation des Selbst mit dem Anderen bezeichnen, den anderen als den der organismischen Selbstregulation.⁴⁹ Aber beide beeinflussen das Ganze. Außerdem kommen sie in der Realität nur zusammen vor, denn in der Therapie geschieht jede Berührung oder jeder Hinweis auf den Atem in einer Beziehung, und wenn mich jemand in einer Beziehung mit Worten berührt, durchströmt dies den Körper. Eine andere Polarität wäre die zwischen Konzentration und Expansion, oder anders gesagt Inwendung und Auswendung. In der Konzentrativen Bewegungstherapie finden wir die Inwendung auf die Mitte betont, die Verbindung mit dem, was ich in mir spüre und empfinde, die Konzentration.⁵⁰ In der Bioenergetik ist es mehr die Auswendung, der Ausdruck der Gefühle, des Inneren nach Außen, das In-die-Welt-Bringen, die Expansion. Oder der eine Pol: die Abwehr lockern, das Verdrängte erschließen, das Unbewusste öffnen - die energetische und aufdeckende Arbeit. Der Gegenpol dazu wäre: das System schließen, das Unbewusste seine Ruhe finden lassen, die funktionale Reorganisation erlauben - die Arbeit am eigenen Rhythmus oder der vegetativen Harmonisierung.⁵¹ In der therapeutischen Arbeit brauchen wir meiner Ansicht nach jeweils beides, je nach dem Patienten und seiner Störung. Vielleicht ist Körperpsychotherapie die Kunst, die Bewegung zwischen solchen Polen zu gestalten.

Auch in der körperpsychotherapeutischen Theorie finden wir das Denken in Polaritäten. Reich kannte die Pulsation zwischen Ladung und Entladung, Spannung und Entspannung, Einatmen und Ausatmen, Verschmelzung und Trennung. Ladung und Entladung, Spannung und Entspannung sind auch die entscheidenden Polaritäten der Rhythmusbildung bei Fuchs.⁵² In der Tanztherapie kennen wir die auf von Labans System zurückgehenden polaren Erfahrungsqualitäten von Bewegung und Ruhe, Kraft-Anwenden und Loslassen, In-den-Raum-Greifen und Sich-Zurückziehen.

Die psychologische Persönlichkeitstheorie kennt ebenfalls Modelle von Polaritäten, wenn etwa die Person zwischen Extraversion und Introversion oder hohem und niedrigem Neurotizismus aufgespannt wird. Aber dieser Begriff der Polarität ist linear und statisch: Die Enden berühren sich nie, sondern sind Extreme auf

⁴⁹ Peter Geißler hat in gleicher Weise die Arbeit mit dem Körper in der Beziehung und Körpererfahrung als Arbeit am Selbst unterschieden. Siehe P. Geißler, *Neue Entwicklungen in der Bioenergetischen Analyse. Materialien zur analytischen körperbezogenen Psychotherapie*. Frankfurt/M.: Peter Lang, 1996.

⁵⁰ H. Lechler, *Die Fundierung...* (Anm. 5), S. 262.

⁵¹ David Boadella hat diese beiden Pole in Verbindung mit dem Drei-Schichten-Modell des Charakters von Reich gebracht, als er die Arbeit auf dem ersten Pol als eine beschrieb, die durch die Schicht der Maske zu den abgewehrten Gefühlen geht, und die auf dem zweiten Pol als eine, die, jenseits der Abwehr, den Menschen wieder an seine »primären organismischen Rhythmen« anschließt. Siehe D. Boadella, »Emotionen in der Körperpsychotherapie. Ihre Bedeutung und Handhabung im therapeutischen Prozeß«. *Energie und Charakter*, 1996, 26, H. 13, S. 10f.

⁵² Fuchs, *Funktionelle Entspannung* (Anm. 37), S. 33.

einer Achse. Die Körperpsychotherapie braucht dagegen ein dialektisches Verständnis der Polarität: Auf dem Höhepunkt der chronischen Anspannung kann der Kollaps kommen, die starke Aktivität kippt in die Depression, und wenn die Entspannung eine Ebene unterhalb der Abwehr erreicht - Boyesen spricht hier von einer »Ebene 2«, kann der dynamische Auftrieb kommen, bei dem aus emotionaler Entspannung Aktivität erwächst.⁵³

Ich will damit nicht sagen, dass Körperprozesse dialektisch ablaufen. Aber Prozesse der Veränderung lassen sich dialektisch verstehen. Es gäbe zahlreiche praktische Beispiele dafür. Wir verstärken die Spannung, damit sie sich löst, aber wir können sie auch lösen, indem wir sie gerade nicht verstärken, sondern sie belassen, je nach Fall und Situation. Wir verstärken eine spontane Ausdrucksbewegung, damit ihr emotionaler Gehalt klarer wird. Oder wir fordern auf, eine spontan starke Ausdrucksbewegung schwächer auszuführen, damit vielleicht ein durch Expressivität abgewehrter Affekt gefühlt werden kann. Es gibt nicht nur einen Weg, und die Leitlinie des einen wie des anderen ist das Werden, die Entwicklung.

11. Dialektik der Veränderung

Ich bin überzeugt davon, dass wir eine dialektische Theorie brauchen, um Prozesse der Veränderung in der Psychotherapie beschreiben zu können. Erstaunlicherweise hat dies bisher niemand in der Körperpsychotherapie getan - soweit ich die Literatur kenne, obwohl es in diesem Gebiet im Unterschied zu anderen psychotherapeutischen Richtungen viel dialektisches Denken gibt. Zum Beispiel habe ich in meiner Ausbildung in »Integrativer Biodynamik« durch einen meiner Lehrer, Kenneth Lee Speyer, einen ehemaligen Sanskrit-Lehrer, immer wieder die Anwendung des dialektischen Denkens der östlichen Philosophie auf die Therapie erfahren; allerdings gab es kein theoretisches Konzept dafür.

Gottfried Fischer hat in seinem Buch »Dialektik der Veränderung in Psychoanalyse und Psychotherapie« einen Schritt auf ein solches Konzept hin getan. Er versteht die Psychoanalyse weniger als eine Arbeit an den Strukturen, wie sie die Bioenergetik auch in der Körperpsychotherapie betont, vielmehr als einen dynamischen Prozess zwischen den Kräften des Patienten, die beharren, und denen, die verändern wollen - zwischen denen der Patient sozusagen festhängt und die der Therapeut in Bewegung bringen soll.⁵⁴

Weiter als Fischer geht Marsha Linehan in ihrem Buch »Dialektisch-behaviorale Therapie der Borderline-Persönlichkeitsstörung«, in dem sie das dialektische

⁵³ Geuter & Schrauth, Emotionen... (Anm. 44).

⁵⁴ G. Fischer, Dialektik der Veränderung in Psychoanalyse und Psychotherapie. Modell, Theorie und systematische Fallstudie. Heidelberg: Asanger, 1996².

Denken auch auf die Theorie der Störung und die Theorie der Behandlung bezieht. Linehan ist Verhaltenstherapeutin und Zen-Schülerin. Sie denkt in dialektischen Spannungen. »Jede Dysfunktionalität enthält auch eine Funktionalität; jede Verzerrung enthält Wahrheit; und in jeder Zerstörung findet sich ein Aufbau«, schreibt sie zum Beispiel.⁵⁵ Sie kritisiert das Menschenbild der Humanistischen Psychologie, nach dessen Verständnis das Wesen des Lebens in der Entfaltung von etwas gesehen werde, das einfach angelegt sei, einem Kern oder einer »primären Persönlichkeit«: »In dem Begriff >entfalten< ist die Spannung nicht enthalten, von der bei dialektischem Wachstum ausgegangen wird«. ⁵⁶ Das wesentliche Prinzip der Therapie, das Linehans Buch durchzieht, ist die Veränderung im Rahmen der Akzeptanz des Bestehenden. Wenn zum Beispiel eine Borderline-Patientin aufhören kann, etwas verändern zu wollen, und erst einmal akzeptiert, wie sie - unverändert - ist, hat sie sich bereits verändert (da sie ja nichts annehmen kann, wie es ist).⁵⁷

Linehan schildert die Bewegung in der therapeutischen Beziehung als einen Tanz zwischen Akzeptanz und Veränderung, Kontrolle und Loslassen, Konfrontation und Unterstützung.⁵⁸ Aber sie kommt nicht auf die Idee, diesen Tanz auch leibhaftig in Szene zu setzen. Sie wendet ihren therapeutischen Stil auf die Arbeit mit Denkmustern, Gefühlen und Verhalten an, aber nicht auf den Körper. Wenn ich aber jemanden auffordere, die Spannung in der Schulter einmal zu lassen und nur sie zu spüren - eine Strategie der Akzeptanz, dann kann sie sich verändern. Im nächsten Moment aber muss ich vielleicht in die verspannten Muskeln drücken, um die Spannung zu konfrontieren und über einen Schmerz zu lösen. Das ist, körperpsychotherapeutisch gesehen, der von Linehan beschriebene Tanz zwischen Strategien der Akzeptanz und Strategien der Veränderung, für den ich auf beiden Seiten unterschiedliche therapeutische Techniken benötige.

Ähnliche Gedanken wie Linehan hat Werner Eberwein in seinem schon früher erschienenen Buch »Impulse von Innen«, das unter dem Titel »Biodynamik. Zen in der Kunst der Körperpsychotherapie« neu aufgelegt wurde, in einfacher und klarer Sprache formuliert. Eberwein spricht von der »Dialektik von Gewähren, Strukturieren und Konfrontation«. ⁵⁹ Bei ihm steht der bemerkenswerte Satz: »Erst wenn der Therapeut dem Klienten seine Neurose aus vollem Herzen

⁵⁵ M. Linehan, Dialektisch-Behaviorale Therapie der Borderline-Persönlichkeitsstörung. München: CIP-Medien, 1996, S. 25.

⁵⁶ op. cit., S. 26.

⁵⁷ op. cit., S. 152.

⁵⁸ op. cit., S. 149.

⁵⁹ W. Eberwein, Impulse von innen. Biodynamik - Körperpsychotherapie zur Heilung und Selbstfindung. Oldenburg: Transform, 1990, S. 51; neu aufgelegt u.d.T. Biodynamik. ZEN in der Kunst der Körperpsychotherapie, Paderborn: Junfermann, 1996.

lassen kann, kann dieser sie aufgeben. Das ist der Kern des therapeutischen Gegenparadoxons«. ⁶⁰ Was nicht heißt, dass der Therapeut nicht an der Veränderung arbeitet. Er tut und lässt, und eines geht in das andere über, und beides ist eines. Bemerkenswert ist auch die Parallele zwischen Linehan und Eberwein in der dialektischen Konzeption der therapeutischen Situation. Eberwein verweist darauf, dass jede Wirkung in der Therapie zu einer Ursache wird; Therapie sei ein »selbstrückbezügliches System«. Und er schlussfolgert: »Ein paradoxes Problem erfordert eine paradoxe Lösung, ein **dialektisches** Paradigma, ein Gegen-Paradoxon. Eine therapeutische Zen-Methode muss her«. ⁶¹ Bei Linehan heißt es: »Bei der DBT [Dialektisch-Behaviorale Therapie, U.G.] versucht der Therapeut, in der Patientin eine Veränderung hervorzurufen, behält dabei aber im Auge, dass die hervorgerufene Veränderung auch die Therapie und ihn selbst verändert. Innerhalb der Therapie selbst besteht demnach eine ständige dialektische Spannung zwischen dem Vorgang der Veränderung und deren Folgen«. ⁶²

Hegel hat in seiner »Wissenschaft der Logik« von 1812 die dialektische Bewegung der allgemeinen Kategorien des Denkens beschrieben. Zu seiner Methode führte er damals unter anderem aus: »Das Einzige, um den wissenschaftlichen Fortgang zu gewinnen, ... ist die Erkenntnis des logischen Satzes, dass das Negative ebenso sehr positiv ist, oder dass das sich Widersprechende sich nicht in Null, in das abstrakte Nichts auflöst, sondern wesentlich nur in die Negation seines besonderen Inhalts... Indem das Resultierende, die Negation, bestimmte Negation ist, hat sie einen Inhalt. Sie ist ein neuer Begriff, aber der höhere, reichere Begriff als der vorhergehende; denn sie ist um dessen Negation oder Entgegengesetztes reicher geworden, enthält ihn also, aber auch mehr als ihn, und ist die Einheit seiner und seines Entgegengesetzten«. ⁶³ Hier haben wir das Prinzip des dialektischen Denkens in seiner philosophischen Reinform, zugleich als wunderbaren Satz für eine Theorie der therapeutischen Veränderung.

12. Vom Kopf auf die Füße - einfache und doppelte Negation

In einem berühmten Satz hat Marx einmal gesagt, er habe Hegel vom Kopf auf die Füße gestellt, vom Kopf der Spekulation auf den Boden der ökonomisch-gesellschaftlichen Realität. Stellen wir Hegel einmal anders vom Kopf auf die Füße, dann befinden wir uns auf dem Holzboden eines Studios in der Berliner Kurfürstenstraße, wo eine Gymnastiklehrerin namens Elsa Gindler lehrt, dass wir umso leichter werden, je schwerer wir werden. Dass wir umso leichter wie

⁶⁰ op. cit., S. 66.

⁶¹ op. cit., S. 50.

⁶² Linehan, Dialektisch-Behaviorale Therapie... (Anm. 55), S. 26; vgl. hierzu auch die Formulierung von Reich: »Jede Ursache einer Wirkung ist gleichzeitig Wirkung dieser Wirkung als Ursache« (W. Reich, »Dialektischer Materialismus und Psychoanalyse«, abgedruckt in: Psychoanalyse und Marxismus. Dokumentation einer Kontroverse. Frankfurt/M.: Suhrkamp, 1970, S. 161).

⁶³ G.W.F. Hegel, Wissenschaft der Logik. Erster Teil. Hamburg: Felix Meiner, 1967, S. 36.

eine Katze über den Boden gleiten können, je mehr wir unser Gewicht an den Boden abgeben. Die einfache Negation. Aber auch die doppelte: Nur wenn wir unsere Leichtigkeit wahrnehmen, können wir auch die Schwerkraft spüren. Und Leichtigkeit und Schwerkraft machen Anmut und Bewegung aus. Beide zusammen erzeugen einen Prozess, in dem das eine in das andere übergeht und jeder neue Zustand kein Zustand ist, obwohl er es doch ist, aber kein bleibender Zustand ist, weil er ja nur die Basis für eine neue Veränderung abgibt. »Denn alles, was entsteht, ist wert, dass es zugrunde geht«, sagt Mephisto im Faust⁶⁴ - ein viel zitierter Ausspruch zur angewandten Dialektik.

