

M. Thielen, A.von Arnim, A. Willach-Holzapfel (Hg.) (2018). **Lebenszyklen – Körperrhythmen. Körperpsychotherapie über die Lebensspanne.** Gießen: Psychosozial Verlag

Relationale Körperliche Prozesse in Psychotherapie und Supervision

Julianne Appel-Opper

Körper-zu-Körper-Kommunikation im psychotherapeutischen Prozess

In jeder psychotherapeutischen Sitzung, ganz unabhängig von der jeweiligen theoretischen Ausrichtung des Therapeuten entsteht ein interkörperliches Miteinander, in dem Therapeut und Klient einander beeindrucken. Rhythmen der Bewegung, Melodien der Sprache, Atmosphären und Kleinstbewegungen senden relationale Botschaften sowohl vom Klienten als auch vom Therapeuten. Beide kokreieren eine *implizite Körper-zu-Körper-Kommunikation*, parallel zu den gesprochenen Worten und im Schweigen.

Aber wie können solche interkorpersprachlichen Mitteilungen für die therapeutische Bearbeitung zugänglich gemacht werden?

Ich erinnere folgende Szene aus meinen ersten Arbeitsjahren als Therapeutin in einer psychosomatischen Klinik. Ein männlicher Klient spricht von der Beziehung zu seiner Ehefrau und berichtet mit Worten, dass „alles in Ordnung ist“. Parallel hierzu, bewegt sich sein oberes Bein, welches über das andere gelegt ist, nach vorne und nach hinten.

Die Szene ist heikel und komplex. Eine Hin-Deutung des Therapeuten zu der Bewegung, aber auch eine verbale Äußerung der körperlichen Resonanz auf die korpersprachliche Mitteilung kann beschämen und so die Bewegung und damit eine Aufnahme in den therapeutischen Prozess stoppen. Vielfach hatte ich das Gefühl, als wenn ich mit zwei Klienten sitzen würde: Einer, der gehört werden möchte, was er nicht in Worte fasst, der enttäuscht ist, wenn ihn wieder niemand hört und der Andere, der Nein ruft, Nein, ich kann das nicht, ich kann nicht darüber sprechen, ich halte das nicht aus. Wie kann ich einen Weg finden, bei dem beide sich respektiert und gehört fühlen?

Im Folgenden möchte ich die von mir entwickelten 'Embodied Interventionen' vorstellen und mit weiteren kurzen psychotherapeutischen Sequenzen erhellen. Diese Interventionen sind ein wesentlicher Teil des von mir entwickelten Ansatzes der *Relational Living Body Psychotherapy* (für detaillierte Ausführungen über die Entwicklung des Ansatzes siehe Appel-Opper, 2012a). Solche Interventionen sind eher kurz, und dauern oft nur ein paar Minuten. Dabei wird der Klient körperlich nicht berührt. Im weiteren Verlauf einer solchen Sitzung und in den folgenden Sitzungen liegt der Fokus beim Reflektieren, Mentalisieren und auch bei der Integration.

