

Vorwort zur 3. Auflage.	11
--------------------------------	-----------

1 Die phänomenologischen Grundlagen der personzentrierten Körperpsychotherapie	13
1.1 Einführung	13
1.1.1 Die zentrale Bedeutung der Erfahrung und des Erlebens für die personzentrierte Körperpsychotherapie	14
1.1.2 Phänomenologische Wurzeln der personzentrierten Psychotherapie	16
1.2 Anthropologische und leibphänomenologische Bestimmungen des Körpers	16
1.2.1 Unterscheidung des physischen Körpers und des von innen gefühlten Körpers	17
1.2.2 Das erlebende Selbst	18
1.2.3 Das innere Spüren	19
1.2.4 Die Dialektik des erlebenden und beobachtenden Selbst (Erfahrung und Reflexion)	20
1.2.5 Das Körperelbstbild als primärer Bezugsrahmen des Menschen.	21
1.2.6 Intersubjektivität des Körpers („Zwischenleiblichkeit“)	22
1.2.7 Zwischenbilanz	24
1.3 Der Körper in Gendlins Focusing-Modell	25
1.3.1 Der prozesshafte Körper	25
1.3.2 Der situationale Körper als Wechselwirkung zwischen Person und Umwelt	26
1.3.3 Rückbezug auf Rogers: Der Organismus als zentrale Bewertungsinstanz	27
1.3.4 Die therapeutischen Grundhaltungen und die Kontaktfähigkeiten der Klienten	28
1.4 Zehn Thesen zu den phänomenologischen Grundlagen einer personzentrierten Körperpsychotherapie	30
2 Erweiternde Perspektiven	33
2.1 Sterns Ansatz der Säuglingsbeobachtung: Die Entwicklung des Selbsterlebens	34

2.1.1	Das Entwicklungskonzept von Stern als allgemeines Prozessmodell	34
2.1.2	Die Entwicklungsphasen des Selbst.	35
2.1.3	Ein spezifisches Entwicklungsmodell für körperorientierte Therapieverläufe	38
2.1.4	„Brüche“ in der Selbstentwicklung	39
2.1.5	Der „Gegenwartsmoment“: Veränderung kann immer nur in der Gegenwart stattfinden	41
2.1.6	Zusammenfassung der Implikationen der Entwicklungspsychologie der Säuglingsforschung für die personenzentrierte Körperpsychotherapie	43
2.2	Der Körper in den Neurowissenschaften	45
2.2.1	Die Einheit des psychosomatischen Zusammenhangs: Embodiment	45
2.2.2	Das Körper-Selbst	46
2.2.3	Emotionen und Gefühle aus neurobiologischer Sicht	48
2.2.4	Die somatischen Marker	50
2.2.5	Explizites und implizites Gedächtnis	51
2.2.6	Körperwahrnehmung und Körperbild	52
2.2.7	Bindung und Beziehung	54
2.2.8	Zusammenfassung und Implikationen der Neurobiologie für die personenzentrierte Körperpsychotherapie	55
2.3	Emotionen als Schlüsselstelle von Psychotherapie	56
2.3.1	Das Modell des affektiven Zyklus von Geuter und Schrauth ..	57
2.3.2	Downings Bestimmung von Emotionen aus der Perspektive des subjektiven Körpererlebens	61
2.3.3	Greenbergs Konzept einer emotionsfokussierten Therapie ..	66
2.3.4	Gendlins Focusing-Modell	70
2.4	Achtsamkeit und personenzentrierte Körperpsychotherapie ..	72
2.4.1	Definitionsmerkmale von Achtsamkeit	73
2.4.2	Formen der Achtsamkeit	76
3	Personenzentrierte Grundhaltungen in der Praxis der personenzentrierten Körperpsychotherapie	79
3.1	Die Therapeutenbedingungen	82
3.1.1	Körperbasierte Empathie	82
3.1.2	Körperbasierte bedingungsfreie Anerkennung	88
3.1.3	Körperbasierte Kongruenz und Präsenz	95
3.2	Die Klientenbedingungen: Der Focusing-Prozess an der Schnittstelle zwischen Sprechen und Körper	99
3.2.1	Das subjektive Erleben als Ausgangspunkt	99
3.2.2	Freiraum	99
3.2.3	Felt-Sense-Fragen	102

