

Inhalt

I Theoretische Orientierung

1 Zur Bedeutung des Körperbildes ____ 3

Evelyn Schmidt

1.1 Begrifflichkeit und historische Entwicklung ____ 3

1.2 Das Körperbild in der früh-kindlichen Entwicklung ____ 6

1.3 Körperbildphänomene in der KBT-Arbeit ____ 8

1.4 Zusammenfassung ____ 19

2 Symbol – Symbolik – Symbolisieren ____ 21

Helmuth Stolze†

3 Entwicklungstheoretische Modelle ____ 27

Anemone Carl

3.1 Bedeutung der Entwicklungstheorie für die KBT ____ 27

3.2 Entwicklungstheorien ____ 28

3.3 Die Bedeutung der Säuglingsforschung für die KBT ____ 40

4 Auswirkungen der KBT auf neuronale Strukturen ____ 43

Christa Paluselli-Mortier

4.1 Implizites Gedächtnis und Psychotherapie ____ 43

4.2 Wirkung der konzentrativen Vorgehensweise ____ 45

4.3 Bewegungen ____ 47

4.4 Wahrnehmung ____ 48

4.5 Phänomen und Spiegelneuronen ____ 49

4.6 Ermöglichung von Erfahrungen durch KBT-Angebote ____ 51

4.7 Nachhaltige Veränderung durch Rückbindung ____ 54

4.8 Zusammenfassung ____ 55

5 Empirische Forschung ____ 57

Karin Schreiber-Willnow

5.1 Wozu braucht die KBT wissenschaftliche Reflexion? ____ 57

5.2 Was ist ein Zu-sich-Kommen, ein Still-Werden, ein Zur-Ruhe-Kommen? ____ 57

5.3 Wie zeigt sich das Anspüren des Körpers im EEG und in den Eigenreflexen? ____ 58

5.4 Werden KBT- und analytische Selbsterfahrungsgruppen unterschiedlich erlebt? ____ 59

5.5 Welche gruppenspezifischen Prozesse finden in kombinierten Gruppen statt? ____ 60

5.6 Welche Wirkfaktoren kommen in der Gruppentherapie mit KBT zum Tragen? ____ 62

5.7 Welchen längerfristigen Nutzen haben Teilnehmerinnen von einer KBT-Selbsterfahrungsgruppe? ____ 65

5.8	Verbessert sich das Körper- und Selbsterleben im Laufe der stationären Behandlung mit KBT? —	66
5.9	Welche Patientinnen profitieren besonders von der KBT? —	67
5.10	Wie lassen sich Veränderungen im Behandlungsprozess mit KBT diagnostisch erfassen? —	68
5.11	Welche neuen Erkenntnisse gibt es in der empirischen Forschung zur KBT und welche Entwicklungen zeichnen sich ab? —	70

6	Diagnostik in der KBT —	73
	Clara Scheepers-Assmus, Kathinka Kintrup, Brigitte Eulenpesch, Nina Freudenberg, Ulrike Kühnel und Maria Stippler-Korp	

6.1	Zur Entstehung —	73
6.2	KBT-Diagnostik —	74

II Methode

7	Bewegung und Ausdruck —	83
	Waltraut Betker	
8	Sprechen und Handeln —	88
	Waltraut Betker	
9	Arbeitsweisen in der Therapie —	92
9.1	Konzentratives Spüren und Bewegen —	92
	Evelyn Schmidt	
9.2	Körperliche Selbsterfahrung —	94
	Barbara Bayerl und Christine Möller	

9.3	Gegenstände —	98
	Brigitte Eulenpesch	
9.4	Raum und Zeit —	101
	Ulrike Schmitz	
9.5	Sinneswahrnehmung —	104
	Katrin Damhorst	
9.6	Spiel —	110
	Heidi Lechler	
9.7	Berührung —	112
	Renate Schwarze	

III Behandlungsformen

10	Einzeltherapie —	121
	Renate Schwarze	
10.1	Beratung – Kurzzeittherapie – Langzeittherapie —	121
10.2	Der Anfang —	125
10.3	Die mittlere Therapiephase: Regression – Progression – Aggression —	133
10.4	Trennungsphase und Abschied —	137
10.5	Die therapeutische Beziehung —	139
10.6	Der Körperdialog in der KBT —	144
10.7	KBT ist immer anders —	148
11	Gruppentherapie —	150
	Anemone Carl	
11.1	Einleitung: Am Anfang war die Gruppe —	150
11.2	Entwicklungsphasen einer Gruppe —	151
11.3	Wirkfaktoren in einer Gruppe —	155

11.4	Beginn, Aufbau und Beendigung einer Gruppe	157
11.5	Aufgaben und Funktionen der Gruppenleiterin	159
11.6	Gruppenkrisen	160
11.7	Unterschiedliche Gruppenarten	162
11.8	Abschließende Überlegungen	163

IV Behandlung bei spezifischen Krankheitsbildern

12 Psychosomatische Erkrankungen _ 167 Elvira Braun

12.1	Charakterisierung der Erkrankungen	167
12.2	Praxis der KBT im Rahmen einer psychosomatischen Klinik	176
12.3	Rahmenbedingungen der KBT im stationären Setting	187

