

HEILSAME KÖRPERDIALOGE IM INTERKÖRPERLICHEN FELD - INTERVENTIONEN UND EXPERIMENTE

Julianne Appel-Opper

Therapeut und Klient kommunizieren miteinander in der Art und Weise wie beide sich anschauen, bewegen, hinsetzen, gestikulieren, atmen. Übungen zu einer Sensibilisierung von Therapeuten für solche interkörperlichen Prozesse werden vorgestellt und mit relevanten Begriffen und Metaphern verknüpft. Ein Verständnis von interkörperlichen Interventionen/Experimenten wird anhand von Szenen aus dem psychotherapeutischen/lehrenden Kontext weiter erhellte und mit einer theoretischen Einbettung vertieft.

Schlüsselbegriffe: Interkörperliche Prozesse, Rhythmen und Melodien von Bewegungen, körperliches Mitsein, Körperdialoge, interkörperliche Interventionen und Experimente

Healing bodily dialogues within the relational embodied field - interventions and experiments – Therapist and client communicate with each other in the way, how both look at each other, move, sit down, gesture and breathe. Exercises are presented, sensitizing therapists for such interbodily processes, and are linked with relevant concepts and metaphors. Scenes from psychotherapy and training, enhance a further understanding of embodied interventions and experiments, together with some theoretical underbedding.

Keywords: Interbodily processes, rhythms and melodies of movements, bodily being with, bodily dialogues, embodied interventions and experiments

1. Einleitung

Der hier präsentierte Ansatz beruht auf elementaren gestalttherapeutischen Einsichten, vor allem ihren existentiellen, experimentellen, leibbezogenen, kreativen und dialogischen Orientierungen sowie ihrer Feldbezogenheit (Perls 1989 und z.B. Hycner und Jacobs 1995) und verknüpft sie mit Konzepten der Relationalen Psychoanalyse, welche interkörperliche Prozesse in den Fokus nehmen.

Rhythmen der Bewegung und Mimik, Gestik, Melodien der Sprache, Atmosphären und Kleinstbewegungen senden relationale Botschaften sowohl des Klienten als auch des Therapeuten. Beide kokreieren eine implizite Körper-zu-Körper-Kommunikation parallel zu den gesprochenen Worten und im Schweigen.

Mein Interesse an interkörperlichen Kommunikationen begann während meiner ersten psychotherapeutischen Arbeit in einer Psychosomatischen Klinik in 1989. Während dieser Jahre sah ich Patientinnen und Patienten u.a. mit chronischen Schmerzsymptomatiken und chronischen Erkrankungen. Stellenweise hatte ich das

Gefühl, als wenn der living body/Körper¹ die Patientin in mein Zimmer tragen würde mit dem Kommentar: "Das geht so nicht weiter, es muss was passieren, jetzt brauchen wir Hilfe".

Meine Patientinnen und Patienten drückten ihre Gefühle zum Beispiel als angespannter/verspannter Rücken aus. Im Stresserleben zuhause oder bei der Arbeit, würden sich dieselben Muskeln verhärten, die früher Schläge bekamen. Aktuelle Konflikte und Auseinandersetzungen aktualisierten diese alten körperlichen Erfahrungen. (vgl. Heintz, H. & P. 2004). Traumatische Erfahrungen sowie transgenerative Botschaften wurden im Körperlichen festgehalten, wurden eingefroren und eingekapselt. (s. z.B. Heintz, P., 1997, oder Taylor (2014)). Diese traumatischen Erfahrungen lebten im Körper und waren vielmals gesprochenen Worten schwer zugänglich (vgl. van der Kolk (1994)). Während dieser Zeit begann meine Faszination darüber, wie Körper sprechen und kommunizieren zuzunehmen. Zudem lebte und praktizierte ich insgesamt 12 Jahre in verschiedenen Ländern. Ich sprach englisch und nicht meine Muttersprache, deutsch. Im Englisch-Sprechen konnte ich körpersprachliche Mitteilungen klarer hören. Es schien, als wenn die interkörperliche Kommunikation von Worten weniger überdeckt werden würde.

In den letzten Jahren konnte ich Erfahrungen sammeln mit der von mir entwickelten Vorgehensweise der „interkörperlichen Interventionen und Experimenten“, um einen Beitrag zu einer körpersensiblen Behandlungstechnik zu leisten, die ich an anderer Stelle vorgestellt habe (s. Appel-Opper, 2008a, 2012a).

In diesem Beitrag möchte ich über von mir entwickelte Übungen berichten, welche ich auf Workshops der D-A-CH Tagung 2017, der EAGT/AAGT Tagung 2016 und anderen Konferenzen vorgestellt habe. Jede Übung wird zunächst detailliert beschrieben, um Reaktionen aus dem Kreis der Teilnehmenden ergänzt und mit relevanten Metaphern/Begriffen verknüpft.

Anschließend wird eine in meiner Lehre und psychotherapeutischen Praxis erprobte Sequenz eingeführt und theoretisch eingebettet.

Aufgrund der detaillierten Beschreibungen der Übungen können die Wirkungen der Übungen auch selbst erkundet werden.

2. Die Übungen

2.1. Körperliche Rythmen und Melodien

Übung eins: Wie ist es mir bisher auf der Tagung heute ergangen? Was sprechen/erzählen meine Finger hierzu?

Die Übung beginnt mit folgender Anleitung:

Bei dieser Partnerübung legen Sie zunächst beide Hände vor sich auf einen Tisch. Versuchen Sie, etwas abzuwarten, bis Ihre Finger die Übung machen wollen. Als

¹ Im Vergleich zu den Konzepten des 'lived body' (s. Kennedy, 2005) oder der 'Leiblichkeit' (z.B. Petzold 1991a) scheint mir der Begriff des living body/Körpers einer Lebendigkeit näher, einem 'embodied soul' und 'ensouled body'. (vgl. Kepner, 2003, S. 6).

nächstes suchen Sie sich einen Partner. Präsentieren Sie Ihrem Partner Ihre Fingerbewegungen. Nach einer Weile, tauschen Sie die Rollen und der andere Partner zeigt Ihnen seine/ihre Fingerbewegungen. Tun Sie dies ohne dabei zu sprechen. Erst nachdem Sie beide präsentiert haben, tauschen Sie sich über Ihre Erfahrungen während dieser Übung aus. Wählen Sie bewusst aus, welche Erfahrungen und wie Sie diese mit Ihrem Partner teilen möchten.

Vielfach wurde ein Erstaunen darüber geäußert, was die Fingerbewegungen ausdrückten. Die Finger kommunizierten zum Beispiel bestehende Schmerzen und sehnten sich nach Entspannung. Es wurde bemerkt, wie sich die Hände gegenseitig berührt hatten und wie beruhigend oder wie berührend das wirkte.

Teilnehmerinnen und Teilnehmer sagten oft, wie berührt sie waren speziell bei der Sequenz des Präsentierens ohne zu sprechen, um ausschließlich auf die Fingerbewegungen ihres Partners zu schauen.

Erste Töne

Gerade zu Beginn eines Workshops wird vieles kommuniziert, in der Art und Weise, wie wir - sowohl als Teilnehmerin als auch als Leiterin - den Raum betreten, wie wir uns begrüßen, wie wir einen Sitzplatz auswählen. Die ersten Noten des Körpers werden wahrnehmbar: Töne von Nervosität, Unsicherheit, Freude, Geduld, Ungeduld, Aufregtheit, Angst erklingen.

Diese anfänglichen Augenblicke lassen sich vergleichen mit der ersten Begegnung zwischen Therapeut und Klient, aber auch mit den anschließenden Sitzungsanfängen). Daniel Stern's (2006) Metapher von zwei sich beschnuppernden Hunden lässt sich ausweiten darauf, wie zwei Körper sich zum ersten Mal begegnen: erste Blicke, der gemeinsame Gang zum Therapieraum, das Sich-Hinsetzen, das Atmen mit seinen jeweiligen Atemmustern. Ohne Worte wird verhandelt und ausgetauscht darüber: „Kann ich Dir vertrauen?“, „worüber können wir sprechen“, „worüber können wir nicht sprechen“, „wie viel wird sich der eine anstrengen/bemühen, den anderen zu verstehen?“, „wie sehr können kulturelle Unterschiede sichtbar werden?“, „werden wir eine Brücke über unsere Kulturen hinweg bauen können?“ (vgl. Levine Bar-Yoseph, 2005)

Sogar vor dem 'Schnuppern' gibt es Kontakt über Telefon oder Email (s. Feder, 2014). Später kommt dann der Klang unserer Praxisklingel hinzu. Manches Klingeln ist kaum hörbar, während dessen andere mehr und weniger intensiver erklingen ... als erste Töne darüber wie der Körper seine Welt gestaltet und auch seine Wahrnehmungen und Erwartungen.

