

Körperpsychotherapie und ihr Zugang zu unbewussten Körperprozessen

Dr. Manfred Thielen
(Copyright beim Autor)

Überblick

- Rolle des Körpers in der Psychotherapie
- W.Reichs Zugang zum Unbewussten
- Unbewusste Prozesse aus der prä-, peri-, postnatalen Entwicklung und aus dem ersten Jahr
- Wie können diese Prozesse sinnlich erlebbar und bewusst gemacht werden?
- Wie arbeitet die Körperpsychotherapie vom Unbewussten zum Bewussten?

Der Körper in der Psychotherapie

- Der Körper in der Psychotherapie ist in den letzten Jahren wieder modern geworden, nachdem er in den 80 u. 90 er Jahre durch die weltweite Verbreitung von Bioenergetik und Biodynamik vor bereits eine Hochphase hatte.
- Aktuell weisen vor allem durch die Erkenntnisse der Gehirn-, Säuglings- und Embodimentforschung nachdrücklich auf seine Bedeutung hin.
- Die Körperpsychotherapie ist ein wissenschaftlich begründetes Verfahren, das sich in den letzten 80 Jahren auf der Basis von wissenschaftlichen Erkenntnissen und Forschungen der Psychologie,
- Entwicklungspsychologie,

Moderne Körperpsychotherapie

- prä-, peri- und postnataler Psychologie, Neurowissenschaften, Embodiment- und eigener Forschungen und klinischer Erfahrungen weiterentwickelt hat.
- Die Körperpsychotherapie hat eine tiefenpsychologische Geschichte, aber sich seit den 60er Jahren in Richtung Humanistische Psychotherapie entwickelt.
- Sie ist seit 2010 Teil der „Arbeitsgemeinschaft Humanistische Psychotherapie“ (AGHPT), die 2012 einen Antrag an den Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (WBP) gestellt hatte.
- In den Psychotherapeutenkammern hat sie den Status eines wissenschaftlich begründeten Verfahrens, in dem fortgebildet werden kann – mit entsprechenden Fortbildungspunkten.

Geschichte der Körperpsychotherapie

- Die Körperpsychotherapie ist nach der Psychoanalyse das zweitälteste Psychotherapieverfahren. Wichtige theoretische und praktische Grundlagen wurden bereits von Wilhelm Reich (1897–1957) gelegt.
- Eine weitere wichtige Quelle der Körperpsychotherapie stellte die Körperarbeit von Elsa Gindler (1885–1961) dar
- Reich setzte sich zunächst selbst als Analytiker intensiv mit der Psychoanalyse und ihren Interventionstechniken auseinander. Er war von 1924 - 1930 Leiter des Technischen Seminars in Wien.
- In seiner »Charakteranalyse« (Reich 1989) kam er 1933 zu dem Ergebnis, dass viele Patienten nur mit Worten emotional nicht bzw. kaum erreichbar waren.



W. Reich

- Die Charakterabwehr zeigte sich für Reich nicht nur psychisch, sondern auch körperlich in der Art und der Festigkeit des sogenannten **Muskelpanzers**.
- Reich ging davon aus, dass sich unterdrückte bzw. verdrängte Gefühle auch in der Körperhaltung und in der muskulären und vegetativen Spannung niederschlagen.
- Er erkannte, dass die PatientInnen auch körperliche Berührung brauchten, um körperliche Verspannungen und psychische Blockaden lösen zu können.

Das Unbewusste bei Reich

- Reich ging es um das Unbewusste der Psychoanalyse, um die verdrängte Sexualität, die befreit werden sollte.
- Das „dynamische Unbewusste“ ist ein unbewusster Teil von Erlebnisinhalten, im Sinne Freuds Theorie der seelischen Kräfte, d.h. das Unbewusste autobiografischer Erinnerungen.
- Reich ging davon aus, dass Muskelspannungen die Geschichte und Bedeutung ihrer Entstehung enthalten. Er ging von einem körperlichen Gedächtnis aus.
- In der heutigen Körperpsychotherapie sprechen wir von einem emotional - prozeduralen Gedächtnis, das aktiviert werden kann, um die unbewussten emotionalen Erlebnisinhalte an die Oberfläche zu bringen.