13 Chronischer Schmerz _____ 191 Christine Breitenborn

13.1	Einleitung: Jeder Mensch kennt Schmerzen	191
13.2	Zur Theorie der chronischen Schmerz Erkrankung	191
13.3	Hypothesen zur Funktionalität des Schmerzes und zum Chronifizierungsprozess	195
13.4	KBT-relevante Aspekte der Schmerzbehandlung	198
13.5	Der Behandlungsprozess	200
13.6	Zusammenfassende Überlegungen zur Gestaltung von KBT-Angeboten	202

14 Psychogene Essstörungen _____ 208 Birgit Kluck-Puttendörfer

14.1	Allgemeines zu Essstörungen	208
14.2	Phänomenologie der Essstörungen (am Beispiel der Anorexia nervosa)	208
14.3	Die Psychodynamik der Essstörungen und die psychodynamische Funktion der Symptomatik	212
14.4	Behandlung von Essstörungen mit KBT	217
14.5	Zusammenfassung und abschließende Bemerkungen	229

15 Angststörungen _____ 231 Heidi Lechler

15.1	Ganzheitliches Behandlungskonzept mit der KBT bei Menschen mit Angststörungen	232
15.2	Beispiel einer Patientin mit einer Panikstörung (ICD-10: F 41.0)	237
15.3	Konflikte und Entwicklungsstörungen bei Menschen mit Angst und depressiver Störung, gemischt (ICD-10: F 41.2)	241
15.4	Zusammenfassung	244

16 Depression _____ 245 Clara Scheepers-Assmus

16.1	Erscheinungsbilder depressiver Erkrankungen	245
16.2	Psychodynamik des depressiven Grundkonflikts	246
16.3	Körperselbst und Körperphänomene	248
16.4	Therapeutische Ziele und Grundhaltung	251

16.5	Diagnostik und Behandlungsansätze	252
16.6	Übertragung und Gegenübertragung im therapeutischen Prozess	259

17 Traumata 261

Ulrike Schmitz

17.1	Grundvoraussetzungen für die Traumatherapie	261
17.2	Spezifische Anforderungen an die einzelnen Therapiephasen	262
17.3	Zusammenfassung	267

18 Psychiatrische Erkrankungen – Beispiel Schizophrenie 271

Barbara Bayerl

18.1	Zur Phänomenologie der schizophrenen Erkrankung	271
18.2	Zur Behandlung der schizophrenen Erkrankung	277

19 Suchterkrankungen 286

Brigitte Eulenesch

19.1	Definition der Sucht	286
19.2	Ursachen	286
19.3	KBT mit Suchtkranken	287
19.4	KBT bei verschiedenen Störungsformen	292
19.5	Indikationsspezifische Themen im Therapieprozess	294

20 Borderline-Persönlichkeitsstörung 296

Anita M. Franz

20.1	Allgemeines Krankheitsbild	296
------	----------------------------	-----

20.2	Phänomenologie der Borderline-Patienten in der KBT	297
20.3	Behandlung	302

V Behandlung von Kindern und Jugendlichen

21 Kinder- und Jugendlichen-therapie 313

Margit Eberl

21.1	Einleitung	313
21.2	Störungsbilder	313
21.3	Das Spiel als Basis der KBT mit Kindern und Jugendlichen	314
21.4	Erstgespräch	317
21.5	Setting	320
21.6	Das Angebot	322
21.7	Der Umgang mit dem Symbol	325
21.8	Die Gegenübertragung	327
21.9	Die therapeutische Beziehung	327
21.10	Die Sprache	328
21.11	Bedeutung der Gruppentherapie	328
21.12	Zusammenfassung	331

22 Traumatisierung und Frühstörungen bei Kindern 332

Marina Müller und Andrea Plank-Matias

22.1	Phänomenologie	332
22.2	Sicherheit, Schutz und Bindung	336
22.3	Therapieziele	343
22.4	Grundbausteine der Arbeit	348
22.5	Zusammenfassung	353

VI Beratung und Ausbildung

23 Universitäre Ausbildung 357
Degenhard Offergeld

23.1 Pädagogisch-psychologisches
Praxisseminar mit Methoden
der KBT 357

23.2 Stellenwert der Selbsterfahrung
im Rahmen der universitären
Ausbildung 357

23.3 Sozial-kommunikative Kompetenz
als Ziel des KBT-Selbsterfahrungs-
seminars 358

23.4 Die Beziehungsfähigkeit des
Menschen als Inhalt des KBT-
Selbsterfahrungsseminars 360

23.5 KBT-spezifische Themenbereiche _ 360

23.6 Persönlichkeitsentwicklung durch
symbolische Wahrnehmung 365

23.7 Identitäts- und Sinnerfahrung
durch das Spiel 366

23.8 Die spirituell-ethische Dimension
des universitären KBT-Selbst-
erfahrungsseminars 367

23.9 Was nehmen Studierende aus dem
KBT-Seminar mit? 368

24 Supervision 370
Anita M. Franz

24.1 Definition 370

24.2 Zielsetzung 370

24.3 Theorie und Methode 370

Sachverzeichnis 381