In seinem Aufsatz »Dialektischer Materialismus und Psychoanalyse« hat Reich einige Gedanken der Dialektik auf die Psychotherapie angewandt. Er erläutert die Dialektik unter anderem an Freuds Konzeption der Symptombildung.⁶⁵ Nicht die Verdrängung einer Triebrengung erzeugt Freud zufolge ein Symptom, also die einfache Negation, sondern ein Symptom entsteht, wenn der verdrängte Trieb die Verdrängung wieder durchbricht - die Negation der Negation - und dann in verstellter Form wieder in Erscheinung tritt als etwas Neues, das aus der dialektischen Bewegung entstand. Im Symptom ist also Abwehr und Abgewehrtes enthalten, und es kann selbst zum Ausgangspunkt neuer Verdrängung werden. Nach einem dialektischen Verständnis von Impuls und Abwehr kann eine Phantasie oder eine Handlung das eine Mal Impuls, das andere Mal Abwehr sein. Am Verhältnis von Lust und Angst zeigte Reich, wie sich dieselbe Energie in ihr Gegenteil verwandeln kann, wie sie etwas Neues erzeugt, aber zugleich den alten Wunsch in sich verbirgt. In der Sexualität schließlich führt nur Entspannung zu höchster Spannung, und in der höchsten Spannung löst sich diese auf, eine Identität der Gegensätze, wie Reich schreibt.⁶⁶

13. Theorie der Heilung

Übertragen wir das dialektische Denken noch einmal auf den therapeutischen Prozess. Manche Körperpsychotherapeuten wie Lowen und Keleman betonen gerne - wie die frühen Atem- und Leibpädagoginnen⁶⁷ - die Tendenz der Natur zur Ordnung. Das bringt ein konservatives Element in die Körperpsychotherapie hinein, sich nach Idealen zu richten - wobei Keleman allerdings die persönliche Ordnung betont und sich gegen einen »psychologischen Faschismus« der Ideale wendet.⁶⁸ Aber wir wissen heute, dass natürliche Prozesse oft sprunghaft, unge-

⁶⁴ J.W. Goethe, Faust. Der Tragödie erster und zweiter Teil. München: dtv-Gesamtausgabe, Band 9, 1966, S. 43.

⁶⁵ Reich, Dialektischer Materialismus... (Anm. 62), S. 162ff.

⁶⁶ loc. cit., S. 165.

⁶⁷ Vgl. von Steinaecker, Luftsprünge... (Anm. 9).

⁶⁸ S. Keleman, Forme Dein Selbst. Wie wir Erfahrungen verkörpern und umgestalten. München: Kösel, 1994, S. 97.

ordnet, chaotisch verlaufen.⁶⁹ Die Natur kennt nicht nur Ordnung, sondern auch Chaos. Oft wissen wir nicht, **wie** sich Psychisches verändert, wenn es sich verändert. Ob es in der Therapie das ist, was wir getan haben, oder das ist, was wir nicht getan haben - und weil wir es nicht getan haben, das unseren Patienten geholfen hat.

Betrachten wir einmal den Körper als organismischen Körper. Ist ein Knochen gebrochen, muss er gerichtet werden. Haben wir eine Entzündung, stellt sich der Körper im Fieber äußerlich ruhig und fährt alle möglichen Funktionen wie Denken und Bewegung zurück. Im ersten Fall wird Heilung von außen durch ein Tun angestoßen, wenn sie auch innerlich geschieht, im zweiten Fall geschieht sie allein von innen durch äußeres Nicht-Tun. Ähnliches hat auf psychotherapeutischem Gebiet Eugene Gendlin für das Focusing beschrieben: Wenn wir tiefere Aufmerksamkeit in den Körper hineingeben und aus ihm selbst sozusagen das Geschehende abhören, kann Wandlung geschehen.⁷⁰ Schließlich gibt es auch einen Prozess des emotional-vegetativen Verdauens, eine Art Ausheilen wie beim Fieber, in dem körperlich und seelisch »es« geschieht. Das wären Gedanken zu einer Theorie der Heilung, die es ja für die Psychotherapie kaum gibt.

Prozesse des Umschlagens, wie sie die dialektische Theorie betont, finden wir ständig in der Psychotherapie. Hier gibt es keine lineare Beziehung zwischen einer Ursache oder einer therapeutischen Dosis und deren Wirkung. So kann Großes kleine Wirkungen und Kleines große Wirkungen haben⁷¹; eine richtige Intervention zum richtigen Zeitpunkt, nachdem sich vielleicht vorher lange etwas allmählich vorbereitet hat, und plötzlich kippt ein System. Oder nehmen wir die Bewegung zwischen Komplexität und Einfachheit. Oft müssen wir in der Psychotherapie etwas, das ein Mensch als einfach ansieht, differenzieren, oft dagegen komplexe Gefühle auf die grundlegenden zurückführen: Trauer, Schmerz, Wut, Hass, Freude.⁷² Auch hier stoßen wir auf einen Tanz, in dem sich Gegensätze durchdringen.

14. Dialektik von Körperlichem und Seelischem

Auch in der körperpsychotherapeutischen Theorie ist dialektisches Denken hilfreich. Manfred Thielen hat zum Beispiel an Boyesen und am späten Reich kriti-

⁶⁹ Was heißt schon wissen? Menschen machen sich Theorien als Bilder von der Natur auch nach ihren Befindlichkeiten. In die heutige Zeit passt die Chaostheorie so wie die Theorie der evolutiven Ordnung in die Gründerzeit passte.

⁷⁰ E. Gendlin, Focusing-orientierte Psychotherapie. Ein Handbuch der erlebensbezogenen Methode. München: Pfeiffer, 1998.

⁷¹ Vgl. J. Kriz, »Von der >science-fiction< zur >science<. Methodologische und methodische Bemerkungen zur Frage der >Wissenschaftlichkeit von Psychotherapieverfahren<<. Report Psychologie, 1999, 24, H. 1, 21-30. - Lechler berichtet ein Beispiel, wo das erstmalige Lächeln einer Frau an ihrem Arbeitsplatz als Folge der Therapie ihre Beziehung dort verändert; Die Fundierung... (Anm. 5), S. 276.

⁷² Vgl. Geuter & Schrauth, Emotionen... (Anm. 44).

siert, den Menschen mehr als »Röhrentierchen« denn als »Bewusstseinswesen« zu sehen. Auch erfahrungsorientierte Körpertherapien sehen oft nur den natürlichen Organismus und nicht den Menschen in seinen Beziehungen zu anderen und in der Beziehung zum Behandler. Thielen plädiert dagegen für eine dialektische Sicht des Menschen in seiner Natürlichkeit und Gesellschaftlichkeit.⁷³ Der Leib ist historisch geformter Leib.

Die dialektische Theorie gibt auch einige Hinweise, wie wir das Verhältnis von Körperlichem und Seelischem in der Körperpsychotherapie besser verstehen können. Ich sage mit Absicht nicht das Verhältnis von »Körper und Seele«, da ich nicht die philosophische Dimension des Themas behandeln möchte, wozu ich auch nicht kompetent genug wäre. Der Gedanke von der »Einheit des Unterschieden- und des Nichtunterschiedenseins« oder von »der Identität der Identität und Nicht-Identität«, wie Hegel formuliert⁷⁴, aber scheint mir einige Verwirrung in der Konzeptualisierung dieses Verhältnisses auflösen zu können. Reich in seinem Spätwerk und mit ihm Lowen setzte Emotionales mit Physischem identisch, wenn er zum Beispiel die Emotion als Plasmabewegung bezeichnete und in dieser allein erklärt sah. Heisterkamp hat dies zurecht kritisiert. In seiner Kritik schreibt er, »das Erleben von Gefühlen und das Strömen von Plasma« seien »zwei völlig verschiedene Seinsqualitäten«.⁷⁵ Seelisches habe eine Eigenqualität und sei eigener Gegenstand der Psychologie. Diese Formulierung läuft Gefahr, den einseitigen Standpunkt des Nicht-Identischen zu beziehen. Sie wäre richtig, wenn damit auf unterschiedliche Weise wahrgenommene Aspekte desselben Seienden gemeint wären.⁷⁶ Denn der Psychologe mag es mit dem Seelischen und der Mediziner mit dem Physischen zu tun haben, aber nicht weil sie zwei unterscheidbare natürliche Gegenstände mit Eigenqualitäten untersuchen, sondern weil sie einen Gegenstand, zum Beispiel ein affektives Geschehen, unter unterschiedlichen Perspektiven wahrnehmen und mit unterschiedlichen Fragestellungen untersuchen. Bei Wut schießen Gedanken und Bilder ein, aber es schießt auch Blut in die Peripherie des Körpers.⁷⁷ In der Gesamtreaktion des Menschen haben wir Identität, das Gleiche eines ganzen Prozesses, und zugleich Nicht-Identität zum Beispiel von Gedanken und Blutzufuhr, die aber nur so in dieser Gemeinsamkeit in Erscheinung treten. Als Einheit des Unterschieden- und des Nichtunterschiedenseins können wir diesen Prozess denken, ohne das

⁷³ M. Thielen, »Zwischen Röhrentierchen und Bewusstseinswesen - das Menschenbild in der Körperpsychotherapie«. In Verein für integrative Biodynamik (Hrsg.), Körperpsychotherapie zwischen Lust- und Realitätsprinzip. Oldenburg: Transform, 1994, S. 10ff.

⁷⁴ Hegel, Wissenschaft... (Anm. 63), S. 59.

⁷⁵ Heisterkamp, Heilsame Berührungen... (Anm. 47), S. 27.

⁷⁶ Vgl. hierzu und zu der wissenschaftstheoretischen Implikation von Heisterkamps Formulierung meine Kritik an einem Buch von Peter Geißler: U. Geuter, »Körper, Energie und Übertragung. Einige kritische Anmerkungen zu Peter Geißlers neuem Buch »Analytische Körperpsychotherapie«. Energie und Charakter, 1997, 28, H. 16, 136-140.

⁷⁷ Siehe Geuter & Schrauth, Wilhelm Reich... (Anm. 25), S. 217.

eine auf das andere zurückführen oder die Eigenständigkeit des einen gegenüber dem anderen behaupten zu müssen. Der für mich erfahrbare Körper, der zuhandene Körper, um es mit einem Begriff von Heidegger⁷⁸ zu sagen, ist zwar der erlebte Körper, der Leib, wie viele dafür sagen, aber er ist immer auch vorhandener Körper, der physische Körper. Und er kann nicht da sein für mich, wenn er in seinem Vorhandensein verletzt ist.

In seinem wunderbaren Buch »Der Tag, an dem mein Bein fortging« macht der Neurologe Oliver Sacks das deutlich. Sacks führt aus, dass das Gefühl für sich selbst auf der physischen Grundlage der Propriozeption beruht: »Man besitzt sich selbst, man **ist** man selbst, weil sich der Körper durch diesen sechsten Sinn immer und jederzeit erkennt und bestätigt«. ⁷⁹ Sacks kannte sein Bein nicht mehr, es war ihm fremd, ein äußeres Objekt geworden, weil durch einen Unfall der Quadriceps von der Kniescheibe abgerissen und der Nerv verletzt war. Was Sacks auch zeigt: Nur der Körper in Bewegung, in Veränderung vermittelt uns das Gefühl, wir selbst zu sein.

Ruth Cohn hat das hier Ausgeführte auf schöne Weise kurz so ausgedrückt: »Alle Formulierungen, denen die Vorstellung zugrunde liegt, dass psychische Erfahrungen organische Leiden **erzeugen** oder dass körperliche Ereignisse psychische Störungen **verursachen**, sind nicht wirklich ganzheitlich. Die psychische Seite ... und die physiologische Seite ... sind zwei Perspektiven, die wir von einem Menschen haben; sie sind aber nicht zwei verschiedene Vorgänge«. ⁸⁰

Sie sind eins und nicht eins und in ihrer Nicht-Identität eins. Das macht die Körperpsychotherapie auch so spannend: Man kann den Patienten von verschiedenen Perspektiven aus sehen und ihn auf unterschiedlichen Wegen abholen: eine Traurigkeit als Bild, als Erinnerung, als Gefühl in der Brust, als Fluss der Tränen, als Zittern der Beine - und sie ist immer alles.

*Ulfried Geuter,
Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis in Berlin,
Privatdozent für Psychologie,
Freie Universität Berlin*

⁷⁸ M. Heidegger, Sein und Zeit. Tübingen: Niemeyer, 1967.

⁷⁹ O. Sacks, Der Tag, an dem mein Bein fortging. Reinbek: Rowohlt, 1989, S. 68.

⁸⁰ R. Cohn, Ein Ansatz... (Anm. 8), S. 252.

Materialien zur Geschichte der Körperpsychotherapie – Ein Beitrag zu Ulfried Geuters Versuch einer „Genealogie

Hilarion G. Petzold, Düsseldorf

Allmählich beginnt man sich intensiver mit der Geschichte der Körperpsychotherapie zu beschäftigen, und da es bislang kaum systematische Dokumentationen gab, ist es schwierig, „Genealogien“ anzulegen, Verbindungen herzustellen, und vor allen Dingen, Verbindung richtig zu gewichten und in ihrer Wirkungsgeschichte zu werten. *Ulfried Geuter* hat die verdienstvolle Arbeit unternommen, eine Übersicht zu erstellen. Es ist ein erster Versuch, der natürlich auch all die Probleme einer solchen „Erstbegehung“ mit sich bringt. Als ich die ersten Sammelwerke zu den Themen Leib-, Bewegungs- und Körpertherapie in deutscher Sprache herausbrachte (*Petzold 1974j, 1977n*), hatte ich trotz jahrelanger Beschäftigung mit dem Thema aufgrund der Diffusität der Quellenlage von einer Genealogie abgesehen. Die Situation ist bis heute leider nicht sehr viel besser geworden. – Gut, die Wirkungsgeschichte von *Gindler* ist aufgrund von Quellengestützter Arbeiten wesentlich besser zugänglich (*Hagemann, Ludwig 2002*) geworden und das Wissen über *F. M. Alexander*, *M. Feldenkrais*, *G. Alexander* hat Konturen gewonnen (*Steinmüller 2001, Petzold 2001c*), aber insgesamt liegt die dokumentengegründete Aufarbeitung der Entwicklung der körperorientierten Therapieverfahren nach wie vor im Argen. Insbesondere Fragen der Gewichtung und des Aufzeigens von Verbindungen, wo tatsächlich „Wirkungsgeschichte“ vorliegt, also nicht nur okkasionelle Kontakte vorhanden sind, erscheinen mir schwierig. Weiterhin auch die Bewertung der Ansätze auf ihre wissenschaftliche und klinische Bedeutung – hier kann man zu sehr unterschiedlichen Auffassungen kommen. *Geuter* hat jetzt einmal einen Entwurf vorgelegt, der nicht den Anspruch einer historischen Arbeit erhebt und erheben kann, weil keine differenzierte Quellenanalyse vorgelegt wird, aber eine heuristische Übersicht. Das ist ein Anfang zu einer Aufgabe, die sich dem gesamten körpertherapeutischen/ körperpsychotherapeutischen/ psychomotorischen Felde stellt, die Materialien zusammenzutragen, zu sichten, zu gewichten und zu diskutieren. Dabei wird sich vieles klären lassen und es werden auch Differenzen in der Bewertung und in der Sicht der einzelnen Ansätze bestehen bleiben, und das ist gut so. Ich hatte *Ulfried Geuter* zu seiner Übersichtsgraphik geschrieben und ihm

Feedback und Ergänzungen zukommen lassen. Dieses Schreiben, das dann auch zu einer Überarbeitung der Ausgangsgraphik beitrug, sei nachstehend mitgeteilt.

