Inhalt

Vorwort	11
1 Die phänomenologischen Grundlagen der personzentrierten Körperpsychotherapie	15
1.1 Einführung	15
1.1.1 Die zentrale Bedeutung der Erfahrung und des Erlebens für die personzentrierte Körperpsychotherapie	16
1.1.2 Phänomenologische Wurzeln der personzentrierten Psychotherapie	18
1.2 Anthropologische und leibphänomenologische Bestimmungen des Körpers	18
1.2.1 Unterscheidung des physischen Körpers und des von innen gefühlten Körpers	19
1.2.2 Das erlebende Selbst	20
1.2.3 Das innere Spüren	21
1.2.4 Die Dialektik des erlebenden und beobachtenden Selbst (Erfahrung und Reflexion)	22
1.2.5 Das Körperselbstbild als primärer Bezugsrahmen des Menschen	23
1.2.6 Intersubjektivität des Körpers („Zwischenleiblichkeit“)	24
1.2.7 Zwischenbilanz	26
1.3 Der Körper in Gendlins Focusing-Modell	27
1.3.1 Der prozesshafte Körper	27
1.3.2 Der situationale Körper als Wechselwirkung zwischen Person und Umwelt	28
1.3.3 Rückbezug auf Rogers: Der Organismus als zentrale Bewertungsinstanz	29
1.3.4 Die therapeutischen Grundhaltungen und die Kontaktfähigkeiten der Klienten	30
1.4 Zehn Thesen zu den phänomenologischen Grundlagen einer personzentrierten Körperpsychotherapie	32
2 Erweiternde Perspektiven	35
2.1 Sterns Ansatz der Säuglingsbeobachtung: Die Entwicklung des Selbsterlebens	36

2.1.1	Das Entwicklungskonzept von Stern als allgemeines Prozessmodell	36
2.1.2	Die Entwicklungsphasen des Selbst	37
2.1.3	Ein spezifisches Entwicklungsmodell für körperorientierte Therapieerläufe	40
2.1.4	„Brüche“ in der Selbstentwicklung	41
2.1.5	Der „Gegenwartsmoment“: Veränderung kann immer nur in der Gegenwart stattfinden	43
2.1.6	Zusammenfassung der Implikationen der Entwicklungspsychologie der Säuglingsforschung für die personenzentrierte Körperpsychotherapie	45
2.2	Der Körper in den Neurowissenschaften	47
2.2.1	Die Einheit des psychosomatischen Zusammenhangs: Embodiment	47
2.2.2	Das Körper-Selbst	48
2.2.3	Emotionen und Gefühle aus neurobiologischer Sicht	50
2.2.4	Die somatischen Marker	52
2.2.5	Explizites und implizites Gedächtnis	53
2.2.6	Körperwahrnehmung und Körperbild	54
2.2.7	Bindung und Beziehung	56
2.2.8	Zusammenfassung und Implikationen der Neurobiologie für die personenzentrierte Körperpsychotherapie	57
2.3	Emotionen als Schlüsselstelle von Psychotherapie	58
2.3.1	Das Modell des affektiven Zyklus von Geuter und Schrauth	59
2.3.2	Downings Bestimmung von Emotionen aus der Perspektive des subjektiven Körpererlebens	63
2.3.3	Greenbergs Konzept einer emotionsfokussierten Therapie	68
2.3.4	Gendlins Focusing-Modell	72
2.4	Achtsamkeit und personenzentrierte Körperpsychotherapie	74
2.4.1	Definitionsmerkmale von Achtsamkeit	75
2.4.2	Formen der Achtsamkeit	78
3	Personenzentrierte Grundhaltungen in der Praxis der personenzentrierten Körperpsychotherapie	81
3.1	Die Therapeutenbedingungen	84
3.1.1	Körperbasierte Empathie	84
3.1.2	Körperbasierte bedingungsfreie Anerkennung	90
3.1.3	Körperbasierte Kongruenz und Präsenz	97
3.2	Die Klientenbedingungen: Der Focusing-Prozess an der Schnittstelle zwischen Sprechen und Körper	101
3.2.1	Das subjektive Erleben als Ausgangspunkt	101
3.2.2	Freiraum	101
3.2.3	Felt-Sense-Fragen	104