Im Folgenden möchte ich noch andere Beispiele von Melodien und Rhythmen des "in der Welt Seins" (Merleau-Ponty, 1945/1974) geben.

Die Metapher eines Einkaufsbandes

Hier wiederhole ich kurz, was ich an anderer Stelle ausführlicher geschildert habe (z.B. Appel-Opper, 2013). Oft demonstriere ich zwei Varianten dieser Situation im Supermarkt, bei der wir das Gekaufte auf das Band legen. Stifte, Schreibblöcke u. a. lege ich hierzu auf den Seminar Boden, zunächst behutsam, leise und dann mit mehr

Schwung, fast hingeworfen. Diese einfachen Demonstrationen lösen rege Diskussionen über unterschiedliche körperliche Rhythmen aus, die Teilnehmer von ihrem Praxisalltag einbringen.

Für mich spielt der lebendige Körper wie ein Orchester eine Grund-Melodie von dem was sie/er erfahren hat, wie dieser be-hand-elt worden ist, getröstet wurde oder unge-tröstet blieb. Die Musiker des Orchesters entstammen hierbei der Lebensspanne des Körpers mit klingenden Tönen von jeder Altersstufe, welche einmal leiser oder lauter zu hören sind. Die Melodie erzählt mir, und ergreift mich ganz körperlich, beeindruckt mich, wie dieser Körper in diesem Moment in der Welt ist und wie die Welt sich ihm präsentiert in diesem Augenblick (s. Kennedy, 2005; Merleau-Ponty, 1945/1974).

2.2. Die Melodie einer Bewegung...

Übung zwei: Sich Hinsetzen

Dies ist eine weitere Partnerübung. Stehen Sie auf und setzen Sie sich wieder hin. Was bemerken Sie während des Vorgangs des Hinsetzens. Wie machen Sie das? Wie ist die Abfolge, wie sind die einzelnen Bewegungen?

Bringen Sie anschließend Ihrer Partnerin bei, wie Sie sich Hinsetzen, helfen Sie der Anderen, dies Hinzubekommen, dies kann durch Vormachen, Beschreibung, freundlichen Korrekturen geschehen. Machen Sie dies solange bis Sie beide der Meinung sind, dass die Bewegung so jetzt stimmig ist. Dann tauschen Sie die Rollen, die Lernende wird zur Lehrenden. Anschließend tauschen Sie sich über Ihre Erfahrungen aus. Wie war diese Übung für Sie?

In den Gruppen wurde ausgetauscht, ob der Stuhl vorher anblickt wurde und ob und wie der Stuhl berührt wurde. Andere Kommentare zielten darauf ab, wie faszinierend es war, sich so hinzusetzen wie jemand anderes. Männlich-weibliche Paare beschrieben ihre Herausforderungen, sich als Mann wie eine Frau und als Frau wie ein Mann hinzusetzen. Wiederum andere Teilnehmer berichteten, wie sich Unterschiede in Größe oder Alter bei dieser Übung bemerkbar gemacht hatten. In diesem Zusammenhang kann es auch inspirierend sein, sich einmal wie eine/einer unserer Klienten hinzusetzen und diese Bewegungsabläufe auf sich wirken zu lassen.

2.3. Körper-zu-Körper-Kommunikation

Übung drei:

1. Teil: Ein Orchester spielt ein Kopf bewegt sich...

Dies ist eine Partnerübung. Ein Partner, „die/der Bewegende“ bewegt seinen Kopf ganz minimal nach unten. Diese Kleinstbewegung wird dem Partner „dem “being-with-Partner” (in Anlehnung an Stern, s. 3.4. Fussnote)/körperliches Mitsein “präsentiert”. Mit der Formulierung „präsentiert” meine ich: ...lassen Sie sich Zeit, warten Sie bis beide Körper bereit sind, mit der Übung anzufangen, verlangsamen Sie die Bewegung etwas”. Die Rolle Ihres Partners ist es, Reaktionen, Resonanzen einzuladen und zuzulassen... im Sinne von: Wie werde ich von dieser Bewegung beeindruckt?; wie reagiere ich?; was passiert mit mir?; was sind meine Resonanzen und meine Impulse? Es ist wichtig, dass Sie zunächst gar nichts tun. Stattdessen teilt der 'being-with-Partner' ausschließlich mit Worten dem Bewegenden Ihre Resonanzen und Impulse mit. Nach Möglichkeit wählen Sie einen Impuls/Resonanz aus.

2. Teil ... und das andere Orchester spielt

Als nächsten Schritt, präsentiert der 'being-with-Partner' mindfull, achtsam seine Impulse und Resonanzen. Tun Sie dies wieder als Kleinstbewegungen, halten Sie vorher einen Moment inne bis Sie den Eindruck haben, dass beide Körper so weit sind zu senden und zu empfangen.

Öfter wurde ein Erstaunen darüber geäußert, dass eine Mini-Kopfbewegung einen solchen Einfluss haben kann. Der empfundene Unterschied zwischen Worten und körperlicher Kleinstbewegung wurde hervorgehoben. Einerseits wurde das Empfangen der Impulse/Kleinstbewegungen als Reaktion auf die eigene Kopfbewegung als sehr berührend umschrieben. Andererseits wurde betont, wie risikobelastet sich das Präsentieren einer Kleinstbewegung angefühlt hatte: man riskierte und zeigte mehr von sich als wenn man nur Worte benutzt hätte. Manche Teilnehmer strichen heraus, dass es für sie gut gewesen war, zuerst die Worte zu hören und dann erst die jeweilige Kleinstbewegung. Sie ergänzten, dass sie so mitbekamen, 'was kommen wird'.

Die letzte Bemerkung deckt sich mit meinen psychotherapeutischen Erfahrungen, nämlich, dass Körper wissen wollen, was als nächstes passiert. Körper scheinen im Allgemeinen etwas ängstlich zu befürchten, alleine ins Spotlight zu kommen. So alleine auf der Bühne ist die Gefahr von Bloßstellung, Exponierung oder gar Beschämung wohl nicht weit. Zudem hatte ich öfter das Gefühl, als wenn ich mit zwei Körpern sitzen würde: Ein Körper, der endlich gehört werden möchte und den ich enttäusche, wenn ich nichts höre oder mein Gehörtes nicht in den therapeutischen Raum stelle. Ein zweiter Körper sagt dagegen: „Nein, auf keinen Fall, höre nichts, ich kann darüber nicht sprechen, ich ängstige, ich schäme mich“.

3. Wie können interkörperliche Mitteilungen zugänglich gemacht werden? Eine Szene aus einem Fortbildungsworkshop

3.1. Hingergrundinformation:

Folgende Szene ereignete sich während des Check-In's im Stil eines 'Spotlights' (ein kurzes Antworten auf die Frage: „Wie geht es Ihnen heute morgen?“) am zweiten Tag der Veranstaltung. Die Gruppe von erfahrenen/ausgebildeten GestaltpsychotherapeutInnen kannte sich seit einigen Wochenend-Seminaren. Ich war sozusagen die Neue, die Lehrbeauftragte. Einen Seminartag lang hatten wir schon gearbeitet. Im Folgenden schildere ich die Szene im Präsens, um diese lebendig und erfahrungsnah beschreiben zu können.

3.2. Die Szene

Die Kollegin sagt in der o.a. beschriebenen Eingangsrunde: „Ich hatte gestern schlechte Nachrichten, ich habe jetzt Mühe wirklich hier zu sein“. Ich nenne sie im folgenden Anna. Ihr Sprachfluss ist schnell und irgendwie undeutlich, die Laute verbleiben hinten im Rachen und werden nicht wirklich nach außen transportiert. Daraufhin schaut sie kurz nach vorne, und dann anschließend zu der nächsten Teilnehmerin, die nach ihr an die Reihe kommt.