Methodisch habe ich auch noch eine Anmerkung zu *Geuters* historiographischen methodischem Vorgehen: Er hätte unbedingt die noch lebenden Protagonisten befragen sollen, wie sie sich selbst verorten. Man mag dann immer noch zu einer anderen Meinung kommen, als ein solcher Protagonist selbst – *Perls* wird der Humanistischen Psychologie zugeordnet, obwohl er selbst nicht viel mit dieser Bewegung zu tun hatte und zu tun haben wollte, das gleiche gilt für *Moreno*! Aber immerhin, man hat die Selbsteinschätzung, die Quellengewichtung, den Aufweis von Quellen aus Originalaussagen, und das sind, wo man solche Materialien erhalten kann, Dokumente von hohem Wert. Diese Arbeit muß in einer künftigen, systematischeren Bearbeitung der Geschichte der Körpertherapien, Leibtherapien, Bewegungstherapien, Körperpsychotherapien unbedingt erfolgen, so lange man noch an diese Quellen kommen kann. Nachstehend mein Brief als ein kleiner Beitrag zur Diskussion:

Lieber Herr Geuter,

vielen Dank für Ihren Brief und Ihre Materialien. Weil die Quellenlage so schwierig ist, ist es wesentlich, sich auszutauschen. Weil überdies über gewisse Körpertraditionen eine Mauer des Schweigens und der Diffamierung des psychoanalytischen Establishments liegt (z.B. die *Ferenczi*-Technik, vgl. *Nagler* 2003) und die Geschichte der Körper- bzw. Leibtherapie von den Diskursen der Disziplinierung des Leibes vielfältig disfiguriert ist (vgl. *Foucault, Kamper/Wulf*), scheint es mir wichtig, Informationen auszutauschen. Wie ich Ihnen seinerzeit schon sagte: Ihre Graphik machte mir einige Probleme. Dazu nachstehend einige Ausführungen.

Ihr materialreicher Aufsatz für die „Krankengymnastik“ hat mir gut gefallen. Was mir auffällt ist, dass - obwohl von Ihnen so viel, unausgewogen viel, in der *psychoanalytischen* Tradition angesiedelt wird, und da sehe ich eine Einseitigkeit - die Arbeiten von *Felix Deutsch* und *Paul Schilder* nicht berücksichtigt werden. Das *Schildersche* Körperschemakonzept hat gerade in der Tanztherapie weite Verbreitung gefunden. Wenn Sie gestatten, gebe ich Ihnen nun einige Hinweise, die vielleicht Nutzen sein könnten:

Ola Råknes sollte aufscheinen, denn von ihm und *Reich* lernte u.a. *Aadele Bülow-Hansen* (2001 95jährig verstorben) die mit dem Norwegischen Psychiater *Trygve Braatøy* (PSYKOMOTORISK FYSIOTERAPI, HOLISME OG PARADIGMESKIFTER) die einflussreiche Bülow-Hansen-Methode entwickelte, aus der *G. Boyesen*, *L. Johnsen* schöpften. *D. Boadella* hatte mit *Råknes* Kontakt

(auch ich bin 71 – 72 zu ihm gefahren, hatte mir das mit Gestalt- und Psychodramaseminaren in Oslo finanziert, aus den Zeiten kommt unsere heute noch aktive Ausbildung und die Norwegische Gesellschaft für Integrative Therapie, s. Internetseite). Dennoch bin ich kein Reichianer. Einfluss und Wirkung sind zu unterscheiden. Das kommt leider in ihrer Graphik prinzipiell nicht heraus. Ihre Darstellung der Entwicklung auf der Graphik ist im Prinzip atheoretisch und zeigt zum Teil sehr okkasionelle Kontakte. Ich weiß, wie schwer solche Graphiken zu machen sind. Sie suggerieren oft eine Genealogie, aber hier sind es auch immer wieder nur Kontaktnahmen.

Warum ist *Reich* auf der Graphik keine eigene Schule? Seine System der Vegetotherapie ist sehr spezifisch. Seine Wirkungsgeschichte ist weitaus bedeutender als die von *Gindler*. Die Reichtradition wird sehr verkürzt dargestellt (*Ch. Kelley, E. Baker* viele der großen Reichianer fehlen).

Moreno inaugurierte im Bereich der Psychotherapie m. W. als erster den Begriff „Body Therapy“ 1937, hier stehen die Körpertechniken des Theaters aus der *Stanislawsky*-Tradition im Hintergrund (da liegen auch die Quellen von *Pesso*) und seine eigenen Entwicklungen von Körper-Warm-Up-Techniken, *Marian Chace*, Pionierin der Tanztherapie, war Morenoschülerin und wurde von *Moreno* zur Arbeit mit psychiatrischen PatientInnen gebracht. Warum klassifizieren Sie *Pesso* nicht als eigene Schule?

Also: eine **Linie Theatertradition, *Stanislawsky, Moreno, Iljine, Petzold*** ist wichtig (die Linie geht auch zu mir, wobei man meine Erfahrungen mit Pantomime und Körpertechniken bei *Barrault* und *Grotowski* nicht vergessen darf. Das Theater hat über diese Linie viel in die Körpertherapie ganz allgemein eingebracht und einzubringen). Und eigentlich gehörte die *Moreno*-Linie in die Graphik. *Iljine* ist einerseits aus der *Stanislawsky*-Theatertradition, andererseits aus der *Ferenczi*-Tradition inspiriert. Aus beiden Traditionen habe ich nützliches gelernt. Bei *Ferenczi* sind seine Techniken der Relaxation und Neokatharsis, besonders aber die natürliche Gestik, Mimik, Prosodik liebevoller, zuweilen zärtlicher Zuwendung zentral und spezifisch und haben uns beeinflusst (vgl. das Heft 2/3, 2003 der Zeitschrift „Integrative Therapie“ über *Ferenczi*, dessen Körpertechnik unter dem Verdikt psychoanalytischer Diffamierungspraxis fast verschwunden ist, bei uns aber eine Überlebensnische fand (*Nagler* in diesem Heft)).

Was mir ganz fehlt ist die französische Tradition der **Psychomotricité**, die auf die Körperinterventionen von *Pierre Janet* (*Petzold* 2004c) zurückgeht, *Piaget* nennt ihn seinen Lehrer. Seine sensumotorische Entwicklungsphase ist hier zu verorten. *Janet* geht von einer Theorie der **Überlastung** als Ursache von Pa-

thognese aus, eine frühe stresspsychologische Konzeption, ein Paradigma, das in der Integrativen Therapie mit Querverbindungen zu *Vygotskij* und *Lurija* in der Idee des „Überforderungserlebnisses“ aufgenommen wurde (*Petzold* 1968a, b, 1992a/2003a) und entwicklungspsychologisch auch auf die verschiedenen Überforderungen in häuslichen und schulischen Kontexten (ders. 1968c) oder für das Entstehen von Drogenabhängigkeit angewandt wurde. (ders. 1969c).

Von dem bedeutenden Entwicklungspsychologen *Henry Wallon*, gleichfalls von *Janet* geprägt, wurde der Begriff „*psychomotoricité*“ geprägt, die zu einem breit angewandten Ansatz entwickelt wurde (*LeBoulch, Aucouturier, Naville* u.a. gehören in diesen Bereich, in dem auch ich sozialisiert wurde), der auch in der Psychiatrie seinen festen Ort gefunden hat (*Sivadon, Gantheret* 1965).

Die **Linie: Janet, Piaget, Wallon, Ajuriaguerra** u.a. – *Janet* entwickelte eine höchst aktuelle Konzeption der Traumatherapie, auf die ich durchaus zurückgreife (*Petzold* 2001m), *Piagets* sensumotorische Phase, *Wallons* und *Ajuriguerras* Psychomotorik (letzterer entwickelte das Konzept des „dialogue tonique“) führen zu einer auf die Neuro- und Psycho- und Interaktionsmotorik gerichteten Babyforschung, wie sie im Zentrum meiner Abteilung an der FU Amsterdam und meiner dortigen Kollegen (*Hopkins, Papoušek* [†], *Salvesbergh* u.a.), steht (vgl. *Petzold, van Beek, van der Hoek* 2004; *Kalverboer et al.* 1993; *Kawei et al.* 1999; *Papoušek* 1993; *Papoušek, Papoušek* 1993; *Salvesbergh* 1993). Diese Tradition psychobiologischer Säuglingsforschung erscheint mir wichtig zu berücksichtigen, denn von dort her kommen die harten Daten einer biopsychosozialen und neurowissenschaftlich fundierten Säuglingsforschung, die für die Körpertherapie solide Grundlagen bieten kann. Die einseitige, bei *Daniel Stern* und anderen psychoanalytischen Autoren (*Lichtenberg, Dornes* usw., sie sind keine Babyforscher) fixierte Ausrichtung der Körpertherapeuten (vornehmlich auch bei *Downing* und *Geißler*), führt in bedenkliche Eingleisigkeiten, ja Fehl Auffassungen). Ihr „Stammbaum“ müsste eine solche neuromotorische Linie (zu der auch die amerikanische Tradition nonlinear ausgerichteter Forscher *Gibson, Kelso, Thelen* u.a. beigetragen hat) ausweisen.

Gänzlich fehlt auch die **Leibphilosophische** Tradition, die nicht nur mich, sondern viele französische und niederländische Leibtherapeuten beeinflusst hat (*J. Gordijn, A. Vermeer, H. Petzold, R. Bosscher* – sie alle waren Professoren/Dozenten an meiner Abteilung, der Fakultät für Bewegungswissenschaften an der FU Amsterdam). Leitfiguren dieser Tradition waren Leibphilosophen, bei denen in Frankreich **zwei Linien** differenziert werden können: eine angestoßen von *Nietzsche* mit *Foucault, Deleuze/Guattari*, in deren Tradition die Integrative Leibtherapie durchaus steht (*Petzold, Orth, Sieper* 2000). Diese Linie hat den „objektivierten“ Körper, den bestraften, ausgegrenzten, verletzten, gefolterten,

kriegstraumatisierten Leib (*Petzold* 1986b, 1999i, 2001m), das Verhältnis von Körper und Macht analysiert (für mich und die Integrative Therapie sehr wichtig). Die andere Linie beginnt mit *Maine de Biran* [*Marie François Pierre Gonthier de Biran* 1766 – 1824, von den Körpertherapeuten gänzlich übersehen] und den Phänomenologen: *G. Marcel* (1935 *Être et avoir*, der die Unterscheidung Körper-Sein und Körper-Haben begründete, vgl. *Petzold* 2004f), *P. Ricœur* (1990, der Leib und Identität hermeneutisch verbindet, vgl. *Petzold* 2004d), *M. Merleau-Ponty* (1942, 1945, der Wahrnehmungsleib mit der Welt verschränkt: *être-au-monde*, vgl. *Petzold* 2004g), *H. Plessner* (1928, Protagonist der Exzentrizität), der bei *F.J. Buytendijk* in der Emigration arbeitete (*Buytendijk* 1956, Allgemeine Theorie der menschlichen Haltung und Bewegung, für BewegungstherapeutInnen unverzichtbar, *Petzold* 1974k), weiterhin *Herman Schmitz* (1965ff, der mit seiner neophänomenologischen Leibtheorie einen klinisch höchst relevanten Beitrag leistete, vgl. *Marx, Petzold* 2004) also: **Marcel, Merleau-Ponty, Plessner, Buytendijk, H. Schmitz, Petzold**. Die psychiatrischen Leib- und Bewegungsansätze bei *Blankenburg, Scharfetter* sind von dort inspiriert und von *K. Goldstein, V. v. Weizäcker* (auch *Stolze, Fuchs* und ich). Von **dort** – also anders als Sie angeben - kommt die theoretische Fundierung (auch *Ehrenfried* war bei *Goldstein*, in Frankreich studierte sie noch kinésiethérapie, d.h. Bewegungswissenschaften, Meister *Noro*, der große Aikidoka, wurde ihr Schüler und sie lernte von *Noro* und entwickelte ihre „Gymnastique Holistique“.

Überhaupt vernachlässigen Sie die Budo-Tradition in ihren therapeutischen Dimensionen unverständlicher Weise in ihrer Graphik gänzlich (vgl. *Petzold, Bloem, Moget* 2004; *Bloem, Moget, Petzold* 2004). Was wäre die Loomi-Richtung ohne diese Tradition? Was die IBT? Von Kindesbeinen habe ich Budosport gemacht, mache noch immer meine Formen/Katas. An unserem Institut sind in der IBT einige der Lehrtherapeuten Dan-Träger. Von *Gindler (Hagemann, Ludwig* 2002) kommt keinerlei theoretische Orientierung.

Die Bewertung und Positionierung von *Gindler* in ihrem Diagramm, bei aller Hochschätzung, die ich für sie habe, ist meines Erachtens überbewertet und fördert die schon laufende Legendenbildung, denn: was sind „de facto“ ihre Einflüsse auf *Reich* und *Fenichel* oder gar auf *Fromm* oder *Adler* oder *Lore Perls*, die nach mündlicher Mitteilung an mich nur ein paar Stunden bei ihr hatte? *Fritz Perls* teilte in New York für einige Zeit mit der Bewegungstherapeutin *Laura Sheleen* die Praxis. Ihre Einflüsse, die aus der Theatertradition kommen, trafen sich wohl mit seinen Theatererfahrungen bei *Max Reinhardt*, aber *Sheleen* taucht nirgendwo auf, obwohl *Sheleen* mit *Jaques Dropsy* in Paris sehr einflussreich war. Ich lernte sie dort kennen und sie lehrte fast zwei Jahrzehnte an unserem Institut ihre Methode.