Stirn-zu-Stirn-Kommunikation

Eine Teilnehmerin einer zweijährigen Fortbildung, die ich im folgenden Sandra nenne, teilt der Gruppe mit, dass sie keine Beziehung zum eigenen Körper habe. Im gleichen Atemzug ergänzt Sandra, dass ihre Mutter alles kontrolliert habe. Während sie spricht, bemerke ich in meiner Stirn eine Spannung. Parallel sehe ich, dass die Haut ihrer Stirn blasser ist als der Rest des Gesichts. Ihre Augen scheinen wässrig zu sein, wie kurz vor dem Weinen, aber ich bemerke, wie sie sie zusammenkneift und weiterspricht. Ich habe das Gefühl mich auf dünnem Eis zu bewegen. Aufgrund eines Impulses aus meiner verkörperten Gegenübertragung/ interkörperlichen Anmutung sage ich zu Sandra: „Wenn ich so mit Ihnen sitze und Ihnen zuhöre, verspüre ich den Impuls, meine Stirn zu berühren.“ Während ich dies sage, schaue ich nach körperlichen Zeichen, wie sie dies aufnimmt, zum Beispiel nach ihrem Atemmuster, der Spannung in ihrem Körper, ihrem Blickkontaktverhalten und auch der Blässe ihrer Stirn. Ich bekomme das Gespür, dass meine Worte sie erreicht haben, der Atemrhythmus hat sich leicht verlangsamt und sie schaut mich offen an mit den Worten: „Ja, das ist in Ordnung“. Daraufhin warte ich einen Moment. Erst dann berühre ich meine Stirn, ganz langsam, achtsam, sehr sanft. Sie beginnt zu weinen. Etwas später teilt sie mit, dass sie nun selbst ihre Stirn berühren wollte. Sie erzählt, dass sie gelernt habe, keine Gefühle zu zeigen, denn das war gefährlich, wenn ihre Mutter anwesend war. Daraufhin sage ich, dass es gut war, dass ihre Stirn die Gefühle halten konnte. Am nächsten Tag berichtet sie, dass sie seit Jahren unter regelmäßigen Kopfschmerzen leide und diese nun in einem neuen Licht wahrnehme.

Diskussion

Offenbar war die Kollegin tief von meiner Stirnbewegung berührt. Es gibt einen starken Kontrast zwischen der scheinbaren Banalität der ausgeführten Kleinstbewegung auf der einen Seite und der intensiven Erfahrung und kraftvollen Wirkung auf der anderen Seite. Wie lässt sich dieser Vorgang nachzeichnen? In einer Prä-Interventionsphase formuliere ich meinen interkörperlichen Impuls mit Worten und spreche somit meine Intention aus. Beide Körper hören so, was *geschehen könnte*. Nach meiner klinischen Erfahrung ist dies angstmindernd.

Dieses Vorgehen lässt sich gut auf dem Hintergrund folgender Konzepte abbilden. Als Intentions-Entfaltungs-Prozess beschreiben die Autoren der Boston Change Process Study Group (2008), wie wir insbesondere im nonverbalen Verhalten die Intentionen des Anderen lesen. Knox (2011) verweist auf solche Formen des Verhaltenlesens und sieht diese abhängig davon, wie der früh beginnende Prozess des „turn-taking“ als Aktion und Reaktion durchlaufen wird und sich ein Erleben von relationaler Selbstwirksamkeit entwickelt quasi als beantwortete Intentionalität.

Ich praktiziere turn-taking, ich stelle meinen Impuls zur Verfügung und warte auf nonverbale Reaktionen. Beide Körper kommen auf diese Weise miteinander und abwechselnd auf die Bühne der Interaktion. Von der Ankündigung der Intervention bis zur Ausübung verbleibe ich im kinästhetischen Bezug und nehme wahr und spüre, wie Sandra meine Worte körperlich erreichen. Wahrnehmungsparameter sind hierbei minimale Veränderungen des Atemmusters, Sitzposition, Muskeltonus, Hautfarbe, Kleinstbewegungen und

Atmosphären (vergleiche hierzu den Atmosphärenbegriff bei Vertretern einer Neuen Phänomenologie wie Fuchs (2013, S. 6) Böhme (1995, S. 298), Schmitz (1989, S. 121).

Hätte sich Sandra hierbei z.B. von mir leicht wegbewegt oder sie die Luft angehalten, hätte ich gefragt: „was passiert gerade?“. In jenem Fall hätten wir dann mit dieser interkörperlichen Resonanz gearbeitet.