Anna sitzt nicht weit weg von mir, so dass ich ihr Zittern, vor allem der Beine wahrnehmen kann. Gleichzeitig bemerke ich, wie ihre Arme nach unten hängen, fast ohne

Regung. Ihre Atmung erscheint flach, ihr Brustkorb bewegt sich nur leicht. Ihr Blick scheint leer, ohne jemanden anzuschauen. Nach etwa 1-2 Minuten beginnt die nächste Kollegin in der Runde. Sie spricht ein paar Worte und ich unterbreche sie, erst mal mit einem Art Brummen, einem M-Ton, noch gar kein richtiges Wort. Ihr Sprachfluss kommt zum Stoppen, woraufhin ich mich bei ihr entschuldige, dass ich sie unterbreche. Ich ergänze, dass ich noch etwas bei der Bemerkung ihrer Vorgängerin „hängen würde“. Ich belasse es zunächst mit dieser Bemerkung, atme durch und warte einen kleinen Moment, wie beide Kolleginnen reagieren. Die gerade gestoppte Kollegin sagt sogleich, dass ihr das Recht sei, wenn wir kurz innehalten. Sie hätte gar nicht wirklich gewusst, ob sie schon 'dran gewesen war'. Jetzt schaue ich nach der Kollegin, die vorher gesprochen hat und sehe, wie ihre Atmung schneller wird, sie scheint weiterhin wie in einer Art Zwickmühle zu stecken. In diesem Moment beschließe ich, zu fragen, ob ich ihr meine Impulse mitteilen könnte, die ich gerade gespürt hatte während ich ihr zugehört hatte. Ich ergänze, dass wir ja schon gestern über interkörperliche Resonanzen und Impulse gesprochen hatten und diese sei jetzt quasi die Aktion dazu. Sie scheint etwas überrascht, sie schaut mir direkt in die Augen, nickt und sagt „Ja“. Daraufhin sage ich zu ihr gewandt, dass meine Arme sich gegenseitig halten möchten, um mir dadurch etwas Unterstützung zu geben, als ein 'being-with' mit ihrem Körper, der wohl „etwas Stress“ hat. Als nächstes frage ich sie, ob ich ihr dies einmal zeigen könnte und wir beide könnten dann schauen, wie sich dies anfühlen würde. Auch hierzu nickt sie. Mit der Vereinbarung dieses interkörperlichen Experiments, warte ich eine kleine Weile bis ich das Gespür habe, dass beide Körper bereit sind. Erst dann mache ich langsam und achtsam die folgenden Bewegungen: Meine rechte Hand bewegt sich zum Ellbogen des linken Arms. Parallel bewegt sich meine linke Hand zum Ellbogen meines rechten Arms. Derweil lasse ich meinen Atem ganz bewusst fließen. Sobald ich mit verschränkten Armen sitze, sagt sie, dass dies beruhigend auf sie wirkt. Wenig später äußert sie den Wunsch, dass sie das selbst auch machen will. Wir verbleiben beide in diesen Positionen, ich achte weiterhin auf meinen Atem, lasse diesen fließen. Ab und zu schaue ich nach ihr. Aus den Augenwinkeln sehe ich, dass Tränen aus ihren Augen laufen. Ich lade sie ein, ihre Atmung weiter fließen zu lassen, als ein „self support“. Als sie nach ein paar Minuten sagt, dass sie nun sprechen will, erzählt sie den Gruppenmitgliedern von ihren schlechten Nachrichten.

3.3. Was geschieht hier?

Schauen wir uns zunächst die Szene etwas näher an. Was geschieht hier?

Die zwei Körper sprechen: der eine erzählt mit Worten die Überschrift der Geschichte und der andere sagt mit der Kopfbewegung so etwas wie: „lieber nicht weiter erzählen“. Es wird etwas mit Worten gesprochen und etwas körpersprachlich zum Ausdruck gebracht.

Anna spricht schnell, ihr Sprachausdruck ist gedämpft und undeutlich, derweil ihre Arme ganz still scheinen. Aus den Augenwinkeln nehme ich wahr, wie ihre Beine zittern. Es wirkt, als wenn sich die Beine im Fußboden verankern wollten, zwei stabile, unbewegliche Anker, die dem Schiff Halt geben sollen. Ihre Arme hingegen, scheinen wenig körperliches Wissen darüber zu haben, sich bewegend, aktiv auf einen Anderen zu beziehen oder sich beziehen zu lassen. Es ist fast, als ob ihre Arme sagen würden: „Da war doch niemand und da wird auch niemand sein“.

Mit meiner Frage, ob ich ihr meine körperlichen Impulse mitteilen könnte, klopfe ich quasi damit bei ihrem Körper an, ob er mein körperliches Mitsein hören/sehen möchte. In einer solchen 'Prä-Interventionsphase' (s. a. Appel-Opper, **2017**) spreche ich so meine Intention aus. Beide Körper hören so, was als nächstes geschehen könnte. Wie schon erwähnt, habe ich dies vielfach als angstmindernd erlebt.²

In meiner klein-schrittigen Vorgehensweise stelle ich meinen Impuls zur Verfügung und warte auf nonverbale Reaktionen, d.h. wie der andere Körper auf meine Intention spontan reagiert. Beide Körper kommen so miteinander auf die Bühne von erforschender Interaktion. Beide sind im Spotlight des therapeutischen Geschehens. Von der Aussprache meiner Intention bis zur Interventionsphase verbleibe ich im kinästhetischen Bezug. Ich nehme wahr und spüre, wie meine Worte Anna körperlich erreichen. Wahrnehmungsparameter sind hierbei minimale Veränderungen von: Atemmuster, Sitzposition, Muskeltonus, Hautfarbe, Kleinstbewegungen und Atmosphären.³

Hätte sich Anna hierbei z.B. von mir leicht weg bewegt oder hätte sie die Luft angehalten, dann hätte ich Anna gefragt: „was passiert gerade?“ In jenem Fall hätten wir mit diesen interkörperlichen Resonanzen arbeiten können.

Anstatt die Aufmerksamkeit auf den Körper meiner Kollegin zu lenken, leuchte ich in unser körperliches „Dazwischen“ (vergleiche hierzu Hycner & Jacobs, 1995), welches meine körperlichen Resonanzen und Impulse mit einschließt. Dadurch kann Anna aus einer Distanz heraus wählen, ob und wie viel sie sich von ihren körperlichen Botschaften anschaut. Indem sie nach meinen körperlichen Impulsen schaut, blickt sie indirekt nach ihren eigenen körperlichen Kommunikationen. Ich lade Anna ein mitzubestimmen, was passiert und wie dies passiert.

Insgesamt entsteht in der anschließenden Interventionsphase eine explizite Körper-zu-Körper-Kommunikation, in der die Bewegungen meiner Arme Impulse zu Anna's 'stillen Armen' senden. Langsam, in einem neuen dialogischen Rhythmus unserer Arme beeindrucken wir einander und kommunizieren weiterhin auf einer Hintergrundebene. Mein Fokus gilt hierbei nicht einer Figurbildung, sondern verbleibt zunächst bei diesen Hintergrund-Kommunikationen.

3.4. Wie lässt sich das Geschehene weiter gefasst konzeptualisieren?

Die hier präsentierten interkörperlichen Interventionen beruhen auf elementaren gestalttherapeutischen Einsichten, vor allem ihren existentiellen, experimentellen, leib-

² Das Konzept des Intentions-Entfaltungs-Prozesses, vorgestellt von der Boston Change Process Study Group, greift auf, wie wir gerade im nonverbalen Verhalten die Intention des Anderen lesen. (BCPC, 2008). Knox (2011) bezieht sich auf solche Formen des Verhaltenslesens mit der faszinierenden Perspektive, wie der früh beginnende Prozess des turn-taking als Aktion und Reaktion durchlaufen wird, und wie sich in diesem Prozess ein Erleben von relationaler Selbstwirksamkeit entwickeln kann. (Die Autorin dankt Deirdre Winter für diese Buchempfehlung)

³ Vgl. hierzu den Atmosphärenbegriff bei Fuchs (2013), Böhme (1995), aber auch Francessetti (2015).

bezogenen, kreativen und dialogischen Orientierungen sowie ihrer Feldbezogenheit (Perls, 1989 und z.B. Hycner und Jacobs, 1995) und beziehen sich auf Konzepte der Relationalen Psychoanalyse, welche interkörperliche Prozesse in den Fokus nehmen.