Welche Konzepte, Theorien oder auch welche Methodik wo wie einflussreich wurden? Das müßte m. E. herausgearbeitet werden, und da wird es spannend. (Jede von *Gindlers* Schülerinnen entwickelte letztlich ihre eigenen Variante. Der gemeinsame Nenner: „Spürarbeit“, what ever that may be). Aber das ist ein riesiges Arbeitsprogramm, in das man sich eingraben muß und Sie haben da schon sehr viel gesucht und gefunden. Wir hatten in den siebziger Jahren mit *Karl Everding* an unserem Institut uns sehr um die Gindlertradition bemüht, eine Arbeitsgruppe gebildet, von der auch das Treffen auf Burg Rothenfels ausging. *Everding* hat sehr viel für die Gindlertradition geleistet. *Gindlers/Jacobys* Schülerin *Mike Monjou* in Düsseldorf gab an unserem Regionalinstitut Stunden. Im Frankfurter Raum war es *Erika Weynert*. Da sind auch Linien zu *Middendorf* und vor allen zu *Veenig*, die irgendwie marginal bleiben, obgleich er nach Deutschland hineinwirkte, nicht zu reden von Holland, wo heute *Dixhorn*, Mediziner und Atemtherapeut, einen großen Einfluss hat. Und *Udo Derbolowsky*, für die Atemtherapie sehr wichtig, sollte nicht fehlen. Für die Chiropraktik gleichfalls zentral, ist er einer der ersten, die Psychoanalyse und Körperarbeit in Deutschland verbanden, er sollte neben *Heisterkamp* stehen.

Gindler hat ja nicht aus dem Nichts geschaffen sondern stand in vielfältigen Traditionen der Gymnasik und Körperbildung. Sie schrieb 1957: "Meine Arbeit wäre ohne die Arbeit von Heinrich Jacoby nicht denkbar. Erst durch ihn ist mir klar geworden, wie untrennbar das körperliche Geschehen von der 'seelischen' Situation des Menschen ist und wie sich das körperliche Geschehen nur aus der jeweiligen Art des Eingordnet-Seins des Menschen in seine gesamte Umwelt verstehen und beeinflussen lässt." In Ihrer Graphik erscheint *Jacoby* aber nur marginal. Er ist indes der Ideengeber. Und seine Einflussquellen?

Gindlers Praxis (*Hagemann, Ludwig* 2002) paßt voll in die phänomenologische Linie und in die der Gestalttheorie. Aus der Gestalttherapie selbst kommt noch eine durchaus kräftige, organismustheoretische, „*Goldsteinsche*“, und das ist keine „*Reichianische*“ Linie der Körpertherapie mit *Barry Stevens* und *D. Kepner* (sein Buch ist wichtig) auch *Leland Johnson*, *M. Smith* und *Y. Maurer* (in der Schweiz mit eigener Schule) gilt es in dieser Linie zu erwähnen. ***Goldstein, Perls, B. Stevens, Kepner*** wäre eine durchaus eigenständige Linie. *F. Perls* war von *Ida Rolf* (die ihm seine angina pectoris therapierte) sicherlich mehr beeindruckt als von *Gindler*-Einflüssen. De facto findet sich da nur ein kleiner Einfluss über *Charlotte Silber (Selver)* – emigrierte *Gindlerschülerin*.

Schließlich ist in ihrer Graphik der ganze Bereich der der neurowissenschaftlichen Körpertherapie (Physiologie, Neuromotorik, Biomechanik) ausgelassen. Von den Russen zu erwähnen sind *A.A. Ukhtomsky* (Neurophysiologe und der erste nonlineare Systemtheoretiker), *L. Vygotskij* (der in der Kindertherapie Be-

wegungstherapie machte, vgl. *Petzold, Sieper* 2004), sein Mitarbeiter *A. Lurija*, der Begründer der modernen Neuropsychologie, in dessen Abteilung mit Kriegshirnverletzten bewegungstherapeutisch gearbeitet wurde und der *O. Sacks* beeinflusste, die Physiologen *N.A. Bernstein* (*Bongaardt* 1996) und *P. Anokhin*, die die „Regulationskompetenz“ (Kernkonzept der Integrativen Therapie, *Scheiblich, Petzold* 2005) und komplexe Bewegungsmuster untersuchten und die auch in den Bewegungswissenschaften der ehemaligen DDR wesentlich waren (etliche Texte von ihnen wurden übersetzt). *Bernstein* brachte das Problem der Bewegungskoordination grundsätzlich voran und sein Ansatz hat die ganze moderne neuromotorische Bewegungstherapie geprägt (*Petzold* 2004h) auch in den US-Bereich (*E.Thelen, S.Kelso, M. Turvey*) hinein oder nach Frankreich (*A. Berthoz*) – hier liegt m. E. die Zukunft einer wissenschaftlich bzw. neurowissenschaftlich fundierten Leib- und Bewegungstherapie (siehe die Verbindung zur Synergetik *Haken et al.* 1985; vgl. jetzt für die Psychotherapie *G. Schiepek* 2003). Also *Ukhtomskij, Vygotsky, Bernstein, Anokhin, Lurija* wäre eine erwähnenswerte Linie, die auch zu mir hinführt. Das zentrale Konzept des „Informierten Leibes“ (*Petzold* 2002j, 2004h, 2004l) mit der dahinterstehenden „komplexen Lerntheorie“ der Integrativen Therapie (der Leib als Lernender *Sieper, Petzold* 2003) hat hier ein Fundament.

Bei meinem Namen sehe ich deshalb – ganz anders als Sie – *Merleau-Ponty, Lurija, Bernstein, Ferenczi, Perls, Iljine*. Die waren sicherlich wichtiger als die zweifellos guten Erfahrungen bei *Lily* (übrigens fälschlich in der Graphik mit *ll*) *Ehrenfried*. Keine Verbindung sollte zu *Stolze* gezogen werden. Ich kannte/kenne ihn natürlich und ich schätze ihn, habe aber nie etwas bei ihm gemacht oder gelernt.

Bei mir sollten sicherlich auch *Hildegund Heintl* stehen, die Pionierin orthopädischer Psychosomatik, die bei mir lernte und von der ich lernte, und die hoch in den 80 noch lehrt und viele wissenschaftliche Beiträge im Bereich ärztlicher Leibtherapie geleistet hat, weiterhin *Ilse Orth* (1999, 2002), maßgeblich in der Integrativen Bewegungstherapie durch das Einbringen „kreativer Medien“ in diesen Bereich bedeutend, oder auch *Elke Willke*, mit der „Integrativen Tanztherapie“ als Psychotherapie, die bei mir und *T. Schoop* ausgebildet wurde und wohl die führende Tanztherapeutin hierzulande ist mit wesentlichen Publikationen.

Sie sehen, es ist natürlich wichtig, *wer wen wie* kennt. Sie kennzeichnen mich als Körperpsychotherapeuten, sicher, aber das bin ich in gewisser Weise, aber ich definiere mich aus guten Gründen als „**Leibtherapeuten**“ und als „Psycho- und Neuromotoriker“, denn ich bin auch „Leibphilosoph“ und lehre „klinische Philosophie und Psychologie“ (Institut St. Denis, Paris), bin weiterhin natürlich

auch Forscher mit einem Lehrstuhl für „**Psychologie, klinische Bewegungstherapie und Psychomotorik**“, FU Amsterdam, an dem ich (neben FPI/EAG) mein eigenes Verfahren lehren konnte mit einer originellen und spezifischen Theorie und Methodik. Auch hier wird deutlich: Wer wie was wertet, ist wesentlich für die Einschätzungen.

Ihre ganze Darstellung ist m.E. sehr deutschlandzentriert. Die reiche niederländische, skandinavische und französische Tradition kommt nicht zum Vorschein. Leute wie *Jerome Liss*, *Rirchard Meyer*, *Jan Velzeboer*, *Jay Stattman* fehlen. Der spanische und südamerikanische (*Ehrenfried* hat eine große Wirkung nach Brasilien) fehlt. Der angloamerikanische Bereich ist auch eher eingegrenzt dargestellt. Die Labanschule und die übrige Tanztherapietradition wären vielleicht doch zu erwähnen und damit auch *F.M. Alexander*, der *F. Perls* nun wirklich beeinflusst hat. Die *Feldenkrais* Richtung hat inzwischen die Verhaltenstherapie erreicht und in viele therapeutische Bereiche Eingang gefunden.

Die Sporttherapie (*Gordijn*, *Diem*, *Deimel*, *Rieder*, *Hollmann*, *Weber* usw. usw.) sollte erwähnt werden, meine ich, insbesondere die Lauftherapie (*van der Mei*, *Petzold*, *Bosscher* 1997). Sie hat in Psychiatrie, Sucht- und Psychosomatik-Bereich große Verbreitung.

Zur zweiten Graphik. Auch hier wird m.E. ein *Gindler*-Einfluss stilisiert, der das Bild verzerrt. Wo ist in der TZI in Theorie und Praxis wirklich ein Einfluss zu sehen? *Ruth Cohn* sehe ich ab und an, sie wohnt in Düsseldorf. Ich werde sie fragen. Ich weiß um die Verbindungslinie, aber was bedeutet sie wirklich. *Perls* war für die TZI wichtig, theoretisch und methodisch. *Gindler*? *Fritz Perls*, das erwähnte ich schon, setzte andere Akzente; und was ist mit *Fromm*, oder mit *Reich*? *Reichs* brachialen Praktiken (bei *Lowen* noch verschärft) verstoßen gegen alle *Gindler*prinzipien. *Lily Ehrenfried*, *Goldsteinschülerin*, Kinesitherapeutin der Fanzösischen Schule (*Wallon* u.a.) ist für mich breiter als *Gindler*, *Mike Monjou*, die Düsseldorfer *Gindlerschülerin*, hat „auf die alten Tage“ von uns gelernt. Ich würde von Verbindungen sprechen, Impulsen. „Einfluss“ ist ein wirklich zu großes Wort. Wenn ich nachspüre waren meine Budolehrer einflussreicher (*Petzold*, *Bloem*, *Moget* 2004), wenn ich nachfühle, war die *Ferenczi*-Technik (*Nagler* 2003) wirklich wichtig (späte Technik über *Iljine*), wenn ich nachdenke, waren die Leibphilosophen *Gabriel Marcel* und *Merleau-Ponty* – für die Themen Phänomenologie der Leiblichkeit und Zwischenleiblichkeit (*Petzold* 2004) wichtig sowie und *Foucault* (1978) – der Theoretiker, der Anregungen von *Nietzsche* aufnehmend zu den Themen Leib/Macht/Gewalt und Sexualität/Wahrheit/Ethik (*Petzold* 2004, *Petzold*, *Orth*, *Sieper* 2000) – Grundlegendes erarbeitet hat. Diese Themen wurden von den phänomenologischen LeibtherapeutInnen und den psychoanalytischen KörpertherapeutInnen in der hier ge-

kennzeichneten Verbindung praktisch ausgeblendet (ungeachtet des Erbes des „politischen Wilhelm Reichs“, das in dieser Szene ausgegrenzt bleibt), die aber der Integrativen Therapie stets eine eminente Bedeutung hatten, da sie nach wie vor sich als politisch positioniert versteht und entsprechend äußert (Petzold 1985m, 1986a, 1999i; 2001m).

Dies sind Überlegungen und Anregungen. Ich hoffe, sie sind Ihnen und unseren KollegInnen von Nutzen.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr H.G. Petzold

Literatur in Auswahl:

- P. K. Anokhin, (1967): Das funktionelle System als Grundlage der physiologischen Architektur des Verhaltensaktes. Jena.*
- P. K. Anokhin, (1978): Beiträge zur allgemeinen Theorie des funktionellen Systems. Jena.*
- J. de Ajuriaguerra, Le corps comme relation, Revue de psychologie pure et appliquée 2 (1962) 137-157.*
- J. de Ajuriaguerra, L'organisation psychomotrice et ses troubles. Manuel de Psychiatrie de l'Enfant, Masson et Cie., Paris 1970.*
- J. de Ajuriaguerra, Psychomotricité. Editions medicine et hygiene, Paris 1970.*
- J. de Ajuriaguerra, Traité de psychiatrie infantile, Masson, Paris, 1969*
- J. de Ajuriaguerra & R. Angelergues, «De la psychomotricité au corps dans la relation avec autrui», in Évolution psychiatrique, t. XXVII, fasc. I, janv.-mars 1962*
- M. Bernard, Le Corps, Éd. universitaires, Paris, 1re éd. 1972, éd. revue et augmentée, 1976; L'Expression du corps, ibid., 1976*
- N.A. Bernstein, The co-ordination and regulation of movements, Pergamon Press, Oxford 1967a.*
- N.A. Bernstein, Biodynamik der Lokomotionen. Genese, Struktur, Veränderungen, 1988, in: L. Pickenhain, G. Schnabel (eds.), Bewegungsphysiologie von N.A. Bernstein, Johann Ambrosius Barth, Leipzig 1988, 2. Aufl., 21-66. Original 1940.*
- N.A. Bernstein, Bewegungsphysiologie, 1988, in: L. Pickenhain, G. Schnabel (eds.), Johann Ambrosius Barth, Leipzig 1988, Original 1967.*
- A. Berthoz, The brain's sense of movement, Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts, London 2000.*
- J. Bloem, P. C.M. Moget, H. G. Petzold: Budo, Aggressionsreduktion und psychosoziale Effekte: Faktum oder Fiktion? – Forschungsergebnisse - Modelle - psychologische und neurobiologische Konzepte, Integrative Therapie 1-2.*
- R. Bongaardt, Shifting focus. The Bernstein tradition in movement science, Druk 80, Amsterdam 1996.*
- D.M. Buss, (1999): Evolutionary Psychology. The New Science of the Mind. Boston, MA: Allyn and Bacon.*

