



Basiscurriculum für Körperpsychotherapie (verabschiedet auf der DGK- MV vom 22.9.11)

1.) Körperpsychotherapie

Die Körperpsychotherapie ist ein psychotherapeutisches Verfahren, in dem verschiedene, historisch gewachsene, körperbezogene psychotherapeutische Ansätze in einem einheitlichen Verfahren zusammengeführt werden.

Grundlage der Körperpsychotherapie sind ein holistisches Menschenbild, ein biopsychosoziales Krankheitsmodell, die Anbindung an moderne entwicklungspsychologische, bindungstheoretische, kognitionstheoretische (embodied mind) und neurowissenschaftliche Theorien und eine Theorie und Praxis der Psychotherapie, die neben bewussten und unbewussten kognitiven und emotionalen Prozessen immer auch Prozesse des Körpererlebens, des Körperausdrucks und der Körperkommunikation einschließt und auf vielfältige Weise methodisch den Körper in die Behandlung einbezieht. Die Körperpsychotherapie zeichnet sich durch diese grundlegende Orientierung auf den Körper aus. Sie hat sich historisch aus Ansätzen charakteranalytischer, affekt-, wahrnehmungs-, bewegungsorientierter Arbeit mit dem Körper entwickelt.

Die Körperpsychotherapie geht von bestimmten Grundannahmen aus. Diesen zufolge wird das körperliche Erleben als Grundlage der subjektiven Erfahrung angesehen. Das Körperselbsterleben bildet den Kern des Identitätsgefühls. Objektbeziehungen haben ihre Grundlage in frühen Gestaltungen des Beziehungsgeschehens, die über den Körper erfolgen und die zur Herausbildung früher affektmotorischer Schemata oder somatopsychischer Charakterstrukturen führen. Lebenserfahrungen schlagen sich in der psychischen, wie in der körperlichen Struktur nieder.

Dabei besteht eine funktionelle Identität seelischer und körperlicher Prozesse in Bezug auf die Abwehr unerwünschter seelischer Inhalte. Seelischem Leid liegen Störungen nicht nur emotionaler und kognitiver, sondern auch sensomotorischer und vegetativer Prozesse zu Grunde.

Körperpsychotherapie bewegt sich in der Behandlungspraxis immer im Raum des psychischen, des geistigen und des körperlichen Geschehens zugleich und setzt neben den Methoden des Gesprächs Methoden der Arbeit mit dem und am Körper ein. Sie geht davon aus, dass die psychotherapeutische Arbeit an der gestörten Regulation krankhafter Prozesse auf den Ebenen von Kognitionen und Emotionen, der Motorik und des Vegetativen gleichermaßen ansetzen kann. Daher berücksichtigt sie in besonderer Weise die Arbeit mit der Körperwahrnehmung, den Körperspannungen, dem Körperausdruck, der Körperkommunikation und dem Atem. Diese Gesichtspunkte werden auch für eine ganzheitliche Diagnostik herangezogen. Die therapeutische Beziehung wird in der Körperpsychotherapie auch unter dem Aspekt des existenziellen Kontaktes, sowie unter dem Aspekt der somatischen Übertragung und Gegenübertragung und der körperlichen Resonanz betrachtet und schließt in behandlungstechnischer Hinsicht taktile Berührungen ein.

Die Körperpsychotherapie ist heute im fachwissenschaftlichen Diskurs fest verankert und Bestandteil des Lehrbuchwissens der Psychotherapie. Zunehmend ist sie Gegenstand der Forschung. In vielen empirischen Studien wurde die Effektivität der Körperpsychotherapie für die Behandlung wahnhafter, affektiver, neurotischer und somatoformer Störungen sowie der Persönlichkeitsstörungen nachgewiesen. Auf internationaler Ebene ist die

Körperpsychotherapie in den beiden großen Fachgesellschaften der *United States Association for Body Psychotherapy* (USABP) und der *European Association for Body Psychotherapy* (EABP) organisiert.

Die Ausbildung in Körperpsychotherapie qualifiziert zur psychotherapeutischen Tätigkeit in der ambulanten, teilstationären und stationären Versorgung.

2.) Formale Anforderungen an die Ausbildung in Körperpsychotherapie

Die Ausbildung in Körperpsychotherapie erfolgt nebenberuflich über eine Dauer von mindestens 3 Jahren.