Innerhalb der Relationalen Psychoanalyse haben sich die Theorienbildungen von einer Intersubjektivität zu einer „Interkörperlichkeit“ zwischen Therapeut und Klient ausgeweitet. (vgl. Aron 1998 und Sommer Anderson 2008). Interkörperliche Prozesse werden mit einer Fülle von Begrifflichkeiten wie z.B. von Ko-Affekt-Regulierungsmustern (vgl. Beebe und Lachmann, 1998) oder der Musikalität, d.h. des Rhythmus von Bewegungen und Gefühlen (vgl. z.B. Nebbiosi & Federici-Nebbiosi, 2008, Nebbiosi 2016 oder auch Stern's ways of being with oder Vitalitätskonturen (1985, 1992) beschrieben.⁴

Die gegenseitige Beeinflussung von Therapeut und Klient wird zwar theoretisch in den Blick genommen, eine entsprechend modifizierte Behandlungstechnik, d.h. wie diese nonverbalen interkörperlichen Interaktionen explizit in den psychoanalytischen Raum gestellt werden können, wird jedoch wenig thematisiert. Bucci (2011) wie auch z.B. Beebe & Lachmann (1998) belassen es mit der Ergänzung, dass es vom 'Bewegungs- und Körpervokabular des Analytikers abhängt, ob und wie solche Botschaften einer Bearbeitung zugänglich gemacht werden können.

In anderen Therapie-Richtungen werden interkörperlichen Prozesse immer mehr in den Fokus gestellt. (siehe hierzu eine nach Themen strukturierte Literaturliste (Appel-Opper, 2017).

Relationalen KörperpsychotherapeutInnen, vgl. z.B. Asheri's und Carol's (2015) Konzept des 'Felt Participation' (gespürte Teilnahme), Rolef Ben-Shahar (2012), oder King (2012) thematisieren und konzeptualisieren interkörperliche Phänomene.

Analytische KörperpsychotherapeutInnen wie z.B. Scharff (2010) oder Geißler und Heisterkamp (2007) beschreiben körperliche Prozesse, allerdings teilweise unter dem Begriff des enactments, welches eine nachträgliche Bearbeitung eröffnet.

Geuter (2015) als Körperpsychotherapeut merkt an, dass: „ein theoretisches Verständnis für die körperliche Kommunikation in der Psychotherapie noch kaum erarbeitet ist“ (S. 272).

In der Gestalt Theorie und Gestalt Therapie sind relationales Embodiment und Interkörperliche Prozesse wichtige Aspekte bei einer Weiterentwicklung geworden. (vgl. Kepner, 2003; Clemmens, 2012). Francesetti (2012, 2015) fokussiert auf das Therapeut- und Klient-Feld, hier besonders mit bezug auf Metzger (1941) auf psychopathologische Felder und spricht von 'Vorgestalten', die sich zu „Endgestalten bewegen“. (2015, 9). Daneben arbeitet Spagnuolo Lobb (2017) mit einer Entwicklungs- und Beziehungsperspektive „eine Karte der Kontaktkompetenzen des Hintergrunds aus“ als Entwicklungsbereiche statt -phasen und spricht von 'acquired music'. Frank (2006) verknüpft eindrücklich und detailliert körperliche Bewegungsmuster eines Erwachsenen mit den im ersten Lebensjahr praktizierten Grundbewegungen. Kepner (1995),

⁴ Stern's ways of being with (1985) sind auf der Körperebene verankerte Reaktionsmuster des mit dem Anderen sein im Allgemeinen. Vitalitätskonturen beschreiben körperliche Vorgänge wie Atemmuster, Bewegungen und auch Haltungen innerhalb von Interaktionen näher.

aber auch Taylor (2014) zeigen anschaulich, wie Gestalt-Konzepte mit trauma-orientierter Arbeit erweitert werden können.

Insgesamt finde ich die interkörperliche Gegenseitigkeit von Therapeut und Klient noch wenig ausgearbeitet, vor allem fehlt es an Bezügen zur therapeutischen Arbeit. In diesem Kontext möchte ich meine interkörperlichen Interventionen weiter konzeptualisieren und zur Diskussion stellen.

Zunächst formuliere ich allgemein: Anna's vergangene Erfahrungen des Hintergrundes färben das körperliche Kontaktverhalten ein und damit die körperlichen Erwartungsmuster an einen anderen Körper, insgesamt das „being-with-another body“ und letztlich wohl damit die möglichen Freiheitsgrade und die Flüssigkeit von Hintergrund-Figurenformationen.

Hier knüpfe ich daran an, was ich oben zum Bild des Einkaufsbandes erwähnte, nämlich, dass die Musiker des Orchesters *jeder Altersstufe des Körpers* entstammen. Hierbei können die Muskeln/die Bewegungsmuster der Beine, Arme, Hals, Kopf, Wirbelsäule, etc. jeweils ihre eigenen, sogar unterschiedlichen Melodien spielen. Anna's Arme spielen (im niedrigen Muskeltonus) eine leicht andere Melodie als ihre Beine (im höheren Muskeltonus). Beide höre und spüre ich interkörperlich als ihre „Anpassungen“ (vgl. Blankertz/Doubrawa, 2005), aber auch wie *musikalische Varianten* auf das *interkörperliche Thema* „ich bin alleine“ (vgl. Jacob's Konzept von Enduring Relational Themes, 2017).

Relationale Erfahrungen sind im allgemeinen beziehungsbezogen (vgl. Boeck (2013) und personenzentriert, und damit *interaktionsbezogen* und zwar aus dem *körperlichen Miteinander* zur Mutter, zum Vater und zu anderen Bezugspersonen. Beide Körper dieser Interaktionen sind für mich im körperlichen Miteinander spürbar. (siehe auch Benjamin, 2018 mit ihren Konzepten des 'Doer' and 'Done-to', aber auch Soth, 2005).

In Anna's körperlichen Bewegungen spüre ich einerseits den mütterlichen Blick, der wohl ins Leere schaute, aber auch wie Anna hiermit in verschiedenen Bereichen ihres Körpers (Arme und Beine, aber auch Kopf oder z.B. Händen) umgegangen ist. Diese interkörperlichen Muster entstammen aus verschiedenen Zeiten ihres Lebens, d.h. sowohl aus dem vorsprachlichen Bereich (vgl. Frank, 2011 oder Staemmler, 2016) aber auch aus dem vorgeburtlichen und geburtlichen Bereich (vgl. Harms (2016) Beschreibungen, wie Mutter und Baby während Schwangerschaft und Geburt sich aufeinander abstimmen und zusammenarbeiten in einem frühen turn-taking Rhythmus). Dies gilt sowohl für Bedürfnisse nach Abgrenzung (und damit Autonomie), aber auch für Bedürfnisse vom Anderen als ein/e Andere/r erkannt zu werden (vgl. Benjamin, 2018, Boeck, 2013, Wulf, 2013.)

Abschließend möchte ich die *Gegenseitigkeit* noch einmal betonen, d.h. wie ich als Therapeutin mit meinen Orchesterbewegungen und -tönen die Musik im Dazwischen mitbestimme. In einem kokreierten gemeinsamen Feld gestalten sowohl Therapeut als auch Klient des Anderen *körperliche Realität*. (vgl. Parlett, 1991). M. E. können beide Orchester sowohl leiser/verhalten als auch lauter/klarer spielen, je nachdem wie das andere Orchester darauf reagiert und welche Töne erklingen.

Während wir als Therapeut mit dem Klienten sitzen, kann unser Augenmerk darauf gerichtet sein, wie wir uns auf den Klienten einstimmen. Unser eigenes Orchester und

damit unsere nonverbalen relationalen Grundmelodien senden derweil parallel Signale und Botschaften, welche die nonverbalen Kommunikationen ganz aktiv mitbestimmen. (vgl. Sassenfeld's Konzept des reziproken Körperlesens, 2013, S.105).