- F.J.J. Buytendijk, *Allgemeine Theorie der menschlichen Haltung und Bewegung*, Springer, Berlin, Heidelberg 1956.
- F.J.J. Buytendijk, H. Plessner, *Die physiologische Erklärung des Verhaltens. Eine Kritik an der Theorie Pawlows*, *Acta Biotheoretica*, Serie A, I, 3 (1935) 151-171.
- A. Calza, *Psychomotricité*, Masson, Paris, 1994
- A. Clark, (1999): *An Embodied Cognitive Science?* *Trends in Cognitive Sciences* 3 (9): 345-51.
- M. Contant, *L'Unité psychosomatique en psychomotricité*, *ibid.*, 1989
- M. C Corballis, Lea, S. E. G. (1999): *The decent of mind. Psychological perspectives on hominid evolution*. Oxford: Oxford University Press.
- W. Freeman, (1995): *Societies of brains*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- W. Freeman, (1999): *How Brains make up their Minds*. London: Weidenfeld and Nicols.
- K. Grawe, (2004): *Neuropschotherapie*. Göttingen: Hogrefe
- H. Haken, S. Kelso, H. Bunz, *A theoretical model of phase transitions in human hand movements*, *Biological Cybernetics* 51 (1985) 347-356.
- M. Haag, S. Ludwig, (2002): *Elsa Gindler – von ihrem Leben und Wirken*. Berlin: Christians
- K. Holzkamp, *Wissenschaft als Handlung. Versuch einer neuen Grundlegung der Wissenschaftslehre*, de Gruyter, Berlin 1968.
- K. Holzkamp, *Kann es im Rahmen der marxistischen Theorie eine kritische Psychologie geben?* in: Braun, K.H.,
- Holzkamp, K. (Hrsg.), *Kritische Psychologie Bericht, 1. Interner Kongreß Kritische Psychologie*, 13. –15. Mai 1977, Pahl-Rugenstein, Köln 1977.
- Jantzen, W., Holodynski, M. (1992): *A. R. Lurija heute*. Bremen.
- M. Kawai, Salvesbergh, G.J.P., Wimmers, R.H., *Newborns spontaneous arm movements are influenced by the environment*, *Early Human Development* 54 (1999) 15-27.
- J.A.S. Kelso, *Dynamic patterns. The self-organization of brain and behavior*, The MIT Press, Cambridge, MA 1995.
- J.A.S. Kelso, J.E. Clark, *The development of movement control and coordination*, Wiley, Chichester 1982.
- J.I. Keppner, *Körperprozesse. Ein gestalttherapeutischer Ansatz*, Edition Humanistische Psychologie, Köln 1988.
- A. Lapierre & B. Aucouterier, *La Symbolique du mouvement*, Éd. de l'Épi, Paris, 1975
- J. Le Boulch *Vers une science du mouvement humain*, E.S.F., Paris, 1971; *Sport éducatif*, *ibid.*, 1989
- J. Le Camus, *Les Origines de la motricité chez l'enfant*, P.U.F., Paris, 1988
- A.N. Leontjew, *Tätigkeit, Bewußtsein, Persönlichkeit*, Klett, Stuttgart 1977.
- A.F. Kalverboer, Hopkins, B., Geuze, R., *Motor development in early and later childhood. Longitudinal approaches*, Cambridge University Press, New York 1993.
- A. R. Lurija, (1963): *Restoration of Brain Functions after War Trauma*, Oxford.
- A.R. Lurija, (1966): *Human Brain and Psychological Processes*, New York.
- A. R. Lurija, (1970): *Die höheren kortikalen Funktionen des Menschen und ihre Störungen bei örtlichen Hirnschädigungen*. Berlin.
- A.R. Lurija, (1973): *The working brain*. Harmondsworth: Penguin.

- A. R. Lurija, (1976): *Reduktionismus in der Psychologie*. In: Zeier, H. (Hrsg.): *Die Psychologie des 20. Jh.* Zürich: Kindler und in Zeier, H. (1984): *Lernen und Verhaten, Bd. I, Lerntheorien*. Weinheim: Beltz: 1984, 606-614.
- A. R. Lurija, (1982): *Sprache und Bewusstsein*. Köln.
- A. R. Lurija, (1992): *Zur Stellung der Psychologie unter den Sozial- und Biowissenschaften. Gesellschaftswissenschaftliche Beiträge 31 (1978)640-647 und in: Jantzen, Holodynski (1992)51-60.*
- S. Mei, van der, H.G Petzold, R Bosscher, *Runningtherapie, Streß, Depression - ein übungszentrierter Ansatz in der Integrativen leib- und bewegungsorientierten Psychotherapie, Integrative Therapie 3 (1997) 374-428.*
- N. Nagler, Sandor Ferenczi, *Schwerpunktheft, Integrative Therapie 2-4, 2003*
- R. Nuñez, Freeman, W. J. (1999): *Reclaiming Cognition, The Primacy of Action, Intention and Emotion*, Imprint Academic, New York.
- D.M. Orange, Atwood, G.E., Stolorow, R.D. (2001): *Intersubjektivität in der Psychoanalyse: Kontextualismus in der psychoanalytischen Praxis*. Frankfurt a. M.: Brandes & Apsel.
- A. Métraux, Waldenfels, B., *Leibhaftige Vernunft. Spuren von Merleau-Pontys Denken*, Fink, München 1986.
- I. Mysterud, (2003): *Mennesket og moderne evolutionsteori*. Oslo: Gyldendak Akademisk.
- Orth, I., *Der „domestizierte Körper“*. Die Behandlung beschädigter Leiblichkeit in der Integrativen Therapie, *Gestalt (Schweiz) 21 (1994) 22-36.*
- Orth, I., *Weibliche Identität und Leiblichkeit – Prozesse „konvivialer“ Veränderung und Entwicklung – Überlegungen für die Praxis*, Düsseldorf/Hückeswagen 2002, FPI-Publikationen. www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm: POLYLOGE: *Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 15/2002, auch in Integrative Therapie 4, 2002, 303-324.*
- H. Papoušek, *Early human movements: Heritage and chance*, Inauguralvorlesung, Vrije Universiteit Amsterdam, VU Uitgeverij, Amsterdam 1991.
- H. Papoušek, Papoušek, M., *Early interactional signalling. The role of facial movements*, in: Kalverboer et al. (1993) 136-152.
- H.G. Petzold, (1968a): *Überforderungserlebnis und nostalgische Reaktion bei ausländischen Arbeitern in der Autoindustrie in der BRD und in Frankreich. Genese, Diagnose, Therapie, Thèse de Licence, Paris.*
- H.G. Petzold (1968b): *Arbeitspsychologische und soziologische Bemerkungen zum Gastarbeiterproblem in der BRD*, *Zeitschrift f. Prakt. Psychol.* 7, 331-360.
- H.G.Petzold, (1968c): *Überforderungserlebnis und nostalgische Reaktion als pädagogisches Problem an Auslandsschulen. Der deutsche Lehrer im Ausland I, 2-9.*
- H.G. Petzold, (1969c): *Les Quatre Pas. Concept d'une communauté thérapeutique. Inst. St. Denis, Semin. Psychol. Prof. Vladimir Iljine Paris, mimeogr.; teilweise dtsh. in: (1974l).*
- H.G. Petzold, (1970c): *Thérapie du mouvement, training relaxatif, thymopratique et éducation corporelle comme integration, Paris, Inst. St. Denis, Semin. Psychol. Prof. Vladimir Iljine; auszugsweise dtsh. in: (1992b) 841 ff.*
- H.G. Petzold, (1974j Hrsg.) *Psychotherapie und Körperdynamik*, Junfermann, Paderborn,. 3. Aufl. 1979.

- Petzold, H.G., (1974k): *Integrative Bewegungstherapie*. In: Petzold (1974j), 285-404; revid. in Bd.I. 1(1996a [S.59-172]).
- H.G. Petzold, (1977n Hrsg.), *Die neuen Körpertherapien*, Junfermann, Paderborn; dtv, München 1992, 2. Aufl. 1993.
- H.G. Petzold, (1985g Hrsg.). *Leiblichkeit. Philosophische, gesellschaftliche und therapeutische Perspektiven*, Junfermann, Paderborn.
- H.G. Petzold (1985m): *Neue Körpertherapien für den bedrohten Körper. Leiblichkeit, Zeitlichkeit und Entfremdung*, in: (1986a) 223-250.
- H.G. Petzold, (1986a) (Hrsg.): *Psychotherapie und Friedensarbeit*, Junfermann, Paderborn 1986.
- H.G. Petzold, (1986b): *Was nicht mehr vergessen werden kann. Psychotherapie mit politisch Verfolgten und Gefolterten*. In: Petzold (1986a) 357-372
- H.G., Petzold, (1986h): *Zur Psychodynamik der Devolution*, *Gestalt-Bulletin* 1, 75-101.
- H.G. Petzold, (1987d): *Kunsttherapie und Arbeit mit kreativen Medien - Wege gegen die "multiple Entfremdung" in einer verdinglichenden Welt*, in: Richter, K. (Hrsg.), *Psychotherapie und soziale Kulturarbeit - eine unheilige Allianz? Schriftenreihe des Instituts für Bildung und Kultur*, Bd. 9, Remscheid, 38-95..
- H.G.Petzold, (1989h): *Leben ist Bewegung" - Überlegungen zum "komplexen Bewegungsbegriff" und zum Konzept der "Kommutilität" in der Integrativen Bewegungstherapie*, Vortrag auf der Studientagung "Klinische Bewegungstherapie", 6. Juni 1989, Freie Universität Amsterdam, 1989h; repr. in: Bd. II, 3 (1993a) S. 1337-1348 und (2003a) S. 977-1050.
- H.G. Petzold, (1992a): *Integrative Therapie. Ausgewählte Werke Bd. II, 2: Klinische Theorie*, Paderborn: Junfermann, Überarbeitete Neuauflage (2003a).
- H.G. Petzold,(1992b): *Konzepte zu einer integrativen Emotionstheorie und zur emotionalen Differenzierungsarbeit als Thymopraktik*, Bd. II, 2 (1992a) S. 789-870; (2003a) S. 607 – 663.
- H.G. Petzold, (1994c): *Metapraxis: Die "Ursachen hinter den Ursachen" oder das "doppelte Warum" - Skizzen zum Konzept "multipler Entfremdung" und einer "anthropologischen Krankheitslehre" gegen eine individualisierende Psychotherapie*, , in: Hermer, M. (Hrsg.). (1995): *Die Gesellschaft der Patienten*. Tübingen: dgvt-Verlag. 143-174.
- H.G. Petzold, (1994j): *Psychotherapie und Babyforschung*, Bd. 2: *Die Kraft liebevoller Blicke*. Paderborn: Junfermann.
- H.G. Petzold, (1996a): *Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ein ganzheitlicher Weg leibbezogener Psychotherapie. Ausgewählte Werke Bd. I, 1 und Bd I, 2, 3. revidierte und überarbeitete Auflage von 1988n*. Paderborn: Junfermann.
- H.G. Petzold, (1999i): *Body Narratives. Integrative Bewegungstherapie* 1-2/1999, 4-30.
- H.G. Petzold, (2001c): *Überlegungen zu Praxeologien körper- und bewegungsorientierter Arbeit mit Menschen aus integrativer Perspektive*. In: W.Steinmüller et al.: *Gesundheit – Lernen – Kreativität. Methoden zur Gestaltung somatopsychischer Lernprozesse*. Bern: Huber, S. 225-243.
- H.G. Petzold, (2000c): *Body narrative – traumatische und posttraumatische Erfahrungen aus Sicht der Integrative Therapie (Teil 1)*. *Energie & Charakter* 21, Juli 2000, 45-63.
- H.G. Petzold, (2000i): *Body narrative – traumatische und posttraumatische Erfahrungen aus Sicht der Integrative Therapie (Teil 2)*. *Energie & Charakter* 22, Dezember 2000, 26-41.
- H. G. Petzold, (2003a): *Integrative Therapie*. 3 Bde. Paderborn: Junfermann, überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a.

- H.G. Petzold (2004c): *Pièrre Janet - ein Referenztheoretiker der Integrativen Therapie*. In: Petzold (2004b): *Referenztheoretiker der Integrativen Therapie*. Bei: [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: *Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 1/2004
- H.G Petzold. (2004d): *Paul Ricœur - ein Referenztheoretiker der Integrativen Therapie*. Bei: [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: *Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 1/2004 und bei Stumm, G. et al. (2004): *Personenlexikon der Psychotherapie*. Wien: Springer.
- H.G. Petzold (2004e): *Michel Foucault - ein Referenztheoretiker der Integrativen Therapie*. Bei: [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: *Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 1/2004 und bei Stumm, G. et al. (2004): *Personenlexikon der Psychotherapie*. Wien: Springer.
- H.G. Petzold (2004f): *Gabriel Marcel - ein Referenztheoretiker der Integrativen Therapie*. Bei: [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: *Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 1/2004 und bei Stumm, G. et al. (2004): *Personenlexikon der Psychotherapie*. Wien: Springer.
- H.G. Petzold (2004g): *Maurice Merleau-Ponty - ein Referenztheoretiker der Integrativen Therapie*. Bei: [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: *Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 1/2004 und bei Stumm, G. et al. (2004): *Personenlexikon der Psychotherapie*. Wien: Springer.
- H. G Petzold, (2004h): *Der „informierte Leib im Polylog“ - ein integratives Leibkonzept für die nonverbale/verbale Kommunikation in der Psychotherapie*, in: Hermer, M., *Nonverbale Kommunikation in der Psychotherapie*. Tübingen: dgvt
- H. G. Petzold, (2004i): *Wege zum Selbst – Körpertherapie – Kampfkunst – Lebenskunst*. Hrsg. *Integrative Therapie Schwerpunkt* 1-2.
- H.G Petzold, (2004j): *Der „informierte Leib“ und performative Synchronisationen in der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie als psychophysiologisches Behandlungsverfahren – Teil I*. In: *Psychologische Medizin* 1, 2004, 10-20.
- H. G. Petzold, (2004l): *Integrative Traumatherapie und "Trostarbeit" - ein nicht-exponierender, leibtherapeutischer und lebenssinnorientierter Ansatz risikobewusster Behandlung*. Bei: [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLyLOGE: *Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 03/2004
- H.G. Petzold, Beek, Y. van, Hoek, A.-M. van der, (1994a): *Grundlagen und Grundmuster "intimer Kommunikation und Interaktion" - "Intuitive Parenting" und "Sensitive Caregiving" von der Säuglingszeit über die Lebensspanne*. In: Petzold (1994j) 491-646.
- H. G. Petzold, H. G., Bloem, J., Moget, P. (2004): *Budokünste als „Weg“ und therapeutisches Mittel in der körper- und bewegungsorientierten Psychotherapie, Gesundheitsförderung und Persönlichkeitsentwicklung – transversale und integrative Perspektiven, Integrative Therapie* 1-2.
- H.G Petzold., Mathias, U. (1983): *Rollenentwicklung und Identität*. Paderborn: Junfermann.
- H. G Petzold, Müller, M. (2005): *Modalitäten der Relationalität – Affiliation, Reaktanz, Übertragung, Beziehung, Bindung – in einer „klinischen Sozialpsychologie“ für die Integrative Supervision und Therapie*. In: Petzold, H. G., *Integrative Supervision*, 2. Aufl. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- H. G Petzold, Orth, I. (2004a/2005): *Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie*. 2 Bände. Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag.

