

KAROLINA FRIESE & DANIELA BOTZ

KÖRPERORIENTIERTE EMOTIONSREGULATION

Frauke Niehues & Ghita Benaguid (Hrsg.)





www.junfermann.de



www.planetspy.de



blogweise.junfermann.de



www.facebook.com/junfermann



x.com/junfermann



www.youtube.com/user/Junfermann



www.instagram.com/junfermannverlag

Karolina Frieze & Daniela Botz

Körperorientierte Emotionsregulation

Frauke Niehues & Ghita Benaguid (Hrsg.)



Junfermann Verlag Paderborn

2024



Copyright: © Junfermann Verlag, Paderborn 2024

Covermotiv: © Orlando Florin Rosu (<https://stock.adobe.com>)

Fotos: © Sven Meurer

Covergestaltung, Satz & Layout: Junfermann Druck & Service GmbH & Co. KG, Paderborn

Alle Rechte vorbehalten.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigung, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Bibliografische Information der deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-7495-0472-5

Dieses Kartenset erscheint parallel als E-Box. ISBN 978-3-7495-0490-9 (PDF)

„Tu deinem Leib des Öfteren etwas Gutes, damit deine Seele Lust hat,
darin zu wohnen.“

„Bete nicht um leichtere Last, sondern um einen stärkeren Rücken.“

Teresa von Avila (1515–1582)

Inhalt

1. Einführung	7
1.1 Aufbau und Beschreibung des Kartensets.....	8
1.2 Gesamtübersicht über alle Interventionen und Übungen	10
 2. Leitfaden durch die Kompetenz!Box	
Körperorientierte Emotionsregulation	20
2.2 Ziele der Box: Das Nervensystem als Quelle für Selbstwirksamkeitserleben.....	22
2.3 Grundlagen zu Anleitungen von Tranceinduktionen, Entspannungseinheiten, Atemtechniken und Körperbewusstsein	23
2.4 Vertiefende Fragestellungen	25
 3. Therapeutische Haltung und Paradigmen der	
Kompetenz!Box Körperorientierte Emotionsregulation.....	28
3.1 Körperachtsamkeit, Soma und Psyche und Felt Sense	28
3.2 „Registrieren, um zu regulieren“: Felt Shift und vegetatives Umschalten bemerken.....	30
3.3 Titrieren und Pendeln im Umgang mit aversivem Erleben	33
 4. Psychoneurobiologische Grundlagen.....	35
4.1 Was ist Psychophysiologie?.....	35
4.2 Die drei psychovegetativen Modi des Nervensystems.....	37
 5. Kurzer Einblick in die Historie des Körpers in der Psychotherapie.....	40
 Danksagung.....	43
Literatur	45
Über die Autorinnen	49
Über die Herausgeberinnen	50

1. Einführung

Mens sana in corpore sano – ein gesunder Geist wohnt in einem gesunden Körper.

Wir freuen uns über Ihr Interesse daran, die Psyche über die natürliche und intuitive Sprache des Körpers erreichen und sie selbstwirksam positiv beeinflussen zu können. Wie Sie sicherlich an sich selbst und an Ihren Klient:innen beobachten konnten, ist das Gefühl im menschlichen Erleben oftmals der Dreh- und Angelpunkt, der über Glück oder Leid entscheidet.

Sie halten ein Kartenset in den Händen, das Erkenntnisse aus der körperorientierten und achtsamkeitsbasierten Psychotherapie, der kognitiven Verhaltenstherapie, Hypnotherapie und auch der Embodiment-basierten Yogatherapie effektiv vereint und auf neurobiologischen Grundlagen basiert. Neben den psychotherapeutischen Interventionen finden Sie im Kartenset auch einige salutogenetische Anregungen zur Stärkung der körperlichen Homöostase Ihrer Klient:innen mit der Intention, ein ganzheitlich resilientes und stabiles Umfeld für das Emotionserleben zu schaffen.

Der salutogenetische Zusammenhang zwischen einer positiven mentalen Einstellung und verbesserter physischer Gesundheit konnte weitreichend belegt werden (z. B. Prince et al. 2007; Moskowitz, Addington & Cheung, 2019) und findet sowohl in der Prävention als auch in der Therapie somatischer und psychischer Beeinträchtigungen Anwendung. Nun rückt der Körper selbst als Ressource und Bewältigungswerkzeug in den Fokus der Wissenschaft und der psychotherapeutischen Praxis. Eine umfassende Darlegung körperorientierter Psychotherapiemethoden finden Sie in dem Fachbuch *Körperpsychotherapie* von Ulfried Geuter (2015). Eine kurze Übersicht erhalten Sie in Kapitel 5 dieses Booklets.

1.1 Aufbau und Beschreibung des Kartensets

1

2.2



3

Körperwahrnehmung

2

INNERE DISTANZ



www.koerperwahrnehmung.de/
emotions-2

ZIELE | Inneren Abstand zu emotionalen Prozessen entwickeln

Das Beobachten und Beschreiben der eigenen Empfindungen kann bereits etwas Distanz zu den Emotionen herstellen und ist unerlässlich, um Emotionsregulationskompetenz aufzubauen.

Laden Sie die Klientin dazu ein, in achtsamen Kontakt mit Ihrem Körper zu kommen und wahrzunehmen, wo sie sich gerade auf der Stresskala befindet, wenn 0 „gar kein Stress“ und 10 „das stärkste vorstellbare Stresslevel“ bedeutet.

Wenn die Einschätzung gelingt, weisen Sie darauf hin, dass diese Einordnung bereits etwas Distanz zu den Emotionen herstellen kann, und fahren Sie fort:

„Wir üben jetzt, diese innere Distanz noch etwas zu vergrößern. Stellen Sie sich vor, Sie entfernen sich innerlich von Ihren Empfindungen noch etwas weiter, vielleicht um 1, 2, vielleicht um 10 Prozent. Ein Teil von Ihnen wechselt innerlich in eine Art Vogelperspektive, zoomt sich raus, stellt sich hinter oder neben Sie und beobachtet von dort aus, was sich im Körper zeigt.“ Es kann helfen, sich zwischendurch auf die Berührung des Rückens mit der Rückenlehne zu konzentrieren und sich bewusst zurückzulehnen, um die Distanzierung körperlich zu betonen.

Lenken Sie die Aufmerksamkeit der Klientin auf ein neutrales Thema und betonen Sie, dass sie die körperlichen Empfindungen beobachten soll, ohne vollkommen in sie einzutauchen, d. h. ein Teil des Bewusstseins bleibt in der Beobachterposition und sorgt so für inneren Abstand.

Wiederholen Sie den Vorgang nach einer kurzen Atempause mit einem Problemthema im mittleren Stressbereich. Lassen Sie die Klientin immer wieder auf der Stresskala einschätzen, wie sich das Stresslevel während der Übung verändert.

ANLEITUNG

HINWEIS

Weiteres zum Stresslevel finden Sie auf den Karten 1.1 und 1.2.

Hilffiche Bilder: Der innere Beobachter kann auf den Therapeutenstuhl, auf die Lampe an der Decke, in die Ecke des Zimmers, vor das Fenster, an einen Wohlfühlort etc. platziert werden und ganz von außen die Emotionen beobachten.

① Kartennummer

So bleibt das Kartenset geordnet und Sie können die benötigte Karte anhand der folgenden Übersichtstabelle schnell finden. Die Übungen bauen *nicht* aufeinander auf. Sie können die Karten und Übungen frei kombinieren. Oft finden Sie unter „Hinweise“ Querverweise auf andere Übungen sowie weiterführende Tipps und Informationen oder auch Warnhinweise.

Grundlegende Anleitungen zu körperachtsamen Übungen, Entspannungsübungen und Trancen sowie vertiefende Fragestellungen finden Sie im Abschnitt 2.3.

Wir ermutigen Sie, auch mit Ihrer eigenen Intuition und Ihrem eigenen Körperempfinden kreativ(er) zu werden und die ein oder andere Übung auch einmal umzuinterpretieren, weiterzuentwickeln oder sich etwas ganz Neues auszudenken.

② Oberthema/Kategorie

Die Übungen und Impulse sind folgenden Oberthemen zugeordnet:

1. Psychoedukation
2. Körperwahrnehmung
3. Erregung und Übererregung
4. Untererregung und Erstarrung
5. Sicherheit und Ruhe
6. Selbstfürsorge

Die Zusammenstellung der sechs Kategorien hat uns viel Freude bereitet und wir hätten noch ewig weiterschreiben können. Dennoch: Eine Auswahl musste getroffen werden, und wir hoffen, wir haben für alle Belange etwas Passendes dabei. Hier folgt nun eine kleine Einführung in die Gliederung und Handhabung des Kartensets.

In der ersten Kategorie „Psychoedukation“ finden Sie einige Bausteine, die in der Therapie zur Wissensvermittlung und somit auch zum Aufbau einer selbstwirksamen Haltung der Klient:innen verwendet werden können. Hierzu gehören Informationen zu den Paradigmen und theoretischen Grundlagen der körperorientierten Emotionsregulation.

Die zweite Kategorie „Körperwahrnehmung“ ist eine multimodale Sammlung von Techniken und Aufmerksamkeits- sowie körperbezogenen Achtsamkeitsübungen mit dem Ziel, den Zusammenhang von Körper und psychischem Wohlbefinden zu verdeutlichen. Einen besonderen Stellenwert hat hier die Wahrnehmung der verschiedenen Zustände des vegetativen Nervensystems, auf die wir in den weiteren Kategorien des Kartensets auf praktische Art eingehen.

Unter der dritten Kategorie „Erregung und Übererregung“ stellen wir psychoedukative Modelle und Übungen vor, die den Klient:innen dabei helfen können, die sympathische Erregung und Übererregung wahrzunehmen, zu verstehen und aktiv zu regulieren oder konstruktiv zu nutzen.

Die vierte Kategorie „Untererregung und Erstarrung“ umfasst Übungen, um den immobilisierten Modus auf der körperlichen Ebene sanft zu lösen und den Klient:innen wieder zu mehr Vitalität und Lebenslust zu verhelfen.

Die fünfte Kategorie „Sicherheit und Ruhe“ bietet einige Module und Interventionen zur Ressourcenaktivierung, die einen Zustand von innerer Ausgeglichenheit und Verbundenheit anstreben. Das innere Erleben von Sicherheit hat als parasympathische Basis für die vegetative Selbstregulation einen besonderen Stellenwert.

Der letzte „Selbstfürsorge“-Teil gibt noch einige weitere Anregungen, u. a. auch körperorientierte Übungen und Wohlfühlpraktiken für die Behandler:innen selbst, damit auch Sie die besten körperlichen Voraussetzungen für ein gut reguliertes Nervensystem im klinischen Alltag mitbringen.

③ Icons und QR-Code

-  Es stehen verschiedene Anleitungsvideos zur Verfügung.
-  Sie finden eingeleseene Aufmerksamkeitsübungen und Imaginationen als Bonusmaterial..
-  Arbeitsblätter und Handouts: Die zur Verfügung stehenden PDFs können so oft Sie wollen ausgedruckt und an die Klient:innen verteilt werden.
-  Der QR-Code bietet einen schnellen und direkten Zugriff auf die Zusatzmaterialien. Eine Kurz-URL neben dem QR-Code ermöglicht die schnelle Nutzung am Computer.

Den Gesamtüberblick über alle Materialien finden Sie unter
↗ https://www.junfermann.de/emotion_uebersicht

1.2 Gesamtübersicht über alle Interventionen und Übungen

Nr.	Titel	Kategorie	Ziele	Bonus
1.1	Psychosozialer Stress	Psychoedukation	Die Stressreaktion physiologisch und psychologisch verstehen	
1.2	Vegetative Ampel: innere Stressskala		Aufmerksamkeit für innere Wahrnehmung aufbauen, Orientierung schaffen durch ein Verständnis für vegetatives Erleben	
1.3	Toleranzfenster		Verständnis für Grenzen des regulierbaren emotionalen Erlebens fördern	
1.4	Eigenes Toleranzfenster erleben		Achtsamkeit für Intensität des emotionalen Erlebens und emotionale Kompetenz stärken	
1.5	Pendelmodell		Resilienz als emotionale Flexibilität konzeptualisieren	
1.6	Schatzkiste voller Ressourcengold		Aufmerksamkeit für positives Erleben stärken	
1.7	Psychologische Grundbedürfnisse		Psychologische Grundbedürfnisse als Ursache für Stress oder Sicherheitserleben erkennen	

Nr.	Titel	Kategorie	Ziele	Bonus
1.8	Angst verstehen	Psychoedukation	Funktion und Verlauf der Angstreaktion verstehen	
1.9	Panikattacken verstehen		Funktion und Verlauf von Panikattacken verstehen	
1.10	Wut verstehen		Funktion und Verlauf der Wutreaktion verstehen	
1.11	Erstarrung verstehen		Funktion und Verlauf der Erstarrungsreaktion verstehen	
1.12	Depression als Stromnetz		Verständnis von Depression fördern	
1.13	Sonnenbad I: Vitamin D		Stimmungsaufhellung durch ausreichend Vitamin D bewirken	
1.14	Sonnenbad II: Die Wirkung des Lichts		Stimmungsaufhellung durch Lichteinfall und Farben bewirken	
1.15	Leistungsfähiges Gehirn		Kognitive Leistungsfähigkeit regulieren	
1.16	Big Five erleben		Die Facetten der eigenen Persönlichkeit kennen- und fühlen lernen	
1.17	Darmglück		Wohlbefinden über die Darmgesundheit steigern	
1.18	Schilddrüse		Schilddrüsenfunktion bei (subklinischer) Unterfunktion aktivieren	
2.1	Sitzentspannung	Körperwahrnehmung	Körperbewusstsein schulen und Entspannung im Sitzen fördern	
2.2	Innere Distanz		Inneren Abstand zu emotionalen Prozessen entwickeln	 
2.3	Körperfokus		Aufmerksamkeit für das körperliche Erleben aufbauen	 
2.4	Im Körper ankommen		Fähigkeit zur bewussten Interozeption stärken	