Atmung bei Reich: Vom Unbewussten ins Bewusste

- Reich setzte sich intensiv mit der Atmung auseinander.
- Die Lockerung des Zwerchfellblocks war für ihn das Tor zum Unbewussten und zu den Gefühlen.
- Der autonome Atem ist **unbewusst** und kann durch verschiedene Interventionen **bewusst werden**. ***Der Atem ist die Schnittstelle zwischen Bewusstsein und Unbewusstsein.***
- Reich hatte mit der Atmung experimentiert, indem er eine forcierte Atmung ausprobierte, später wollte er die „natürliche Atmung“ des Patient*in fördern.
- Sein hauptsächliches Setting bestand darin, dass er zu Beginn der Sitzung den Patienten sich hinlegen und atmen ließ.

Atmung bei Reich

- Zunächst kamen körperliche Reaktionen wie Zittern, kleine Bewegungen etc. und danach meistens verdrängte und z.T. auch abgespaltene Gefühle an die Oberfläche. Das war bereits ein entscheidender Zugang über den Körper zum Unbewussten zu kommen.
- Von daher war für ihn die Atmung eine zentrale Technik der Körperpsychotherapie vergleichbar mit der „freien Assoziation“ für die Psychoanalyse.

Integration des Reich'schen Erbes

- Reich richtete seine Aufmerksamkeit auf die Atmung, um in Kontakt mit den Gefühlen und dem Unbewussten zu kommen
- auf den Muskeltonus,
- auf die Körperhaltung,
- auf die segmentären Panzerungen/Verspannungen im Körper
- und entwickelte Techniken, diese Verspannungen und Blockaden zu lösen.
- Körperliche Berührungen, u.a. Massagen, und non-verbale Interventionen sind wesentliche Interventionen

Integration des Reich'schen Erbes

- 3-Schichtenmodell der Persönlichkeit
- Wichtige Bedeutung der Sexualität, der Orgasmus- und der Liebesfähigkeit für die psychische Gesundheit
- Druck und Spannung können durch direkte Berührung verstärkt werden, um den körperlichen und emotionalen Ausdruck des Pat. zu fördern.

Körperpsychotherapeutische Richtungen

- Neoreichianische Richtungen:
- Bioenergetik (Lowen)
- Biodynamik (Boyesen)
- Biosynthese (Boadella)
- Hakomi (Kurtz)
- Integrative Körperpsychotherapie
- Analytische Körperpsychotherapie (Moser, Heisterkamp, u.a.)
- Wahrnehmungsbezogene Richtungen
- Konzentrierte Bewegungstherapie (Stolze)
- Funktionelle Entspannung (Fuchs)
- Integrative Leib- und Bewegungstherapie (Petzold)

Gemeinsamkeiten

- Zur heutigen Körperpsychotherapie gehören nur solche Ansätze, die über ein explizites Verständnis seelischer Veränderungsprozesse verfügen und solche Prozesse mit körperlichen und seelischen, d.h. sprachlichen Mitteln beeinflussen (Marlock/Weiss 2006, S. 1ff.).
- Die Basis jedes erfolgreichen psychotherapeutischen Vorgehens, so auch in der Körperpsychotherapie, ist eine tragfähige psychotherapeutische Beziehung, wie auch von der empirischen Psychotherapieforschung (vgl. Hubble et al. 2001, Grawe 1994, 2004) nachgewiesen wurde.
- In ihrer Behandlungspraxis konzentriert sich die Körperpsychotherapie neben der verbalen, biografischen Aufarbeitung auf die direkte und indirekte Arbeit mit dem Körper.

Körperpsychotherapie

- Diese Körperarbeit umfasst die Achtsamkeit und Wahrnehmung von Körperempfindungen und -prozessen, die Körperhaltung, den Körperausdruck, die Körperkommunikation und in besonderer Weise den Atem.
- Das körperliche Erleben wird als Grundlage der subjektiven Erfahrung angesehen.
- Das Selbst ist zunächst ein Körper-Selbst, das sich bereits beim Säugling (Stern 1992) entwickelt.
- Individuelle Lebenserfahrungen – auch prä-, peri- und postnataler Art – werden sowohl in der psychischen als auch in der körperlichen Struktur abgebildet.
- Frühkindliche Interaktions- und Bindungsmuster spiegeln sich nicht nur in entsprechenden psychischen Repräsentanzen, sondern auch in affektmotorischen Schemata, Mikropraktiken oder somatopsychischen Charakterstrukturen wider.