3.2.4	Weitere Schritte im klassischen Focusing-Prozess: Eine Symbolisierung finden, Vergleichen mit dem Felt Sense, Fragen an den Felt Sense stellen	106
3.2.5	Körperpsychotherapeutische Erweiterung in den Ausdrucks- und Handlungsraum	110
3.2.6	Einen Abschluss finden: Annehmen, Schützen und Sichern	112
3.2.7	Beschreibung eines Therapieprozesses mit Focusing und verstärktem Körperbezug	114
4	Vom Sprechen zum Körper: Konkrete Überstiegsmöglichkeiten über zentrale Körperaspekte	117
4.1	Eingänge in die Körperpsychotherapie über zentrale Körperaspekte	117
4.2	Fallbeispiele für die körperpsychotherapeutische Arbeit mit den Körpereingängen	120
5	Die Sprache des Körpers: Das „Alphabet der Leiblichkeit“ und die grundlegenden „Leibbewegungen“	123
5.1	Das „Alphabet der Leiblichkeit“	123
5.1.1	Leiblich-affektive Betroffenheit	124
5.1.2	Leibesinseln	124
5.1.3	Das Körper selbstbild	125
5.1.4	Grundkategorien des körperlichen Spürens	128
5.2	Labans Kategorien des Bewegungsantriebs	130
5.2.1	Kraft (Intensität)	130
5.2.2	Raum (Richtung)	131
5.2.3	Zeit (Rhythmus)	132
5.2.4	Fluss	132
5.3	Leibbewegungen	133
6	Das Modell körperpsychotherapeutischer Entwicklungsphasen von Röhricht	137
6.1	Körperorientierte Angebote der Phase 1 (Ankommen, Basis-Sicherheit finden, Regulation von Anspannung)	138
6.1.1	Basis-Regulation von Spannung und Erregung	138
6.1.2	Spannungsregulation mit Hilfe der Atmung	139
6.1.3	Starke Körperempfindungen	140
6.1.4	Achtsamkeit und Lenkung der Aufmerksamkeit	140
6.1.5	Körperliches Grounding	141
6.1.6	Aufbau von Tonus und Spannung	141
6.1.7	Körperorientierte Arbeit mit den Vitalitätsaffekten: Aufbau von Basis-Sicherheit	142

6.1.8	Aufbau von Basis-Sicherheit unter Einbezug des Raumes . . .	142
6.1.9	Aufbau von Basis-Sicherheit unter Einbezug von Bewegung und Rhythmus	143
6.1.10	Aufbau von Basis-Sicherheit über Imaginationen und Malen	144
6.2	Körperorientierte Angebote der Phase 2	144
6.2.1	Körper- und Gefühlswahrnehmung	144
6.2.2	Körperorientierte Arbeit mit den zentralen Komponenten des Kern-Selbst	145
6.2.3	Erleben von Selbst-Urheberschaft	146
6.2.4	Erleben von Selbst-Kohärenz	147
6.2.5	Erleben von Selbst-Affektivität	148
6.2.6	Erleben von Selbst-Geschichtlichkeit	150
6.3	Körperorientierte Interventionen der Phase 3	151
6.3.1	Nutzen der Motilität und weiterer Aufbau von Selbstwirksamkeit	151
6.3.2	Gemeinsames Erleben und wechselseitige Empathie auf der Basis der Vitalitätsaffekte	152
6.3.3	Gemeinsames Erleben über Rhythmus, Raum und Intensität	152
6.3.4	Gemeinsames Erleben über Inter-Attentionalität, Inter-Intentionalität und Inter-Affektivität	153
6.4	Körperorientierte Interventionen der Phase 4	153
6.4.1	Exkurs: Über Berührung in der Körperpsychotherapie	154
6.4.2	Sprachliche Benennung der Erfahrungen	158
6.5	Narrative Einordnung der Erfahrungen in der Phase 5	159
7	Die personenzentrierte körperpsychotherapeutische Perspektive bei verschiedenen Störungsbildern	161
7.1	„Störungsspezifische“ personenzentrierte Körperpsychotherapie	161
7.2	Depression	162
7.2.1	Phänomenologie und körperliches Erleben	162
7.2.2	Körperpsychotherapeutische Zugänge bei Depressionen . . .	162
7.3	Angststörungen	164
7.3.1	Phänomenologie und körperliches Erleben	164
7.3.2	Körperpsychotherapeutische Zugänge bei Angststörungen	165
7.4	Sucht	166
7.4.1	Phänomenologie und körperliches Erleben	166
7.4.2	Körperpsychotherapeutische Zugänge bei Suchterkrankungen	167

7.5	Borderline-Persönlichkeitsstörungen und Traumafolgestörungen.....	168
7.5.1	Phänomenologie und körperliches Erleben	168
7.5.2	Körperpsychotherapeutische Zugänge bei Borderline-Persönlichkeitsstörungen und Traumafolgestörungen	170
8	Schlussbemerkung	173
	Literatur	176
	Sachregister	185