Nr.	Titel	Kategorie	Ziele	Bonus
2.5	Energieverteilung im Körper	Körper- wahrnehmung	Aufmerksamkeit für feine Unterschiede in der interozeptive Wahrnehmung fördern	
2.6	Licht und Schatten		Achtsamkeit und Akzeptanz für das innere Erleben schärfen	
2.7	Pendeln zwischen Licht und Schatten		Toleranzfenster durch Förderung der inneren Beweglichkeit zwischen Problem- und Ressourcenerleben vergrößern	
2.8	Stresslevel herunterfahren		Achtsamkeit für eigenständig eingeleitete positive Veränderungen des inneren Stresserlebens stärken	
2.9	Stresslevel hochfahren		Achtsamkeit für Veränderungen des inneren Stresserlebens aufbauen	
2.10	Unangenehme Empfindungen zulassen		Körperbezogene Akzeptanz für unangenehme Empfindungen entwickeln	
2.11	Frustrationstoleranz trainieren		Kapazität für das Aushalten unangenehmer Empfindungen und Geduldfähigkeit steigern	
2.12	Passives Pendeln: Neurodynamik		Vertrauen in die Veränderbarkeit von Emotionen aufbauen	
2.13	Kopf hoch!		Erregungszustände im Oberkörper erkennen und regulieren	
2.14	Der peripersonale Schutzraum		Bewusste Selbstabgrenzung üben	
2.15	Spontan bewegt werden		Zugang zum körperlichen Erleben stärken, spontane innere Beweglichkeit fördern	 
2.16	Körperinspiration		Körperwahrnehmung aktivieren und differenzieren	
2.17	Augenblicke		Psychophysiologische Erregung über die Augen variieren	
2.18	Stimmevoll		Psychophysiologische Erregung über die Stimme variieren	

Nr.	Titel	Kategorie	Ziele	Bonus
3.1	Muskel der Seele	Erregung und Übererregung	Muskuläre Anspannung im Hüftbereich reduzieren	
3.2	Schaukeln und Wiegen		Vegetative Übererregung durch körperorientierte Selbstberuhigung abbauen	
3.3	Starke Mitte		Widerstandskraft „aus der Mitte heraus“ fördern	
3.4	Neutralisierung		Intensive Emotionen selbstwirksam unterbrechen	
3.5	Bilaterales Klopfen		Intensiven Erregungszustand durch starke sensorische Reize unterbrechen	
3.6	Fokus zu den Füßen bringen		Körperlich gleichmäßig verteilte Aufmerksamkeit stärken anstelle übermäßiger Fokussierung kognitiver Vorgänge	
3.7	Dopamin-Balance		Belohnungssystem durch Verhaltensänderung stabilisieren, äußere Reizüberstimulation abbauen	
3.8	Shake it until you make it		Angst- und Unruhegefühle über psychogenes Zittern und Ausschütteln des Körpers abbauen	
3.9	Emotional Processing		Starke Emotionen oder emotionale Blockaden psychophysiologisch verarbeiten, zugehörige Gedanken und Lösungsideen explorieren	
3.10	Belastung beobachten		Stressreaktion durch die Beobachtung somatischer Prozesse verarbeiten	 
3.11	Körpergrenzen spürbar machen		Wut und Kampfbereitschaftsimpuls als Folge einer Grenzverletzung abbauen	
3.12	Playfight		Kampfreaktion bei Wut durch interaktive Übung abbauen	

Nr.	Titel	Kategorie	Ziele	Bonus
3.13	Drachenkraft	Erregung und Übererregung	Regulation von Wut und Aktivierung der selbstbestimmten Verteidigung	 
3.14	Unterdrückte Wutenergie sanft zum Fließen bringen		Kontakt zu nicht verarbeitetem / verdrängtem Ärger aufnehmen und ein konstruktives somatisches Ausleben der Emotion lernen	
3.15	Wutenergie im Körper „verdünnen“		Sympathische Erregung durch Aufmerksamkeitslenkung auf die körperlichen Empfindungen abbauen	 
3.16	Wutfokus steuern		Starke Wutintensität durch gezielte Aufmerksamkeitsverlagerung nach außen abschwächen	 
3.17	Intensive Wutenergie zum Stillstand bringen		Sympathische Übererregung durch kontrolliertes Ausführen der Energiebereitstellungsreaktion abbauen	
3.18	Krieger		Wut abbauen, Abgrenzungserleben fördern	
3.19	Trommeln		Kampfreaktion abbauen und Abgrenzungsfähigkeit bei Wut stärken	
3.20	Wutkanal		Kampfreaktion abbauen, Sublimierung der Wut üben	
3.21	Wut in den Boden ableiten		Überschüssige Wutenergie somatisch verarbeiten	
3.22	Löwenatmung und Tigerbrüllen		Vegetative Übererregung durch Aufgreifen der Wutenergie abbauen, Kontakt zum unterdrückten Wutausdruck herstellen	
3.23	Schneller als die Angst		Starke Angsterregung reduzieren	
3.24	Der Angst mit Sicherheit begegnen		Vorgehensweise bei der somatischen Angstregulation verinnerlichen	 

Nr.	Titel	Kategorie	Ziele	Bonus
4.1	Lustvolles Gehirn	Untererregung und Erstarrung	Annäherungsmotivation und Handlungsorientierung steigern	
4.2	„Fake it until you make it“ – soziale Ängste überwinden		Selbstwertgefühl bei Selbstunsicherheit und sozialen Ängsten stärken	
4.3	Aus der Starre in die Lebendigkeit		Körperliches Gegenerleben zur Erstarrung in den Fokus bringen	
4.4	Der Schattenseite mit Zugehörigkeitsgefühl begegnen		Einsamkeit mit Verbundenheit, Akzeptanz und Empathie begegnen	
4.5	Challenges – Angstkonfrontation		Selbstvertrauen stärken, Konfrontation von spezifischen Phobien vereinfachen	
4.6	Pulsieren		Wahrnehmung der inneren Lebendigkeit als Gegenpol zum Kollaps stärken	 
4.7	Konstruktive Kraft der Wut spüren		Adäquate und konstruktive sympathische Aktivierung bei gehemmtem Wuterleben fördern	
4.8	Körper an Kraft der Wut erinnern		Zugang zur Wut über die körperlichen Muster der Wut finden	
4.9	Kraftvolles Powerposing: Ego Riser		Kontakt zur Empfindung der inneren Stärke aufnehmen	
4.10	Nähe und Distanz erkunden: Grenzen verteidigen		Kontroll- und Sicherheitsgefühl durch selbstwirksame Abgrenzung stärken	
4.11	Gegendrücken		Ängstliche Erstarrung mit kraftvoller Bewegung durchbrechen, eigene Stärke in aktiver Abgrenzung finden	
4.12	Beckenkreisen und Beckenkippen		Lebendigkeit steigern und den gesamten Körper annehmen	
4.13	Morgenkick		Vitalität am Morgen fördern	
4.14	Alles steht Kopf		Hirndurchblutung verbessern und Perspektivenwechsel üben	

Nr.	Titel	Kategorie	Ziele	Bonus
4.15	Tränentropfen	Untererregung und Erstarrung	Einen sicheren Raum für Trauer und Traurigkeit finden	 
4.16	Intuitiver Bewegungsfluss		Positive Absichten umsetzen	
4.17	Die Zwei-Minuten-Regel		Freude an Bewegung fördern und Antrieb steigern	
4.18	Kraftwurzeln		Imaginativ und körperlich Verbundenheit erleben, schmerzhaftes Erfahrungen loslassen	 
4.19	Inspiration: Lebensgeister wecken		Sympathische Vitalität aktivieren	
4.20	Freudig wie ein Kind		Zugang zum spontanen und expressiven Freudeerleben aufbauen	
5.1	Bauchatmung	Sicherheit und Ruhe	Atmung wahrnehmen, eine Entspannungsreaktion auslösen	
5.2	Herzatmung		Selbstwirksamkeit stärken, Toleranz für Übererregung vergrößern	
5.3	Bienenatmung		Parasympathische Aktivierung durch Stimulation des Vagusnervs fördern	 
5.4	Seufzen, gähnen, wie ein Ozean atmen		Parasympathische physiologische Entspannung fördern	
5.5	Erdung durch innere Mitte		Gefühl der inneren Sicherheit entwickeln durch Lenkung der Aufmerksamkeit auf den Körperschwerpunkt	
5.6	Erdung durch Schwerkraft		Gefühl der inneren Sicherheit entwickeln durch bewusste Wahrnehmung der Schwerkraft	
5.7	Ressourcen einladen		Parasympathische Umschaltung durch bewusste Verbindung zu „tragenden / haltenden“ Ressourcen bewirken	
5.8	Selbstumarmung: Gehalten werden und Halt geben		Sicherheitserleben stärken durch Selbstberührung	

Nr.	Titel	Kategorie	Ziele	Bonus
5.9	Selbstsichere Haltung	Sicherheit und Ruhe	Einen selbstsicheren inneren Zustand trotz Angsterleben herstellen	
5.10	Orientierung in der Sicherheit der Außenwelt		Sicherheitsgefühl entwickeln durch bewusste Wahrnehmung der Gegenwart	
5.11	Verbundenheit erleben		Sicherheitserleben durch Fokussierung der Resonanz mit der Umgebung stärken	
5.12	Wärme		Gefühl von Halt, Trost vermitteln	
5.13	Kurze Pause		Kurze Übungsabfolge zur Selbstregulation erlernen	
5.14	Yoga Nidra		Tiefe Regeneration und Entspannung fördern	 
5.15	Rewind and Fast Forward		Krisen in Relation setzen	
5.16	Ausdehnende Leere		Innehalten, einen meditativen Zustand evozieren	 
5.17	Boot auf dem Meer		Vagusnerv aktivieren, Entspannungsreaktion durch Pendelbewegungen auslösen	
5.18	Der innere Kompass		Selbstwirksamkeit und Intuition fördern	
5.19	Starkes Rückgrat		Positive Selbstverbalisation anregen	
5.20	Kristallorgan – das gute Leben		Positiv besetzten Ich-Zustand und Ressourcen aktivieren	 
5.21	Gedanken und Emotionen in den Händen halten		Halt und Akzeptanz durch Selbstberührung erfahren	
6.1	Happy Face	Selbstfürsorge	Sich über den mimischen Emotionsausdruck bewusst werden; Erregungsniveau über die Mimik regulieren	

Nr.	Titel	Kategorie	Ziele	Bonus
6.2	Happy Jaw	Selbstfürsorge	Parasympathische Entspannung durch Mikrobewegungen und Entspannung der Kiefermuskulatur fördern	
6.3	Happy Neck		Erregungsniveau durch sensorische Stimulation regulieren	
6.4	Die Quelle der Ruhe		Körperbewusstsein schulen, vor und während der Therapiesitzungen aktiv entspannen	
6.5	Drei-Atemzüge-Selbstfürsorge		Aufmerksamkeit für aktuellen inneren Zustand und die eigenen Bedürfnisse entwickeln	
6.6	Stand my ground – Barfußlaufen		Erdung, achtsam laufen und Fußreflexzonen stimulieren	
6.7	Eisbaden		Akute Entspannungsreaktion auslösen, Immunsystem stärken	
6.8	Ohrenschmaus		Wohlbefinden steigern, Selbstheilungskräfte anregen, Lebensenergie in Fluss bringen	
6.9	Klangteppich		Verbundenheit und Ekstase über heilvollen Klang	
6.10	Klangreise		Genussvolle Aktivierung der Sinne fördern, Entspannungsreaktion auslösen	
6.11	Reise durch die Lebensalter – Bindung		Verbundenheit und Geborgenheit spüren	
6.12	Healing Touch		C-taktile Fasern stimulieren und Oxytocinausschüttung durch sanfte Berührung fördern	
6.13	Alarmglocke Tinnitus		Mit Tinnitusgeräuschen umgehen lernen	
6.14	Anregung oder Aufregung? – Der Medienfilter		Medien als negative Affekttrigger reduzieren	
6.15	Nachtruhe		Schlafstörungen umbewerten und als Kraftquelle nutzen	

Zielgruppen

Dieses Kartenset richtet sich in erster Linie an psychologische und ärztliche Psychotherapeut:innen sowie andere therapeutische und beratende Berufe. Die Übungen können sowohl im ambulanten als auch im (teil-)stationären Setting für alle psychisch relevanten Störungen, außer für Klient:innen mit psychotischer Symptomatik oder akuter Substanzabhängigkeit, implementiert werden. Auch eine starke PTBS-Symptomatik sollte vorzugsweise zuerst traumatherapeutisch behandelt werden, im Anschluss an eine Traumatherapie kann das Kartenset durchaus hilfreich sein.

Bis auf die oben erwähnen Spezialfälle können grundlegend alle Klient:innen- und Interessiertengruppen, unabhängig von der Grundproblematik, von der vegetativen Emotionsregulation (ggf. auch nur in Teilelementen) profitieren, um für mehr inneres Gleichgewicht zu sorgen.

Die Übungen eignen sich teilweise auch sehr gut für die Durchführung in Gruppen, die aktive psychophysiologische Regulation ermöglicht eine größere Offenheit und damit auch Verbundenheit zwischen den Teilnehmer:innen.

Auch im paartherapeutischen Setting lassen sich so manche Übungen anwenden, z. B. Übungen der Kategorie 5 („Sicherheit und Ruhe“) oder auch Wut-Übungen der Kategorie 3 („Erregung und Übererregung“), um Konflikte zu entschärfen und wieder einen Raum für Verbundenheit und Vertrauen zu kreieren.

Zum Sprachgebrauch

Wie Sie sehen, wird in diesem Booklet gegendert. Dies ist uns wichtig, um ein Zeichen für umfassende Toleranz und Gleichberechtigung zu setzen. Auf den Karten selbst war es uns aus Platzgründen leider nicht möglich, das Gendern konsequent beizubehalten. Auch der besseren Lesbarkeit halber haben wir uns dort dafür entschieden, zwischen der weiblichen und männlichen Form zu wechseln. Erfolgen allgemeine Hinweise, werden Therapeut:innen und Klient:innen gegendert. Bei allen Versionen sind das weibliche, das männliche und das diverse Geschlecht gleichermaßen mit gemeint.

2. Leitfaden durch die *Kompetenz!Box* *Körperorientierte Emotionsregulation*

2.1 Warum der Körper im Fokus?

Der Mensch ist wahrscheinlich das einzige Lebewesen auf diesem Planeten, das sich seiner selbst bewusst ist. Auf dieser Tatsache beruht der gesamte Berufsstand der Psychotherapeut:innen. Das Bewusstsein über psychologische und physiologische Prozesse, angenehme und unangenehme Erfahrungen unserer Existenz sowie die kaum begreifbare Komplexität der Welt können für den Menschen sowohl zu einer Erfahrung vollkommener Zufriedenheit – eingebettet in Vertrauen in die Großartigkeit des Lebens – als auch zu leidvollen Gefühlen der Überforderung und des Kontrollverlustes führen – und somit nicht selten die Unterstützung durch eine Psychotherapie notwendig machen.