Prä-, peri- postnatale Entwicklung und ihre Bedeutung für die Körperpsychotherapie

- Aus den Erkenntnissen der prä-, peri- u. postnatalen Forschung u. klinischem Erfahrungswissen (Graf, Janus, Rengli, Emerson, Chamberlain, u.a.) folgt:
- dass der psychische Zustand der Mutter bereits Auswirkungen auf den Embryo/Fötus hat, der ab dem ca. 7 M. affektiv reagiert;
- traumatische Ereignisse, Abtreibungsversuche, -gedanken, ablehnende u. ambivalente Haltung zum Kind haben Rückwirkungen auf die embryonale Entwicklung;
- Grundgefühle wie: ich bin nicht willkommen;
- ich bin nicht liebenswert;
- ich bin zuviel;

Prä-, Peri-, Postnatale Psychotherapie

- ich sage Nein oder Jein zum Leben,
- ich habe Angst vor dem Leben,
- und Ängste allgemein können ihre Wurzeln bereits in der Schwangerschaft, in den perinatalen Phasen und in der Geburt haben.
- Janus (2000) sieht einen Zusammenhang zwischen Erfahrungen bei der Geburt bzw. in der Schwangerschaft und der Entstehung psychosomatischer Symptome.
- Grof (1985) hat die vier Matrixen der perinatalen Phase und der Geburt herausgearbeitet.

Prä-, Peri-, Postnatale Psychotherapie

- Grof, Kafkalides, Lake u.a. haben u.a. mit LSD gearbeitet und konnten damit Erinnerungen aus dem Körpergedächtnis aus der Schwangerschaft, perinatalen Phase, Geburt und postnataler Phase aktivieren.
- Die Grundthese dieser Autoren lautet: die frühe vorsprachliche Emotionsschicht habe grundlegende determinierende Bedeutung für unser Selbst- und Weltgefühl (vgl. Janus, 2000, S. 68).
- Der Psychoanalytiker Janus hebt die Vorteile der Körperpsychotherapie und anderer erlebnisaktivierender Methoden gegenüber der Psychoanalyse für diesen frühen Bereich hervor.

Integration der Säuglingsforschung

- Die Entwicklung des Psychischen erfolgt nach Daniel Stern (1992), dem bedeutendsten Säuglingsforscher, als **interpersoneller** Prozess.
- Das Selbst ist immer ein „self with others“ (Stern).
- Das **Kern-Selbst** bildet sich bereits im Alter von 2-6 Monaten heraus, dann hat der Säugling schon ein Empfinden für seine eigene Wirkfähigkeit.
- Das Kern-Selbst ist in erster Linie ein **Körper-Selbst**.
- Die Selbstregulation des Säuglings erfolgt zunächst über die Co-Regulation durch die primären Bezugspersonen.
- Das Psychische bildet sich beim Säugling durch Interaktionen mit den Bezugspersonen, die sich präverbal vollziehen, heraus.

Affektabstimmung

Stern (1992, S. 198ff.) bezeichnete den Prozess der affektiven Regulation zwischen den primären Bezugspersonen und dem Säugling als **Affektabstimmung** („affect attunement“), Fehlabbstimmung als („mis attunement“).

- Die einseitige, selektive Abstimmung auf enthusiastische Zustände des Kindes kann Allmachts- und Grandiositätsgefühle begünstigen, die einseitige Abstimmung auf exthusiastische Zustände fördert depressive Gefühle (ebda, S. 291ff)
- **Affektive Abstimmung ist ein entscheidendes Interaktionsprinzip**
- Lässt die Mutter/Vater auch die aversiven Gefühle des Kindes zu?

Affktabstimmung

- Verstärken die Eltern eher die vitalen oder depressiven Äußerungen des Kindes?
- Diese fehlabgestimmten Interaktionen können korrigiert werden, doch bei persönlichkeitsgestörten bzw. depressiven oder ängstlichen Bezugspersonen funktioniert die Reparation nicht, deshalb wird das fehlabgestimmte Verhalten verinnerlicht.
- Für das Baby verläuft die Affektabstimmung unbewusst, doch ihre Muster sind im prozeduralen oder Körpergedächtnis verankert und können durch die Körperpsychotherapie bewusst gemacht werden. Das Baby speichert in diesen Interaktionen die Konstanten, die Invarianten, ab.

Säuglingsforschung

- Stern nennt sie“ generalisierte Interaktionen“ (**R**epresentations of **I**nteractions that have been **G**eneralized, **RIGs**, Stern, 1992, S. 143)
- Mit Hilfe der RIGs entwickeln sich auch die sinnlichen und sexuellen Bedürfnisse des Kindes.
- Auch die RIGs sind für das Baby zunächst unbewusst.