3.2.4	Weitere Schritte im klassischen Focusing-Prozess: Eine Symbolisierung finden, Vergleichen mit dem Felt Sense, Fragen an den Felt Sense stellen.	104
3.2.5	Körperpsychotherapeutische Erweiterung in den Ausdrucks- und Handlungsraum	108
3.2.6	Einen Abschluss finden: Annehmen, Schützen und Sichern .	110
3.2.7	Beschreibung eines Therapieprozesses mit Focusing und verstärktem Körpereinbezug	112
4	Vom Sprechen zum Körper: Konkrete Überstiegsmöglichkeiten über zentrale Körperaspekte	115
4.1	Eingänge in die Körperpsychotherapie über zentrale Körperaspekte	115
4.2	Fallbeispiele für die körperpsychotherapeutische Arbeit mit den Körpereingängen	118
5	Die Sprache des Körpers: Das „Alphabet der Leiblichkeit“ und die grundlegenden „Leibbewegungen“	121
5.1	Das „Alphabet der Leiblichkeit“	121
5.1.1	Leiblich-affektive Betroffenheit.	122
5.1.2	Leibesinseln	122
5.1.3	Das Körper selbstbild	123
5.1.4	Grundkategorien des körperlichen Spürens	126
5.2	Labans Kategorien des Bewegungsantriebs	128
5.2.1	Kraft (Intensität)	128
5.2.2	Raum (Richtung)	129
5.2.3	Zeit (Rhythmus)	130
5.2.4	Fluss	130
5.3	Leibbewegungen	131
6	Das Modell körperpsychotherapeutischer Entwicklungsphasen von Röhricht	135
6.1	Körperorientierte Angebote der Phase 1 (Ankommen, Basis-Sicherheit finden, Regulation von Anspannung)	136
6.1.1	Basis-Regulation von Spannung und Erregung	136
6.1.2	Spannungsregulation mit Hilfe der Atmung	137
6.1.3	Starke Körperempfindungen	138
6.1.4	Achtsamkeit und Lenkung der Aufmerksamkeit	138
6.1.5	Körperliches Grounding.	139
6.1.6	Aufbau von Tonus und Spannung	139
6.1.7	Körperorientierte Arbeit mit den Vitalitätsaffekten: Aufbau von Basis-Sicherheit	140
6.1.8	Aufbau von Basis-Sicherheit unter Einbezug des Raumes. .	140

6.1.9	Aufbau von Basis-Sicherheit unter Einbezug von Bewegung und Rhythmus	141
6.1.10	Aufbau von Basis-Sicherheit über Imaginationen und Malen	142
6.2	Körperorientierte Angebote der Phase 2	142
6.2.1	Körper- und Gefühlswahrnehmung	142
6.2.2	Körperorientierte Arbeit mit den zentralen Komponenten des Kern-Selbst	143
6.2.3	Erleben von Selbst-Urheberschaft	144
6.2.4	Erleben von Selbst-Kohärenz	145
6.2.5	Erleben von Selbst-Affektivität	146
6.2.6	Erleben von Selbst-Geschichtlichkeit	148
6.3	Körperorientierte Interventionen der Phase 3	149
6.3.1	Nutzen der Motilität und weiterer Aufbau von Selbstwirksamkeit	149
6.3.2	Gemeinsames Erleben und wechselseitige Empathie auf der Basis der Vitalitätsaffekte	150
6.3.3	Gemeinsames Erleben über Rhythmus, Raum und Intensität	150
6.3.4	Gemeinsames Erleben über Inter-Attentionalität, Inter-Intentionalität und Inter-Affektivität	151
6.4	Körperorientierte Interventionen der Phase 4	151
6.4.1	Exkurs: Über Berührung in der Körperpsychotherapie	152
6.4.2	Sprachliche Benennung der Erfahrungen	156
6.5	Narrative Einordnung der Erfahrungen in der Phase 5	157
7	Die personenzentrierte körperpsychotherapeutische Perspektive bei verschiedenen Störungsbildern	159
7.1	„Störungsspezifische“ personenzentrierte Körperpsychotherapie	159
7.2	Depression	160
7.2.1	Phänomenologie und körperliches Erleben	160
7.2.2	Körperpsychotherapeutische Zugänge bei Depressionen ...	160
7.3	Angststörungen	162
7.3.1	Phänomenologie und körperliches Erleben	162
7.3.2	Körperpsychotherapeutische Zugänge bei Angststörungen .	163
7.4	Sucht	164
7.4.1	Phänomenologie und körperliches Erleben	164
7.4.2	Körperpsychotherapeutische Zugänge bei Suchterkrankungen	165
7.5	Borderline-Persönlichkeitsstörungen und Traumafolgestörungen	166
7.5.1	Phänomenologie und körperliches Erleben	166
7.5.2	Körperpsychotherapeutische Zugänge bei Borderline-Persönlichkeitsstörungen und Traumafolgestörungen.	168