- H. G. Petzold, Orth, I. (2004b): „Unterwegs zum Selbst“ und zur „Weltbürgergesellschaft“ - „Wegcharakter“ und „Sinndimension“ des menschlichen Lebens - Perspektiven Integrativer „Kulturarbeit“ - Hommage an Kant, in: Petzold, Orth (2004/2005a) 689-791.
- H.G. Petzold, Orth, I., Sieper, J. (2000a): Transgressionen I – das Prinzip narrativer Selbst- und Konzeptentwicklung durch „Überschreitung“ in der Integrativen Therapie – Hommage an Nietzsche. *Integrative Therapie* 2/3, 231-277.
- H.G. Petzold, Schuch, W., 1991. Der Krankheitsbegriff im Entwurf der Integrativen Therapie, in: Petzold, Pritz (1991) 371-486.
- H.G. Petzold, Sieper, J. (2004): Lev Vygotskij - ein Referenztheoretiker der Integrativen Therapie. Bei: [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 1/2004 und bei Stumm, G. et al. (2004): *Personenlexikon der Psychotherapie*. Wien: Springer.
- J. Piaget, *Six Études de psychologie*, Gonthier, Paris, 1964
- L. Picq & P. Vayer, *Éducation psychomotrice et arriération mentale*, Doin, Paris, 1965, 4e éd. augm. 1984
- H. Plessner, *Die Einheit der Sinne*, Köhn, Bonn 1922.
- A. Pritz, Petzold, H.G., 1991. *Der Krankheitsbegriff in der modernen Psychotherapie*, Junfermann, Paderborn.
- G. Politzer, (1974): *Kritik der klassischen Psychologie [orig. 1929]*. Köln: Europäische Verlagsanstalt.
- G. Politzer, (1978): *Kritik der Grundlagen der Psychologie*. Frankfurt: Suhrkamp; orig. *Critique des fondements de la psychologie*. Paris: P.U.F.
- P. Ricœur, *Soi-même comme un autre*, Gallimard, Paris 1990; dtsch. *Das Selbst als ein anderer*, Fink, München 1996.
- K. Riegel, *Psychology of development and history*, Plenum, New York 1976.
- K. Riegel, Meacham, J., *The developing individual in a changing world*, Aldine, Chicago 1978.
- G.J.P. Salvesbergh, *The development of coordination in infancy*, Elsevier Science Publishers, North Holland 1993.
- P. Schay, Petzold, H. G., Jakob-Krieger, C. Wagner, M. (2004): *Laufen streichelt die Seele. Lauftherapie mit Drogenabhängigen – eine übungs- und erlebniszentrierte Behandlungsmethode der Integrativen Therapie*. *Integrative Therapie* 1-2.
- W. Scheiblich, Petzold, H. G. (2005): *Probleme und Erfolge stationärer Behandlung drogenabhängiger Menschen im Verbundsystem*. In: Petzold, H.G., Schay, P., Scheiblich, W.: *Integrative Suchttherapie Bd. 2*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- G. Schiepek, *Neurobiologie der Psychotherapie*, Schattauer, Stuttgart 2003
- Sieper, J., Petzold, H.G. (2002): *Der Begriff des „Komplexen Lernens“ und seine neurowissenschaftlichen und psychologischen Grundlagen – Dimensionen eines „behavioralen Paradigmas“ in der Integrativen Therapie*. *Lernen und Performanzorientierung, Behaviourdrama, Imaginationstechniken und Transfertraining*. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 10/2002 und gekürzt in Leitner, A. (2003): *Entwicklungsdynamiken der Psychotherapie*. Wien: Kramer, Edition Donau-Universität. S. 183-251.
- P. Sivadon & F. Gantheret, *La Rééducation corporelle des fonctions mentales*, E.S.F., Paris, 1965

- W.Steinmüller et al.: *Gesundheit – Lernen – Kreativität. Methoden zur Gestaltung somatopsychischer Lernprozesse*. Bern: Huber 2001.
- J. Taminiaux, Maurice Merleau-Ponty – *Auf dem Weg von der Dialektik zur Hyperdialektik*, in: Métraux, Waldenfels (1986) 64-85.
- E. Thelen, *Development of locomotion from a dynamic systems approach. Movement disorders in children*, *Medicine and Sport Science* 36 (1992) 159-168.
- E. Thelen, L.B. Smith, *A dynamic systems approach to the development of cognition and action*, MIT Press, Cambridge 1994.
- M.T. Turvey, *Coordination*, *American Psychologist* 45 (1990) 938-953.
- A.A. Ukhtomsky, *Izbrannye Trudy*, Nauka, Moscow 1978.
- F. Varela, Thompson, E., Rosch, E., *The embodied Mind. Cognitive Science and Human Experience*, MIT Press, Cambridge, MA 1991; dtsch.: *Der Mittlere Weg der Erkenntnis. Der Brückenschlag zwischen wissenschaftlicher Theorie und menschlicher Erfahrung*, Scherz, München 1992.
- G. Vigarello, *Le Corps redressé*, Éd. universitaires, 1981
- D. R. Vocate, (1987): *The theory of A. R. Lurija. Functions of spoken language in the development of higher mental processes*. Hillsdale: Erlbaum.
- G. Vollmer, (2003): *Wieso können wir die Welt erkennen?* In: E. P. Fischer, K. Wiegandt, *Evolution*. Frankfurt. Fischer, S. 274-300.
- L. S. Vygotskij, (1978): *Mind in Society*. Hrsg. Cole, M. et al. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- L. S. Vygotskij, (1985): *Die Psychologie und die Lehre von der Lokalisation psychischer Funktionen*. In: idem, *Ausgewählte Schriften Bd. I*. Köln: Pahl-Rugenstein, S. 353-362.
- L. S. Vygotskij, (1989): *Konkrete Psychologie des Menschen*. In: Holodynski, M., Jantzen, W. (1989): *Studien zur Tätigkeitstheorie*. Bielefeld, 292-307.
- L.S. Vygotsky, *Razvitie vysšich psichiceskich funkcie (Entwicklung der höheren psychischen Funktionen)*, Verlag der APW der RSFSR, Moskau 1960. Teilweise übersetzt in ders. *Geschichte der höheren psychischen Funktionen*, LIT- Verlag, Münster 1992.
- H. Wallon, *De l'acte à la pensée*, P.U.F., 1942, Neuauflage 1970;
- *Les Origines du caractère chez l'enfant*, *ibid.*, Paris, 1945, rééd. 1962.
 - *Éducation physique et sport*, Paris. 1950
 - *La Psychomotricité*, Paris. 1977
 - *Thérapie psychomotrice*, Paris. nov. 1970
 - *Entretiens de psychomotricité*, *Jahrbuch, Expansion scientifique française*, 1991

Nachtrag:
***Die Theoriefrage in der Leib-
und Körpertherapie***

Hilarion G. Petzold, Düsseldorf

Geuters Beitrag ist eine Einladung zu einer theoretischen Auseinandersetzung im Felde der Leib und Körpertherapie, die an dieser Stelle nicht begonnen werden soll, einmal, weil sie schon lange begonnen hat (*Petzold* 1970c, 1974k) mit meinen Ansätzen eine phänomenologisch-hermeneutische und neuromotorisch-lerntheoretisch begründete Leibtheorie und Leib- und Bewegungstherapie zu entwickeln, die in den Kernkonzepten des „komplexen Bewegungsbegriffes“ (1989h) und des „Informierten Leibes“ (1988n, 2002j) der Integrativen Therapie fokussierten, zum anderen, weil die Neurowissenschaften eine neue Herausforderung bringen, auf die in diesem Kontext nicht eingegangen werden kann (vgl. *Petzold* 2004l, m). Die Herausforderung trifft nicht zuletzt die Psychoanalyse und ihre Abkömmlinge (auch der psychoanalytisch orientierten Körpertherapie), für die *Grawe* (2004) m. E. zu Recht betont, dass eine Kompatibilität mit den Ergebnissen neurowissenschaftlicher Forschung und Modellen ohnehin kaum gegeben ist. Man bleibt auf eine vermutete, in der Übertragung sich manifestierende klinische Vergangenheit (vgl. das „klinische Kind“, *Stern* 1985) zentriert. „Gerade neurowissenschaftliche Überlegungen führen dazu, dass dafür ‚die Analyse der Übertragung‘ in der Therapeut-Patient-Beziehung nach psychoanalytischem Muster ganz und gar kein geeignetes therapeutisches Mittel darstellt“ – das ist die harte Konklusion *Grawes* (2004, 442).

Geuter fragt: „Was macht bei den verschiedenen genannten Ansätzen das Gemeinsame in der Körperpsychotherapie aus? Alle Ansätze beziehen sich in ihrem Denken und in ihrer Behandlungsmethodik auf Psyche und Körper zugleich. Aber alle bringen Unterschiedliches in das Gebiet ein. Wir können das Feld der Körperpsychotherapie geradezu als ein Feld betrachten, das zwischen verschiedenen Polen aufgespannt ist.“

Ich vertrete eine solche dualistische Position überhaupt nicht. Von *Merleau-Ponty* bis *H. Schmitz* und *G. Böhme* (2003) hat man sich bemüht - erfolgreich, so meine ich – mit dem Konzept der „Leiblichkeit“ (*Petzold* 1985g) und dem „Leibbegriff“ diesen Dualismus zu überwinden – deshalb auch das Abgehen von Körperbegriff bzw. vom Begriff Körpertherapie. Diese immense Arbeit der Leibtheoretiker, die auch von der modernen *cognitive neurosciences* aufge-

nommen wird (etwa in den späten Arbeiten von *Varela et al.* 1991, der an *Merleau-Ponty* anschließt, oder in dem „embodied/ embedded“-Paradigma vgl. die Arbeiten von *Freeman* 1999; *R. Nuñez, Freeman, W. J.* 1999; *Clark* 1999; *Petzold* 2002j) wurde von *Geuter* nicht aufgenommen und wird in den Kreisen der Körpertherapie praktisch nicht zur Kenntnis genommen – verstehbar, denn die müssten viele ihrer Leitparadigmen aufgeben, aus denen natürlich eine Konklusion wie die Folgende kommt: „Zum Beispiel haben wir die beiden Pole Arbeit an der Übertragung und Arbeit am physischen Körper mit Techniken der Massage oder der Atmung. Den einen Pol könnte man als den der Regulation des Selbst mit dem Anderen bezeichnen, den anderen als den der organismischen Selbstregulation.“ (*Geuter*).

Die phänomenologisch-hermeneutischen Leibtherapeuten haben mit ihren komplexen Begegnungs- und Beziehungstheorien und den in sozialpsychologischer (*Petzold, Müller* 2005) und entwicklungspsychobiologischer Forschung (Säuglings-Caregiver-Interaktionsforschung, *Petzold, van Beek, van der Hoek* 1994) gründenden Konzeptbildungen (Kontakt, Begegnung, Beziehung, Bindung, Abhängigkeit, Hörigkeit – Affiliation, Reaktanz) die Engführungen des Übertragungs-Gegenübertragungs-Paradigmas schon lange aufgesprengt. Es behält nur eine eingegrenzte klinische, dort durchaus wichtige, Bedeutung (*Petzold, Müller* 2005) und wird konzeptkritisch reflektiert, denn Übertragungsarbeit greift absolut zu kurz für das Programm einer Regulation des Selbst mit dem Anderen. Die Versuche in der modernen Psychoanalyse, die die Begrenztheit alleiniger Übertragungsorientierung erkannt haben, sich das Intersubjektivitätsparadigma anzueignen (*Orange et al.* 2001), dokumentieren das. Auch die Idee einer offenbar vom anderen abgekoppelten „organismischen Selbstregulation“, wie sie im obigen Text von *Geuter* erscheint, ist aus intersubjektivistischer Sicht (und auch aus neurobiologischer, denn vom Kontextbezug ist nicht abstrahieren) so nicht zu halten.

„Ich bin überzeugt davon, dass wir eine dialektische Theorie brauchen, um Prozesse der Veränderung in der Psychotherapie beschreiben zu können. Erstaunlicherweise hat dies bisher niemand in der Körperpsychotherapie getan - soweit ich die Literatur kenne, obwohl es in diesem Gebiet im Unterschied zu anderen psychotherapeutischen Richtungen viel dialektisches Denken gibt.“

Nun, eine an *Heraklit*, dem Vater der Dialektik, wie *Hegel* meinte, und an *Merleau-Ponty* (Abenteuer der Dialektik), *Vygotskij* und *Lurija* orientierte Position kann nicht von der Dialektik absehen. Und so hat die Integrative Therapie auch eine dialektische Linie, allerdings wohl bewusst der Fallstricke der Dialektik und *Derridas* Hegelkritik (und damit Dialektikkritik) oder *Merleau-Pontys* Forderung nach einer Hyperdialektik im Ohr (*Taminiaux* 1986). Natürlich ist eine

dialektische Sichtweise/Perspektive neben und mit der phänomenologisch-hermeneutischen, das hat auch *Ricœur*, ein zentraler Referenztheoretiker der Integrativen Therapie (*Petzold* 2004d), gezeigt, in einem *multitheoretischen* Diskurs, in einen *PLOYLOG* der philosophischen „Positionen“ (*Derrida*) unverzichtbar. Es kommt allerdings auf die „Ebene“ an. Auf einer metatheoretischen ist das eindeutig. Ob allerdings die Dialektik geeignet ist, eine klinische Behandlungstheorie zu fundieren, müsste exploriert werden. In der Krankheitslehre – der anthropologischen – sind solche Perspektiven von der Integrativen Therapie durchaus einbezogen worden (*Petzold, Schuch* 1991; *Petzold*1994c) etwa über das Konzept „multipler Entfremdung“ (*Petzold* 1987d). Aber es muss gefragt werden: um welches Dialektikverständnis geht es denn? Der Begriff sollte nicht oberflächlich vernutzt werden. Von *Leont'ev, Galperin* – die russische Schule also oder auch die polnische der Tätigkeitspsychologie – über, *Politzer, Holzkamps* kritischer Psychologie bis zu den bedeutenden entwicklungspsychologischen dialektischen Arbeiten des allzu früh verstorbenen *Klaus Riegel* oder den dialektisierenden Versuchen von *Lineham* hat es schon viele Ansätze des Rekurses auf die „Dialektik“ in der Psychologie gegeben, fundierte und amateurhafte. Deshalb sei auf die Integrative Sicht in der Folge von *Vygotskij* und *Lurija* kurz eingegangen:

„Der konkrete Gegenstand, der Objekt der wissenschaftlichen Forschung ist, stellt kein isoliertes Ding dar, dessen Wesen sich in einem bestimmten abstrakten Begriff formulieren ließe ... er ist ein Ding mit seinen Verbindungen und Beziehungen, und je tiefer wir diese Verbindungen und Beziehungen verstehen, desto reicher wird unser begriffliches Verständnis des Dings (Vorgangs, Prozesses). Derart stellt die wissenschaftliche Erkenntnis auch einen immer reichere Bezüge aufweisenden Prozess des sukzessiven Aufsteigens zum Konkreten dar, bei dem in gleichem Maße allgemeine wie individuelle Gesetzmäßigkeiten aufgedeckt werden.“ (*Lurija* 1976/1984, 611f)

Lurija spricht im obigen Zitat unter Anspielung auf *Hegel/Marx* hier vom „Aufsteigen vom Abstrakten zum Konkreten“ (*Marx* MEW, Bd. 42, 34ff) – aufsteigen, weil es ja nicht um einen naiven Regress in ein vorwissenschaftliches Verständnis geht, das wäre ein Abstieg. Mit dem zweiten Schritt verbunden ist ein *Rekontextualisierung* und *Rehistorisierung*. Diese muß sich gerade unter den Erkenntnisständen, die die moderne Evolutionbiologie und Evolutionspsychologie (*Buss* 1999; *Corballis, Lea* 1999; *Mysterud* 2003) für die Psychotherapie bietet (*Petzold* 1986 h, *Petzold, Orth* 2004b), auch auf eine Reflexion unseres evolutionsbiologischen Herkommens erstrecken.