Die Psychotherapie erforscht seit mehr als zwei Jahrhunderten den Zusammenhang des inneren Erlebens (der Gedanken und Emotionen), der Verhaltensweisen und der physiologischen und neurobiologischen Prozesse. Dabei stand für eine lange Zeit die Dominanz des Geistes über den Körper im Fokus, geprägt durch den cartesianischen Dualismus (Descartes, 1595–1650), der auch die Perspektive des Leib-Seele-Problems in der Psychologie und Psychotherapie bestimmte. Descartes verstand Körper und Geist als zwei separate und autonome Einheiten, die zwar in kausaler Wechselwirkung, aber mit klarer hierarchischer Ausrichtung zueinander stehen: Der hoch entwickelte Geist führt, der niedere Körper folgt.

„Der intuitive Geist ist ein heiliges Geschenk und der rationale Geist ein treuer Diener. Wir haben eine Gesellschaft erschaffen, die den Diener ehrt und das Geschenk vergessen hat.“

Albert Einstein

Die Vorherrschaft der Gedanken können wir heute mehr denn je in unserem täglichen Leben erfahren. So verlagert sich unsere Kommunikation zu einem großen Teil auf soziale Medien und Telekommunikation. Der schnellleibige Konsum von Medien und Informationen dominiert unseren gesamten Alltag, der trotz des durch Technik eingesparten Arbeitsaufwandes kaum an Muße zu gewinnen scheint. Unserer (klinischen) Erfahrung nach breiten sich psychische Störungen wie Depressionen und Ängste neben Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, Demenz, Diabetes und Krebs als Folge der Vernachlässigung intuitiv naturnaher Lebensformen scheinbar unaufhaltsam aus.

Der Fokus auf kognitive Techniken und auf die Erforschung der Zusammenhänge von biografischer Vergangenheit und gegenwärtigem Erleben und Verhalten (kognitive Verhaltenstherapie, psychodynamische Verfahren sowie systemische Psychotherapie als eine relativ junge Psychotherapierichtung) hat einen fundamentalen Beitrag

zum Verständnis der Entstehung psychischen Leidens und psychosomatischer Erkrankungen geleistet. Der psychische Anteil an der Entstehung und Aufrechterhaltung somatischer Erkrankungen ist dabei wahrscheinlich noch viel größer als lange vermutet. So wichtig und weitreichend das Verständnis für den Zusammenhang von Vergangenheit und Gegenwart ist, so schwierig gestalten sich manchmal in der Behandlung psychisch beeinträchtigter Klient:innen das *Lösen* festgefahrener Verhaltensstrukturen und unbewusster Motive, die Steigerung des Antriebs und die positiven (emotionalen) Veränderungen. So erleben Klient:innen in der Psychotherapie trotz hohen Leidensdrucks oftmals das Gefühl, „nicht aus ihrer Haut zu können“, und fühlen sich in der Umsetzung therapeutischer Ziele durch depressive und ängstliche Erlebenszustände gehemmt. An dieser Stelle möchten wir den Körper einbeziehen, um den Zugang zu psychischen Ressourcen zu ermöglichen und zu vereinfachen.

Die Erkenntnisse der neurowissenschaftlichen und neuropsychologischen Forschung (s. Kap. 4) legen nahe, dass ein ausreichend regulierter vegetativer Zustand eine wichtige Voraussetzung für Explorationsverhalten, positive Selbstwahrnehmung, vertrauensvolle Beziehungen sowie erfolgreiche kognitive Umstrukturierung von dysfunktionalen Glaubenssätzen darstellt. In einem sympathisch stark übererregten Zustand sind komplexere, analytische kognitive Prozesse nur sehr schwer zugänglich. Ein parasympathisch dominierter Zustand schafft hingegen Ressourcen für eine tiefgreifende kognitive Arbeit in der Psychotherapie und Beratung. Dabei kann der vegetative Zustand sowohl über positive Kognitionen als auch auf eindrückliche Weise über den Körper selbst positiv beeinflusst werden.

Ganz im Sinne der Auffassung des Psychoanalytikers, Philosophen und Sozialpsychologen Erich Fromm (1900–1980), der schon vor Jahrzehnten anmerkte, dass „Werden, Aktivität und Bewegung Elemente des Seins sind“ (*Haben oder Sein*, 1956), führte uns der Weg der Psychotherapie mithilfe vielfältiger Inspirationen (s. Kap. 3) zu der Kraft der intuitiven Sprache des Körpers für die Bewältigung psychischer und emotionaler Leiden. Die in dieser *Kompetenz!Box* vorgeschlagene körperorientierte Selbstregulation der psychovegetativen Zustände kann als eine wichtige Vorbereitung für nachfolgende, hochkomplexe kognitive Arbeit verstanden werden. Bildhaft gesprochen: Über den somatischen Zugang wird eine fruchtbare vegetative Grundlage geschaffen, auf der die kognitive Arbeit erst gedeihen kann.

2.2 Ziele der Box: Das Nervensystem als Quelle für Selbstwirksamkeitserleben verstehen

Die Frage nach den komplexen Mechanismen des menschlichen Organismus lässt sich zu einem großen Teil wissenschaftlich beantworten, wirft aber zugleich noch immer viele Geheimnisse auf, die es zu erforschen gilt.

Unser Ziel sowohl im psychotherapeutischen Alltag als auch bei der Entwicklung dieses Kartensets war und ist es, ein grundlegendes Verständnis für die Zusammenhänge von körperlichen Prozessen, seelischem Erleben und Verhaltensweisen zu vermitteln sowie Möglichkeiten selbstwirksamen Handelns zu verdeutlichen. So können im besten Fall Therapeut:innen wie Klient:innen den Prozess der psychischen Genesung und Persönlichkeitsentwicklung bewusster und achtsamer navigieren, Verhaltensziele besser umsetzen und einen Raum für neue positive Erfahrungen und Lernprozesse schaffen.

Dort, wo die vegetativ gesteuerte Übererregung das Gehirn mit sorgenvollen Gedanken überflutet, den Körper zur vermeintlichen Gefahrenabwehr in Panik versetzt oder die Untererregung den Organismus durch Immobilisierung und Erstarrung von Gefahren zurückziehen möchte, kann ein Bewegungsfluss in Ruhe und Sicherheit wieder Kraft für das von Jon Kabat-Zinn postulierte *Full Catastrophe Living* bereitstellen: das mutige Leben in all seinen Facetten. Durch das tatsächliche innere Erleben eines regulierten nervlichen Zustandes kann die Problemlöse- und Beziehungskompetenz gefördert werden, indem ein deutlich verbesserter Zugriff auf kognitive und emotionale Ressourcen möglich ist. Dadurch können ein tiefgreifendes Kontroll erleben und ein stabilisierendes Sicherheitsgefühl entstehen. Die Klient:innen lernen im offenen und bewertungsfreien psychotherapeutischen Setting, dass psychovegetative Zustände einen Einfluss auf das Denken und Gefühlserleben haben, dass das Erleben vegetativer Reaktionen nicht nur grundsätzlich beeinflussbar, sondern auch eigenständig steuerbar ist und dass Symptome, die ihnen häufig Angst und Sorge bereiten, ein Zeichen dafür sind, dass ihr autonomes Nervensystem funktioniert, wie es soll – nur manchmal falsch „benutzt“ wird. „Benutzerfehler“ klingt deutlich leichter veränderbar als „psychische Störung“.

2.3 Grundlagen zu Anleitungen von Tranceinduktionen, Entspannungseinheiten, Atemtechniken und Körperbewusstsein

Leiten Sie am Anfang jeder Intervention die Klient:innen dazu an, ...

- sich im Raum zu orientieren: sich z. B. bewusst im Raum umzuschauen, dabei den Kopf in alle Richtungen zu drehen, die Augen spontan durch die Praxis wandern zu lassen, Geräusche wahrzunehmen, die zu hören sind, zu spüren, wo der Körper Kontakt mit den Gegenständen und mit dem Raum hat, z. B. über die Lufttemperatur (eine ausführlichere Anleitung finden Sie auf Karte 5.10 „Orientierung in der Sicherheit der Außenwelt“);
- die Konzentration auf die Atmung zu bringen, für einige Atemzüge einfach nur die Atembewegung auf der körperlichen Ebene zu beobachten;
- die Aufmerksamkeit auf das innere Körpererleben zu fokussieren: sich zu erden, z. B. indem sie wahrnehmen, wie sich der Boden unter den Füßen oder die Sitzfläche unter dem Gesäß anfühlt, die Muskulatur im ganzen Körper kurz anzuspannen und wieder zu entspannen, um die körperlichen Empfindungen wieder präsenter zu machen, den Körper kurz abzuklopfen und so mehr sensorische Stimuli zu erschaffen oder eine Hand aufs Herz zu legen, um symbolisch zu betonen, dass der Blick jetzt nach innen wandert und innere Achtsamkeit im Vordergrund steht (vgl. hierzu z. B. Karten 2.3, 2.4 und 5.5).

Betonen Sie, dass die Aufmerksamkeit für die Zeit der Übung nach innen gerichtet bleibt. Aufkommende Ablenkungen (durch Gedanken oder äußere Reize), die die Aufmerksamkeit auf sich ziehen, werden freundlich registriert und direkt wieder sanft losgelassen. Anschließend wird der Fokus zurück zu der Beobachtung körperlicher Empfindungen gelenkt. Normalisieren Sie dieses Phänomen, erklären Sie unaufgeregt, dass es vollkommen normal sei, dass der Verstand abgelenkt wird. Indem wir lernen, unsere Aufmerksamkeit immer wieder dorthin zu lenken, wo wir sie halten möchten, trainieren wir Selbstwirksamkeit und Selbstkontrolle.

Bei den körperorientierten Übungen können Sie als Therapeut:in auch mitmachen! Gerade bei den aktivierenden Interventionen in Bewegung kann es schnell passieren, dass die Hemm- und Schamswelle der Klient:innen sehr hoch ist. Greifen Sie dies auf, sprechen Sie über die Scham, fragen Sie, was der Klient/die Klientin braucht, um mit der Scham konstruktiv umzugehen und sich von ihr nicht beherrschen zu lassen. Ermutigen Sie ganz ohne Zwang und Druck, erschaffen Sie einen offenen Raum, wo spielerisch neue Muster ausprobiert werden können und Klient:innen auch „Nein“ sagen und einen Vorschlag ablehnen dürfen – für viele kann schon das allein eine heilsame Musterunterbrechung bedeuten.

Klären Sie auch gründlich ab, wie die Klient:innen dazu stehen, von Ihnen (selbstverständlich auf eine neutrale, nicht sexualisierte Weise!) berührt zu werden. Bevor Sie das Thema aber ansprechen, sollte Ihre eigene Haltung zu der Berührung in der Psychotherapie klar sein: Fühle ich mich wohl, wenn ich meine Klient:innen berüh-

re? Auch hier gibt es keinen richtigen oder falschen therapeutischen Weg, wichtig ist nur, authentisch und kongruent zu bleiben (mehr zu Kongruenz finden Sie in Kap. 3).

Zusätzlich implementieren wir in unserem körperorientierten Ansatz auch hypnotherapeutische Techniken, da wir uns die Tatsache zunutze machen möchten, dass während einer hypnotherapeutischen Trance körperliche und sinnliche Empfindungen zugänglicher und präsenter gemacht werden können (Benaguid & Schramm, 2016; Revenstorf & Peter, 2000). Um das zu erreichen, beachten wir bei der Tranceinduktion das hypnotherapeutische VAKOG-Prinzip. Damit sind die Sinnesmodalitäten gemeint (visuell, auditiv, kinästhetisch, olfaktorisch und gustatorisch), die in die Trancegestaltung mit einfließen. Sie können durch gezielte Fragestellung die Aufmerksamkeit der Klient:innen auf die einzelnen Sinnesmodalitäten lenken und die inneren Empfindungen intensiver werden lassen:

- Was können Sie sehen? Wie genau sieht das aus (Farben, Formen etc.)?
- Was hören Sie? Welche Geräusche können Sie wahrnehmen?
- Was spüren Sie? Welche körperlichen Empfindungen sind da (Druckempfinden, z. B. weicher/harter Boden unter den Füßen, Lufttemperatur, Wind etc.)?
- Falls Sie etwas riechen können, welche Gerüche sind das? Wie würden Sie die Düfte beschreiben?
- Falls Sie etwas schmecken können, was ist das für ein Geschmack?

Die ersten zwei Sinnesmodalitäten (VA: visuell und auditiv) zählen zu den Fernsinnen. Den kinästhetischen Sinneskanal (K) können wir als Übergang zu dem nach innen orientierten Ich-Erleben verstehen, da die Atmung als ein angeborenes, unwillkürliches kinästhetisches Phänomen den Übergang zum unwillkürlichen Modus des Erlebens darstellt. Die zwei weiteren Modalitäten (OG: olfaktorisch und gustatorisch) zählen zu den Nahsinnen. Wenn wir eine Trance einleiten, bewegen wir die Aufmerksamkeit von den Fernsinnen zu den Nahsinnen; wenn wir die Trance ausleiten, machen wir es umgekehrt und wandern von den Nahsinnen zu den Fernsinnen und orientieren uns wieder anschließend in der Außenwelt.

Sie können den Klient:innen am besten eine unkomplizierte Selbsthypnoseinduktion beibringen, die die Aufmerksamkeit gezielt von außen nach innen lenkt: Die Klientin fixiert ihren Blick auf einen Punkt oder Gegenstand im Raum, bringt ihre Aufmerksamkeit zuerst zu drei Dingen, die sie trotz der Augenfixation im erweiterten Blickfeld sehen kann, und benennt diese in Gedanken oder laut; dann benennt sie drei Geräusche, die sie in diesem Moment hören kann; dann drei kinästhetische Empfindungen, die sie spüren kann. Sie fährt fort mit jeweils zwei visuellen, auditiven und kinästhetischen Sinneswahrnehmungen, dann mit nur einer, und folgt der inneren Achtsamkeitsverschiebung. Sollten dabei die Augenlider schwerer werden (was höchstwahrscheinlich durch die Augenfixation eintritt), dürfen sich die Augen selbstverständlich jederzeit schließen, wenn es für die Klientin passt; es ist aber nicht erforderlich (Alman & Lambrou, 2022).