Anmerkung: 'die Kultur im Körper und der Körper in der Kultur'

Relationale Erfahrungsgestalten sind auch situationszentriert (s. z.B. Wollants, 2008), und mit dieser Situationsbezogenheit aber auch kultur- und sprachgebunden. (s. Clemmens und Bursztyn, 2003 oder Sapriel & Palumbo, 2011) Anna und ich sprachen zwar auf Englisch miteinander, unsere Muttersprachen waren dabei aber unterschiedlich. Wie unsere Kultur und unsere kulturellen Prägungen die Melodie unserer Bewegungen, Gestik, Blickkontaktverhalten oder überhaupt unser Kontaktverhalten beeinflussen, habe ich an anderer Stelle näher beschrieben (Appel-Opper, 2012, 2016). Implizite relationalen Muster sind verwoben mit implizitem kulturellen Wissen. Ohne darüber nachzudenken, wissen wir aufgrund unseres impliziten kulturellen Wissens, wie wir uns in bestimmten Situationen zu verhalten haben. Zum Beispiel wissen wir, ohne dass uns dieses bewusst wird, wie wir beim Zuhören und Sprechen unseren Gesprächspartner anblicken. In der Beschreibung der psychotherapeutischen Arbeit mit einer chinesischen Klientin plädiere ich für eine Körperorientierung in der interkulturellen Psychotherapie (vgl. Appel-Opper, 2011b). Die körperliche Sprache der Klientin ist oft die einzige Melodie von Situationen zu erzählen, die möglicherweise fern von dem Erfahrungshorizont der Therapeutin liegen. (vgl. Stolorow, Atwood, Orange, 2002).

4. High Noon

Im Folgenden stelle ich ein interkörperliches Experiment vor, und zwar mit dem Schwerpunkt darauf, wie ich hierbei zur Lernenden werde, was ich vorher (s. Appel-Opper, 2009) so nicht herausgearbeitet hatte. Die anschließende Diskussion wird hierbei weiter ausgearbeitet.

4.1. Hintergrundinformation

Während einer Langzeittherapie mit einem männlichen Klienten, den ich im folgenden David nenne, entwickelten wir ein Experiment, das er 'High Noon' nannte (in Anlehnung an einen Western Film, den er besonders mochte). In unseren Sitzungen vorher war mir aufgefallen, dass er bei Schilderungen von Konfliktsituationen mit seinem Vorgesetzten leicht seinen Kopf nach unten bewegte. Es schien gar kein aktives Bewegen zu sein, mehr eine Art 'Nachgeben'. Aufgrund der Beschreibung meiner Impulse und Resonanzen und anschließender achtsamer 'Präsentation' meiner Kopfbewegungen (wie in der Übung vier) teilte David mit, dass er diese Kopfbewegungen selbst machen wollte. Eine detaillierte Beschreibung dieser Intervention, die ich in diesem Text 'zwei Köpfe' nenne, findet sich bei Appel-Opper, 2012). Diese expliziten Körper-zu-Körper-Kommunikationen führten schließlich zu der High Noon Übung, welche ich im Folgenden als 'zwei Cowboys' näher beschreibe.

4.2. Die Szene: Wie viele Cowboys sind da?

David schlägt vor, ob wir uns aufstellen können, so dass wir uns wirklich wie zwei Cowboys gegenüber stehen, richtig wie im Western Film, den David als Jugendlicher

sehr gemocht hatte. Wir tun dies. In einem recht großen Therapieraum stehen wir ziemlich weit auseinander. Sobald wir beide stehen, sehe ich, wie verloren er dort drüben steht. Ich kann förmlich seine Nervosität sehen, da ist gar nicht so viel Spannung in seinem Körper. Er sieht aus wie ein 'kleiner Cowboy', der nach mir schaut, wie nach seiner Mutter, die ihm sagen wird, was zu tun ist. „Das geht so nicht“ ist mein spontaner Gedanke. Ich schlage eine Pause vor, indem ich mich wie etwas kleinlaut zu Wort melde. Ich sage dann, dass ich mir nicht wirklich sicher bin, wie ich das als Frau hin bekommen soll. Ich ergänze, dass ich das nicht so einfach kann und frage ihn, ob er mir helfen kann. Er schaut zu mir, hilfsbereit und freundlich und kommt ein paar Schritte auf mich zu. Irgendwann stehen wir nebeneinander und David wird zunehmend mein Lehrer, der mir beibringt, ein Cowboy zu werden. Ich frage: Wie muss ich stehen? David und ich kennen uns nun schon eine Weile und so traue ich mich etwas später zu fragen, wie ich denn meinen Hintern hoch bekomme und die Beine breiter aufstelle, so dass ich allmählich zum Cowboy werde. Wir lachen viel und er ist so geduldig mit mir, wird aber auch gleichzeitig in diesem Prozess etwas bestimmter, was ich alles zu lernen habe. Wir fahren fort, dies geht über mehrere Sitzungen, immer wieder. Wir kommen zu dem Gesichtsausdruck. David sagt mir, dass schauen soll mit der Botschaft: „leg Dich nicht mit mir an“, „denk nicht mal dran“. Wieder frage ich, wie ich das machen kann. Gemeinsam kommen wir darauf, hierzu den Mund leicht zu öffnen, den Kiefer/jaws anzuspannen und leicht vorzuschieben, derweil die Augen zu verengen. „Schau richtig tot ernst, klar und vollkommen entschlossen“ und „Stell Dir vor, Du hast Macht“ sind seine Hilfestellungen und Umschreibungen in unserem Austausch. Nach all diesen 'Trainingsstunden' stehen wir schließlich gegenüber, in den gleichen Positionen wie vorher, aber hier stehen nun zwei andere Körper. David wirft ein, uns vorzustellen, dass wir Knarren tragen, rechts und links. Wir besprechen, diese Fantasie Schritt für Schritt mal zuzulassen und körperlich zu spüren.

Diskussion

Bei einer früheren Besprechung dieser Arbeit (Appel-Opper, 2012), liegt mein Fokus insgesamt mehr bei David's relationalen körperlichen Interaktionsmustern zu seiner Mutter. Ich schreibe: „Während der Bewegungen hatte mein Kopf ein bisschen von dem erspürt, was David widerfahren war. Auch mein Kopf hatte sich geduckt und dann wieder nach oben bewegt. Ich konnte auf diese Weise ein wenig die Angst und Unsicherheit verspüren, die er gefühlt hatte.“

Während wir die 'zwei Köpfe' Übung des Kopf-Senkens und Hochbewegens machten, fiel mir auf, wie sich sein Blick veränderte. Es kam mir vor, als wenn er mich ganz anders ansah, wie als wenn ich nun auf ganz andere Weise als mit Worten, etwas von ihm verstanden hätte. In den folgenden Sitzungen war es David möglich, über die schambesetzten Szenen aus der Schule, in denen er misshandelt worden war, zu sprechen. Es tauchten auch die alten Szenen mit seiner Mutter auf, in denen er hatte lernen müssen, den Kopf angstvoll einzuziehen. Seinen „eigenen Kopf“ hatte er so nicht entwickeln können.“ (Appel-Opper, 2012).

Insgesamt öffnete die beschriebene explizite Kopf-zu-Kopf-Kommunikation wohl einen Zugang zu David's impliziten relationalen Mustern, die mit Beschämung und Scham eingefärbt waren. Bei den Interventionen bin ich auf den Kopf und nicht zum Beispiel auf die allgemeine Schrumpfung des Körpers eingegangen, um eine mögliche Beschämung einzugrenzen. Eine Fokussierung auf die Kopfbewegung erschien in diesem Zusammenhang als am wenigsten beschämend. Gerade bei dem Fokus

auf körperliche Prozesse in der Psychotherapie kann der Therapeut so leicht als beschämend, kränkend oder entwertend wahrgenommen werden. Deshalb ist es wichtig, dass der Therapeut den Klienten bei den Interventionen nicht alleine lässt, sondern nach Möglichkeit die Übungen mitmacht und so auch immer auf der Bühne ist, auf welcher der Körper des Klienten spricht.