8	Psychologische Grundbedürfnisse als Basis für Emotionen und für Ressourcen	171
8.1	Grundbedürfnis nach Bindung und Kontakt	173
8.1.1	Zentrale psychische Themen	173
8.1.2	Körperpsychotherapeutische Thematisierung des Bindungsbedürfnisses	174
8.1.3	Arbeit mit „inneren Anteilen“: Das bedürftige innere Kind	175
8.2	Grundbedürfnis nach Kontrolle und Autonomie	177
8.2.1	Zentrale psychische Themen	178
8.2.2	Körperpsychotherapeutische Thematisierung und Aktivierung des Autonomiebedürfnisses	179
8.2.3	Arbeit mit „inneren Anteilen“: Das wütende innere Kind, der distanzierte Beschützer	180
8.3	Grundbedürfnis nach Selbstwert und sozialer Anerkennung	180
8.3.1	Zentrale psychische Themen	181
8.3.2	Körperpsychotherapeutische Thematisierung und Aktivierung des Bedürfnisses nach Selbstwert und sozialer Anerkennung	182
8.3.3	Arbeit mit „inneren Anteilen“: Der innere Kritiker	183
8.4	Grundbedürfnis nach Spaß, Spiel und positiven Erfahrungen	185
8.4.1	Zentrale psychische Themen	185
8.4.2	Körperpsychotherapeutische Thematisierung und Aktivierung des Bedürfnisses nach positiven Erfahrungen	186
8.4.3	Arbeit mit „inneren Anteilen“: Der distanzierte innere Beschützer, das freie innere Kind	187
8.5	Balance und Konsistenz zwischen den Grundbedürfnissen	188
8.5.1	Körperpsychotherapeutische Thematisierung des Balanceaspekts	189
8.5.2	Arbeit mit inneren Anteilen: Der gesunde innere Erwachsene, das innere Team	189
9	Zur Bedeutung der Kernaffektivität für (Körper-) Psychotherapie	191
9.1	Der mehrstufige Prozess der Emotionsentstehung	191
9.2	Das Konzept der Kernaffektivität	192
9.3	Einordnung der Kernaffektivität in Bezug auf andere Begriffe und Konzepte	195
9.3.1	Phänomenologie und Focusing: Felt Sense	196
9.3.2	Entwicklungspsychologie der Säuglingsforschung: Vitalitätsaffekte	198
9.3.3	Neurobiologie: Hintergrundgefühle	201

9.3.4	Existenzielle Philosophie und existenzielle Psychotherapie: Befindlichkeit, Stimmung, zuständige und existenzielle Gefühle.	202
9.3.5	Emotionsfokussierte Therapie. Emotionale Schemata und Primäre Gefühle.	204
9.4	Zusammenhang zwischen der Kernaffektivität und dem Erleben konkreter Emotionen.	206
9.5	Implikationen für die körperpsychotherapeutische Praxis ..	207
9.5.1	Die 10 Praxis-Leitprinzipien der humanistischen Körperpsychotherapie in der Arbeit mit der Kernaffektivität.	210
9.6	Zusammenfassung und abschließende Gedanken	213
Literatur		215
Sachregister		225