Affekt-motorische Schemata

- Der Körperpsychotherapeut George Downing (1996, 2006), der sich auf die Säuglingsforschung bezieht, hat die These von den **affekt-motorischen Schemata** entwickelt. Sie sind angeboren und entfalten sich erst durch die konkrete Interaktion mit den primären Bezugspersonen.
- **Affekt-motorische Schemata** sind zunächst vorgegebene, **unbewusste** Bewegungsmuster, die der Säugling in die Interaktion mit den Eltern einbringt.
- Dabei betont Downing vor allem den körperlichen Charakter dieser Schemata, es sind motorische Bewegungen des Säuglings, z.B. Ausgreifen der Arme, die affektiv getönt werden, z.B. mit Freude.

Affekt-motorische Schemata

- Wird dieses Ausgreifen seiner Ärmchen von der Mutter oder dem Vater nicht beantwortet, z.B. indem der eigene Arm oder das Gesicht zurückgezogen wird, dann greift der Säugling ins Leere.
- Wiederholt sich dies vielfach, wird er seine Arme zurückziehen und sich von der frustrierenden Person abwenden. Diese physischen Interaktionen zwischen Kind und Eltern hinterlassen Spuren, die im Körpergedächtnis gespeichert werden.
- Das Ausgreifen, das ursprünglich mit Freude verbunden war, wird nach dauerhafter Frustration mit Enttäuschung und Ärger assoziiert.

Mikropraktiken

- Die Weiterentwicklung des Konzepts der „affektmotorischen Schemata“ nennt Downing (2006) **körperliche Mikropraktiken**.
- Es sind **Strategien des Babys der Interaktion** und damit keine Reflexe.
- **Mikropraktiken** sind Kompetenzen eigener Art, **verkörperte Fertigkeiten**. Sie stehen für das, was gelegentlich als prozedurales oder implizites Wissen bezeichnet wird, einem „Wissen -Wie“ im Unterschied zu einem „Wissen - Dass“.
- Gewöhnlich denken wir bei verkörperten Fertigkeiten an Aktivitäten wie Tennis spielen oder einen Nagel einschlagen. Körperliche Mikropraktiken werden von mentalen Repräsentationen begleitet.

Mikropraktiken

- Im Unterschied zum Reflex sind Mikropraktiken zugleich ergebnisoffener und zielgerichteter.
- Beispiel: Wenn ein Erwachsener plötzlich und unerwartet in den Gesichtsraum des Babys eindringt, zuckt es sofort zurück. Dies ist eine einfache Sequenz von Reiz und Reaktion. Man vergleiche dies damit, wenn ein Baby (möglicherweise das gleiche) den Kopf auf die Seite neigt und den Erwachsenen misstrauisch aus einem bestimmten Winkel beobachtet. Wenn es dies wiederholt tut, handelt es sich um eine körperliche Mikropraktik. Sie ist variabel und zielorientiert. Prozedurales „Know-how“ des Säuglings.
- Säugling reguliert die Dimension von Entfernung und Nähe - er reduziert das Ausmaß seines Kontaktes - zugleich zeigt er

Mikropraktiken

einen Ausdruck von Emotion- in diesem Fall Misstrauen. Dies ist typisch für eine große Zahl von körperlichen Mikropraktiken.

- Jeder regelmäßig erlebte Kontext seines Lebens wird Anlass und Anregung, darauf bezogene Strategien zu entwickeln.
(Downing, 2006, S. 335-336)
- **RIGs und Mikropraktiken**
- Sterns Konzept der RIGs und Downings Mikropraktiken sind überzeugende Beschreibungs- und Erklärungsmodelle für die Entwicklung des Psychischen und von psychischen Störungen, insbesondere in der frühkindlichen Entwicklung.

RIGs und Mikropraktiken

- Frühkindliche Entwicklungsstörungen entstehen durch chronifizierte affektive FehlAbstimmungen der primären Bezugspersonen und dem Säugling.
- Die introjizierten FehlAbstimmungen zeigen sich in den dazu gehörigen RIGs und Mikropraktiken (s.Thielen, 2013, S. 313).