Auch bei dem High Noon Experiment kommen wieder beide Körper auf die Bühne des Geschehens. Hier hätte ich so leicht in David's Erwartungsmuster an eine/einen Anderen bleiben können, ein Auftakt der alten Melodienabfolge war für mich spürbar. M. E. hatte David wenig 'markierte Spiegelungen' seiner nonverbalen Mitteilungsbebewegungen speziell zu seinem Vater erhalten (vgl. Fonagy et al, 2002). Diese Mitteilungsimpulse schrumpften körperlich immer mehr. In gewisser Weise antworten wir beide wechselseitig mit unseren sichtbaren körperlichen Bewegungen und verflüssigen so frühe, festgehaltene Ausdrucksimpulse und bewegen diese im körperlichen weiter (vgl. auch Tervo's Arbeit mit Kindern und Jugendlichen und ihrem Fokus darauf, alte eingefrorene traumatische Muster durch Übungen in Bewegung zu bringen 1997, 2007).

Hätte ich zum Beispiel gefragt: „wie spüren Sie sich als Cowboy?“ wäre ich m.E. immer noch in dem früh erlebten Beziehungsmuster sowohl der Mutter als auch des Vater verblieben. Bei der Mutter ist der Beziehungsmodus eher von außen bestimmenden/zuschreibend. Bei den Interaktionen zum Vater handelt es sich eher um ein Sich-Selbst-Überlassen-Werden. David's eigenes Körpererleben und die eigenen Ausdrucksimpulse hätten sich schwerer entfalten können. Indem ich lernte, ein bisschen zum Cowboy zu werden, konnte David dies indirekt lernen– wie von einem 'good enough' Vater. In den folgenden Sitzungen nach High Noon wurde David's Vater immer mehr zum Thema. David kam zunehmend in Kontakt zu seiner Trauer und auch Scham. Zudem konnte er seine Wut und auch seinen Hass darüber, 'keinen Mann im Haus zu haben', und deshalb ganz den mütterlichen Übergriffen überlassen zu werden, erleben und ausdrücken.

In anschließenden Sitzungen arbeiteten David und ich viel mit dem 'leeren Stuhl' in einer von mir entwickelten Variante, die ich als 'widening the embodied field' bezeichne. Hierzu saß ich seitlich, fast neben David, wenn dieser seinem Vater im leeren Stuhl gegenüber saß. Auch hier handelten wir beide – mit Blick auf eine Ermöglichung/Erweiterung von Selbstwirksamkeit unsere Positionen im Raum aus. Im körperlichen Nebeneinander, fragte ich ihn anfangs: „können Sie atmen?“ Oder auch später: „was geschieht gerade mit Ihrer Atmung bei der Vorstellung, dass der Vater hier auf dem Stuhl sitzt“. Auf diese Weise kann ein interkörperlicher support spürbar werden (vgl. Perls, 1989). In einer solchen Vorgehensweise, konnte ich auch viel später etwas Humor und damit Leichtes in die Begegnung der beiden Männer 'wie hinein atmen'. Ich nutzte hierbei David's auftauchenden Humor, den ich im Verlauf der Therapie mehr vernahm.

Im Verlaufe unserer langjährigen Arbeit berichtete David, dass Konfliktsituationen auf seiner Arbeit und zuhause nun anders abliefen und er sich immer mehr behaupten konnte.

Ausblick

Seit 2005 biete ich Fortbildungsseminare für BerufskollegInnen an, die sich allgemein für interkörperliche Prozesse und auch besonders für die Vorgehensweise von inter-

körperlichen Interventionen und Experimenten interessieren. Neben der hier zu anfangs vorgestellten Übungen, werden verwandte Konzepte verschiedener Psychotherapie Richtungen zusammen mit Studien aus der Säuglingsforschung (für eine Übersicht s. Geißler (2007) oder Thielen 2009) und der Neurowissenschaften (hier besonders die Arbeiten zu den Spiegel-Neuronen (Gallese, 2003; Rizzolatti, Fogassi und Gallese, 2001) aber auch Rechtshirnkommunikation (Schore, z.B. 2003) und die Publikationen von Cozolino (2002, 2006, 2010) und Taylor (2014) zur Diskussion gestellt. Wie Cozolino, aber auch Taylor (2014) plädiere ich in diesem Zusammenhang dafür, unseren Klienten ihre erlebte Symptomatik einer PTBS auch aufgrund von neurowissenschaftlichen Erkenntnissen (z.B. Panksepp & Biven, 2012 oder vereinfacht Lodrick, 2007) erklären zu können.

In diesem Zusammenhang möchte ich einige wichtige Aspekte einbringen. Knox (2011, 12) betont, wie „traumatisches Erleben einen Menschen mit der sichersten Bindungsstruktur in einen frühen Zustand von Hilflosigkeit zurück werfen kann“ (12), nämlich auf eine aktionsbezogene Kommunikation (aus einer Vorstufe zu einer Symbolisierung in Sprache). Das aktuelle Trauma kann die frühe schmerzhaft und existentielle Trennungserfahrung des Kindes hervor rufen, im Sinne von: „if I can't affect you, then I don't exist“ (ebd., 113).⁵

Übertragen in die Arbeit mit traumatisierten KlientInnen bedeutet dies für mich, dass oftmals solche stummen, auf Verhalten angewiesenen Ausdrucksimpulse überhaupt erst durch explizite Körperdialoge erreicht werden können.

Zudem gibt es aus neurobiologischer Sichtweise fünf Reaktionsmuster auf Bedrohung. Neben den aktiven Mechanismen von 'Kampf' und 'Flucht', beschreibt Lodrick (2007) weitere, passive Reaktionen von 'Freeze', 'Flop' und 'Friend'. Sie ergänzt, wie ein misslingender Freeze-Mechanismus in einen Flop-Zustand übergehen kann. In diesem Fall verliert der Körper den verbleibenden Muskel Tonus und die damit verbundenen eingefrorenen Handlungsimpulse und verwandelt sich in einen schlappen, schlaffen und unterwürfigen Körper.

Insgesamt korrespondiert mein Ansatz, bei dem explizite Körper-zu-Körper-Interventionen achtsam und behutsam zum Einsatz kommen gut mit solchen Vorstellungen.

Abschließend möchte ich die möglichen Wirkmechanismen von interkörperlichen Interventionen/Experimenten kurz andeuten.

Mögliche Wirkmechanismen

1. Kleinstbewegungen/Gesten erreichen Menschen teilweise anders als Worte, sie bewegen körperlich, Impulse werden körperlich transportiert und das prozedurale Gedächtnis wird erreicht, was für Änderungsprozesse außerordentlich wichtig ist.

2. Diese Interventionen markieren körperlich und bewegend. Gehaltene, stumme oder eingefrorene Ausdrucksimpulse können in expliziten Körperdialogen weiter bewegt werden. (vgl. Markierung bei Fonagy et. al. 2002)

⁵ Panksepp beschreibt einen PANIK Kreislauf (als einen von mehreren psychobiologischen Emotionssystemen) als Trennungsschmerz (vgl. Geuter, 2015, 194 oder Carroll, 2006, 54).

3. Viele KlientInnen berichteten darüber, dass gerade diese expliziten körperlichen Dialoge in der Therapie wichtig waren und dass sie die Bewegungen und Gesten immer noch – auch nach der Therapie spüren konnten.

4. Hier könnte auch die anfangs formulierte Risikobehaftung von Bedeutung sein. Nach der oben beschriebenen 3. Übung kommentierten KollegInnen „wie risikobelastet sich das Präsentieren einer Kleinstbewegung angefühlt hatte. Man riskierte mehr und zeigte mehr von sich „als wenn man nur Worte benutzt hätte“. Dies wird dem Gegenüber mit kommuniziert, neben anderen Parametern wie Authentizität und Haltung. (vgl. Hycner (1995, 224: „In a genuine dialogical approach it seems to me that the therapist is a „steward of the dialogical.“)

Danke

Ich möchte mich bei allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern meiner Workshops für ihr Interesse bedanken, was ich beim Schreiben dieses Textes immer noch spüren konnte. Zudem danke ich Annedore Prengel, Ursula Schwarze, Manfred Oppen, Rosmarie Wulf und Josta Bernstädt für Hinweise und Kritik.

Literatur

APPEL-OPPER, J. (2008a): Relational living body to living body communication. *In: British Journal of Psychotherapy Integration*, 5, 1, 49–56.

