Inhalt

1		
Einführung		9
2		
Geschichte		11
3		
Theorie		14
3.1	Bewegen – Besinnen – Begreifen – Bedeuten	16
	Vom Gestaltkreis zum Tetraeder des Begreifens 17	
3.2	Leib und Körper	20
	Der sprechende Körper 22 ■ Der beschriftete Körper 23 ■ Di- mensionen des Leiblichen 24 ■ Erkrankungen des Leibes 25	
3.3.	Das Gedächtnis des Leibes	26
3.4	Somatische Marker	29
	Gefühle 31 ■ Empfindungen 33 ■ Somatische Marker 34	
3.5	Säuglingsforschung	35
3.6	Entwicklungs- und Lernpsychologie	36
	Bedeutung für die Therapie 37	
3.7	Psychoanalytische Fundierung	38
	Körper-Selbst 39	

3.8	Symbolisierung	40
	Symbolische Transformation 41 ■ Anwendung in der Therapie 42	
3.9	Spezifische Konzepte	44
	Der Erfahrungsraum und der Arbeitsraum 44 ■ Spiel und Phantasia 45 ■ Das Bewegungsangebot und die freie Bewegungsassoziation 47 ■ Die Sprache in der KBT 49 ■ Die therapeutische Beziehung 51 ■ Berührung 53 ■ Körperbild 54	
3.10	Vorgehensweisen	56
	Liegen–Sitzen–Stehen–Gehen 56 ■ Arbeitsmaterialien 60 ■ Beziehungserfahrungen 66	

4

	Der therapeutische Prozess	74
4.1	Phasen des Gruppenprozesses	74
	Vertrauen (Phase 1) 75 ■ Regression (Phase 2) 75 ■ Progression (Phase 3) 76 ■ Abschied (Phase 4) 76	
4.2	Aufbau einer Gruppenstunde	77
4.3	Ebenen des KBT-Angebots	78
4.4	Fallbeispiel: Ablauf einer KBT-Gruppe	79
	Die Gruppe 80 ■ Gruppenstunden 81	
4.5	Hinweise zu speziellen Krankheitsbildern	125
	Indikation und Kontraindikation 126	
4.6	Spezielle Settings und Anwendungsfelder	137
	Geschlossene und halboffene Gruppen 137 ■ Einzeltherapie 138 ■ Kinder- und Jugendlichentherapie 139 ■ Erwachsenenbildung 141 ■ Prävention 141 ■ Supervision 142	
4.7	Risiken und Nebenwirkungen	143

5

Evaluation	145
5.1 Die Anfänge der KBT-Forschung	146
Körperliche Spannungen lösen, ohne zu erschlaffen 146 ■ Konzentration Zuwendung zu einem Körperteil führt zu messbarer Tonisierung 147 ■ Werden KBT-Gruppen und analytische Gruppen unterschiedlich erlebt? 148 ■ KBT-Gruppe und analytische Gruppe ergänzen einander 149	
5.2 Wie sieht die Praxis der KBT aus?	150
KBT-Therapeutinnen kommen aus vielfältigen Grundberufen 151 ■ KBT- Therapeutinnen behandeln Patientinnen mit unterschiedlichen psychischen Erkrankungen 152	
5.3 Welches Behandlungsmodell haben KBT-Therapeutinnen?	152
Die theoretische Orientierung von KBT-Therapeutinnen 153 ■ Therapeutische Ziele 153 ■ Therapeutische Beziehungsgestaltung 154	
5.4 Die Wirksamkeit der KBT	155
Wie unterscheiden sich die Ergebnisse von Behandlungen mit KBT von den Kontrollgruppen? 156 ■ Wie werden die Behandlungsergebnisse mit KBT beurteilt? 157	
5.5 Welche Therapieziele werden in der KBT angestrebt und wie weit werden sie erreicht?	162
KBT-Therapiezielbereiche 162 ■ Welche Therapieziele verfolgen KBT- Therapeutinnen? 165 ■ Wie beurteilen KBT-Therapeutinnen die Behandlungsergebnisse? 165	
5.5 Welche Prozessmerkmale sind in der KBT bedeutsam?	166
5.6 KBT bei speziellen Diagnosen oder in speziellen Settings	168
6 Ausblick	170
6.1 Ausbildung	171
6.2 Prävention	172

6.3 Integration 172
6.4 Bereiche für zukünftige Forschung 173
6.5 Kritikpunkte 174
6.6 Fazit 175

Glossar 176

Literaturempfehlungen und andere Materialien 178

Zitierte Literatur 181

Register. 190