Sie umfasst:

- 1.) Mindestens 600 Stunden Ausbildung, davon müssen mindestens 400 Stunden an einem von der EABP/DGK anerkannten Institut – oder etwas Gleichwertigem – absolviert werden.
- 2.) Mindestens 150 Stunden einer fortlaufenden Einzel-Körperpsychotherapie müssen als Lehrtherapie absolviert werden.. Ggf. können 3 Stunden Gruppentherapie pro Stunde auf die Einzeltherapie angerechnet werden.
Diese individuellen Therapiesitzungen sollen außerhalb des Ausbildungsrahmens bei einem Körperpsychotherapeuten/In stattfinden. Mindestens 100 Stunden sollen individuelle Einzelsitzungen sein - oder etwas Gleichwertiges.
- 3.) Ein Minimum von wenigstens 100 Stunden professioneller Supervision durch einen Körperpsychotherapeuten/In außerhalb des Ausbildungsrahmens, entweder in der Gruppe oder als Einzelsupervision - oder etwas Gleichwertiges. Die Anzahl der Gruppensupervisionsstunden zählt doppelt, dividiert durch die Anzahl der Gruppenteilnehmer.
- 4.) Mindestens 600 Stunden bezahlter beruflicher Praxis als Körperpsychotherapeut über einen Zeitraum von drei Jahren, entweder als Gruppen- oder als Einzelsitzungen - oder etwas Gleichwertiges.

3.) Inhalte der Ausbildung

3.1. Allgemeine Körperpsychotherapie

- Geschichte der Körperpsychotherapie als Teil der Geschichte der Psychotherapie,
- Theorie und Praxis der Körperpsychotherapie;
- philosophische Grundlagen der KPT;
- Menschenbild;
- Krankheitslehre;
- klinische Behandlungspraxis;
- Kenntnisse über die verschiedenen Richtungen der Körperpsychotherapie;
- Selbstregulation, affektiver Zyklus, Sexualität;
- Funktionale Aspekte: Atmung, Anatomie, Erdung, Zentrierung,

- Die Bedeutung der Emotionen und der Arbeit mit ihnen in der Körperpsychotherapie;
- Indikation und Kontraindikation,
- Diagnostik, insbesondere auch die Diagnostik des Körpers; Differentialdiagnostik;
- Persönlichkeitstheorien unter Einschluss der Lehre von den Charakterstrukturen, Muster der Verkörperung von Persönlichkeits- und Charakterstrukturen; affektmotorische Schemata

3.2. Spezielle Inhalte

3.2.1. Körperorientierte Entwicklungspsychologie:

- Grundlagen der Entwicklungspsychologie auf der Basis der prä-, peri-, postnatalen Forschung, der Säuglingsforschung und der Bindungstheorie und –forschung.
- Ganzheitliche Sicht der psychischen und psychomotorischen;
- psychisch-somatische Interaktionsprozesse zwischen dem Säugling und den primären Bezugspersonen,
- Fehlentwicklungsmöglichkeiten.
- Bindungstheorie und Bindungsforschung: angeborenes Bindungsbedürfnis und –streben, Interaktionsmodell der affektiven Feinabstimmung, Bindungstypen, Fehlentwicklungen auf dem Hintergrund von Bindungsstörungen.
- Neuropsychologische und neurophysiologische Aspekte der frühkindlichen Entwicklung: Zusammenhang von Bindung und Gehirnentwicklung, neurophysiologische Prozesse der affektiven und emotionalen Selbstregulation und Interaktion.
- Entwicklungsphasen des Kindes: aus psychodynamischer, humanistischer, systemischer und organismischer Perspektive. Sexuelle Entwicklung. Entwicklungspsychologie bis zum Erwachsenenalter: ödipale Phase, Latenzperiode, Pubertät, junger Erwachsener, Erwachsener. Alter, Tod.