Sicherheitshinweise zu den bereitgestellten Trancen

Falls Sie eine Trance mit den Klient:innen nutzen, beachten Sie bitte, dass Trancen den Bewusstseinszustand verändern. Trancen dürfen deswegen nicht während Tätigkeiten, die Aufmerksamkeit erfordern (z. B. Autofahren), gehört werden. Falls eine Trance mit unangenehmen Phänomenen einhergeht, kann sie jederzeit unterbrochen werden. In diesem Fall wird die Entspannung zurückgenommen, indem die Regel der drei A's angewandt wird:

- **A**rme anspannen,
- tief **e**inatmen,
- **A**ugen wieder öffnen.

Im Anschluss orientieren sich die Klient:innen wieder in der Außenwelt, beobachten bewusst die Außenreize, bis sie merken, dass sie wieder ganz ins Alltagsbewusstsein zurückgekommen sind.

Üben Sie die eigenständige Tranceunterbrechung mit den Klient:innen im Voraus, damit sie mehr Sicherheit im Umgang mit der Technik entwickeln – vor allem, wenn sie die im Kartenset vorgeschlagenen Trancen (z. B. in Form der bereitgestellten Audioanleitungen) zu Hause nutzen möchten. Wenn Sie während der Sitzung eine Trance anleiten, achten Sie darauf, dass die Klient:innen vollkommen im Hier und Jetzt orientiert sind, bevor sie die Praxis wieder verlassen. Die Anwendung der Trancen im Rahmen der *Kompetenz!Box Körperorientierte Emotionsregulation* erfolgt auf eigene Verantwortung, die Autorinnen und der Verlag übernehmen keine Haftung.

2.4 Vertiefende Fragestellungen

Als weitere Vertiefung der körperorientierten Erfahrungen in den psychotherapeutischen Sitzungen ist es immer sinnvoll, die Aufmerksamkeit der Klient:innen auf den Transfer des Erlebten in den Alltag außerhalb der psychotherapeutischen Sitzung zu lenken. Gehen Sie mit ihnen sehr konkret das Vorgehen zu Hause durch, damit keine Unsicherheiten entstehen und die noch offenen Fragen in der Sitzung gemeinsam beantwortet werden können. Unklarheiten können dazu führen, dass die Klient:innen sich überfordert fühlen und vielleicht sogar aufgeben.

Sie können mit den Klient:innen erarbeiten, was sie brauchen, um den körperachtenden Umgang mit ihren Emotionen auch zwischen den Sitzungen eigenständig fortzuführen:

- Worauf müssen sie achten?
- Wo könnten Schwierigkeiten auftreten?
- Was wäre notwendig, um die Herausforderungen gut zu bewältigen?
- Welche Übungen sollten zur täglichen / regelmäßigen Praxis werden, damit sich das innere Alltagsstressniveau auf der parasympathischen Seite einpendelt?

- Wie sollte diese Praxis konkret aussehen?
- Wie könnten die körperorientierten Techniken angepasst werden, damit sie im Alltag eine Hilfe sein können?
- Wo können die Klient:innen üben und wie?
- Wie viel Ordnung und Struktur sind notwendig, um einen Gegenpol für das häufig erst mal relativ chaotische innere Erleben zu bilden und den Klient:innen Halt zu bieten?
- Wie kann das Strukturbedürfnis gezielt im Alltag umgesetzt werden, damit ausreichende Stabilisierung erreicht wird?
- Was würde das konkret bedeuten, auch auf der rein körperlichen Ebene (z. B. in Bezug auf Schlaf, Ernährung, Hydratation, Bewegung)?
- Worauf sollten die Klient:innen grundsätzlich achten oder was sollten sie verändern, damit sie ausreichend für ihr körperliches Wohlbefinden sorgen und ihren Emotionen somit gute Ausgangsbedingungen verschaffen?
- Welche Interventionen möchten sich die Klient:innen als persönliche Favoriten für die verschiedenen emotionalen Herausforderungen aussuchen?
- Welche Übungen passen zu ihren grundlegenden Themen und sollten im Erleben mehr Aufmerksamkeit bekommen? (Z. B. bei fehlendem Kontakt zum Ärger bei wutgehemmten Klient:innen: Interventionen, die sich auf die Begegnung mit gesunder Abgrenzungsaggression beziehen.)
- Was brauchen die Klient:innen, um das stressvolle, eingrenzende Gefühl „Ich muss“ oder „Ich kann nicht“ in ein selbstbestimmtes „Ich möchte“ / „Ich will“ oder in ein kraftvolles „Ich kann“ zu verwandeln?
- Was hilft ihnen, die innere (emotionale und vegetative) Beweglichkeit zu stärken?
- Was trägt zu ihrer Resilienz und Widerstandskraft gegen psychischen Stress bei?
- Mit welchen Übungen können sie gut eigenständig arbeiten?
- Wann brauchen sie Begleitung und therapeutische Unterstützung?

Besprechen Sie nach der Durchführung somatischer Interventionen immer ausführlich, was die Klient:innen dabei erlebt haben. Bleiben Sie auch während der Durchführung im ständigen Austausch, passen Sie die Übungen an Äußerungen, Wünsche oder Bedenken der Klient:innen an, integrieren Sie sie in die Gestaltung der Interventionen. Sollten währenddessen Bilder, Emotionen, Erkenntnisse oder Gedanken auftauchen, greifen Sie sie auf und geben Sie ihnen ausreichend Raum und Zeit. Explorieren Sie mit einer geduldigen und offenen Haltung alles, was sich im Erleben zeigt. Betonen Sie immer wieder, dass es kein Richtig und kein Falsch gibt und die vegetativen Marker und Veränderungen, welche die Klient:innen erleben, kein Grund zur Sorge sind, sondern ein ganz normales menschliches Erleben.

Häufig zeigen sich bei den Klient:innen, insbesondere bei jenen mit Angststörungen, starke emotionsphobische Vermeidungstendenzen. Explorieren Sie auch diese biographisch. Das ist häufig sehr aufschlussreich! Mögliche Einstiegspunkte sind z. B.:

- Welche Emotionen waren in der Herkunftsfamilie erlaubt und welche waren nicht gerne gesehen oder sogar verboten?
- Konnten Gefühle frei fließen oder wurden sie von den Eltern verdrängt?
- Welche Sätze fallen den Klient:innen ein, wenn sie sich an den Umgang mit Gefühlen seitens der Mutter und des Vaters erinnern?

Es ist wichtig, diesen und weiteren Fragestellungen ausreichend Raum zu geben, damit die Klient:innen zunehmend selbstständig werden und ihre Selbstwirksamkeit im Rahmen der Selbstregulation stärken. Unterstützen Sie sie dabei, eine eigene Landkarte von ihren vegetativen Reaktionen zu erstellen: Ihre Reaktionen zu verstehen und die Aufmerksamkeit für innere Vorgänge zu erhöhen ist der erste Schritt in Richtung Körperachtsamkeit.

3. Therapeutische Haltung und Paradigmen der Kompetenz!Box Körperorientierte Emotionsregulation

„Alle reden über Gefühle, aber durch das Reden über die Gefühle werden sie meist auch nicht verändert, denn das Eigentliche geht noch viel tiefer.“

Eugene T. Gendlin

Das komplette menschliche Erleben geschieht im Körper. Kein einziger Gedanke, keine einzige Emotion, kein einziges Gefühl könnte ohne die lebendige Gegenwart des Somas entstehen und wahrgenommen werden. Trotzdem bekommt das körperliche Korrelat des Erlebens im Alltag meistens so wenig Beachtung, dass im psychotherapeutischen Kontext – sofern körperorientiert gearbeitet werden soll – häufig erst die Fertigkeit aufgebaut werden muss, dem Körper aufmerksam und achtsam zuzuhören.

3.1 Körperachtsamkeit, Soma und Psyche und Felt Sense

In diesem Kontext möchten wir der therapeutischen Haltung von Eugene T. Gendlin (1998; 2018; Gendlin & Wiltschko, 2007) folgen und während der psychotherapeutischen Arbeit unsere Aufmerksamkeit als Psychotherapeut:innen auf das gegenwärtige, körperlich präsente Erleben der Klient:innen richten, auf den *Felt Sense*, den *gespürten Sinn*. Wir sind als Therapeut:innen vollkommen da, schaffen einen sicheren Raum der Verbindung, die einen gezielten Austausch ermöglicht, und wir sind vollkommen im Hier und Jetzt. Im Hier und Jetzt findet auch das komplette affektive Erleben statt. Auch die bis dato nicht verarbeiteten Affekte, die in vergangenen Erfahrungen ihren Ursprung finden oder sich auf zukünftige kognitive Projektionen beziehen, sind nur deswegen von psychotherapeutischer Bedeutung, weil sie heute nicht ausreichend reguliert werden und zur Belastung der Klient:innen beitragen. Ein geduldiger, teilweise sehr kleinschrittiger Aufbau körperorientierter innerer Achtsamkeit stellt daher eine essenzielle Voraussetzung für das Erarbeiten weiterer Selbstregulationsprozesse dar und legt einen Grundstein für eine psychophysiologisch orientierte und selbstwirksame Emotionsregulation. (Zahlreiche Übungs- und Interventionsvorschläge zur Körperwahrnehmung finden Sie im Rahmen der zweiten Kategorie des Kartensets.)

Damit das geschehen kann, helfen wir Therapeut:innen den Klient:innen, ein körperlich wahrnehmbares Sicherheits- und Ruhegefühl zu entwickeln. Hier gehen wir mehrschrittig vor: Erstens versuchen wir den Klient:innen zu vermitteln, dass sie nicht alleine sind. Das Gefühl der Verbundenheit und Gemeinschaft ist beim Sicherheitsaufbau von großer Bedeutung. Zweitens arbeiten wir viel psychoedukativ, d. h., wir erklären ausführlich, was auf der vegetativen und neurophysiologischen

Ebene passiert, damit die Klient:innen die psychophysiologischen Prozesse immer besser verstehen können. Der Hintergedanke ist, dass Wissen und Verständnis Orientierung erzeugen und somit das Kontrollgefühl stärken, eins der psychologischen Grundbedürfnisse nach Grawe (2004), was das Sicherheiterleben grundlegend festigt. Wir lösen den Aufmerksamkeitsfokus immer wieder vom Denken und Analysieren und lenken ihn hin zum körperlichen Erleben und Erspüren. Wir versuchen, so nah an der Psychophysiologie der Emotionen zu bleiben wie möglich: Statt über das psychophysiologische Geschehen zu sprechen, bleiben wir im Geschehen und begleiten die Klient:innen durch den Prozess der Wiederherstellung der psychophysiologischen Homöostase. Das bedeutet häufig, die natürlichen vegetativen Vorgänge therapeutisch aufzugreifen und die Verarbeitung nicht zu stören. Gleichzeitig achten wir darauf, mit dem Erleben nicht vollkommen zu verschmelzen: Eine gewisse innere Distanz ist unerlässlich, damit die körperlichen Empfindungen beobachtet werden können. Aus diesem Grund ist auch in unserem Kontext die Einübung einer inneren Beobachterperspektive sehr wichtig.

Mit dem körperbezogenen Fokus verfolgen wir überwiegend einen *Bottom-up*-Ansatz innerhalb der psychotherapeutischen Interventionen, der emotionale Veränderungen durch unsere erlebte Körperlichkeit erreichen möchte. Hier wird der Einfluss der Physiologie, Biologie und der vegetativen Regulation auf das innere Erleben fokussiert. Wir begegnen den natürlichen körperlichen Rhythmen und Strukturen mit zunehmendem Vertrauen und greifen sie bewusst auf, natürlich ohne die *Top-down*-Prozesse zu missachten oder zu entwerten. Der Einfluss der Gedanken auf das körperliche Erleben, auf die Gefühls- und Stimmungslage und anschließend auch auf das Handeln ist ein wesentlicher Bestandteil der psychotherapeutischen Theorie und Praxis (vor allem im Rahmen der kognitiv-behavioralen Schule stellt er ein zentrales Element dar) und sicherlich in jedem therapeutischen Prozess bereits sehr gut verankert. Die beiden Perspektiven ergänzen sich und bilden gemeinsam eine holistische, ganzheitliche Herangehensweise, die dem *Embodiment*-Ansatz folgt. Darunter wird ein Zusammenspiel von Soma und Psyche unter den Umwelteinflüssen verstanden: Soma beeinflusst die Psyche, die Psyche beeinflusst das Soma (Fogel, 2018; Johnson, 2022; Niedenthal et al., 2005; Storch et al., 2007). Den Zusammenhang können Sie den Klient:innen sehr anschaulich und leicht verständlich am Beispiel einer typisch depressiven Körperhaltung erklären, die in der Regel eng, zusammengesackt und in sich zusammengezogen ist; es könnte vielleicht eine Herausforderung werden, dauerhaft depressiv zu bleiben, wenn ich konsequent aufgerichtet, offen und Raum einnehmend durch das Leben gehe.

Gleichzeitig behalten wir die drei bekannten Grundprinzipien der klientenzentrierten Psychotherapie (Rogers, 2007), auf denen Gendlin seinen Ansatz aufbaute, als grundlegende Haltung bei:

- Kongruenz, verstanden als Echtheit des Therapeuten oder der Therapeutin,
- Empathie als einführendes, offenes und nicht wertendes Verstehen sowie
- Akzeptanz, verstanden als bedingungsfreie Anerkennung und Wertschätzung.

Besonders die Kongruenz ist in unserem Verständnis der therapeutischen Begleitung von großer Relevanz: Da wir den Klient:innen vermitteln möchten, dass die psychophysiologischen Prozesse hinter dem kompletten emotionalen Erleben ganz natürliche und normale Vorgänge sind, wäre es von Vorteil, in diesem Kontext als Modell zu fungieren und mit der gleichen gelassenen, offenen Selbstverständlichkeit, die wir den Klient:innen beibringen wollen, auch den eigenen Emotionen zu begegnen.