Gedächtnisarten

Gedächtnis – Verkörperte Erinnerung

167

9

Tab. 9.1 Das Gedächtnis

Deklaratives/explizites Gedächtnis		Nicht-deklaratives/implizites Gedächtnis		
Semantisches Gedächtnis	Episodisches Gedächtnis	Priming	Konditionierung	Prozedurales Gedächtnis
Fakten, Wissensinhalte, eher linkshemisphärisch	Ereignisse, erzählbare Erinnerungen, eher rechtshemisphärisch	Verarbeitung wiederholt dargebotener Reize ohne bewusste Speicherung	Verkopplung von Reizen und Reaktionen durch wiederholte Darbietung	Erwerb von motorischen Fertigkeiten und von Verhaltensweisen
Beispiel: Rom wurde 753 gegründet.	Beispiel: Mit Oma in Rom war es schön.	Beispiel: Fahrräder nähern sich schneller als Fußgänger.	Beispiel: Wenn ein Radfahrer klingelt, schrecke ich auf.	Beispiel: Ich kann Fahrrad fahren.
Erworben durch kognitives Lernen	Erworben durch bedeutsame Erfahrungen	Erworben durch wiederholte Wahrnehmung	Erworben durch Verbindung von Reiz und Reaktion	Erworben durch Handeln und Üben
Psychotherapeutisch kaum von Bedeutung	Enthält das dynamische Unbewusste der Psychoanalyse	Erlernetes Unbewusstes der Verhaltenstherapie		

Das emotional-prozedurale Gedächtnis in der Körperpsychotherapie

- In ihm werden affektmotorische Lernprozesse aus zwischenmenschlichen Interaktionen gespeichert.
- In der Regel stammen die Inhalte dieses impliziten Gedächtnisses aus einer Zeit, in der das episodische Gedächtnis noch nicht funktioniert, vor dem 3. Lbj.
- Frühe Lebenserfahrungen werden in Handlungsbereitschaften nicht-sprachlich gespeichert.
- Für Dornes (1997, S. 312) besteht das prozedurale Unbewusste aus unbewussten Regeln des Fühlens und Interagierens.

Emotional-prozedurales Gedächtnis

- Ein Kind lernt bereits im 1. Lbj. unbewusste Überzeugungen, z.B. dass es seinen Ärger unterdrücken muss, wenn sich seine Mutter von ihm trennt. Wenn die Äußerung von Ärger verstärkt zurückgewiesen wird, verfügt das Kind nicht-sprachlich über das prozedurale Wissen:
- „Wenn Du deinen Ärger nicht unterdrückst, wird dich die Mutter deswegen zurechtweisen.“ (ebd., S. 312)
- D. Stern hat die affektiven FehlAbstimmungen zwischen primären Bezugspersonen und dem Kind als „affectiv misattunements“ beschrieben.

Emotional-prozedurales Gedächtnis

- In diesen Interaktionen zwischen Eltern und Baby finden ständig affect attunements statt, die das Kind speichert.
- Da das Kind im ersten Jahr noch nicht über die Sprache verfügt, verlaufen diese Interaktionen non-verbal und primär körperlich.
- RIGs und affect attunements werden bereits vom Säugling im emotional-prozeduralen Gedächtnis gespeichert.
- Die prä-, peri- und postnatale Psychologie und Psychotherapie geht sogar davon aus, dass bereits in der Schwangerschaft und die Erfahrungen um, während und nach der Geburt im Gedächtnis gespeichert werden.

Emotional-prozedurales Gedächtnis

- Nach meiner jahrzehntelangen klinischen Erfahrungen reicht das emotional-prozedurale Gedächtnis zurück zum Beginn des Lebens, der Zeugung. Insofern bestätigt sie die Erkenntnisse der prä-, peri-, postnatalen Psychologie und Säuglingsforschung.

Wie kann das emotional-prozedurale Gedächtnis aktiviert bzw. zugänglich gemacht werden?

- **Hierbei stoßen verbale Psychotherapieverfahren an ihre Grenzen**
- **Zentrale Vorgehensweisen der Körperpsychotherapie:**
 - Atmung: Vertiefung, natürliche Atmung, Verbundene Atmung, Atemwelle, holotrope Atmung
 - Arbeit mit den Mikropraktiken
 - Biodynamische Massage
 - Gezielte Berührungen in verspannten Körperregionen

Körperpsychotherapeutische Praxis

- Die Fokussierung auf den Körper kommt auch besondere in einer ganzheitlichen Diagnostik, die Aufmerksamkeit auf das Körperlesen legt, zur Anwendung.
- Es erfolgt primär durch **Imitation** der Körperhaltung und Körpersprache des Pat. in Supervision und Intervention.