In unserer Arbeit lasse ich mich von Sandra beeindrucken und erahne so, was dem anderen Körper widerfahren ist wie Echos und Bilder vergangener Szenen. Aufgrund der frühen interkörperlichen Erfahrungsmuster mit ihrer Mutter, erwartet Sandra eher kontrollierende körperliche Reaktionsmuster im Anderen. So hätte ich leicht zur kontrollierenden Mutter werden können, die alles besser weiß. Vertreter der Gestaltpsychotherapie als auch der Relationalen Psychoanalyse zeigen wie solche interkörperlichen Kommunikationen und Erwartungen mit dem Feldkonzept näher beleuchtet werden können. Mit Bezug auf Parlett (1991) wird m.E. auch des Anderen *körperliche* Realität kokreiert (vgl. Appel-Opper, 2010b).

Durch die Ankündigung meiner Intention und der Einladung zum Turn-taking entsteht ein dichtes wechselseitiges Beeindrucken wie ein aktives-erlaubendes *enactment*, in dem ein kleines Mädchen zu einem Sehnen nach einer guten Mutter i.S. einer nicht übergriffigen Mutter gelangt. In einem neuen Rhythmus von wechselseitiger interkörperlicher Beantwortung verflüssigt sich der frühe, festgehaltene Ausdrucksimpuls und wird so weiter bewegt.

Sandra hat wenig adäquate „markierte Spiegelungen“ (vgl. Fonagy et al, 2002) ihrer nonverbalen Mitteilungsbewegungen erfahren. Ich beantworte ihre sichtbaren körperlichen (Kleinst-)Bewegungen mit nonverbalen, bewegungsorientierten Interventionen. Solche Enactments von noch nicht sprachfähigen Kommunikationen können dann – wie mit Sandra – explizit weiter entfaltet werden und einer weiteren Bearbeitung zugänglich gemacht werden. Klassische Interventionen wie z.B. „Können Sie Ihre Augen/Stirn spüren?“ oder „ich sehe, wie Sie...“ wären m. E. immer noch in dem früh erlebten von außen bestimmenden/zuschreibenden Modus der Beziehungsgestaltung der Mutter verblieben. Das eigene Körpererleben und die eigenen Ausdrucksimpulse hätten sich schwerer entfalten können.

Für mich sind solche punktuellen Körper-zu-Körper-Kommunikationen auch altersmoduliert, d.h. sie enthalten jeweils auch einen Rhythmus aus einer korrelierenden Entwicklungsstufe. Bei der Interventionsgestaltung wird dies meiner Meinung nach noch zu wenig in den Blick genommen. In der geschilderten kurzen Sequenz war für mich spürbar, dass ein junges Mädchen, wohl schon ein Schulmädchen, die Augen zusammen kniff, um nicht zu weinen.

Das Trauma ist in die Hände geschrieben

Ich erinnere die 2-jährige Arbeit mit Carl in meiner Praxis in Großbritannien. Carl kam in die erste Stunde mit der Aussage: „ich muss die Zeit des Horrors der rituellen Vergewaltigungen aus meiner Vergangenheit überwinden“. Er ergänzte, dass er schon zuvor in psychotherapeutischer Behandlung war, aber dass es bei ihm noch ganz viele „körperliche Reste“ gäbe. Carl hatte gehört, dass ich

„behutsam“ Körpertherapie machen würde. Im Folgenden schildere ich eine Szene aus dieser Arbeit.