3.2 „Registrieren, um zu regulieren“: Felt Shift und vegetatives Umschalten bemerken

Möchten wir uns dem affektiv-emotionalen Erleben des Klienten aus der somatischen Perspektive widmen und es in seiner Ganzheit auf der körperlichen Ebene therapeutisch bearbeiten, ist es sinnvoll, einige Grundprinzipien als generelle Wegweiser für die körperorientierte Arbeit explizit zu machen. Für den Prozess der körperorientierten Selbstregulation ist es wichtig, die Aufmerksamkeit von den kognitiven Prozessen (d. h. von der gedanklichen Beschäftigung mit dem Auslöser der Emotion) zu lösen und sie auf die reine somatische Wahrnehmung zu lenken, ohne die körperliche Empfindung zu bewerten. Das würde bedeuten, dass wir den Klient:innen immer wieder helfen, ihre Emotionen auf einzelne Körperempfindungen herunterzubrechen:

THERAPEUT:IN: „Während Sie mir Ihr Erlebnis erzählen, welches Gefühl nehmen Sie wahr?“

KLIENT:IN: „Ich habe Angst.“

THERAPEUT:IN: „Wie äußert sich die Angst im Körper? Was können Sie beobachten, wenn Sie den Blick vom Angstauslöser lösen und auf Ihren Körper richten?“

KLIENT:IN: „Meine Brust ist eng, wie zusammengeschnürt. Ich kann nur schwer und flach atmen. Meine Beine zittern.“

Weitere Beispielfragen: „Wo im Körper bemerken Sie die Angst?“ Wenn Sie erst noch herausfinden möchten, um welches Gefühl es sich handelt – „Anhand welcher körperlichen Empfindungen würden Sie merken, dass das, was Sie spüren, Angst ist? Welche Empfindung steht im Vordergrund?“

Häufig ist es gerade bei intensiven Gefühlen und am Anfang des Körperachtsamkeitstrainings hilfreich, sich ausschließlich auf eine einzelne Qualität der somatischen Wahrnehmung zu fokussieren. Wenn der Klient z. B. das Gefühl der Traurigkeit als schwer und eng beschreibt, lenken Sie seine Aufmerksamkeit auf das Empfinden von Enge in nur einem Körperteil und lassen ihn das Gefühl beobachten.

Sie können die Klient:innen auch dazu ermutigen, plastische Bilder und Metaphern für die Beschreibung der Empfindungen zu suchen, um sie greifbarer und zugänglicher zu machen.

Entweder können wir die körperliche Empfindung nur beobachten, was besonders bei einer niedrigeren Intensität der Emotion meistens gut umsetzbar ist und sofort mehr Distanz zum Erleben und Raum für den psychophysiologischen Vorgang schafft. Oder wir können hinterfragen, welche natürliche, ursprüngliche Funktion der Emotion wir absichtlich und kontrolliert aufgreifen können, um ihre Verarbeitung zu erleichtern.

Gerade bei Emotionen von stärkerer Intensität ist es sinnvoll, die überschüssige Energie der sympathischen Energiebereitstellungsreaktion kontrolliert und funktional abzubauen, damit sie sich nicht unkontrolliert entladen „muss“. Eine solche spontane Entladung führt auf der behavioralen Ebene einerseits zwar häufig zum dysfunktionalen, ggf. impulsiven Verhalten, andererseits entspricht diese Reaktion der ursprünglichen Funktionsweise des autonomen Nervensystems (ANS): Auf einen Bedrohungsstimulus folgt eine vegetative Energiebereitstellungsreaktion mit dem Ziel, das Überleben des Organismus zu sichern. Der Energieüberschuss wird durch automatisch gesteuertes Verhalten, d. h. eine Kampf- oder Fluchtreaktion, körperlich abgebaut – und wenn keine überschüssige Energie mehr vorherrscht, erfolgt eine parasympathische Umschaltung in die Baseline, also eine Rückkehr zur vegetativen Normalität: Es herrscht wieder der sicherheitsorientierte Ruhezustand (inklusive normale Alltagsaktivierung), bis das innere Bedrohungsmonitoring eine neue Gefahrenquelle meldet. Diese natürliche psychophysiologische Flexibilität möchten wir über den körperorientierten Zugang stärken. Wir möchten mit unserem autonomen Nervensystem respektvoll zusammenarbeiten und nicht einen Kampf gegen es führen. Ganz im Sinne der Akzeptanz- und Commitment-Therapie (Hayes, 2004) möchten wir diesbezüglich das „schmutzige Leid“ loslassen, das immer dann entsteht, wenn man versucht, den natürlichen und normalen Kummer aufgrund von realen Krisen („sauberes Leid“) zu kontrollieren oder zu vermeiden, wenn man den angemessenen menschlichen Schmerz als unerwünscht und negativ bewertet und wir dann „Leid über das Leid“ erfahren.

Für den körperachtsamen Prozess der Emotionsregulation bedeutet das, dass wir bei der Beobachtung der körperlichen Empfindungen so lange verbleiben, bis die Klient:innen Veränderungen im Erleben verspüren, die auf ein vegetatives „Umschalten“ in den entspannten, ruhigen parasympathischen Zustand hindeuten. Die Beobachtung geschieht ohne Bewertung, ohne Veränderungsdruck, ohne Kampf, in einer Haltung der gelassenen Akzeptanz – wir greifen das aus der Achtsamkeitspraxis bekannte Paradoxon der nicht beabsichtigten Entspannung auf und *registrieren, um zu regulieren*. Dabei soll schon die Wahrnehmung kleinster Veränderungen gefördert und verstärkt werden. Das hilft den Klient:innen, die Aufmerksamkeit für die stetige Bewegung, Flexibilität und Anpassungsfähigkeit des ANS aufzubauen. Wir wollen vermitteln, dass es ganz natürlich und normal ist, dass sich die vegetativen Zustände abwechseln, abhängig von äußeren und inneren Auslösern – auch unangenehme Erregungs- oder Untererregungszustände gehören nicht ohne Grund zum vegetativen Repertoire dazu. Selbst die unangenehmen Empfindungen der sympathisch

gesteuerten emotionalen Stress- und Erregungsreaktion werden zugelassen, in ihrer Funktionalität betrachtet und mit Akzeptanz beobachtet. Das bedeutet, dass wir den Klient:innen beibringen, sich von ihren Gedanken zu lösen, die Aufmerksamkeit vollkommen auf das körperliche Erleben im Hier und Jetzt zu fokussieren und die körperlichen Empfindungen so lange zu beobachten, bis eine vegetative Veränderung wahrgenommen wird. Wir schärfen die Wahrnehmung für die *gespürte Veränderung*, den sogenannten *Felt Shift* in der Terminologie von Gendlin (1998, 2018; Gendlin & Wiltschko, 2007).

Die mentale und emotionale Belastung entsteht erst, wenn wir in einem vegetativen Zustand „stecken bleiben“, d. h., wenn sich Über- oder Untererregung chronifizieren und von den wahrgenommenen Stimuli unabhängig werden, sodass die innere vegetative Beweglichkeit, die den Grundstein des Funktionsmechanismus des ANS darstellt, verloren geht.

Eine Liste genereller körperlicher Anzeichen des parasympathischen Sicherheitserlebens, an der Sie sich in der Arbeit mit Klient:innen orientieren können, finden Sie unten. Betrachten Sie die Liste als eine Zusammenstellung von Vorschlägen und Inspirationen und explorieren Sie das Thema mit den Klient:innen weiter, um sie um ihre persönlichen, individuellen Empfindungen zu ergänzen.

Es ist wichtig, dass wir die Aufmerksamkeit der Klient:innen für die Beendigung der Stress- und Belastungsreaktion stärken. So unterstützen wir sie dabei, eine chronische Stressreaktion zum Abschluss zu bringen. Der innere *Felt Shift* kann eine erhebliche emotionale Entlastung bedeuten, selbst wenn auf der objektiven Ebene noch keine Problemlösung zustande kam. Sie können auch mit den Klient:innen die Abbildungen der emotionalen Signaturen des Körpers (Nummenmaa et al., 2014) besprechen und gemeinsam die Verteilung (Wo ist die meiste Energie zu spüren? Ist sie gleichmäßig verteilt oder sammelt sie sich an einer bestimmten Stelle?), die Qualität (Fühlt sich die Emotion warm oder kalt an, eng oder weit, angespannt oder locker?) und die Quantität (Ist die empfundene Energie intensiv oder niedrig, vielleicht fehlt sie sogar ganz?) der körperlichen Empfindungen bei verschiedenen Emotionen besprechen.

Den Körperatlas der Gefühle von Lauri Nummenmaa finden Sie bei den Zusatzmaterialien.



Was könnte auf eine gespürte parasympathische Veränderung hindeuten?

- Wohlige Wärme, vor allem im Rumpf, aber auch im gesamten Körper
- Empfindung von Weite und Offenheit im Körper („mehr innerer Raum“)
- Tiefes Ausatmen / tiefe Seufzer der Erleichterung (auch mit Ton)
- Verlangsamung und Vertiefung der Atmung
- Anregung der Peristaltik: Darmgeräusche, Blubbern und Gluckern im Bauch
- Verlangsamung des Herzschlags
- Entspanntes, müdes Gähnen
- Loslassen der muskulären Anspannung: Körper gibt mehr Gewicht an die Sitzunterlage ab, Körper fühlt sich breiter / schwerer an, als ob er mehr Raum einnehmen würde
- Gefühl, dass sich die Energie im Körper nach unten bewegt
- Gefühl von angenehmer Leere und Freiheit im Kopf
- Angenehmes Vibrieren / Zittern / Zucken als „Entladung“ der bereitgestellten Energie in Armen / Beinen / im Rumpf
- Gefühl, dass etwas im Körper abfällt / absackt
- Gefühl von Lebendigkeit und angenehmer, ausgeglichener Energie im Körper (z. B. angenehmes Pulsieren, Fließen)
- Aufgerichtete Haltung, offener Brustkorb, tiefer hängende Schultern
- Gefühl der inneren Ruhe

Wir achten in der Arbeit mit den Klient:innen immer darauf, dass die Toleranzgrenzen (wie intensiv Emotionen ausgehalten werden können: *Containment*) bei den körperachtsamen Wahrnehmungsübungen nicht überschritten werden.

3.3 Titrieren und Pendeln im Umgang mit aversivem Erleben

„Zwischen Reiz und Reaktion liegt ein Raum. In diesem Raum liegt die Macht unserer Wahl. In unserer Reaktion liegen unsere Entwicklung und unsere Freiheit.“

Viktor Frankl

Häufig ist es sinnvoll zu trainieren, absichtlich „am Rande“ eines intensiven aversiven Gefühls zu bleiben, d. h. zu spüren, ohne sich von der Empfindung überwältigen zu lassen. Peter A. Levine nennt diese behutsame Herangehensweise an schwierige Empfindungen *Titration*, ein Begriff, der ursprünglich aus der Chemie kommt. *Titrieren* bedeutet, dass selbst zwei potenziell explosive Substanzen sicher zusammengeführt werden können, wenn man sie ganz langsam tröpfchenweise vermischt. Dieses behutsame Vorgehen ist besonders bei der körperorientierten Traumakonfrontation von enormer Bedeutung, um Überforderung und eventuelle Retraumatisierung zu verhindern. Aber auch in unserem Kontext der körperachtsamen Emotionsregulation erweist es sich häufig als sehr hilfreich.

Eine ähnliche Qualität findet sich beim Prinzip des *Pendelns*: Hier geht es um das absichtliche, wiederholte Verschieben der Aufmerksamkeit zwischen dem angenehmen und unangenehmen Erleben (Levine 1999, 2011, 2015, 2016). Die Klient:innen trainieren, ihren Fokus abwechselnd auf ihre Ressourcen, dann auf das aktuelle belastende Problemerkleben, dann erneut auf ihre Ressourcen zu richten, hin und her, sodass sie ihrer Belastung innerlich bestärkt begegnen können (vgl. Karte 1.5). Die Praxis des emotionalen Pendelns verstärkt die innere Flexibilität und trainiert die Fähigkeit, sich vom unangenehmen Empfinden zu lösen.

Das übergeordnete Ziel dieses Vorgehens ist, das Toleranzfenster der Klient:innen (vgl. Karte 1.4) durch konstante, geduldige Übung des Nervensystems langfristig zu vergrößern (durch Stärkung der vegetativen Flexibilität, Begegnung der unangenehmen Empfindungen mit einer akzeptierenden und gelassenen Haltung und Intensivierung der wahrgenommenen Ressourcen) und somit auch die Resilienz (verstanden als psychische Widerstandsfähigkeit gegen Stress) zu fördern. Wir haben nicht den (unrealistischen) Anspruch, unangenehme Gefühle und Empfindungen aus unserem Leben zu verbannen, sondern möchten die selbstwirksame, bewusste Kontrolle über die Art unserer Reaktionen wiedererlangen. Das Ziel ist die Fähigkeit, den unangenehmen Zustand anzunehmen, in seiner Funktionalität zum Ausdruck zu bringen, über den Körper zu regulieren und somit in ein selbstermächtigtes Kontrollerleben unabhängig von der Lösbarkeit einer Problemlage zu gelangen.

Für viele Klient:innen kann das Bild eines Sees eine hilfreiche Metapher bieten, sowohl für das graduelle *Titrieren* als auch für das *Pendeln* zwischen den Polen des Erlebens: Wir möchten uns nicht unvorbereitet ins unsichere Gewässer stürzen, sondern tasten uns lieber ganz langsam ran, halten zuerst den großen Zeh ins kalte Wasser, schauen, wie viel unangenehme Empfindungen wir gut vertragen können, ziehen den Zeh wieder raus, wärmen ihn auf und versuchen es noch einmal. Vielleicht geht irgendwann der ganze Fuß? Dann beide? Dann die Beine? Irgendwann können wir vielleicht sogar frei im See schwimmen, beweglich sein und den Moment so annehmen, wie er ist.

4. Psychoneurobiologische Grundlagen

„Dort, wo die Sprache aufhört, wohnen wir wirklich.“

Eugene T. Gendlin

4.1 Was ist Psychophysiologie?

Die *Psychophysiologie* ist ein Teil der sogenannten *Biopsychologie* und beschreibt die Zusammenhänge von physiologischen und psychologischen Prozessen im menschlichen Organismus.

Körperliche Prozesse beeinflussen die psychologischen Vorgänge und andersherum wirken sich psychologische Vorgänge auf die physiologischen Prozesse aus. Diesen Umstand macht sich das vorliegende Kartenset zunutze, um die Emotionsregulationskompetenz über physiologische Prozesse zu verbessern. Besonders relevant für die Psychotherapie und somit auch grundlegend für das vorliegende Kartenset ist der Zusammenhang zwischen dem Körper und den Emotionen, den wir als spezifisches Erregungsmuster des zentralen und autonomen Nervensystems verstehen. Auf den kleinsten Nenner gebracht, beschäftigen wir uns mit der Frage, wie sowohl aversive sympathisch aktivierende Emotionen wie Angst, Wut, Trauer, Scham, Schuld und Ekel als auch eingefrorene depressive Zustände (häufig ein Resultat einer lang anhaltenden, überfordernden sympathischen Übererregung) transformiert werden können in positive Aktivierung (Freude) und ein Erleben von Sicherheit und Ruhe. So geht es im engeren Sinne um eine neurobiologische Form von Resilienz, indem wir unserem Körper die Möglichkeit geben, Stress und Erstarrung selbstwirksam zu regulieren.