APPEL-OPPER, J. (2009): What do we say without words?: Relational living body to living body communication. *In: British Gestalt Journal*, 18, 1, 61-64.

APPEL-OPPER, J. (2011b): Die Kultur im Körper und der Körper in der Kultur: Interkulturelle körperorientierte Psychotherapie. *Zeitschrift für Individualpsychologie*, 36, 140-155.

APPEL-OPPER, J. (2012a): Relational Living Body Psychotherapy: From Physical Resonances to Embodied Interventions and Experiments. *In: C. Young, (Ed.): About Relational Body Psychotherapy. Body Psychotherapy Publications. Stow, Galashiels, www.bodypsychotherapypublications.com (abgerufen am 24.8.2017).*

APPEL-OPPER, J. (2013): Die Sprache des Körpers. Einführung in die Relationale Körper-zu-Körper-Kommunikation. Internet-Tagungsband Mind Change. <http://www.thelivingbody.de/download.html> (abgerufen am 23.7.2017)

APPEL-OPPER, J. (2016a): Failures, Challenges and Learning within the Field of Intercultural Psychotherapy, Supervision and Training. *In: Rolef Ben-Shahar, A. and Shalit, R. Therapeutic Failures. London (Karnac).*

APPEL-OPPER, J. (2017): Psychotherapy as an Embodied Process – Relevant Literature, a Selection. (<http://www.thelivingbody.de/downloads.html>) (abgerufen am 14.6.2017).

APPEL-OPPER, J. (2017): Relationale Körperliche Prozesse in Psychotherapie und Supervision. *In: M. Thielen, A. Von Arnim, A. Willach-Holzapfel. (Hrsg) Tagungsband der Deutschen Gesellschaft für Körperpsychotherapie. Gießen (Psychosozialverlag)*

ARON, L. & SOMMER-ANDERSON, F. (1998): Relational Perspectives on the Body. The Analytic Press, London (Hillsdale).

ASHERI, S. & CAROL, R. (2015): Humanising the therapeutic relationship: the transformative power and risk of 'Felt Participation'. Confer Video, Module Advances in Relational Psychotherapy. London (Confer) (<http://www.confer.uk.com/module-embodied.html> (20.10.2016).

- BEEBE, B. & LACHMANN, F.M. (1998): Co-Constructing Inner and Relational Processes. Self- and Mutual Regulation in Infant Research and Adult Treatment. *Psychoanalytic Psychology*, 15, 4, 480-516.
- BENJAMIN, J. (2018): Beyond Doer and Done to. Recognition Theory, Intersubjectivity and the Third. London (Routledge).
- BLANKERTZ, S, DOUBRAWA, E. (2005): Lexikon der Gestalttherapie. Köln (Gestaltinstitut Köln)
- BOECK, A. (2013): Das Bedürfnis nach Anerkennung und die Konsequenzen für die Theorie der Gestalttherapie. In: *Gestalttherapie*, 27, 2, 29-39.
- BÖHME, G. (1995): Atmosphäre. Essays zur neuen Ästhetik. Frankfurt/Main (Suhrkamp Verlag).
- BCPSG, BOSTON CHANGE PROCESS STUDY GROUP (2008): Forms of Relational Meaning: Issues in the Relations Between the Implicit and Reflective-Verbal Domains. *Psychoanalytic Dialogues*, 18, 125-148.
- BUCCI, W. (2011): The interplay of Subsymbolic and Symbolic Processes in Psychoanalytic Treatment: It Takes Two to Tango – But Who knows the Steps, Whose the Leader? The Choreography of the Psychoanalytic Interchange. *Psychoanalytic Dialogues*, 21, 1, 45-54.
- CAROLL, R. (2006): A new era for psychotherapy: Panksepps' affect model in the context of neuroscience and its implications for contemporary psychotherapy practice. Hove (Routledge)
- CLEMMENS, M. & BURSZTYN, A. (2003): Culture and Body. In: *British Gestalt Journal*, 12, 1, 15-21.
- CLEMMENS, M. (2012): The Interactive Field: Gestalt therapy as an embodied relational dialogue. In: T. Levine Bar-Yoseph.(Ed.): *Gestalttherapy: Advances in Theory and Practice*. New York (Routledge).
- COZOLINO, L. (2002): The Neuroscience of Psychotherapy. Building and Rebuilding the Human Brain. New York (W.W. Norton)
- COZOLINO, L. (2006): The Neuroscience of Human Relationships. Attachment and the Developing Social Brain. New York (W.W. Norton).
- COZOLINO, L. (2010): The Neuroscience of Psychotherapy. Healing the Social Brain. New York, Sec. Edition (W.W. Norton)
- FEDER, B. (2014): Vorkontakt und erste Sitzung. In: *Gestalttherapie*, 2, 124-128.
- FONAGY, P., GERGELY, G., JURIST, E.J. & TARGET, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of self*. New York (Other Press).
- FRANCESETTI, G. (2012): Pain and beauty. In: *British Gestalt Journal*, 21, 2, 4-18.
- FRANCESETTI, G. (2015): Field perspective on clinical human suffering. In: *British Gestalt Journal*, 24, 1, 5-19.
- FRANK, R. (2006): Kreativität verkörpern und Erfahrung entwickeln. Der therapeutische Prozess und seine entwicklungspsychologische Grundlage. In: M. Spagnuolo Lobb, N.Amendt-Lyon (Hrsg.) *Die Kunst der Gestalttherapie. Eine schöpferische Wechselbeziehung*. New York (Springer)
- FRANK, R. & LA BARRE, F. (2011): *The First Year and the Rest of Your Life*. New York. (Routledge).
- FRANK, R. (2013): Comment to: Spagnuolo Lobb, M. Developmental Perspective in Gestalt Therapy. The Polyphonic Development of Domains. In: G. Francesetti, M. Cecele, J. Roubal. *Gestalt Therapy in Clinical Practice. From Psychopathology to the Aesthetics of Contact*. Istituto di Gestalt HCC Siracusa, Italy.
- FUCHS, T. (2013): Zur Phänomenologie der Stimmungen. In: F. Reents, B. Meyer-Sickendiek (Hrsg.). *Stimmung und Methode*, 17-31. Tübingen. (Mohr Siebeck).

- GALLESE, V. (2003): Mirror Neurons, Embodied Simulation, and the Neural Basis of Social Identification. *Psychoanalytic Dialogues*, 19, 519-536.
- GEISSLER, P., (2007): Entwicklungspsychologisch relevante Konzepte im Überblick. In: P. Geißler, G. Heisterkamp, (Hrsg.) *Psychoanalyse der Lebensbewegungen. Zum körperlichen Geschehen in der psychoanalytischen Therapie*. Wien (Springer Verlag).
- GEISSLER, P., HEISTERKAMP, G. (2007): *Psychoanalyse der Lebensbewegungen. Zum körperlichen Geschehen in der psychoanalytischen Therapie – Ein Lehrbuch*. Wien (Springer).
- GEUTER, U. (2015): *Körperpsychotherapie. Grundriss einer Theorie für die klinische Praxis*. Berlin (Springer-Verlag).
- HEINL, H. und P. 2004): *Körperschmerz – Seelenschmerz. Die Psychosomatik des Bewegungssystems. Ein Leitfaden*. München (Kösel).
- HEINL, P. (1994): *Maikäfer flieg, dein Vater ist im Krieg... Seelische Wunden aus der Kriegskindheit*, München (Kösel).
- KENNEDY, D. (2005): The Lived Body. *British Gestalt Journal*, 14, 2, 109-117.
- HARMS, T. (2016): Bindung braucht einen Körper. Basic Bonding – Körperbasierte Bindungsförderung für Eltern und Säuglinge in der Zeit rund um die Geburt. Gießen (Psychosozial-Verlag)
- JACOBS, L. (2017): Enduring relational themes. In: *British Gestalt Journal*, 26,1, 7-16.
- HYCNER, R. (1991): *Between person and person: Toward a dialogical psychotherapy*. The Gestalt Press (Highland, NY)
- HYCNER, R & JACOBS, L. (1995): *The Healing Relationship in Gestalt Therapy. A Dialogical/Self Psychology Approach*. Highland, N.Y. (Gestalt Journal Press).
- KEPNER, J. (1995): *Healing Tasks. Psychotherapy with Adult Survivors of Childhood Abuse*. A Gestalt Institute of Cleveland publication.
- KEPNER, J. (2003): The embodied field. *British Gestalt Journal*, 12, 1, 6-14.
- KING, A. (2012): „More than Words“: Moments of Meaning in Relational Body Psychotherapy. In: C. Young, (Ed.): *About Relational Body Psychotherapy*. Body Psychotherapy Publications. Stow, Galashiels, www.bodypsychotherapypublications.com. (abgerufen am 24.8.2017).
- KNOX, J. (2011): *Self-Agency in psychotherapy: attachment, autonomy, and intimacy*. New York. (W.W. Norton).
- KENNEDY, D. (2003): The phenomenal field: The homeground of gestalt therapy. *British Gestalt Journal*, 12, 2, S. 76-87.
- LEVINE BAR-YOSEPH, T. (Ed. (2005): *The Bridge: Dialogues Across Cultures*. Metairie. (The GestaltInstitute Press).
- LODRICK, Z. (2007): Psychological Trauma – What Every Trauma Worker Should Know. *The British Journal of Psychotherapy Integration*, 4, 2, 18-28.
- MERLEAU-PONTY, M. (1945/1974): *Phänomenologie der Wahrnehmung*. Frankfurt am Main (Suhrkamp)
- NEBBIOSI, G. & FEDERICI-NEBBIOSI, S. (2008): „We“ got rhythm: Miming and the polyphony of identity in psychoanalysis. In: F. S. Anderson (Ed.) *Bodies in treatment: The unspoken dimension*, 213-233, New York. (The Analytic Press).
- NEBBIOSI, G. (2016): The Smell of Paper: On the Usefulness of Musical Thought in Psychoanalytic Practice. In: *Psychoanalytic Dialogues*, 26, 1, 1-9.
- PANKSEPP, J. & BIVEN, L. (2012): *The Archaeology of Mind. Neuroevolutionary Origins of Human Emotions*, New York. (W.W. Norton).