Meine Hände fühlen sich ganz kalt und steif an, als wenn sie abgestorben wären. Carl hatte gerade angefangen mir zu erzählen, was diese Männer alles mit ihm gemacht hatten, wieder und wieder über Jahre hinweg. Er hatte mir noch nicht erzählt, dass seine Hände hierbei zusammengebunden waren und er diese nicht bewegen konnte. Ich erinnere mich, wie ich ihm meine körperliche Resonanz mitteilte und sagte, „meine Hände sind ein bisschen kalt“. Unmittelbar erwiderte er, „das sind nicht meine Hände, ich kann die nicht anschauen und nicht berühren“. Ich fragte ihn daraufhin, ob er sich vorstellen könnte, meine Hände anzusehen? Hieraus erarbeiteten wir gemeinsam „einen Plan“, dass er für ca. 3 Sekunden auf meine Hände schauen würde und dann wieder wegschauen würde. Carl sagte, dass er ganz von sich wegschauen wollte, und so besprachen wir, dass ich seine körperlichen Reaktionen im Blick behalten würde. Nach dem ersten Schauen teilte ich ihm mit, dass sich seine Atmung änderte. In dieser Vorgehensweise verabredeten wir Pausen und auch, dass es wohl auch gut wäre, wenn er selbst seine körperlichen Reaktionen ein bisschen wahrnehmen könnte. In einer späteren Sitzung nahm Carl wahr: „meine Hände fangen an zu zittern“. Dies führte zu einer weiteren Embodied Intervention, bei dem ich nach gemeinsamer Absprache und Plan anfing meine Hände zu bewegen und Carl wiederum dabei zu schaute.

Diskussion

Auch in dieser Sequenz kommen wieder beide Körper, hier vordergründig vier Hände in den Fokus des Geschehens. Aus einer impliziten Körper-zu-Körper-Kommunikation entwickelt sich eine explizite, angekündigte und geplante 'Embodied Intervention'. Im speziellen Fall von traumatischen Erfahrungen ist es mir besonders wichtig, eine gute Dosis der Intensität unserer Arbeit zu finden um einer Retraumatisierung ganz aktiv entgegen zu arbeiten. In der aufgezeigten Interaktionsabfolge mit Carl ging es mir darum, der seinen körperlichen Prozessen innewohnenden Entwicklungsstufe eines männlichen Jugendlichen gerecht zu werden. Anscheinend gelang uns dies. Carl betonte später, dass es gut war, dass ich so anders gewesen war mit meiner „German solid presence“ welche dem „irischen Jungen“ gut getan hätte. (Für andere Beispiele, wie interkörperliche Prozesse immer auch interkulturell gesehen werden können, siehe z.B. Appel-Opper, 2011b).

Hier gibt es noch einen wichtigen Aspekt, den ich kurz einbringen möchte. Knox (2011) betont, wie „traumatisches Erleben einen Menschen mit der sichersten Bindungsstruktur in einen frühen Zustand von Hilflosigkeit zurückwerfen kann“. (S. 12). Sie fokussiert hierbei auf eine „coercive communication“ (S. 7 ff.), einer Vorstufe zu einer Symbolisierung in Sprache. Insofern arbeite ich in dieser Sequenz mit „stummen“, auf Verhalten angewiesenen Ausdrucksimpulsen, welche durch explizite *interkörperliche Kommunikationen* überhaupt erst von dieser teleologischen Stufe in Sprache übersetzt werden können.

In den folgenden Sitzungen sprach Carl über seine Scham darüber, dass „er nichts machen konnte“ und auch darüber, dass „er mit niemanden darüber sprechen konnte“. Carl und ich verstanden, wie sehr er sich in seinem Schamerleben alleine die „Schuld an dem Ganzen“ gegeben hatte.

Insofern hatte das gemeinsame Erkennen der stummen, sprechenden Hände den therapeutischen Raum erweitert. Aus neurobiologischer Sichtweise reagieren wir

auf Bedrohung mit unterschiedlichen Reaktionsmustern. Neben den aktiven Mechanismen von 'Kampf' und 'Flucht', beschreibt Lodrick (2007) weitere, passive Reaktionen von 'Freeze', 'Flop' und 'Friend'. Die Autorin erläutert, wie ein misslingender Freezemechanismus in einen Flopzustand übergehen kann. In diesem Fall verliert der Körper den verbleibenden Muskeltonus und die damit verbundenen eingefrorenen Handlungsimpulse und verwandelt sich in einen schlappen, schlaffen und unterwürfigen Körper. Im Verlauf der Therapie mit Carl konnten wir diese verkapselten Freeze-Zustände, die in ein Flop übergegangen waren, durch *interkörperliche Markierungen* weiter entfalten und so einer sprachlichen Bearbeitung zugänglich machen.