Nun wollen wir in knapper Übersicht den Aufbau des Nervensystems und die für dieses Kartenset relevanten Teilbereiche beschreiben. Eine Übersicht über relevante Neurotransmitter finden Sie außerdem auf dem Handout „Neurotransmitter“.



Der Aufbau des Nervensystems

Zentrales Nervensystem (ZNS)

Das ZNS besteht im Wesentlichen aus dem Gehirn mit seinen fünf Hauptabschnitten (grob unterteilt) – Großhirn (Telencephalon), Zwischenhirn (Diencephalon), Mittelhirn (Mesencephalon), Kleinhirn (Cerebellum) und Nachhirn (Myelencephalon / Medulla oblongata) – und dem Rückenmark. Hier finden vor allem die kognitiven, motivationalen und volitionalen Prozesse statt, die wir bewusst wahrnehmen können. Aber auch Bewertungsmechanismen autonomer Reaktionen (wie die parasympathische und sympathische Erregung) werden im ZNS aktiviert.

In überwältigenden Gefahrensituationen greift der Mechanismus der *Dissolution*, d. h., die anspruchsvolle Präfrontalkortexaktivität wird durch schlechtere Durchblutung dieser Areale gedrosselt, das limbische System, das für die Emotionsverarbeitung, Reaktion auf wahrgenommene Gefahr und das Triebverhalten zuständig ist, wird nicht mehr gehemmt und bestimmt das Verhalten. In intensiven Stresssituationen übernehmen demnach die limbischen Strukturen die Handlungssteuerung. Wir greifen auf unsere Instinkte und emotionalen Reaktionsmuster zurück, um uns schnellstmöglich vor Gefahren zu schützen, ungeachtet der Angemessenheit der Abwehrreaktion. Für Interessierte: Der amerikanische Neuropsychologe Daniel Siegel hat zu den verschiedenen Verarbeitungsströmen eine Vielzahl von Publikationen über das kindliche und ausgewachsene Gehirn verfasst.

Peripheres Nervensystem (PNS)

Das periphere Nervensystem wird in das autonome und das somatische Nervensystem eingeteilt.

Das **autonome Nervensystem (ANS)**, auch vegetatives Nervensystem genannt, reguliert das innere Milieu des Körpers, also einen Großteil unserer lebensnotwendigen Körperfunktionen wie Kreislauf, Atmung, Verdauung etc. Man unterteilt das ANS in zwei antagonistisch wirkende Systeme: den Sympathikus und den Parasympathikus (siehe unten).

Das **somatische Nervensystem (SNS)** interagiert mit der Umwelt über afferente Nerven (die die sensorischen Informationen aus der Haut, der Skelettmuskulatur, den Gelenken, Sinnesorganen etc. zum ZNS weiterleiten) und efferente Nerven (die die motorischen Signale vom ZNS zur Skelettmuskulatur befördern).

Sympathikus/sympathisches Nervensystem (Aktivität und Stress)

Das sympathische Nervensystem aktiviert Ressourcen im Organismus, um Gefahren zu beseitigen im Sinne einer Kampf- oder Fluchtreaktion. Ist der Sympathikus aktiv, befinden wir uns emotional und psychologisch im erregten Stressmodus. Angst, Wut, Ekel oder Traurigkeit herrschen vor, der Fokus verengt sich auf Gefahren. Die Fähigkeit, sich mit der Umwelt konstruktiv zu verbinden, nimmt mit zunehmendem Erregungsmodus ab. Bei geringer bis mittlerer Aktivierung erleben wir einen vitalen Lebensfluss und bewältigen die alltäglichen Herausforderungen. Bei intensiver und chronischer Aktivierung entsteht aversives Stresserleben bis hin zur Erschöpfung und Überforderung, die in depressiver Antriebs- und Motivationslosigkeit münden kann.

Parasympathikus / parasympathisches Nervensystem (Erholung und Sicherheit)

Das parasympathische Nervensystem steuert Ressourcenerhaltung und Regeneration des Organismus im Kontext des Sicherheitserlebens. Dabei werden vielfältige salutogenetische Prozesse aktiviert, die für ein ganzheitliches Wohlbefinden sorgen können. Der Fokus erweitert sich, die Fähigkeit, sich mit der Umwelt konstruktiv zu verbinden, nimmt mit abnehmender Erregung zu.

Nervus vagus („umherschweifender Nerv“, „Ruhennerv / Erholungsnerv“)

Zum Parasympathikus gehört auch der zehnte und längste Hirnnerv im menschlichen Organismus (wir verfügen über insgesamt zwölf): der Vagusnerv. Er verläuft vom Kleinhirn bis in den unteren Bauchraum und innerviert eine Großzahl relevanter Organsysteme im Organismus und steuert körperliche Prozesse, die unsere gesamte Vitalität beeinflussen und fundamentale Unterschiede im Erleben von Gefahr oder Sicherheit ausmachen.

Die Nervenfasern des Vagusnervs leiten Informationen aus den peripheren Organen des Körpers ins Gehirn und senden von dort auch wieder Signale zurück. Das bedeutet, dass zwischen dem Körperinneren und dem vegetativen Nervensystem ein reger Austausch an sensorischen und motorischen Informationen herrscht. Unter anderem über die Herzratenvariabilität, das natürliche Veränderungsmuster der Abstände zwischen den Herzschlägen, und die respiratorische Sinusarrhythmie, Änderung der Herzfrequenz in Verbindung mit Änderungen der Atemmuster, wird versucht, diese Kommunikation zu quantifizieren (Evans et al. 2013; Park & Thayer, 2014; Sahar, Shalev & Porges, 2001).

4.2 Die drei psychovegetativen Modi des Nervensystems

Das vegetative Nervensystem des Menschen ist auf Überleben und Schutz ausgerichtet und strebt demnach nach Sicherheit, indem Gefahren schnellstmöglich erkannt und vermieden oder beseitigt werden sollen (*Fight or Flight*).

Die sogenannte Bedrohungserkennung (*Threat Detection*), später auch unter dem Begriff *Neurozeption* bekannt (Blanchard et al., 2011; Porges, 2010; Porges, 2017), beschreibt einen Prozess permanenter Aufnahme von impliziten Umweltinformationen mit dem Fokus darauf, ob der Organismus sich in Sicherheit befindet oder einer Gefahr ausgesetzt ist. Die Bedrohungserkennung läuft wie ein inneres Überwachungsprogramm stets im Hintergrund, steuert die vegetativen Veränderungen des autonomen Nervensystems (ANS), die wiederum unsere Verhaltensmuster bestimmen, und prägt somit permanent unsere emotionale und kognitive Reaktion auf die Umwelt. Hier werden Informationen aus dem Körperinneren (Herzschlag, Atemrhythmus,

Muskelanspannung, Organaktivität, wie z. B. Darmtätigkeit) sowie Informationen aus der nächsten und weiteren Umgebung und aus der Interaktion mit anderen miteinander verbunden. Das ANS kann automatisch auf die wahrgenommenen Reize reagieren und teilt sie grob in zwei Kategorien ein: sicher oder gefährlich. Daraufhin folgt eine parasympathisch entspannte oder sympathisch erregte Reaktion, auch ohne bewusste kognitive Verarbeitung. Um die vegetativen Zustände selbstwirksam regulieren und verändern zu können, ist eine Aufmerksamkeitslenkung auf die unbewusst ablaufenden psychophysiologischen Prozesse und eine psychoedukative Bewusstmachung notwendig.

Die autonomen psychophysiologischen Reaktionen werden im Rahmen des Kartensets in drei Zustände oder Modi eingeteilt:

1. sympathische Mobilisierung,
2. parasympathische Entspannung,
3. Immobilisierung (Levine 1999; Levine 2016).

Dieses Modell dient der vereinfachten Veranschaulichung der vegetativen Prozesse für psychoedukative Zwecke. Die körperfokussierte Achtsamkeit für somatische Marker der vegetativen Zustände kann dadurch intensiviert werden.

Der Zustand der **sympathischen Mobilisierung** bezieht sich auf die Energiebereitstellungsreaktion, die – je nach wahrnehmungsbasierter Einschätzung der aktuellen Situation sowie vorausgehenden Prägungen und Veranlagungen – als angstinduzierter Fluchtimpuls oder als wutinduzierter Kampf-/Verteidigungsimpuls ausagiert wird. Diese Funktionen sind *ergotrop* (sprich: energieverbrauchend) und fokussieren sich auf die 3Fs (*Fright, Flight, Fight*). Je intensiver die sympathische Erregungsreaktion ausfällt, desto schwieriger fällt es dem Menschen, den klaren Überblick zu behalten und gut gegerdet in der Gegenwart zu bleiben.

Der vegetative Modus der **Immobilisierung** wird durch innere (kognitiv-emotionale) und äußere (körperlich-behaviorale) Erstarrung gekennzeichnet. Auf der Verhaltens- und Erlebensebene kann der Zusammenbruch verschiedene Formen und Ausprägungen annehmen: von Dissoziation und Abkopplung vom körperlichen und emotionalen Erleben über Antriebslosigkeit, Hoffnungslosigkeit und Resignation bis hin zu starren, inflexiblen Denk- und Verhaltensmustern, die zwar nach außen Aktivität repräsentieren können, sich aber innerlich unbeweglich und leer anfühlen.

Im regulierten Zustand erleben wir **innere Ruhe und Entspannung**, wenn die aktuellen Lebensumstände des Individuums durch das Bedrohungsmonitoring als ungefährlich eingestuft werden. In diesem Zustand fühlen wir uns den Alltagsherausforderungen gewachsen, wir stehen im reziproken Austausch mit der Umwelt und fühlen uns sicher und orientiert.

Einen Vorschlag, wie diese vegetativen Modi im Erleben bewusster gemacht werden können, macht Deb Dana (2022). Sie bietet an, die Implikationen der drei psychovegetativen Zustände auf die Perspektive, mit der das Leben wahrgenommen wird, mit zwei Aussagen zu erkunden: Ergänzt werden sollen „Die Welt ist ...“ und „Ich bin ...“.

Für den Prozess der Selbstregulation, die als ein gezielter, absichtlicher und flexibler Wechsel zwischen den vegetativen Modi verstanden wird, ist auch der Austausch mit anderen Menschen, die im Kontakt das Gefühl der Sicherheit und Verbundenheit vermitteln, von großer Bedeutung. Der Grundstein wird in der Kindheit gelegt, in der die nahen Bezugspersonen die Regulation der Gefühle im Sinne einer Co-Regulation übernehmen. Im Idealfall wird diese sichere Erfahrung der Regulation durch Bezugspersonen in eine reife Form der Selbstregulation überführt, in der wir das Vertrauen in unsere Umwelt und in uns selbst finden.

Aber auch im Erwachsenenalter brauchen wir Bindung zu vertrauenswürdigen Bezugspersonen, um uns sicher, geerdet und stabil zu fühlen und unsere Emotionen selbstständig im sicheren Kontext regulieren zu können. Der moderne Drang nach vollkommener Unabhängigkeit von der Gemeinschaft scheint in diesem Zusammenhang unrealistisch und kontraproduktiv. Sowohl die Arbeit an der Selbst- und Emotionsregulationskompetenz als auch der parallele Aufbau reziproker zwischenmenschlicher Verbindungen wären eine sinnvollere Alternative.

5. Kurzer Einblick in die Historie des Körpers in der Psychotherapie

„Eine menschliche Emotion ohne jeden Körperbezug gibt es nicht.“

William James

Unsere Faszination für die Bedeutung des Körpers für psychische Vorgänge entstand natürlich nicht im klinischen Vakuum, sondern stützt sich auf eine lange, bewegende und reiche Forschungs- und Praxisgeschichte. Ganz zum Schluss möchten wir Ihnen deswegen noch einen kurzen Überblick über die Entwicklung der Körperbezüge in der Psychotherapie anbieten.

In der westlichen psychotherapeutischen Tradition war der Körper lange Zeit wenig existent: Das Interesse war auf den Geist gerichtet und auf die rational geprägte Analyse der Gedanken und Gefühle, der *Top-down*-Ansatz erfreute sich großer Beliebtheit.

Die Entwicklung der körperorientierten Psychotherapie oder Körperpsychotherapie erwuchs einerseits aus der Psychoanalyse heraus, andererseits war sie stark geprägt durch die „Arbeit am Menschen“ von Elsa Gindler, einer deutschen Bewegungspädagogin und Vorreiterin der somatischen Körperarbeit mit starkem Interesse an Selbstbeobachtung des körperlichen Befindens. Wilhelm Reich, ein Psychoanalytiker, wendete sich von der Freud'schen Redekur ab und entwickelte 1934 die *Vegetotherapie*, was damals auf viel Ablehnung seitens der Fachkreise stieß. Er bezog zum ersten Mal gezielt und strukturiert den gesamten Organismus, sowohl den Geist als auch den Körper, in die psychotherapeutische Arbeit mit ein und konzentrierte sich dabei stark auf die Funktionen der Muskulatur des Bewegungsapparats. Mit seinen Konzepten der *orgiastischen Potenz* und *Charakterpanzerung* prägte er in den kommenden Jahrzehnten die Perspektive auf die psychotherapeutische Arbeit mit dem Körper. Auf den Grundlagen der Lehre von Reich entwickelten Alexander Lowen und John Pierrakos, beide Reichs Schüler, 1956 den Ansatz der *Bioenergetischen Analyse*. Der therapeutische Fokus liegt hier auf der Lösung körperlicher Blockaden, der *Körperpanzerungen*, welche als chronische Verspannungen verstanden werden, die den Energiefluss im Körper beeinträchtigen. Dem wirkt die Bioenergetik durch verschiedene Körperübungen entgegen, im Stehen und im Liegen, sie arbeitet viel mit den Beinen und dem Becken. Das Konzept von *Grounding*/Erdung spielt in der Therapieform eine große Rolle.