- PARLETT, M. (1991): Reflections on Field Theory. *British Gestalt Journal*, 4, 2 109-117.
- PERLS, L. (1989): *Leben an der Grenze. Essays und Anmerkungen zur Gestalt-Therapie*, herausgegeben von M. Streckovic. Köln. (EHP)
- PETZOLD, H. (1991): *Integrative Therapie. Modelle, Theorien und Methoden für eine schulenübergreifende Psychotherapie*. 1. Klinische Philosophie. Paderborn (Junfermann).
- POLSTER, E. & M. (1985): *Gestalttherapie. Theorie und Praxis der Integrativen Gestalttherapie*. Frankfurt/M. (Fischer).
- RIZZOLATTI, G., FOGASSI, L, GALLESE, V. (2001): Neurophysiological mechanisms underlying the understanding and imitation of action. *Nature Reviews, Neuroscience*, 2 9, 661-670.
- ROLEF BEN-SHAHAR, A. (2012): A series of 4 essays on The Relational and Body Psychotherapy. In: C. Young, (Ed.): *About Relational Body Psychotherapy*. Body Psychotherapy Publications. Stow, Galashiels, www.bodypsychotherapypublications.com. (abgerufen am 24.8.2017).
- SAPRIEL, L. & PALUMBO, D. (2011): Psyche and Culture: An exercise in Peer Supervision. *British Gestalt Journal*, 10, 2, 86-96.
- SASSENFELD, A. (2013): Implizites reziprokes Körperlesen. In: P. Geißler & G. Heisterkamp (Hrsg.). *Einführung in die analytische Körperpsychotherapie*. Gießen (Psychosozialverlag).
- SCHARFF, J. M. (2010): *Die leibliche Dimension in der Psychoanalyse*. Frankfurt/M. (Brandes & Apsel).
- SCHORE, A. N. (2010): The right brain implicit self: A central mechanism of the psychotherapy change process. In: J. Petrucelli (Hrsg.) *Knowing, not-knowing and sort of knowing: Psychoanalysis and the experience of uncertainty*. London (Karnac).
- SOMMER ANDERSON, F. (2008): *Bodies in Treatment. The Unspoken Dimension.*, London, New York. (The Analytic Press)
- SOTH, M. (2005): Embodied countertransference. In: N. Totton (Ed.): *New Dimensions in Body Psychotherapy*. Maidenhead (Open University Press).
- SPAGNUOLO LOBB, M. (2017): Developmental and psychopathology: a field perspective. In: *British Gestalt Journal*, 26, 1, 28-37.
- STAEMMLER, F.-M. (2016): Taking another turn: the relational turn in Gestalt therapy revisited. In: *British Gestalt Journal*, 25,2, 3-19.
- STERN, D. N. und die BOSTON CHANGE PROCESS GROUP. (2006). Auf der anderen Seite des Mondes: Die Bedeutung implizigen Wissens für die Gestalttherapie. In: M. Spaguolo Lobb, N.Amendt-Lyon (Hrsg.) *Die Kunst der Gestalttherapie. Eine schöpferische Wechselbeziehung*. New York (Springer).
- STERN, D.N. (1985): *The Interpersonal World of the Infant. A view from psychoanalysis and developmental psychology*
- STERN, D.N. (1992): *Die Lebenserfahrung des Säuglings*. Stuttgart (Klett Cotta).
- STOLOROW, R.D., ATWOOD, G.E. ORANGE, D.M. (2002): *Worlds of Experience. Interweaving Philosophical and Clinical Dimensions in Psychoanalysis*. New York (Basic Books).
- TAYLOR, M. (2014): *Trauma Therapy and Clinical Practice. Neuroscience, gestalt and the body*. Maidenhead. (Open University Press)
- TERVO, D. (1997): Body Process with Children and Adolescents. *British Gestalt Journal*, 6, 76-86.

TERVO, D. (2007): Zig Zag Flop and Roll: Creating an embodied field for healing and awareness when working with children. *British Gestalt Journal*, 16, 2, 28-37.

THIELEN, M. (2009). Säuglingsforschung–Selbstregulation– Körperpsychotherapie. In: M. Thielen (Hrsg.) *Körper-Gefühl-Denken. Körperpsychotherapie und Selbstregulation*. (S. 187-208). Gießen (Psychosozial-Verlag)

VAN DER KOLK, B. A. (1994): The body keeps the score: Memory and the evolving psychobiology of post traumatic stress. In: *Harvard Review of Psychiatry*, 1, 5, 253-265.

WALLANTS, G. (2008): Gestalt Therapy: Therapy of the Situation. Turnhout, Belgium (Faculteit voor Mens en Samenleving)

WULF, R. (2013): Anerkennung – Intersubjektivität – Selbstentwicklung und die Konsequenzen für die Theorie der Gestalttherapie. In: *Gestalttherapie*, 27, 2, 14-29

Anschrift: *Fröaufstrasse 6, 12161 Berlin*

Julianne Appel-Opper

Dipl.-Psych., Psychol. Psychotherapeutin (TP), Supervisorin (Univ. of Birmingham), MUKAHPP, reg. Psychotherapeutin bei United Kingdom Council for Psychotherapy.

Seit 2001 Lehrbeauftragte an intern. Psychotherapie-Ausbildungsinstituten, 2004-2015 Lehrbeauftragte/Prüferin am Metanoia Ausbildungsinstitut in London. Ausbildung am Fritz-Perls-Institut in Integrativer Gestaltpsychotherapie, langjährige Weiterbildungen in UK: relationale Ansätze in Psychotherapie und psychotherapie-relevante neurobiologische Forschungen sowie in Dialogischer Gestaltpsychotherapie. Nach 12-jähriger Auslands-tätigkeit eigene therapeutische und supervisorische Praxis in Berlin. Gründung, Leitung der Berlin-Fortbildungsserien 'Relational Living Body Psychotherapy' in Englisch und Fortbildungen in Deutsch.

Veröffentlichungen u.a.: Relational Living Body Psychotherapy: From physical resonances to embodied interventions and experiments (2010, USA Body Psychotherapy Journal, 9,1); What do we say without words? Relational living body to living body communication (2009, British Gestalt Journal, 18,1); Die Kultur im Körper und der Körper in der Kultur: Interkulturelle körperorientierte Psychotherapie. (2011, Zeitschrift für Individualpsychologie, 36)