Fazit

In meiner langjährigen Erforschung von interkörperlichen Prozessen fühle ich mich verbunden mit Konzepten von KollegInnen verschiedener Therapie-Richtungen, die genau diesen Fokus in den letzten Jahren eingenommen haben. Aus der Fülle von Texten wähle ich einige wenige aus, für eine detailliertere Schilderung siehe z.B. Appel-Opper (2011a, 2013) sowie eine nach Themen strukturierte Literaturliste (Appel-Opper 2016d).

In der Relationalen Psychoanalyse finde ich z.B. Bucci's (2011) Vergleich des nonverbalen Miteinander mit dem argentinischen Tango, da es bei beiden um körperliche Kommunikationen geht, „in der Worte viel zu langsam wären“. Als Dialogische Gestaltpsychotherapeutin spricht z.B. Spagnuolo-Lobb (2016) von einer Bewegung zu dem Anderen und von einem „ästhetischen relationalen Wissen“. In der Relationalen Körperpsychotherapie spiegelt z.B. das Konzept des „felt participation“ von Asheri (2015) die relationale Resonanz des Therapeuten. Geuter (2015) gibt dem interkörperlichen Geschehen viel Explorationsraum. Interessanterweise merkt er an, dass „ein theoretisches Verständnis für die körperliche Kommunikation in der Psychotherapie kaum erarbeitet ist“ (S.272) und dass „kinästhetische Prozesse in der Körperpsychotherapie eher selten behandelt“ (S. 257) werden.

Insgesamt finde ich zu wenig Umsetzung in die praktische Arbeit mit impliziten interkörperlichen Prozessen. Mit meinen Beispielen habe ich neue Interventionen aufgezeigt, mit denen früh erworbene interkörperliche Kommunikationsmuster im Hier-und-Jetzt zwischen Therapeut und Klient in den Fokus kommen und weiterbewegt werden können. Solche Embodied Interventionen sind z.B. achtsam ausgeführte und für den Klienten sichtbare Kleinstbewegungen und Selbstberührungen. Hierbei wird den präverbalen Mitteilungen des Klienten in der gleichen nonverbalen Sprache geantwortet. Ich bin dabei mit meinen körperlichen Resonanzen immer auch auf der Bühne, auf welcher der Körper des Klienten spricht. Eine solche praktizierte Interkörperlichkeit lädt den anderen Körper ein, sich weiter mitzuteilen und zu kommunizieren. Die Interventionen werden jeweils verbal angekündigt und sowohl bei der Ankündigung als auch bei der Ausführung achte ich darauf, wie der Klient die Resonanzen und Impulse körperlich aufnimmt. Eine auf die körpersprachlichen Signale des Klienten abgestimmte behutsame und fokussierte Gesprächsführung fördert dabei die Mentalisierung der in der Körperkommunikation festgehaltenen Erlebnisse. Neuere Studien aus der Säuglingsforschung (für einen ersten Überblick siehe Thielen (2009) und der Neurowissenschaften (hier besonders die Arbeiten zu den Spiegel-Neuronen (z.B. Rizzolatti, Fogassi und Gallese 2001), aber auch Rechtshirnkommunikation (Schore, z.B. 2003) korrespondieren mit einem

solchen Ansatz, bei dem explizite Körper-zu-Körper-Kommunikationen zum Einsatz kommen.

Embodied Supervision

Wie bildet sich die gewonnene Bedeutsamkeit von nonverbalem Verhalten in der Psychoanalyse und Psychotherapie in der Supervision ab? Gilt es hier nicht auch, neue Wege zu dem impliziten interkörperlichen Miteinander zu finden?