Ebenfalls in den 1950er-Jahren arbeitete Moshe Feldenkrais seine ganzheitliche Bewegungslehre aus (Feldenkrais 1996; Feldenkrais 2000) und stützte sich dabei auf seine neurophysiopsychologischen Interessen sowie seine Erfahrungen mit Jiu-Jitsu, einer traditionellen waffenlosen asiatischen Kampfkunst. Der Fokus liegt auf bewuss-

ter Wahrnehmung der Bewegung und der Körperhaltung; es werden verschiedene Qualitäten der Körperbewegung mit sehr gezielter und feiner Achtsamkeit erforscht.

Passend zum *genius saeculi* der 1970er-Jahre und dem wachsenden Interesse an fernöstlicher Philosophie halten auch Ansätze aus yogischer und buddhistischer Weltanschauung Einzug in die Psychotherapie: Jon Kabat-Zinn etablierte zuerst im Bereich der Stressbewältigung, später der Psychotherapie das Prinzip der Achtsamkeit, heute aus dem therapeutischen Kontext nicht mehr wegzudenken. Eugene T. Gendlin entwickelte seinen *Focusing*-Ansatz, der der Körperachtsamkeit und dem Fokus für das unmittelbare körperliche Erleben eine besondere Rolle beim Aufbau psychischer Resilienz und beim lösungsorientierten und funktionalen Umgang mit Krisen und Herausforderungen des Lebens zuschreibt. Ron Kurtz entwickelte auf der Basis der körperpsychotherapeutischen Methoden von Wilhelm Reich und Alexander Lowen Hakomi, seine körper- und erfahrungszentrierte Psychotherapiemethode, die sich besonders auf die Prinzipien innere Achtsamkeit, Selbstorganisation und Körper-Geist-Einheit stützt.

Obwohl im Laufe der Zeit mehrere körperpsychotherapeutische Richtungen und Schulen entstanden, fanden sie jahrelang nur zurückhaltende Resonanz in den führenden psychoanalytischen, psychodynamischen und verhaltenstherapeutischen Strömungen, bis in den 1990er-Jahren neu gewonnene neurowissenschaftliche Forschungsergebnisse, ermöglicht durch die fortlaufende Weiterentwicklung der Technologie bildgebender Verfahren, den Körper wieder schulübergreifend ins Visier der Psychotherapie rücken. Antonio Damasio postuliert anhand seiner neurowissenschaftlichen Untersuchungen, dass es einen unauflösbaren Zusammenhang und eine konstante gegenseitige Beeinflussung zwischen dem Geist und dem Körper gebe. Der Embodiment-Ansatz, ursprünglich eine kognitionswissenschaftlich verankerte These, dass Bewusstsein ohne Körper nicht existieren kann, findet Einzug in die psychotherapeutische Forschung und Praxis und fokussiert auf das Verständnis der Wechselwirkung zwischen dem Geist und dem Körper. Die neurowissenschaftlich begründeten und körperbezogenen wissenschaftlichen Erkenntnisse werden immer intensiver in die psychotherapeutische Praxis implementiert. Im Zuge dieser Entwicklung entsteht 1994 die neurobiophysologisch basierte Polyvagal-Theorie von Stephen Porges, und obwohl sie wissenschaftlich umstritten ist (hauptsächlich aufgrund der phylogenetischen und anatomischen Annahmen, die nicht nachgewiesen werden konnten), gehört sie zu den prägnanten Modellen, die die Funktionsweise des menschlichen Nervensystems für die psychotherapeutische Praxis veranschaulichen können.

Die neueste Entwicklung der körperorientierten Psychotherapie ist stark geprägt durch traumatherapeutische Praxiserfahrungen: Peter A. Levine mit seiner auf Gendlins *Focusing* basierenden Methode des *Somatic Experiencing*, Bessel van der Kolk, Gabor Maté und weitere auf Trauma spezialisierte Psycholog:innen, Psychotherapeut:innen und Psychiater:innen wiederholen immer wieder, dass eine erfolgreiche Traumabe-

handlung den Körper miteinbeziehen müsse, und so werden auch neu entwickelte traumasensitive Yoga- und Bewegungsansätze als adjuvante *Bottom-up*-Unterstützung der Traumatherapie eingeführt.

Mittlerweile ist der Körper aus der Psychotherapie kaum wegzudenken. So wird der körperpsychotherapeutische Ansatz sowohl in der psychodynamischen (z. B. Günter Heisterkamp), kognitiv-behavioralen (z. B. Maren Langlotz-Weis) als auch systemischen (z. B. András Wienands) Schule vertreten. Die Vereinigung von Körper und Seele ist ein vielversprechender neurobiologischer Ansatz, um die Ganzheit des menschlichen Erlebens in die psychotherapeutische Arbeit zu integrieren und zu würdigen.

Danksagung

Ich bedanke mich von Herzen bei meiner Familie, dass sie mir von klein auf das Gespür für den Zusammenhang von Körper und Seele mitgegeben hat. So sind meine Eltern Joachim und Sabine und meine Schwester Lena und ich allesamt von Herzen im Gesundheitswesen und im Leben für immer vereint. Ich bedanke mich auch bei meinem wunderbaren Sohn Julius, der mich mit seiner ungestümen Art immer wieder daran erinnert, wie wichtig unser Körper für unsere Beziehungen ist.

Ich bedanke mich bei meiner Seelenschwester und Co-Autorin Ina, ohne die ich mir mein Leben und unsere gemeinsame Arbeit nicht mehr vorstellen kann. Unsere Verbundenheit bedeutet mir die Welt.

Ich bedanke mich bei Anna Roth für ihre geduldige Mithilfe bei der Darstellung der biochemischen Grundlagen und bei Stephan Sellien für kritische Rückmeldungen und stetige Ermunterung.

(Daniela Botz)

An allererster Stelle bedanke ich mich aus tiefsten Herzen bei meinem Ehemann Dennis, in dem ich nicht nur meine mythische zweite Hälfte gefunden habe, sondern auch moralische und praktische Unterstützung und endlose Geduld für all meine unzähligen und manchmal waghalsigen Ideen. Ich liebe Dich über alles. Invenit patella operculum.

Ich bedanke mich ganz besonders bei meiner Mitautorin Dani: Ohne Dich wäre nichts davon, was uns beiden heute so viel Erfüllung im Berufsleben gibt, möglich gewesen. Ich bin unglaublich froh, dass wir uns haben, und bin wahnsinnig stolz auf alles, was Du kannst und leistest. Chapeau bas!

Ich bedanke mich bei meinen Eltern Katarzyna und Grzegorz, meiner Schwester Dorota und meinen liebsten Großeltern Helena, Antoni und Jadwiga, die das weltliche Treiben schon aus anderen Sphären beobachten, für die Ansteckung mit der Liebe zum Wissen. Dziękuję Wam za wszystko i tęsknię za Wami codziennie.

Ganz großer Dank gebührt auch meinen „Psychologieeltern“ Petra und Prof. Dr. Günter Heisterkamp, die mir zusammen mit Aruna den herzlichsten und liebevollsten Einstieg in den psychotherapeutischen Berufsalltag ermöglicht haben, den ich mir nur vorstellen kann.

(Karolina Frieze)

Gemeinsam bedanken wir uns sehr herzlich bei allen Menschen, ohne die das Projekt niemals zustande gekommen wäre: Unserer Lektorin Katharina Arnold danken wir für ihre großartige Arbeit, unseren Herausgeberinnen Ghita Benaguid und Frauke Niehues für ihre Kompetenz und Unterstützung und natürlich dem kompletten Team des Junfermann Verlags für das Geschenk, die Leidenschaft, die uns beide beruflich antreibt, zu verschriftlichen und in die Welt bringen zu dürfen. Sehr herzlich bedanken wir uns auch bei unseren Models Florian Mosk und Gabriele Höner, unserem Fotografen Sven Meurer und dem Design-Team sowie unserer Koordinatorin Saskia Thiele für die gemeinsame Arbeit an der visuellen Seite des Kartensets.

Abschließend gebührt noch ein ganz besonderer Dank all unseren Inspirationsquellen: dem unglaublichen Reichtum an geistiger und klinischer Arbeit unserer Kolleg:innen, die unermüdlich die menschliche Psyche-Soma-Verbindung erforscht haben, sowie unseren Klient:innen, die uns mit ihrem Erleben praktische Einblicke in ihre inneren Welten ermöglicht haben.

„Wir seien gleichsam Zwerge, die auf den Schultern von Riesen sitzen, um mehr und Entfernteres als diese sehen zu können – freilich nicht dank eigener scharfer Sehkraft oder Körpergröße, sondern weil die Größe der Riesen uns emporhebt.“

Johannes von Salisbury, *Metalogicon*

Literatur

- Alman, B.M. & Lambrou, P.T. (2022): *Selbsthypnose: Ein Handbuch zur Selbsttherapie*. Heidelberg: Carl Auer.
- ANJANA, K., ARCHANA, R. & MUKKADAN, J.K. (2022): Effect of om chanting and yoga nidra on blood pressure and lipid profile in hypertension – A randomized controlled trial. *Journal of Ayurveda and Integrative Medicine* 13(4):100657.
- BAENDER-MICHALSKA, E. & BENDER, M. (2014): *Yoga & Embodiment: Stress und Schmerz bewältigen*. Stuttgart: Schattauer.
- BENAGUID, G. & SCHRAMM, S. (2016): *Hypnotherapie*. Paderborn: Junfermann.
- BERCELI, D. (2005): *Trauma Releasing Exercises (TRE): A revolutionary new method for stress/trauma recovery*. Charleston: BookSurge.
- BLANCHARD, D.C., GRIEBEL, G., POBBE, R. & BLANCHARD, R.J. (2011): Risk assessment as an evolved threat detection and analysis process. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* 35(4):991–998.
- BLOCH, S. (2017): *Alba Emoting: A Scientific Method for Emotional Induction*. Scotts Valley: CreateSpace.
- BÖHME, R. (2019): *Human Touch – Warum körperliche Nähe so wichtig ist*. München: C.H. Beck.
- BOHNE, M. (2010): *Klopfen mit PEP: Prozessorientierte Energetische Psychologie in Therapie und Coaching*. Heidelberg: Carl Auer.
- BOUCHARD, T.J. JR. & MCGUE, M. (2003): Genetic and environmental influences on human psychological differences. *Journal of Neuroscience* 54(1):4–45.
- CARTER, C.S., KENKEL, W.M., MACLEAN, E.L., WILSON, S.R., PERKEYBILE, A.M., YEE, J.R., FERRIS, C.F., NAZARLOO, H.P., PORGES, S.W., DAVIS, J.M., CONNELLY, J.J. & KINGSBURY, M.A. (2020): Is Oxytocin „Nature’s Medicine“? *Pharmacological Reviews* 72(4):829–861.
- COSTANTINI, L., MOLINARI, R., FARINON, B. & MERENDINO, N. (2017): Impact of Omega-3 Fatty Acids on the Gut Microbiota. *International Journal of Molecular Sciences* 18(12):2645.
- DAMASIO, A.R. (2000): *Ich fühle, also bin ich. Die Entschlüsselung des Bewusstseins*. München: List.
- DANA, D. (2018): *Die Polyvagal-Theorie in der Therapie: Den Rhythmus der Regulation nutzen*. Lichtenau: Probst.
- DANA, D. (2020): *Arbeiten mit der Polyvagal-Theorie: Übungen zur Förderung der Sicherheit und Verbundenheit*. Lichtenau: Probst.
- DANA, D. (2022): *Der Vagus-Nerv als innerer Anker. Angst und Panik überwinden, Ruhe und Stärke finden*. München: Kösel.
- DONG, C., SHI, H., LIU, P., SI, G. & YAN, Z. (2022): A critical overview of systematic reviews and meta-analyses of light therapy for non-seasonal depression. *Psychiatry Research* 314:114686.
- EKMANN, P. (2010): *Gefühle lesen: Wie Sie Emotionen erkennen und richtig interpretieren*. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
- EMERSON, D. & HOPPER, E. (2012): *Trauma-Yoga. Heilung durch sorgsame Körperarbeit*. Lichtenau: Probst.
- EVANS, S., SEIDMAN, L.C., TSAO, J.C., LUNG, K.C., ZELTZER, L.K. & NALIBOFF, B.D. (2013): Heart rate variability as a biomarker for autonomic nervous system response differences between children with chronic pain and healthy control children. *Journal of Pain Research* 6:449–457.
- FELDENKRAIS, M. (1996): *Bewußtheit durch Bewegung: Der aufrechte Gang (15. Edition)*. Berlin: Suhrkamp.
- FELDENKRAIS, M. (2020): *Verkörperte Weisheit. Gesammelte Werke*. Göttingen: Hogrefe.
- FOGEL, A. (Hrsg.) (2018): *Selbstwahrnehmung und Embodiment in der Körperpsychotherapie: Vom Körpergefühl zur Kognition*. Stuttgart: Schattauer.
- FORS, C. F. & JOHANSSON, SEVÄ I. (2021): Agreeableness, extraversion and life satisfaction: Investigating the mediating roles of social inclusion and status. *Scandinavian Journal of Psychology* 62(5):752–762.
- FROMM, E. (2005): *Haben oder Sein. Die seelischen Grundlagen einer neuen Gesellschaft* (43. Auflage). München: DTV.
- GEISSLER, P. & HEISTERKAMP, G. (2013): *Einführung in die analytische Körperpsychotherapie*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- GENDLIN, E.T. (1998): *Focusing. Selbsthilfe bei Lösungen persönlicher Probleme* (9. Auflage). Hamburg: Rowohlt.
- GENDLIN, E.T. (2018): *Focusing-orientierte Psychotherapie. Ein Handbuch der erlebensorientierten Methode* (4. Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta.
- GENDLIN, E.T. & WILTSCHKO, J. (2007): *Focusing in der Praxis. Eine schulenbergreifende Methode für Psychotherapie und Alltag*. Stuttgart: Klett-Cotta.