Die einstmals gewonnene Erkenntnis, das Vorverständnis, wird auf den jeweils konkreten, zu untersuchenden Zusammenhang in kritisch-problemtisierender

Weise anzuwenden sein, wobei auch das wieder historisch metareflektiert werden muss, etwa mit der Frage: Welchen Leibbegriff verwenden wir und wie ist er *historisch* und *ökonomisch* determiniert, wie aber ist er auch determiniert durch unseren evolutionsbiologischen Hintergrund im „Mesokosmos“ (Vollmer 2003). Diese Frage wird in der Körpertherapie praktisch nirgendwo gestellt und ist dennoch zentral. Für den Integrativen Ansatz gilt mit Bezug auf eine solche *theorieplurale* Linie des Konzeptualisierens: Mit einem solchen Hintergrundkonzept wird deutlich, dass es im Kontext von Therapie – von uns verstanden als Humantherapie, ein Begriff der die dualistischen Konzepte *Psycho*-Therapie und *Körper*-therapie im Sinne *Merleau-Pontys* Leibbegriff und *Lurijas* Auffassung des Gehirns als nicht vom Menschen und seinem sozioökologischen Kontext isolierbaren Organs – niemals nur oder primär um eine Um- und Neubahnung eng umgrenzter cerebraler Areale gehen kann, sondern um die Reorganisation von komplexen bzw. komplex vernetzten „funktionellen Systemen“ (*Anokhin* 1978) mit ihren beteiligten Partialsystemen, die sich in konkreten Umwelten kontextbestimmt und aufgaben- bzw. zielorientiert *selbst organisieren* als „Menschen in Kontext und Kontinuum“. Eine solche Position hat *Lurija* (2001) mit seinem differenzierten und integrativen neuropsychologischen Ansatz aufgezeigt. Denn: „Die höheren psychischen Funktionen sind kompliziert organisierte funktionelle Systeme sozialer Genese. Deshalb ist jeder Versuch, sie in speziellen, eng begrenzten Abschnitten des Kortex oder in 'Zentren' zu lokalisieren, völlig ungerechtfertigt“ (*Lurija* 1970, meine Hervorhebung). *Humantherapie erfordert Beeinflussung und Veränderung von neurobiologisch gegründeten, höheren Prozessen von Gesamtpersönlichkeiten und ihrer Lebensstile im Kontext/ Kontinuum, die mit diesen Prozessen unlösbar verbunden sind.* Solche höheren Prozesse, „spezifisch menschliche Formen psychischer Tätigkeit wie willentliche Aufmerksamkeit, aktives Gedächtnis und abstraktes Denken müssen als ein im Ursprung soziales Phänomen verstanden werden und als Prozesse, die im Verlauf des Beherrschens allgemein menschlicher Erfahrung ausgebildet werden“ (*Lurija* 1992), weshalb auch immer Veränderungen von Umwelt bzw. der *Gehirn/Subjekt-Umwelt-Passung* angezielt werden muss, wenn man Veränderungen von menschlichem Verhalten anstrebt – ein Aspekt, der bei *Grawe* (2004) weitgehend zu kurz kommt.

Unsere integrative Grundposition ist, dass immer– weil die neurobiologische Grundlage des Organismus vorausgesetzt werden muß – „**dynamische Regulationsprozesse**“ stattfinden, die auch eine Verschränkung von Innen und Außen umfassen (im Sinne von Modellen, wie sie *Anokhin*, *Bernstein*, *Luria*, aber auch *Pribram/Galanter/Miller* und neuerlich *Kelso* und *Haken* entwickelt haben), Prozesse, die wir insgesamt als das „**Regulationssystem**“ bezeichnen.

In **Regulationssystemen** mit „**dynamischen Regulationsprozessen**“ verstehen wir unter „**Regulationskompetenz**“ die Steuerprogramme von Regulationsprozessen (also die Narrative/Strukturen, die „software“) und unter „**Regulationsperformanz**“ verstehen wir den Vollzug von Regulationsprozessen nach diesen Programmen (also die Ablaufmuster). Beides ermöglicht im **Regulationssystem** die grundsätzliche Fähigkeit des Organismus bzw. des aus dieser biologischen Basis emergierenden Subjektes in verschiedenen Bereichen Abläufe zu steuern – von der *intrasystemischen/-personalen* Ebene, etwa der biochemischen, über die Ebene endokrinologischer Abläufe (z. B. HPA- Achse), emotionaler und kognitiver Regulationsvorgänge bis zu höchst komplexen Regulationsmustern der „Selbstregulation“ des gesamten Regulationssystems, zu dem auch die Steuerung von *intersystemischen/-personalen* Regulationsvorgängen gehört. Steuerprogramme für die Regulationskompetenzen, welche Performanzen auf unterschiedlichen Ebenen kontrollieren, werden *Narrative* (Schemata, Muster, Scripts) genannt (Petzold 2000h).

Diese *Narrative interagieren* im personalen System. Sie haben eine hohe Stabilität, zugleich aber auch eine gewisse Plastizität. Sie können über spezifische Lernvorgänge, „komplexes Lernen“ (Sieper, Petzold 2002), verändert werden. Narrative dürfen nicht statisch gesehen werden. Sie sind Strukturelemente in Prozessen. *Narrative* sind damit von den Prozessen, den *Narrationen*, nicht abzulösen, haben selbst prozessualen Charakter. Prozess und Struktur, Erzählung und Erzählfolie, *Narration* und *Narrativ* stehen in einer dialektischen Verschränkung. *Regulationskompetenzen* (plur.) sind mit *Regulationsperformanzen* verschränkt. Basale Regulationsfähigkeiten werden zumeist aufgrund genetischer Dispositionen als *Genexpressionen* „aufgeschaltet“ und führen durch Umweltantworten zu spezifischen *Genregulationen*, die funktional oder auch dysfunktional sein können. Es gibt natürlich auch umweltausgelöste *Genexpressionen* mit spezifischen Mustern der *Genregulation*. Es entstehen so Regulationsmuster von der *intraorganismischen*, neurophysiologischen oder immunologische Regulation bis zu emotionalen, kognitiven, ja interaktionalen, *interorganismischen* Regulationsvorgängen – alles in ultrakomplexen „Konnektivierungen“, wie sie für ein polyzentrisches System (Gehirn/Organismus/Umwelt-System), *intrapsychische* und *interpsychische* Systeme (Vygotskij 1985, 328f, 349) charakteristisch sind. Von Kindheit auf bis ins Alter gewährleisten die Regulationskompetenzen und -performanzen die Lebens-/Überlebensprozesse des Individuum durch die Bereitstellung einer Stabilität in den Organismus/Umwelt-, Mensch/Mitmensch-Interaktionen. Gleichzeitig ermöglichen sie durch eine ausreichende *Plastizität* erforderliche *Passungen* bzw. Anpassungsleistungen.

Die **Passung** zwischen Mensch und Umweltbedingungen, zwischen Mensch und Mensch, zwischen aktiven, funktionellen Systemen von hinlänglicher Kompati-

bilität, darum geht es.

Ein solches Konzeptualisieren hat auch therapiepraktische Konsequenzen (vgl. *Petzold* 1995a,b). In der von *Vygotskij* (1989) initiierten, kontextbezogenen Sicht versteht er mit *Politzer* (*Petzold, Mathias* 1983) Lebensprozesse als ein *dramatisches Geschehen* (*Politzer* 1994, 1978), das sich immer wieder neu unter neuen historischen Bedingungen inszeniert. Und *Lurija* (1992, 59) transportiert diesen Gedanken bis in die Neuropsychologie, wenn er affirmiert: das Soziale bildet „neue funktionale Systeme und benutzt dabei die biologischen Mechanismen, bezieht sie in neue Arbeitsweisen ein“ (ibid.). Deshalb ist die enge Konnektivierung *biologisch-neurowissenschaftlicher* und *sozialwissenschaftlicher* Zugeweisen unverzichtbar (*Lurija* 1992), was zugleich auch eine Verbindung von *phänomenologisch-hermeneutischer* und *neurobiologischer/ evolutionspsychologischer* Leib- und Lebenswelttheorie bedeutet, wie sie der Integrative Ansatz unternommen hat (*Petzold* 2002j; 2004j, 2004l), Näherungen, die weiterer Ausarbeitung harren.

Solches Konzeptualisieren vertritt komplexe, nicht-reduktionistische Vorstellungen – *Lurija* (1976), der Neurowissenschaftler), hat sich stets gegen den Reduktionismus gewehrt. „Diese Vorstellungen sind dem klassischen Assoziatismus, der Gestalttheorie, dem simplifizierenden Behaviorismus und der forschenden Tiefenpsychologie weit überlegen“ (*Lurija* 2001, 347). Ich teile diese Einschätzung, die wiederum Konsequenzen für die Praxis der psychosozialen Interventionen und für die Praxis von Forschung - bis hin zu therapieethischen und forschungsethischen Orientierungen - in diesen Bereichen haben.

Ich hoffe, dass diese skizzenhaften Ausführungen (hinter denen die zitierte Literatur steht) neben den skizzenhaften Ausführungen von *Geuter* zeigen: es gibt viel zu tun im Bereich der Leibtherapie, in dem der „neuen Körpertherapien“ (*Petzold* 1977n) ohnehin – die neurowissenschaftlichen und evolutionspsychologischen Herausforderungen müssen angenommen werden.

Hilarion G. Petzold
Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit
Achenbachstraße 40
40237 Düsseldorf
Email: Forschung.EAG@t-online.de

Geschichtsschreibung in der Körperpsychotherapie – Antwort zu dem Brief von Hilarion Petzold

Ulfried Geuter, Berlin

Ich bin dankbar für Hilarion Petzolds lange Stellungnahme zu meinem Artikel und deren Publikation. Das sage ich nicht, um einer Konvention zu genügen, sondern meine ich auch so. Als Hilarion Petzold mir vor einiger Zeit sagte, er denke daran, den Brief an mich zu veröffentlichen, habe ich das begrüßt und ihm geschrieben, dass ich von seinen Anmerkungen für eine neuere Publikation bereits profitiert habe. Petzolds Stellungnahme quillt über von nützlichen Hinweisen. Wie kein anderer im deutschen Sprachraum hat er sich seit Jahrzehnten mit den verschiedenen Entwicklungsrichtungen der Körperpsychotherapie in verschiedenen Ländern befasst und kann daher aus einem großen Fundus schöpfen. Sein Beitrag zeigt Defizite der Forschung auf, und ich hoffe, dass dies neue Forschungen anregt, zumindest aber eine weitere Auseinandersetzung und ein weiteres Zusammentragen von Tatsachen und Gedanken zur Geschichte der Körperpsychotherapie.

Einiges hatte ich in der Zwischenzeit selbst für eine parallel zu dem damaligen Aufsatz erschienene geschichtliche Darstellung der Körperpsychotherapie (2000) recherchiert. In diesem Text habe ich zum Beispiel die Bedeutung von Moreno für Perls oder die Bedeutung von Ola Raknes erwähnt, auf die Petzold hinweist. Der Aufsatz, auf den sich Petzold bezieht, war als Vortrag schon 1998 geschrieben worden.

Petzold hat Vieles zu meinen Ausführungen hinzugefügt und Einiges en detail zurechtgerückt. Auf diese Einzelheiten möchte ich hier nicht eingehen, zumal ich keinen Anlass habe, ihnen zu widersprechen, stattdessen auf zwei generelle Punkte: auf die Absicht meines Beitrags und auf die Frage der Methode der Geschichtsschreibung.

Geschichtsschreibung dient in der Wissenschaft oft dazu, die Grenzen eines Feldes zu markieren, Traditionen zu pflegen oder ein Selbstverständnis zu gewinnen (Geuter, 1983). Dies hat ihr den Vorwurf des "Präsentismus" eingebracht (Stocking, 1965), das heißt, der Blick in die Geschichte wird genutzt für aktuelle Bedürfnisse des Faches. Das lässt sich nicht vermeiden, da man immer in der

Gegenwart und in den Bezügen der Gegenwart denkt. Aber man sollte bewusst damit umgehen. Im Falle meines Textes liegt dieser "Präsentismus" darin, dass er als Eröffnungsrede auf dem Ersten Kongress der Deutschen Gesellschaft für Körperpsychotherapie (DGK) 1998 ein klares, wenn auch nicht explizit ausgesprochenes Ziel verfolgte. Ich wollte mit dieser Rede damals die in verschiedene Richtungen und Schulen aufgesplitterten Körperpsychotherapeuten zusammenführen und denen, die auf diesem Kongress zusammenkamen, mit dem Blick auf die Geschichte und auf einige Konzepte zeigen, wie sie trotz unterschiedlicher Herkunft und unterschiedlicher Sprachen miteinander verbunden sind. Dies hat damals auch die Auswahl bestimmt und dazu geführt, dass ich die Verbindungen zwischen der Gindler-Linie und mithin der Konzentrativen Bewegungstherapie sowie der Funktionellen Entspannung und den reichianischen Richtungen aufzeigen wollte. Es erklärt auch, neben meinen begrenzten Kenntnissen, weshalb ich mich damals so sehr auf Deutschland konzentrierte. Ich stimme Petzold zu, dass die Wirkungsgeschichte von Wilhelm Reich für die Körperpsychotherapie insbesondere international "weitaus bedeutender ist als die von Gindler" (in dem anderen, bereits erwähnten Text habe ich die Bedeutung von Ferenczi und Reich in den Vordergrund gestellt). In meinem Vortrag hatte ich aber deswegen die nicht-reichianische, funktionale Tradition der Körperpsychotherapie herausgearbeitet, weil innerhalb der DGK vornehmlich die neoreichianischen Schulen repräsentiert waren und dort diese andere Tradition wenig bekannt war. Der Anspruch des Textes war es also nicht, eine Geschichte der Körperpsychotherapie zu schreiben, sondern die verschiedenen Traditionen und die Verbindungen zwischen ihnen zu verdeutlichen. Gegenüber dieser begrenzenden Absicht weiten Petzolds Anmerkungen den Blick unter anderem aus auf die leibphilosophische Tradition, die sehr von französischen Autoren inspiriert ist, auf die Bedeutung des Theaters oder der Kampfkünste und insbesondere auf Entwicklungen in anderen Ländern.