Interkörperlichkeit in der Supervision

Zunächst möchte ich relevante Literatur danach befragen, wie interkörperliche Phänomene in die Supervision mit einfließen.

Den Fokus auf die Übertragungs-Gegenübertragungsinszenierung zwischen Therapeut und Klient finde ich z.B. beschrieben bei Oelmann und Oelmann (2009) „psychoanalytisch fundierter Bioenergetischen Live-Supervision“. Wie auch bei Ferri (2016), bekommen interaktionale Resonanzphänomene eher wenig Explorationsraum. Das spezifisch heraus gearbeitete „Acting“ (wie z.B. den Mund ganz weit zu öffnen) wird vom Supervisanden zuerst durchgeführt und anschließend in der Therapie an den Klienten weitergegeben. Die interkörperlichen Prozesse während der Anleitung und Begleitung eines solchen Actings bleiben hier offensichtlich im Hintergrund. Klapisch-Cohen (2015) erkundet ein embodied/ verkörpertes Dreieck zwischen Supervisor, Supervisand und Klient unter Einbeziehung von Imaginationstechniken. Ihr Augenmerk liegt darauf, wie eingekapselte traumatische Ereignisse im Dreieck aufeinandertreffen und über den Fokus von körperlichen Resonanzen einer Bearbeitung zugänglich werden.

Eine weitere Art auf das körperliche Miteinander zu schauen, finde ich bei Sletvold (2014), als Literatur, aber auch aufgrund unserer gegenseitigen Supervision, welche im Rahmen einer Fortbildungsreihe gefilmt wurde. Bei der von Sletvold (2016) entwickelten Embodied Supervision nimmt der Supervisand als „embodied simulations“ zunächst seine eigene Position und körperlich-emotionale Haltung ein und im Überwechseln zum Stuhl des Klienten dessen Position. Anschließend blickt der Supervisand von einem dritten Stuhl als dritte Position aus auf das körperliche Miteinander. Die supervisorische Arbeit findet also mit drei leeren Stühlen statt, wobei der räumlichen Anordnung speziell von Therapeuten- und Klient-Stuhl Bedeutung zukommt.

Bewegende Supervision im interkörperlichen Feld

Wie schon erwähnt, wird die Anwendbarkeit des Feldkonzepts in der Psychotherapie sowohl in der Gestaltpsychotherapie als auch in der Relationalen Psychoanalyse, z.B. Stern (2013) diskutiert und gewürdigt. Meines Erachtens gibt es bisher jedoch wenig Anwendung in der Supervision. Hierzu möchte ich im Folgenden einen Beitrag leisten.

Im Unterschied zu Sletvold (2016) und den oben genannten Ansätzen arbeite ich mit körperlichen Bewegungen im kokreierten interkörperlichen Feld zwischen Supervisand und Klient. (für eine live Demonstration dieser Methode siehe Appel-Opper, 2016).

Ähnlich zu Sletvold (2016) arbeite ich mit zwei leeren Stühlen, welche von dem Supervisanden räumlich so angeordnet werden, dass es für ihn im Moment

stimmig ist. Erst danach lade ich ein, entweder zunächst auf dem Therapeuten- oder Klientenstuhl Platz zu nehmen. Die Wahl überlasse ich dem Supervisanden. Ich ergänze, jegliche körperliche Resonanzen willkommen zu heißen. Meine supervisorische Erfahrung zeigt, dass hierbei z.B. die Sitzposition, das Atemmuster, Gesten und Mimik, Muskeltonus, und auch körperliche Impulse oder Kleinstbewegungen in den Fokus kommen können. Dies gilt für beide Positionen.