3.2.2. Psychotherapeutische Beziehung

- psychotherapeutisches Arbeitsbündnis
- Die verschiedenen Ebenen der psychotherapeutischen Beziehung:
 - a) somatische und vegetative Resonanz
 - b) die Ebene der existenziellen Beziehung
 - c) die Ebene von Übertragung und Gegenübertragung
- Biografisch bedingte Bindungs- und Interaktionsstile bzw. –muster des PatientIn;
- Affektive Feinabstimmung zwischen Patient und Therapeut;
- Emotional korrektive Erfahrungen und emotionales Nachnähren;
- Interaktions- und Kommunikationsstile des Körperpsychotherapeuten: Empathie, Verstehen, Spiegeln, Begleiten, Unterstützen, Konfrontation u.a.
- Ethische Grundhaltung, Patientenzentriertheit, respektvoller Umgang, u.a.

3.2.3. Körperpsychotherapeutischer Prozess

- Rahmenbedingungen der Körperpsychotherapie, Finanzierung, Häufigkeit, Sitzungslänge, Therapievertrag, Einsatz von Fragebögen, Evaluation, Regeln für Abbruch und Beendigung der Therapie;

- Therapieziele

- Ressourcenorientierung, Selbstregulation, Verhältnis zur Gesellschaft und der Natur (Ökologie), Veränderung von psychischem Leid in Wohlbefinden und Selbstakzeptanz, Wachstum, Selbstaktualisierung, Autonomie u.a.

-Wachstum, Selbstaktualisierung, Selbstregulation, Regression, Progression, Umgang mit Abwehr- und Widerstandsphänomenen auf der psychischen und körperlichen Ebene;

- Stimulierung oder Herunterregulieren von Affekten, Emotionen und Gefühlen als Basis zur Veränderung von Mustern und Schemata,

- Förderung der affektiven und emotionalen Selbstregulationsprozesse;

-Bearbeitung von Strukturschwächen, der Konfliktdynamik, Bindungs- und Beziehungsstörungen, die sich in affektmotorischen Schemata ausdrücken, Kongruenz und Authentizität, Wiederaneignung von authentischen Selbstanteilen

- Emotionales Nachnähren,

- Emotional korrektive Erfahrungen,

- Containment,

- Nähe und Distanzregulation, Regulation von Nähe und Distanz;

-Wahrnehmen und Behaupten der eigenen Grenze;

- Förderung der Autonomie;

-Reinszenierung von Schlüsselszenen;

- körperorientierte Rollenspiel;

- Bearbeitung der Abwehrmechanismen;

- Beginn, Mitte und Ende des therapeutischen Prozesses;

3.2.4. Körperpsychotherapeutische Technik

- körperorientierte Aktivierungs- und Stimulierungstechniken von Affekten, Emotionen und Gefühlen;

- körperorientierte Techniken zur Herunterregulierung von überschießenden Affekten, Emotionen und Gefühlen;

- Körperübungen ohne Berührung: Erdung, Zentrierung, Achtsamkeit, Körperselbstwahrnehmung, Arbeit mit dem Atem, mit muskulärer An- und Entspannung, Ausdrucksarbeit;

- Körperübungen bzw. –interventionen mit Berührung: Berührung, Halten, Haltgeben (Containment), systematische Berührungen, Lösung muskulärer, vegetativer Blockaden u.a.;

- expressive emotionale Ausdrucksarbeit; Arbeit mit Körperausdruck, Körpersprache, Körperhaltung, Stimme, Mimik, Gestik u.a.;

- Wahrnehmen, Differenzieren und Verändern von affekt-motorischen Schemata und Mikropraktiken;
- Entwicklung angemessener Interaktionsformen;
- Bearbeitung von Traumata und Mikrotraumata auf der psychischen und körperlichen Ebene
- Reinszenierung von biografischen Schlüsselszenen, szenisches Arbeiten
- Systemische Aspekte, Beachtung des Verhältnisses von Individuum –Gruppe-Gesellschaft-Natur
- Gruppendynamische Aspekte

3.2.5. Körperpsychotherapie in speziellen Bereichen:

- **Körperpsychotherapie bei den wichtigsten Krankheitsbildern** nach ICD 10
Körperpsychotherapeutische Vorgehensweisen unter besonderer Berücksichtigung des Krankheitsbildes:
 - Depression
 - Angst und Zwang
 - Psychosomatische Beschwerden
 - Essstörungen
 - Persönlichkeitsstörungen
 - Schizophrenie, Psychose
 - Traumatische und Posttraumatische Störungen

Manfred Thielen