Neben diese Absicht meines Textes stellt Petzold eine andere Aufgabe: Unterschiede und differente Positionen offen zu legen und nicht vorschnell zu harmonisieren. Auch das halte ich für wichtig. Angesichts der Zersplitterung in der Körperpsychotherapie und der lange Zeit herrschenden Tendenz insbesondere in der neoreichianischen Körperpsychotherapie, jeden besonderen Aspekt, der dem Gebiet hinzugefügt wird, gleich zu einer eigenen Schule mit eigener Ausbildung zu machen, lag mir allerdings mehr die Aufgabe am Herzen, zusammenzuführen und Gemeinsamkeiten aufzuzeigen. Dabei darf aber nicht verloren gehen, was Petzold die "Kultur des wertgeschätzten Dissenses" nennt. Ein Punkt, den er anspricht, ist etwa die Tradition der Körperbilder in der Geschichte der Tanz-, Gymnastik- und Leibbeserziehung. Durch die Arbeit von Bernd Wedemeyer-Kolwe (2004) wissen wir darüber mittlerweile mehr. Körperkultivierung war in den 20er Jahren Bestandteil einer germanisierenden Gegenreligion, die sich im

Verbund mit völkischem Denken gegen christliche und leibfeindliche Einstellungen wandte. Elsa Gindler hing zum Beispiel der Mazdaznan-Bewegung an, die die arische Rasse durch richtige Ernährung und richtiges Atmen regenerieren wollte. Wir haben keine Hinweise darauf, dass Gindler diesen Bestandteil der Ideologie der Bewegung teilte; aber wie Wedemeyer-Kolwe in seiner sorgfältig aus den Quellen gearbeiteten Forschung zeigt, bekannte sie sich zu Mazdaznan und unterhielt zur Leipziger Loge der Bewegung Beziehungen (Wedemeyer-Kolwe, 2004., S. 153, 157 & 235). Das gehört, wie Petzold einfordert, "kritisch angeschaut".

Petzold kritisiert in methodischer Hinsicht, dass meine Darstellung zum Teil nur okkasionelle Kontakte zeigt, und wirft die wichtige Frage auf, wo "Wirkungsgeschichte" vorliegt, die nicht gleichzusetzen sei mit Genealogie. Am Ende schreibt er, dass "Einfluss" ein zu großes Wort ist und schlägt stattdessen vor, von "Verbindungen" und "Impulsen" zu sprechen. Das gefällt auch mir besser. Die Benutzung der Metapher des Einflusses in der Wissenschaftsgeschichte ist mir seit langem suspekt, auch wenn ich sie benutzt habe. Denn was ist mit dem Rhein, wenn der Neckar ihn "be-einflusst"? Und nachher der Main oder die Lahn? Ist es noch der Rhein? Und wo ist der Neckar? Ist der Rhein nun vom Neckar-Wasser geprägt? Die Wasser-Metapher des Einflusses klingt allzusehr danach, als werde vom Beeinflussenden etwas in den Beeinflussten hineingegossen und sei dann in diesem drin. Das Bild ist für die Wissenschaftsgeschichte zu einfach, da hiermit Wechselwirkungen, Rückkoppelungen und der Prozess der Assimilation von Wissen nicht erfasst werden. Außerdem kann eine einzelne Begegnung manchmal ein Leben ändern und ein langjähriges Schülerverhältnis kaum Spuren hinterlassen.

In der Wissenschaftsgeschichte wissen wir oft nicht genau, wer wirklich was von wem wie übernommen hat und woher bestimmte Ideen kommen. Methodisch wird die Frage nach der Entwicklung von Wissen meist so beantwortet, dass man schaut, wer bei wem studiert oder gelernt hat und auf welche bekannten Autoren sich ein Autor bezieht. Dieser genealogische Ansatz ist in der Psychologiegeschichte nur von begrenzter Aussagekraft (vgl. Geuter, 1987). Ihm entgehen die "Systeme von Gleichzeitigkeiten" zu anderen Erscheinungen des kulturellen und gesellschaftlichen Lebens, die zu berücksichtigen Foucault gelehrt hat. Die Geschichte der Körperpsychotherapie kann, darauf weist auch Petzold hin, ohne Bezüge auf kulturelle Körpervorstellungen nicht geschrieben werden. Ferner kann die Geschichte der Körperpsychotherapie nicht wie die klassische Wissenschaftsgeschichte als Theoriegeschichte geschrieben werden. Denn die Körperpsychotherapie ist ein Gebiet anwendungsbezogenen Wissens, das nicht identisch mit wissenschaftlichem Wissen ist, sondern viel Know-how im Sinne von Techniken, Vorgehensweisen und mit der

Kunst vergleichbaren Gestaltens enthält. Anwendungsbezogenes Wissen wird aber immer in Zusammenhängen seiner Verwertbarkeit generiert. Für eine Geschichtsschreibung des Gebietes hieße dies zu untersuchen, welches Wissen aus welchen Gründen für welche praktischen Aufgaben und welche Bedürfnisse entwickelt wurde (vgl. methodisch Geuter, 1984). Dieses Wissen wird dann weitgehend praktisch gelernt und in der Körperpsychotherapie in einer Kultur von Workshops und Fortbildungen weitergegeben, deren wirkliche Inhalte vielfach nicht verschriftet sind. Klinische Praxis rekuriert zudem - und das macht die Geschichtsschreibung noch einmal komplizierter - nicht nur auf Anwendungswissen, sondern auch auf zwischenmenschliches Wissen, menschliche Fähigkeiten, Lebenserfahrungen, kulturelle Gepflogenheiten und kulturelle Praktiken.

Ein Beispiel für die Probleme der Forschung: Reichs sieben Segmente einer horizontalen muskulären Charakterpanzerung stimmen verblüffend mit den sieben Chakren des Yoga überein - darauf hat Downing (1996) bereits hingewiesen. Wir wissen, dass in Deutschland während der 20er Jahre populäre Yoga-Bücher in sehr großer Auflage verbreitet waren (Wedemeyer-Kolwe, 2004), und Yoga-Erfahrungen gingen auch in das Autogene Training von Johannes Heinrich Schultz ein, der Yoga gelernt hatte. Auch wurde in Berlin 1924 ein buddhistisches Zentrum gegründet, in dem Yoga praktiziert wurde. Aber wir wissen nicht, ob Reich in den Jahren, in denen er in Berlin lebte, dieses Zentrum besuchte, oder ob er Verbindungen zu Yoga-Anhängern hatte, Yoga-Anhänger zu seinem Freundes- oder Bekanntenkreis zählte oder Yoga-Schriften gelesen hat (vgl. Geuter, i. Dr.). Wir können also hier nur über wahrscheinliche gedankliche Verbindungen sprechen, ohne einen "Einfluss" auf Reich benennen zu können.

Jeder Psychotherapeut weiß wahrscheinlich aus eigener Erfahrung, dass Ideen und Techniken, die für ihn prägend wurden, nicht unbedingt an formellen Lernzusammenhängen zu erkennen sind. Psychotherapeuten lernen von vielen verschiedenen Lehrern und entwickeln daraus einen eigenen Stil (Orlinsky, 1994). Mir wurde zum Beispiel erst nach meiner Ausbildung in "Integrativer Biodynamik" klar, wie sehr einer meiner Hauptausbilder von gestalttherapeutischer und psychodramatischer Methodik und einer Philosophie der Begegnung geprägt war. An meiner Ausbildung wäre auch nicht zu erkennen, dass eine langjährige Erfahrung mit einer Yin-Shin-Do- und Qui-Gong-Lehrerin in meine körperpsychotherapeutische Arbeit einging oder selbst jahrelanges Training in klassischem Ballett. Eine Wirkungsgeschichte oder auch eine Geschichte der Theorie und der Praxeologie zu schreiben ist also methodisch kein einfaches Unterfangen. Die Genealogie, ein Stammbaum der Lehrer-Schüler-Verhältnisse und möglicher Wirkungslinien hat dabei die umgrenzte Funktion, Verbindungen zu erkennen, die wir den Texten nicht ohne weiteres entnehmen können.

Ich war bei meiner Darstellung der Körperpsychotherapie seinerzeit froh, überhaupt einmal zusammengetragen zu haben, wer alles zu Gindler in die Kurse ging, damit bislang nicht bekannte Verbindungen wahrgenommen werden können. Nun werden diese aus der Kenntnis anderer Kollegen ergänzt. Stefan Müschenich zum Beispiel machte mich auf Sibylle Heck aufmerksam, die mit Elsa Lindenberg kurz vor deren Tod in Oslo ein Gespräch führte. Diese berichtete mir in einem Telefonat, Lindenberg habe erzählt, dass sie und Reich in den 1930er Jahren in Berlin und später in Oslo beim Straßenbahnfahren regelmäßig die Körperhaltungen und den Gesichtsausdruck der Fahrgäste studierten und darüber sprachen, welche psychischen bzw. emotionalen Probleme diese wohl haben. Müschenich schreibt dazu: “Man darf wohl davon ausgehen, dass Reich hier von der Tänzerin und Gindler-Schülerin Lindenberg mehr lernte als umgekehrt, obwohl der Psychoanalytiker Reich in seinen vegetotherapeutischen Schriften nie thematisiert hat, dass es Lindenberg war, die seinen Blick für derartige Zusammenhänge schärfte” (Brief vom 10.2.2004). Das ist eine Vermutung; wer von wem mehr lernte, meint auch Sibylle Heck, lässt sich im nachhinein nicht sagen.

Petzold fordert ein, “oral history” zu betreiben, so lange die Protagonisten noch leben, um solchen Zusammenhängen nachzugehen. Erinnerungen, Selbsteinschätzungen, Selbstdarstellungen sind eine wichtige Quelle der Geschichtsschreibung, und ich hoffe, dass es zu solchen Befragungen kommt. Aber auch über diese Quelle erfahren wir nicht unbedingt die Geschichte, sondern die Geschichten, die die Befragten heute über die Vergangenheit erzählen. Aus eigener Forschungserfahrung weiß ich, wie sehr Geschichten, die einem als Forscher erzählt werden, Legitimationsgeschichten sind (Geuter, 1984). Für eine differenziertere Geschichtsschreibung der Körperpsychotherapie wäre historische Recherche vonnöten, die sich auch der Methode der “oral history” und eines Studiums weiterer Typen gedruckter Quellen bedient, in diesem Gebiet neben der wissenschaftlichen Literatur möglichst auch der Literatur des grauen Marktes, der Flyer, Ankündigungen, Programme von Instituten und Einrichtungen etc. Es wäre wünschenswert, wenn auf der Grundlage solcher Recherche die Geschichte der Körperpsychotherapie genauer geschrieben werden könnte. Bald wird Vieles verloren gegangen sein, das man heute noch erkunden kann.

***Ulfried Geuter,
Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis in Berlin,
Privatdozent für Psychologie,
Freie Universität Berlin***

Literatur

Downing, G. (1996) *Körper und Wort in der Psychotherapie*. München: Kösel.

Geuter, U. (1983) "The Uses of History for the Shaping of a Field: Observations on German Psychology". In Graham, L., Lepenies, W. & P. Weingart (Hg.) *Functions and Uses of Disciplinary Histories* (S. 191-228). Dordrecht: Reidel.

Geuter, U. (1984) *Die Professionalisierung der deutschen Psychologie im Nationalsozialismus*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.

Geuter, U. (1987) "Psychologiegeschichte". In Grubitzsch, S. & G. Rexilius (Hg.) *Psychologische Grundbegriffe. Mensch und Gesellschaft in der Psychologie. Ein Handbuch* (S. 824-838). Reinbek: Rowohlt.

Geuter, U. (2000) "Historischer Abriss zur Entwicklung der körperorientierten Psychotherapie". In: F. Röhrich, *Körperorientierte Psychotherapie psychischer Störungen* (S. 53-74). Göttingen: Hogrefe.

Geuter, U. (i.Dr.) "Die Anfänge der Körperpsychotherapie in Berlin". In Müller, T. (Hg.) *Psychotherapie und Körperarbeit in Berlin. Geschichte und*

Praktiken der Etablierung (=Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften, Heft 86). Husum: Matthiesen.

Orlinsky, D. (1994) "'Learning from many masters'. Ansätze zu einer wissenschaftlichen Integration psychotherapeutischer Behandlungsmodelle". *Psychotherapeut*, 39, 2-9.

Stocking, G. W. Jr. (1965) "On the Limits of 'Presentism' and 'Historicism' in the Historiography of the Behavioral Sciences" *Journal of the History of the Behavioral and Social Sciences*, 1, 211-218.

Wedemeyer-Kolwe, B. (2004) "Der neue Mensch". *Körperkultur im Kaiserreich und in der Weimarer Republik*. Würzburg: Königshausen und Neumann.

Informationen zur **Weiterbildung in *Integrativer Leibtherapie / körperorientierter Psychotherapie*** erhalten Sie beim Weiterbildungsträger:

*Beginn der nächsten Gruppe:
22. - 25. Oktober 2021*

*Leitung: Prof. Dr. Hilarion Petzold, Cornelia
Jakob-Krieger, Martin Waibel*

**Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit /
Fritz Perls Institut (EAG - FPI)**

**Dr. Ralph Stöwer
Wefelsen 5
D-42499 Hückeswagen
Tel. 02192 / 858-16 / 18
Fax. 02192 / 858-22**

Bürozeiten Dr. Stöwer: Mo. - Fr. 11.00 bis 17.00 Uhr

Integrative Bewegungstherapie

Zeitschrift für Integrative Leib- und Bewegungstherapie
in Deutschland, Niederlande, Österreich und Schweiz

Heft 1/2005, 13. Jahrgang
ISSN 1437 – 2304

Einzelexemplare dieses Hefts können zum Preis von 5,00 €
je Heft + Versandkosten bezogen werden bei:

Geschäftsstelle DGIB
c/o Praxis Gieseke
Habichtstr. 96
22305 Hamburg
Deutschland
Tel./Fax.: +49 40/ 611 890 73
Email: dgib@iblt.de

Für das nächste Heft freuen wir uns über Beiträge, Buchre-
zensionen, Leserbriefe.
Beiträge werden erbeten auf Diskette (Windows/DOS) oder
per Email an folgende Anschrift:

Redaktion der Zeitschrift
„Integrative Bewegungstherapie“
c/o Höhmann-Kost
Weiglestr. 12
71640 Ludwigsburg
Deutschland
Email: redaktion@iblt.de

Redaktionsschluss für das nächste Heft: 01. Dez. 2005

Hinweis zum Copyright aller Artikel:

Alle Rechte liegen bei der DGIB und der AutorIn.
Nachdruck nur mit Quellenangabe und Genehmigung durch
die DGIB oder die AutorIn.