Nach dieser Sequenz bitte ich den Supervisanden, die zwei Stühle im Gehen zu umrunden. In den meisten Fällen bin ich dem Supervisanden in seinen Bewegungen gefolgt, um diese selbst in meiner körperlicher Mitbewegung zu erfahren. Hierbei rege ich nach einer Weile an, das Gangtempo zu variieren. Ein schnelleres und langsames Gehen öffnet wiederum andere Aspekte der impliziten Körper-zu-Körper-Kommunikationen zwischen Therapeut und Klient. Durch die körperliche Erkundung eines äußeren Feldes werden zudem verschiedene korrespondierende innere Resonanzräume im Therapeuten zugänglich und erfahrbar. Ich habe gute Erfahrungen damit gemacht, von einer „embodied simulation“ (Sletvold, 2014) im Sitzen zu einer Bewegung im Gehen zu kommen. Ein größerer innerer Abstand wird erlaufen, das supervisorische Dritte (Gambaroff, 2012) entsteht quasi in der Bewegung.

Im dritten Teil wird der Supervisand eingeladen, sich hin- und her zu bewegen zwischen den beiden Stühlen, die Therapeut und Klient symbolisieren. Auch hier können implizite sinnlich-kinästhetische Prozesse in Gang kommen und somit einer supervisorischen und später therapeutischen Bearbeitung zugänglich werden. Auch bei diesem Vorgehen begleite ich den Supervisanden in seinen körperlichen Erkundungen und befinde mich an seiner Seite. In gewisser Weise wird so im sicheren Umfeld der Supervision das kokreierte Feld erwandert und körperlich-bewegend exploriert und das in dem sicheren Umfeld der Supervision.

Literatur

- Appel-Opper, J. (2010b). Intercultural body-oriented psychotherapy: The culture in the body and the body in the culture. *British Journal of Psychotherapy Integration*, 7, (2), 13-21.
- Appel-Opper, J. (2011a). Relationale Körper-zu-Körper-Kommunikation in der Psychotherapie. *Psychoanalyse und Körper*, 18 (10), 65-71.
- 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 (Hrsg.) *About Relational Body Psychotherapy*. Stow, UK: Body Psychotherapy Publications.
- Appel-Opper, J. (2013). Wege inklusiver Wahrnehmung und Verständigung: Body Inclusion, die Sprache des Körpers. *Internet-Tagungsband Mind Change*, <http://www.mindchange.org/wp-content/uploads/2013/05/Tagungsband-30.04.2013.pdf> (05.01.2017).
- Appel-Opper, J. (2016b). Relational Embodied Supervision. Video, Module: *Embodied Approaches in Psychotherapy*. London: Confer. <http://www.confer.uk.com/module-embodied.html> (20.10.2016).
- Appel-Opper, J. (2016d). *Psychotherapy as an Embodied Process*. Relevant Literature – A selection. <http://www.thelivingbody.de>