- GEUTER, U. (2015): *Körperpsychotherapie. Grundriss einer Theorie für die klinische Praxis*. Heidelberg: Springer.
- GEUTER, U. (2018): *Praxis Körperpsychotherapie: 10 Prinzipien der Arbeit im therapeutischen Prozess*. Heidelberg: Springer.
- GRAWE, K. (2004): *Neuropsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- GRUBER, I. (2021): *Was der Körper zu sagen hat. Ganzheitlich gesund durch achtsames Spüren*. Murnau am Staffelsee: Mankau.
- HÄRLE, D. (2015): *Körperorientierte Traumatherapie. Sanfte Heilung mit traumasensitivem Yoga*. Paderborn: Junfermann.
- HAUKE, G. & LOHR, C. (2020): *Emotionale Aktivierungstherapie (EAT). Embodiment in Aktion*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- HAWLIK, A. E., FREUDENMANN, R. W., PINKHARDT, E. H., SCHÖNFELDT-LECUONA, C. J. & GAHR, M. (2014): Botulinumtoxin bei der Behandlung depressiver Störungen [Botulinum toxin for the treatment of major depressive disorder]. *Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie* 82(2):93–99.
- HAYES, S. (2004): *Akzeptanz und Commitment Therapie. Ein erlebnisorientierter Ansatz zur Verhaltensänderung*. München: CIP-Medien.
- HEISTERKAMP, G. (1999): *Heilsame Berührungen. Praxis leibfundierter analytischer Psychotherapie*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- HINSCH, R. & PFINGSTEN, U. (2015): *Gruppentraining sozialer Kompetenzen GSK* (6. Auflage). Weinheim: Beltz
- IYENGAR, B. K. S. (2021): *Yoga – Der Weg zu Gesundheit und Harmonie*. London: Dorling Kindersley.
- JOHNSON, D. H. (Hrsg.) (2022): *Klassiker der Körperwahrnehmung: Erfahrungen und Methoden des Embodiment. Deutschsprachige Ausgabe von Thea Rytz*. Göttingen: Hogrefe.
- KABAT-ZINN, J. (2011): *Gesund durch Meditation. Das vollständige Grundlagenwerk zu MBSR*. München: O. W. Barth.
- KUMAR, R. R., SINGH, L., THAKUR, A., SINGH, S. & KUMAR, B. (2022): Role of Vitamins in Neurodegenerative Diseases: A Review. *CNS & Neurological Disorders – Drug Targets* 21(9):766–773.
- KURTZ, R. (2021): *Hakomi. Eine körperorientierte Psychotherapie*. Lichtenau: Probst.
- LANGLOTZ-WEIS, M. (2020): *Körperorientierte Verhaltenstherapie*. München: Ernst Reinhardt.
- LEGAN, T. B., LAVOIE, B. & MAWE, G. M. (2022): Direct and indirect mechanisms by which the gut microbiota influence host serotonin systems. *Journal of Neurogastroenterology and Motility* 34(10): e14346.
- LEVINE, P. A. (2016): *Trauma und Gedächtnis* (4. Auflage). München: Kösel.
- LEVINE, P. A. (1999): *Trauma-Heilung: Das Erwachen des Tigers. Unsere Fähigkeit, traumatische Erfahrung zu transformieren* (2. Auflage). Essen: Synthesis.
- LEVINE, P. A. (2011): *Sprache ohne Worte. Wie unser Körper Trauma verarbeitet und uns in die innere Balance zurückführt*. München: Kösel.
- LEVINE, P. A. (2015): *Vom Trauma befreien. Wie Sie seelische und körperliche Blockaden lösen* (10. übers. Auflage). München: Kösel.
- MAHALAK, K. K., BOBOKALONOV, J., FIRMAN, J., WILLIAMS, R., EVANS, B., FANELLI, B., SOARES, J. W., KOBORI, M. & LIU, L. (2022): Analysis of the Ability of Capsaicin to Modulate the Human Gut Microbiota In Vitro. *Nutrients* 14(6):1283.
- MARGOLIS, K. G., CRYAN, J. F. & MAYER, E. A. (2021): The Microbiota-Gut-Brain Axis: From Motility to Mood. *Gastroenterology* 160(5):1486–1501.
- MARLOCK, G. & WEISS, H. (Hrsg.) (2023): *Handbuch der Körperpsychotherapie*. Stuttgart: Schattauer.
- MATÉ, G. (2022): *Wenn der Körper nein sagt. Wie verborgener Stress krank macht – und was Sie dagegen tun können*. Kanders: Unimédica.
- MAYNERIS-PERXACHS, J., CASTELLS-NOBAU, A., ARNORIAGA-RODRÍGUEZ, M., MARTIN, M., DE LA VEGA-CORREA, L., ZAPATA, C., BUROKAS, A., BLASCO, G., COLL, C., ESCRICHS, A., BIARNÉS, C., MORENO-NAVARRETE, J. M., PUIG, J., GARRE-OLMO, J., RAMOS, R., PEDRAZA, S., BRUGADA, R., VILANOVA, J. C., SERENA, J., GICH, J., RAMÍO-TORRENTÀ, L., PÉREZ-BROCAL, V., MOYA, A., PAMPLONA, R., SOL, J., JOVÉ, M., RICART, W., PORTERO-OTIN, M., DECO, G., MALDONADO, R. & FERNÁNDEZ-REAL, J. M. (2022): Microbiota alterations in proline metabolism impact depression. *Cell Metabolism* 34(5):681–701.e10.

- McGUINNESS, A. J., DAVIS, J. A., DAWSON, S. L., LOUGHMAN, A., COLLIER, F., O'HELY, M., SIMPSON, C. A., GREEN, J., MARX, W., HAIR, C., GUEST, G., MOHEBBI, M., BERK, M., STUPART, D., WATTERS, D. & JACKA, F.N. (2022): A systematic review of gut microbiota composition in observational studies of major depressive disorder, bipolar disorder and schizophrenia. *Molecular Psychiatry* 27(4):1920–1935.
- MISCHKE-REEDS, M. (2019): *Somatische Psychotherapie. Ein Werkzeugkasten: 125 Arbeitsblätter und Übungen für die Behandlung von Trauma und Stress*. Lichtenau: Probst.
- MOSKOWITZ, J. T., ADDINGTON, E. L. & CHEUNG, E. O. (2019): Positive psychology and health: Well-being interventions in the context of illness. *General Hospital Psychiatry*, 61:136–138.
- NIEDENTHAL, P.M., BARSALOU, L.W., WINKIELMAN, P., KRAUTH-GRUBER, S. & RIC, F. (2005): Embodiment in attitudes, social perception, and emotion. *Personality and Social Psychology Review* 9(3):184–211.
- NIEDENTHAL, P.M., WINKIELMAN, P., MONDILLON, L. & VERMEULEN, N. (2009): Embodiment of emotion concepts. *Personality and Social Psychology Review* 96(6):1120–1136.
- NIEDENTHAL, P.M. (2007): Embodying emotion. *Science* 316(5827):1002–1005.
- NIEHUES, F. (2022): *Impacttechniken. Kompetenzbox Therapie und Beratung*. Paderborn: Junfermann.
- NUMMENMAA, L., GLERAN, E., HARI, R. & HIETANEN, J. K. (2014): Bodily maps of emotions. *Proceedings of the National Academy of Sciences USA* 111(2):646–651.
- PANDI-PERUMAL, S. R., SPENCE, D. W., SRIVASTAVA, N., KANCHIBHOTLA, D., KUMAR, K., SHARMA, G. S., GUPTA, R. & BATMANABANE, G. (2022): The Origin and Clinical Relevance of Yoga Nidra. *Sleep Vigil* 6(1):61–84.
- PARK, G. & THAYER, J. F. (2014): From the heart to the mind: cardiac vagal tone modulates top-down and bottom-up visual perception and attention to emotional stimuli. *Frontiers in Psychology* 5:278.
- PATRICK, R. P. & AMES, B. N. (2015): Vitamin D and the omega-3 fatty acids control serotonin synthesis and action, part 2: relevance for ADHD, bipolar disorder, schizophrenia, and impulsive behavior. *Federation of American Societies for Experimental Biology Journal* 29(6):2207–2222.
- PFEIFFER, A. (2022): *Emotionale Erinnerung – Klopfen als Schlüssel für Lösungen: Neurowissenschaftliche Wirkhypothesen der Klopftechniken*. Heidelberg: Carl Auer.
- PIGORSCH, B. (2023): *Freundschaft mit dem inneren Kritiker schließen. Kompetenzbox Therapie und Beratung*. Paderborn: Junfermann.
- PINEL, J. P. J., BARNES, S. J. & PAULI, P. (2019): *Biopsychologie* (10. Auflage). London: Pearson.
- PORGES, S. W. (2010): *Die Polyvagal-Theorie: Neuropsychologische Grundlagen der Therapie*. Paderborn: Junfermann.
- PORGES, S. W. (2017): *Die Polyvagal-Theorie und die Suche nach Sicherheit*. Lichtenau: Probst.
- PRINCE, M., PATEL, V., SAXENA, S., MAJ, M., MASELKO, J., PHILLIPS, M. R. & RAHMAN, A. (2007): No health without mental health. *Lancet* 370: 859–877.
- RAHM, D. & MEGGYESY, S. (Hrsg.) (2019): *Somatische Erfahrungen in der psychotherapeutischen und körpertherapeutischen Traumabehandlung. Wie wir durch heilsame Begegnungsprozesse lernen können, unsere Nervensysteme zu regulieren und uns wieder sicher und aufgehoben zu fühlen*. Lichtenau: Probst.
- RAJAGOPALAN, A., KRISHNA, A. & MUKKADAN, J. K. (2022): Effect of Om chanting and Yoga Nidra on depression anxiety stress, sleep quality and autonomic functions of hypertensive subjects – a randomized controlled trial. *Journal of Basic and Clinical Physiology and Pharmacology* 34(1):69–75.
- RASSOW, J. (2006): *Duale Reihe – Biochemie*. Stuttgart: Thieme.
- REVENSTORE, D. & PETER, B. (Hrsg.) (2000): *Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin: Manual für die Praxis*. Heidelberg: Springer.
- ROGERS, C. R. (2007): *Therapeut und Klient. Grundlagen der Gesprächspsychotherapie* (25. Aufl.). Frankfurt: Fischer.
- ROSCA, A. E., IESANU, M. I., ZAHU, C. D. M., VOICULESCU, S. E., PASLARU, A. C. & ZAGREAN, A. M. (2020): Capsaicin and Gut Microbiota in Health and Disease. *Molecules* 25(23):5681.
- SAHAR, T., SHALEV, A. Y. & PORGES, S. W. (2001): Vagal modulation of responses to mental challenge in posttraumatic stress disorder. *Biological Psychiatry* 49(7): 637–643.
- SAUM-ALDEHOFF, T. (2015): *Big Five – Sich selbst und andere erkennen* (3. Auflage). Ostfildern: Patmos.
- SIEGEL, D. J. (2007): *Das achtsame Gehirn*. Freiamt: Arbor.
- SIVANANDA YOGA VEDANTA ZENTRUM (2018): *Gesund und entspannt mit Ayurveda*. London: Dorling Kindersley.
- SMILLIE, L. D., WILT, J., KABBANI, R., GARRATT, C. & REVELLE, W. (2015): Quality of social experience explains the relation between extraversion and positive affect. *Emotion* 15(3):339–349.

- STASI, C., SADALLA, S. & MILANI, S. (2019): The Relationship Between the Serotonin Metabolism, Gut-Microbiota and the Gut-Brain Axis. *Current Drug Metabolism* 20(8):646–655.
- STORCH, M., CANTIENI, B., HÜTHER, G. & TSCHACHER, W. (2007): *Embodiment. Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen*. Bern: Huber.
- STORNILO, J. L., CHAULAN, M., ESPOSTI, R. & CAVALLARI, P. (2023): A single session of whole-body cryotherapy boosts maximal cycling performance and enhances vagal drive at rest. *Experimental Brain Research* 241(2):383–393.
- STRACK, F., MARTIN, L. L. & STEPPER, S. (1988): Inhibiting and facilitating conditions of the human smile: A nonobtrusive test of the facial feedback hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology* 54(5): 768–777.
- STRANDWITZ, P. (2018): Neurotransmitter modulation by the gut microbiota. *Brain Research* 1693(Pt B):128–133.
- TAN, C. S., LOW, S. K. & VIAPUDE, G. N. (2018): Extraversion and happiness: The mediating role of social support and hope. *Psychology Journal* 7(3):133–143.
- THESEN, L. (2017): *Mit Atemübungen zum Gefühlsausdruck: Wahrnehmung und Regulation der Emotionen in der Psychotherapie*. Heidelberg: Carl Auer.
- TREPEL, M. (2012): *Neuroanatomie* (5. Auflage). München: Urban & Fischer.
- VAN DER KOLK, B. (2023): *Verkörperter Schrecken. Traumaspuren in Gehirn, Geist und Körper und wie man sie heilen kann* (8. Auflage.). Lichtenau: Probst.
- WALKER, S. C., TROTTER, P. D., SWANEY, W. T., MARSHALL, A. & MCGLONE, F. P. (2017): C-tactile afferents: Cutaneous mediators of oxytocin release during affiliative tactile interactions? *Neuropeptides* 64:27–38.
- WEISS, H., JOHANSON, G. & MONDA, L. (Hrsg.). (2019): *Hakomi – Achtsamkeitszentrierte Körperpsychotherapie. Theorie und Praxis*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- WIENANDS, A. (2019): *Einführung in die körperorientierte systemische Therapie*. Heidelberg: Carl Auer.
- YERKES, R. M. & DODSON, J. D. (1908): The relation of strength of stimulus to rapidity of habit-formation. *Journal of Comparative Neurology and Psychology* 18:459–482.

Über die Autorinnen

Karolina Frieze ist Psychologische Psychotherapeutin (KVT, Klinische Hypnose und Hypnotherapie M.E.G.) in eigener Praxis in Ratingen. Ihre Schwerpunkte sind Schmerz, Psychosomatik, Angst und Trauma.

➤ <https://psychotherapie-ratingen.de/>



Daniela Botz ist Psychologische Psychotherapeutin (KVT) in eigener Praxis in Hilden. Zu ihren Schwerpunkten gehören die körperorientierte Psychotherapie sowie Paartherapie.

➤ <https://www.psychotherapie-botz.de/>



Über die Herausgeberinnen

Frauke Niehues ist Psychologische Psychotherapeutin. Sie führt eine eigene Praxis, leitet gemeinsam mit Manfred Prior ein Fortbildungsinstitut für klinische Hypnose nach Milton Erickson und ist als Dozentin für Universitäten und Institute sowie in der Personal- und Organisationsentwicklung tätig.

➤ <https://www.frauke-niehues.net/>



Ghita Benaguid, Dipl.-Psych., ist Psychologische Psychotherapeutin für Verhaltenstherapie (mit Schwerpunkt Hypnotherapie) in eigener Praxis in Bielefeld. Seit 2010 leitet sie die Regionalstelle Bielefeld der Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose e.V.

➤ <https://www.praxis-benaguid.de/>



Driburger Straße 24d
33100 Paderborn
www.junfermann.de

Tel.: +49 (0)5251 1344 0
Fax: +49 (0)5251 1344 44
E-Mail: ju@junfermann.de

