



Bindungsförderung
Krisenintervention
Körperpsychotherapie

BINDUNGSORIENTIERTE KÖRPERPSYCHOTHERAPIE



Mit dem Herzen hören

Körper- und bindungsorientierte Grundlagen des menschlichen Hörens

Dr. Dirk Beckedorf und Thomas Harms, Dipl. Psych.
Tages - Workshop in Kufstein⁰²¹

Programmpunkte des Workshops



- Aspekte und Phänomene des Hörens in Beratung und Psychotherapie
- Auditive Aufnahme und bindungsbasierte Funktionen des Hörens
- Neurovegetative Regelkreise des menschlichen Hörens
- Erregungsmodulation und Selbstanbindung bei stressbedingten Hörschwächungen
- Erkundung und Identifizieren von charakteristischen Hörmustern
- Erkundung malignen und herzbasierten inneren Stimmen
- Das Hören der Herzstimme - Aufbau einer herzbasierten Hör - Orientierungen

Zeiten des Workshops



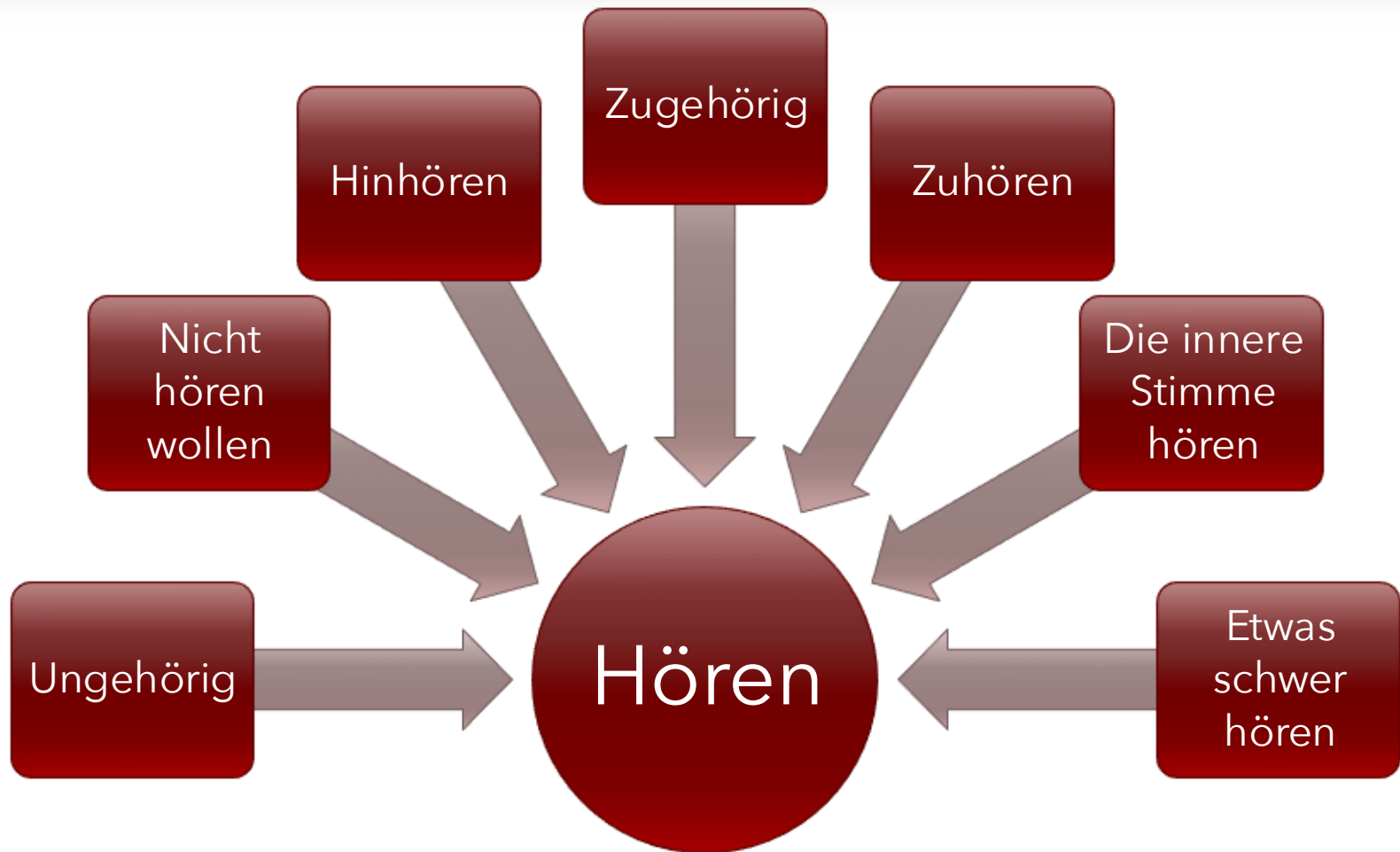
■ Tag 1

- 09.00 – 10.30 h // 11.00 – 12.30 Uhr
- 14.00 – 15.30 – 15.45 – 17.00 Uhr

■ Tag 2

- 09.00 – 10.30 // 11.00 – 12.30 Uhr - Dirk
- 14.00 – 15.30 – 15.45 – 17.00 Uhr - Thomas