5 Interventionsgruppen der Körperpsychotherapie

- Es gibt **5 Gruppen**, in die die Interventionen der Körperpsychotherapie unterteilt werden können:
- **a.) Entladungstechniken:**
körperlicher und emotionaler Ausdruck im therapeutischen Kontakt, durch vegetotherapeutische Arbeit, bioenergetische und biodynamische Übungen
- **b.) Entspannungstechniken**, auch Tiefen- bzw. dynamische Entspannung: biodynamische Massage, Tiefenentspannung, Phantasiereisen, sanfte Atemtechniken
- **c.) indirekte Körperübungen** (ohne Berührung)
zur Wahrnehmung des Körperempfindens, der Körpergrenzen u. Gefühle, Grounding (Erdung)

5 Interventionsgruppen

- **d.) Halt gebende Körperarbeit (Containment)**
körperliche Berührung, Zentrierung, Emotionen herunterregulieren, u.a.
- **e.) Körperorientierte Rollenspiele (Biodrama)**

Grundlegende körperpsychotherapeutische Vorgehensweise

- **Bei Frühgestörten PatientInnen:**
- Halt, Containment,
- Kern- Selbst- aufbauen, Aufbau affekt-motorischer Schemata bzw. Korrektur
- Selbst- stärkend, Ressourcenorientierung
- Erdung; in den Körper, auf die Erde kommen, sicherer Stand
- überschießende Gefühle herunterregulieren, parasympathische Aktivierung
- fokussierte Regression, Arbeit mit dem Körpergedächtnis, **Arbeit mit Mikropraktiken** u.a
- Vor allem mit besonderen Atemtechniken wie: verbundene Atmung, holotrope Atmung u.a. können ganz frühe Erinnerungen und Erfahrungen aus Schwangerschaft,

Körperpsychotherapeutische Praxis

- prä-, peri- und postnatale Phase aktiviert werden.
- Geht aber zunächst nur mit relativ Selbst- starken Pat.!
- Dies ist in der Regel verbunden mit einer körperpsychotherapeutischen Reinszenierungen dieser frühen Erfahrungen.
- Dabei spielt das Konzept der „emotional, korrektiven Erfahrungen“ eine wesentliche Rolle, um evt. Traumata, Verletzungen und Störungen aus dieser frühen Zeit verarbeiten zu können.
- Arbeit mit positiver Übertragung, vor allem in der Anfangsphase
- Arbeit mit „inneren“ Anteilen: „inneres Kind“, „erwachsenes Selbst“, den Introjekten; Ziel: Aufbau bzw. Stärkung des

Körperpsychotherapeutische Praxis

- „erwachsenen Selbst“
- Integration der verschiedenen Phasen und Aspekte der Arbeit
- Gemeinsam mit dem Pat.: Entwicklung von Selbsthilfemaßnahmen und körperpsychotherapeutischer Übungen zur Integration in den Alltag.
- Eine zentrale Übung, die ich aus der Säuglingsforschung entwickelt habe, ist eine zu den **Mikropraktiken**.

- Die Körperpsychotherapie verfügt über vielfältige Techniken und Interventionen, um das Unbewusste im therapeutischen Prozess zugänglich zu machen.
- An einem Fallbeispiel soll die Arbeit mit den Mikropraktiken veranschaulicht werden
(es steht in dem Buch: M.Thielen (Hg.) (2010): Körper-Gefühl-Denken. Körperpsychotherapie und Selbstregulation. Psychosozial-Verlag, Gießen, in meinem Artikel zu den „Mikropraktiken“)

▪ **Literatur:**

- Adelman, P.K, Zajonc, R.B. (1989): Facial Expressions and the experience of emotion. In: Annual Reviews, 40, S. 249-280.
- Boyesen, Gerda (1987): Über den Körper die Seele heilen. Biodynamische Psychologie und Psychotherapie. Eine Einführung. München (Kösel-Verlag).
- Boyesen, Gerda; Boyesen, Mona-Lisa (1987): Biodynamik des Lebens. Die Gerda-Boyesen-Methode. Grundlage der biodynamischen Psychologie. Essen (Synthesis Verlag).
- Damasio, Antonio (2000): Ich fühle, also bin ich. Die Entschlüsselung des Bewusstseins. München (List).
- Dornes, Martin (1998): Die frühe Kindheit. Entwicklungspsychologie der ersten Lebensjahre. Frankfurt/M.(Fischer).
- Downing, George (1996): Körper und Wort in der Psychotherapie. München (Kösel-Verlag).
- Downing, George (2006): Frühkindlicher Affektaustausch und dessen Beziehung zum Körper. In: Marlock, G.; Weiss, H. (Hg.): Handbuch der Körperpsychotherapie. Stuttgart (Schattauer), S. 333–350.