- Asheri, S. & Carol, R. (2015). Humanising the therapeutic relationship: the transformative power and risk of 'Felt Participation'. Video, Module: *Advances in Relational Psychotherapy*. London: Confer. <http://www.confer.uk.com/module-relational.html> (20.10.2016).
- Böhme, G. (1995). *Atmosphäre. Essays zur neuen Ästhetik*. Frankfurt/Main: Suhrkamp Verlag.
- 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, Who's the Leader? The Choreography of the Psychoanalytic Interchange. *Psychoanalytic Dialogues*, 21 (1), 45-54.
- Ferri, G. (2016). Supervision in Reichian Analysis. *International Body Psychotherapy Journal The Art and Science of Somatic Praxis*, 15 (1), 51-67.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E.J. & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of self*. New York: Other Press.
- Fuchs, T. (2013) Zur Phänomenologie der Stimmungen. In: F. Reents, B. Meyer-Sickendiek (Hrsg.), *Stimmung und Methode* (17 – 31). Tübingen: Mohr Siebeck.
- Gambaroff, M. (2012). Zur Dynamik der Intersubjektivität im Supervisionsprozess. In W. Weigand (Hrsg.), *Philosophie und Handwerk der Supervision*. (S. 35-52). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Geuter, U. (2015). *Körperpsychotherapie. Grundriss einer Theorie für die klinische Praxis*. Berlin: Springer-Verlag.
- Klapisch-Cohen, O. (2015). A cloud and a box: an embodied triangle of imagery work in relational body PTSD psychotherapy supervision. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 10 (3), 144-152.
- Knox, J. (2011). *Self-Agency in psychotherapy: attachment, autonomy, and intimacy*. New York: W.W.Norton.
- Lodrick, Z. (2007). Psychological Trauma – What Every Trauma Worker Should Know. *The British Journal of Psychotherapy Integration*. 4, (2), 18-28.
- Oelmann, G. und Oelmann, K. (2009). Analytische Live-Supervision von Körperpsychotherapie. *Psychoanalyse & Körper*, 15 (8), 57-76.
- Parlett, M. (1991). Reflections on Field Theory. *British Gestalt Journal*, 4 (2), 109-117.
- Rizzolatti, G., Fogassi, L. and Gallese, V. (2001). Neurophysiological mechanisms underlying the understanding and imitation of action. *Nature Reviews, Neuroscience*, 2 (9), 661-670.
- Schmitz, H. (1989). Leib und Gefühl. Materialien zu einer philosophischen Therapeutik. Hrsg. H. Gausebeck u. G. Risch. Paderborn: Junfermann.
- 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.
- Sletvold, J. (2014). *The Embodied Analyst. From Freud and Reich to relationality*. London: Routledge.
- Sletvold, J. (2016). Relational Embodied Supervision. Video in Module: Embodied Approaches in Psychotherapy. London: Confer. <http://www.confer.uk.com/module-embodied.html> (20.10.2016).

- Spagnuolo Lobb, M. (2016). *Suffering at the contact boundary: A developmental perspective*. Vortrag, gehalten bei AAGT/EAGT Tagung "The Aesthetic of Otherness: meeting at the boundary in a desensitized world, 22.-25.9.2016.
- Stern, D. B. (2013). Field Theory in Psychoanalysis, Part I: Harry Stack Sullivan and Madeleine and Willy Baranger. *Psychoanalytic Dialogues*, 23 (5), 486-501.
- Thielen, M. (2009). Säuglingsforschung–Selbstregulation– Körperpsychotherapie. In: M. Thielen (Hrsg.) *Körper-Gefühl-Denken. Körperpsychotherapie und Selbstregulation*. (S. 187-208). Gießen: Psychosozial-Verlag,

Julianne Appel-Opper, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin (TP), Supervisorin (Univ. of Birmingham), MUKAHPP, registrierte Psychotherapeutin bei United Kingdom Council for Psychotherapy.

Seit 2001 Lehrbeauftragte an intern. Psychotherapie-Ausbildungsinstituten z.B. Bukarest, Oslo; 2004-2015 Lehrbeauftragte/Prüferin am Metanoia Ausbildungsinstitut in London. Ausbildung am Fritz-Perls-Institut in Integrativer Gestaltpsychotherapie, langjährige Weiterbildungen in UK mit dem Fokus auf relationale Ansätze in Psychotherapie und psychotherapie-relevante neurobiologische Forschungen sowie in Dialogischer Gestaltpsychotherapie. Nach 12-jähriger Auslandstätigkeit eigene therapeutische und supervisorische Praxis in Berlin. Studium von interkörperl. Prozessen und der Wechselwirkung zwischen 'Kultur und Körper'. Gründung, Leitung der Berlin-Fortbildungsserien 'Relational Living Body Psychotherapy' in englischer Sprache sowie Fortbildungen in deutscher Sprache.

Veröffentlichungen: 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 (2008, British Gestalt Journal, 18,1); Die Kultur im Körper und der Körper in der Kultur: Interkulturelle körperorientierte Psychotherapie. (2011, Zeitschrift für Individualpsychologie, 36)

www.thelivingbody.de