Literatur

- Eberwein, Werner (2009): Humanistische Psychotherapie. Stuttgart, New York (Thieme –Verlag)
- Eberwein, Werner&Thielen, Manfred (Hg.) (2014): Humanistische Psychotherapie. Theorien, Methoden, Wirksamkeit. Gießen (Psychosozial-Verlag).
- Ekman, Paul (1992): An Argument for Basic Emotions.
In: Cognition and Emotion, 6 (3-4), S. 169-200.
- Geuter, Ulfried; Schrauth, Norbert (2006): Die Rolle des Körpers bei seelischen Abwehrprozessen- Körperpsychotherapie und Emotionstheorie. In: Marlock, G.; Weiss, H. (Hg.): Handbuch der Körperpsychotherapie. Stuttgart (Schattauer), S. 554–563.
- Geuter, U. (2012), Vortrag zur Körperpsychotherapie.
- Geuter, U. (2015): Körperpsychotherapie. Grundriss einer Theorie für die klinische Praxis. Berlin, Heidelberg, Springer-Verlag.
- Geuter, U. (2019): Praxis Körperpsychotherapie. 10 Prinzipien im therapeutischen Prozess. Berlin, Heidelberg, Springer-Verlag.

Literatur

- Görlitz, G. (2006): Körper und Gefühl in der Psychotherapie. Basisübungen. Stuttgart, Klett-Cotta, 2007, 4. Aufl. (1. Aufl. 1998).
- Görlitz, G. (2003): Körper und Gefühl in der Psychotherapie - Aufbauübungen. Stuttgart, 2003, 2. Aufl. (1. Aufl. 1998).
- Grawe, K. / Donati, R. / Bernauer, F. (1994) Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession. Göttingen (Hogrefe).
- Grawe, Klaus (2004): Neuropsychotherapie. Göttingen (Hogrefe).
- Harms, Thomas & Thielen, Manfred (Hg.) (2017): Körperpsychotherapie und Sexualität. Grundlagen, Perspektiven und Praxis. Gießen (Psychosozial-Verlag)
- Heisterkamp, Günter (2002): Basales Verstehen. Handlungsdialoge in Psychotherapie und Psychoanalyse. Stuttgart (Pfeifer bei Klett-Cotta).
- Hubble, M.A., Duncan, B.L., Miller, S.D. (2001): So wirkt Psychotherapie. Empirische Ergebnisse und praktische Folgerungen. Dortmund (Verlag Modernes Lernen).
- Kabat-Zinn, J. (1990): Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness. New York, Delacorte. S. 103-138.

Literatur

- Kabat-Zinn, J. (2004): Achtsamkeitsbasierte Interventionen im Kontext: Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft. In: Heidenreich;T./Michalak, J.(Hrsg.): Achtsamkeit und Akzeptanz in der Psychotherapie. Tübingen, DGVT - Verlag,
- Kabat-Zinn, J. (2005): Coming to our senses: Healing ourselves and the world through mindfulness. New York, Hyperion.
- Klinkenberg, N. (2000): Verhaltenstherapeutische Perspektive. Körperverfahren in der Verhaltenstherapie. In: Senf, W./Broda, M. (Hg.): Praxis der Psychotherapie. Ein integratives Lehrbuch: Psychoanalyse, Verhaltenstherapie, Systemische Therapie. Stuttgart, Thieme, 2000 , 2. Aufl., S. 272 ff..
- Klinkenberg, N. (2007):Achtsamkeit in der Körperverhaltenstherapie. Stuttgart, Klett-Cotta, 2007.
- Lichtenberg, Joseph D.; Lachmann Frank M. &Fosshage, James L. (2000): Das Selbst und die motivationalen Systeme. Zu einer Theorie psychoanalytischer Technik. Frankfurt/M. (Brandes &Apsel).
- Lowen, Alexander (1980): Bio-Energetik. Therapie der Seele durch Arbeit mit dem Körper. Reinbek bei Hamburg (Rowohlt Taschenbuch Verlag).
- Lowen, Alexander (1985): Körperausdruck und Persönlichkeit. Grundlagen und Praxis der Bioenergetik. München (Kösel-Verlag).

Literatur

- Marlock, Gustl/Weiss Halko (2006): Handbuch der Körperpsychotherapie. Stuttgart, New York (Schattauer)
- Reich, Wilhelm (1984): Von der Psychoanalyse zur Organomie. Das Interview über Sigmund Freud. Edition Freiheit und Glück (Raubdruck).
- Reich, Wilhelm (1985): Frühe Schriften 2 Genitalität in der Theorie und Therapie der Neurose. Frankfurt/M. (Fischer Taschenbuch Verlag).
- Reich, Wilhelm (1987): Die Entdeckung des Orgons. Die Funktion des Orgasmus. Köln (Kiepenheuer & Witsch).
- Reich, Wilhelm (1989): Charakteranalyse. Köln (Kiepenheuer & Witsch).
- Sharaf, Myron (1994): Wilhelm Reich. Berlin (Simon+Leutner Verlag).
- Southwell, Clover (1988): Biodynamische Psychologie. Gerda Boyesens Theorie und Methoden. Berlin (Übersetzung und Vertrieb Johannes Petri). Die englische Fassung des Artikels erschien unter dem Titel: Biodynamic Psychology Gerda Boyesen's Theory and Methods. In: Innovative Therapies in Britain. Open University Press.
- Stepper, Sabine; Strack, Fritz (1993): Proprioceptive determinants of emotional and nonemotional feelings. Journal of Personality and Social Psychology, Vol 64(2), Feb 1993, 211-220.
- Stern, Daniel N. (1992): Die Lebenserfahrung des Säuglings. Stuttgart (Klett-Cotta).

Literatur

- Stern, Daniel N. (2005): Der Gegenwartsmoment. Veränderungsprozesse in Psychoanalyse, Psychotherapie und Alltag. Frankfurt/M. (Brandes & Apsel).
- Sugamura, G., Shiraishi, S., Higuchi, R. (2009, May). *The "gaze-down" stance elicits negative mood states. Poster session presented at the 21st Annual Convention of Association for Psychological Science, San Francisco, CA, USA. (Accepted on February 2, 2008)*
- Sulz, S. K.D. (2005): Gehirn, Emotion, Körper. In: Sulz, S. K. D./ Schrenker, L./ Schricker, C. (Hrsg.): Die Psychotherapie entdeckt den Körper Oder: Keine Psychotherapie ohne Körperarbeit? München, CIP-Medien, 2005.
- Sulz, S. K.D. (2006): Verhaltenstherapeuten entdecken den Körper. In. Marlock, G./ Weiss, H. (Hrsg.): Handbuch der Körperpsychotherapie. Stuttgart, New York, Schattauer, 2006, S. 915 ff.
- Sulz, S. K.D. (2010): Verhaltenstherapie mit Leib und Seele. In: Künzler, A./Böttcher, C./Hartmann, R./Nussbaum, M.-L. (Hrsg.): Körperzentrierte Psychotherapie im Dialog. Heidelberg, Springer, 2010, S. 321 ff.
- Thielen, Manfred (1998): Das Menschenbild von Wilhelm Reich...und seine Bedeutung für die moderne Körperpsychotherapie. *Energie & Charakter* 17, 98–108.

Literatur

- Thielen, Manfred (1998): Kulturhistorische Schule. In:
- Grubitzsch, S./Weber K. (Hg): Psychologische Grundbegriffe. Ein Handbuch. Reinbeck b. Hamburg
- (Rowohlts Taschenbuch Verlag, S. 302-305.
- Thielen, Manfred (2010): Körper- Gefühl- Denken. Körperpsychotherapie und Selbstregulation. Gießen (Psychosozial-Verlag).
- Thielen, Manfred (2013): Körper-Gruppe-Gesellschaft. Neue Entwicklungen in der Körperpsychotherapie. Gießen (Psychosozial-Verlag)
- Thielen, Manfred, Armin von Angela, Willach-Holzappel, Anna (Hg.) (2018): Lebenszyklen-Körperrhythmen. Körperpsychotherapie über die Lebensspanne. Gießen (Psychosozial-Verlag).
- Thielen, M., Eberwein, W. (Hg.) (2019): Fühlen und Erleben in der Humanistischen Psychotherapie. Gießen (Psychosozial-Verlag).
- Weiss, H./Harrer, M.E. (2010): Achtsamkeit in der Psychotherapie. Verändern durch „Nicht Verändern- Wollen“- Ein Paradigmenwechsel? In: Psychotherapeutenjournal, 1/2010, S. 14 ff
- Young, J.E. (1999): Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach (3 rd Ed.). Sarasota, Professional Resource Press.

Literatur

- Young, J.E./Klosko, J.S. (2005): Schematherapie. Ein praxisorientiertes Handbuch. Paderborn, Junfermann.
- Young, J.E./Klosko, J.S./Weishaar, M.E (2006): Sein Leben neu erfinden. Paderborn, Junfermann.