Aspekte des Hörens



Aussagen über das Hören



- „Ich musste die Ohren spitzen!“
- „Ich werde meine Ohren auf Durchzug schalten.“
- „Ich wollte meine Ohren verschließen.“
- „Ich habe ihm genau zugehört.“
- „Ich wollte schon als Kind nicht hören.“
- „Ich bin bei ihr auf taube Ohren gestoßen.“
- „Ich musste mir immer das Gejammer anhören“
- „Der Streits meiner Eltern drangen mir in die Ohren.“



Beobachtungen in der Beratung und Psychotherapie



- Menschen in stressreichen Gesprächsmomenten hören nicht mehr gut zu.
- In stressreichen Gesprächen kommt es zu einer wechselseitigen Schwächung bzw. zu einem Abbruch der auditiven Aufnahme.
- Hochbelastete Menschen verlieren die Verbindung zu ihrer intuitiven inneren Stimme

Dimensionen des Hörens



Außenwelt
hören

Innenwelt
hören

Wichtige Bausteine des Hörens



Hör-Bereitschaft

Hör-Muster

Hören

Hör-Fokus

Hör-Inhalt



Neuro - vegetative Aspekte des Hörens

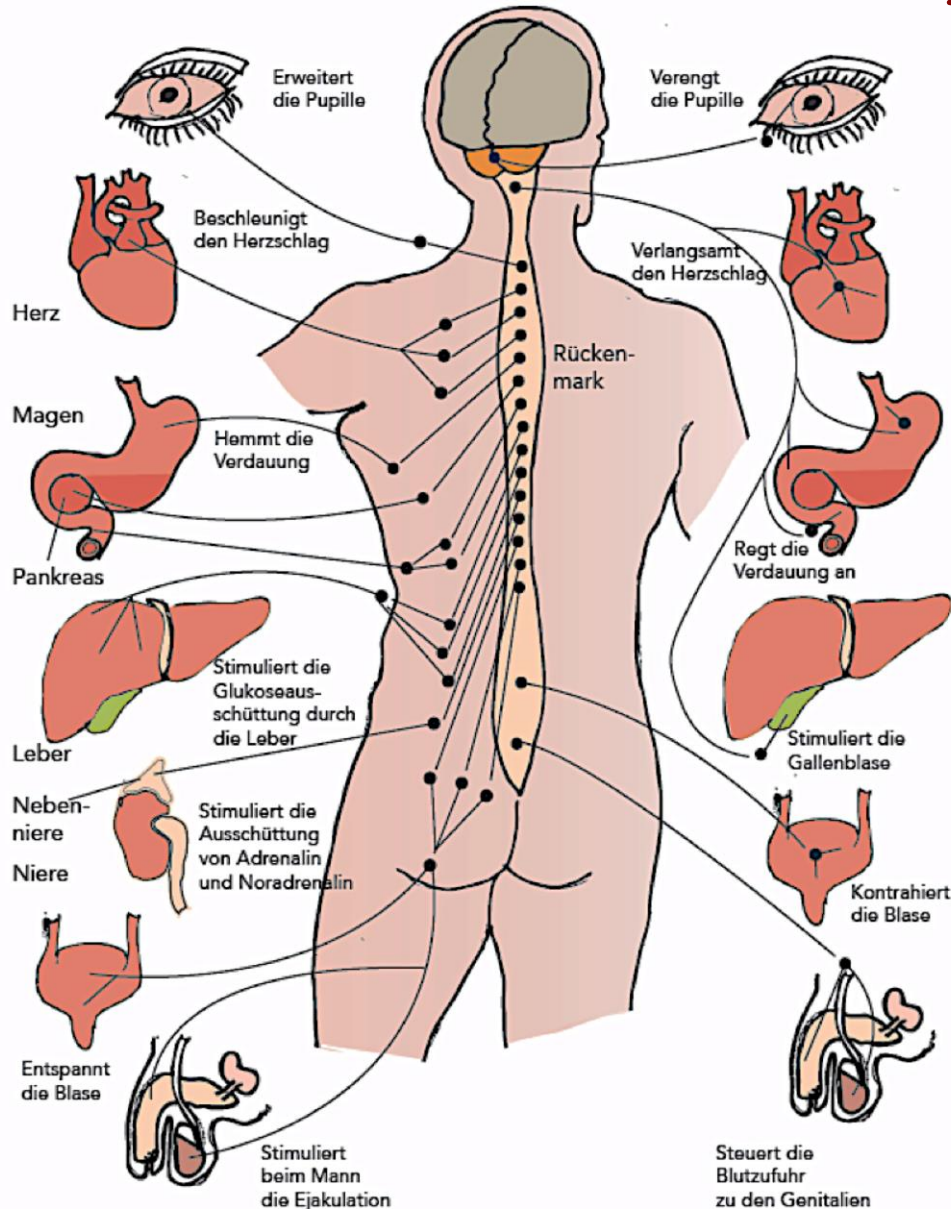
Das polare Modell des ANS

SYMPATHIKUS

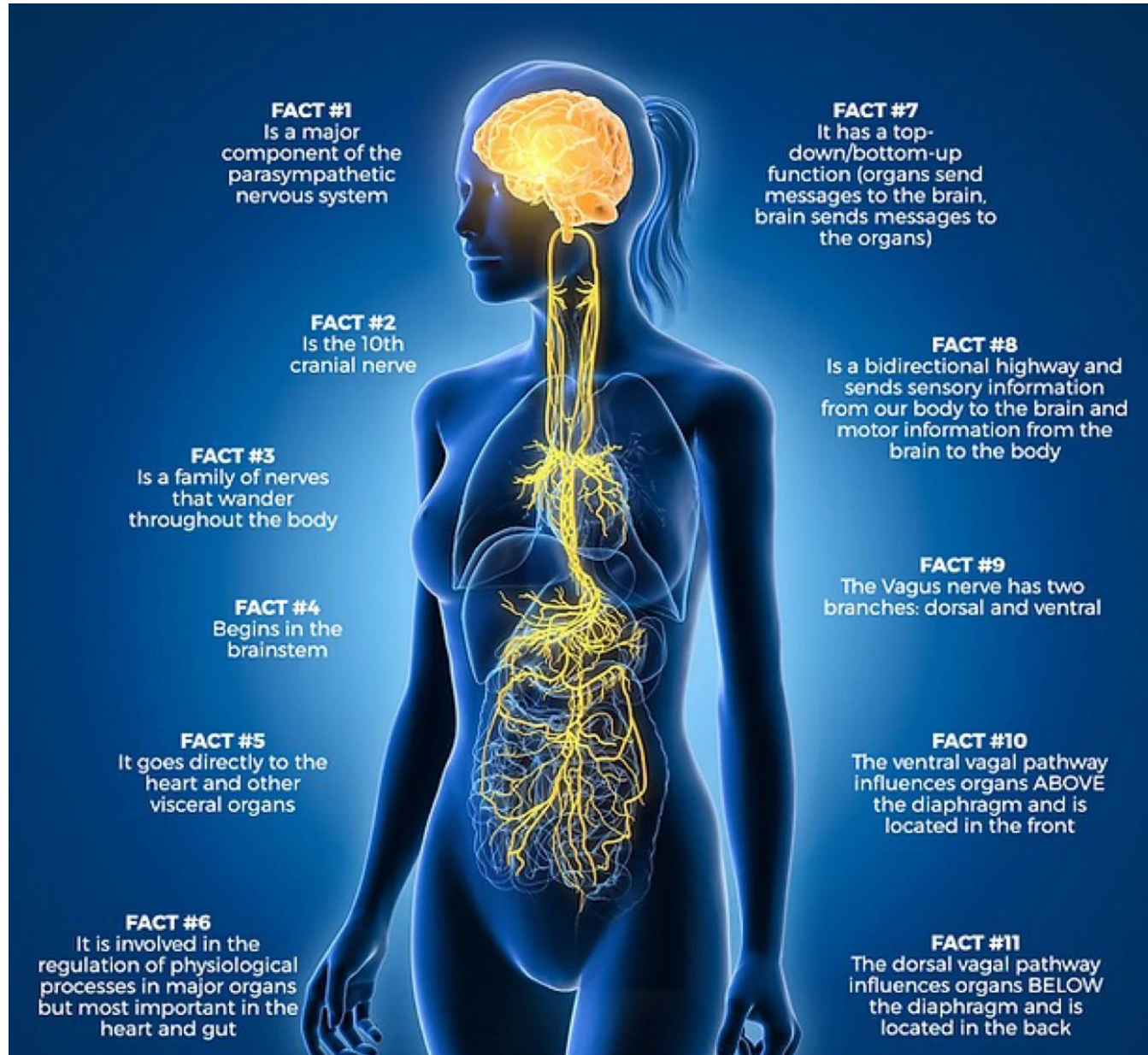
- Aktivierung
- Kampf / Flucht

PARASYMPATHIKUS

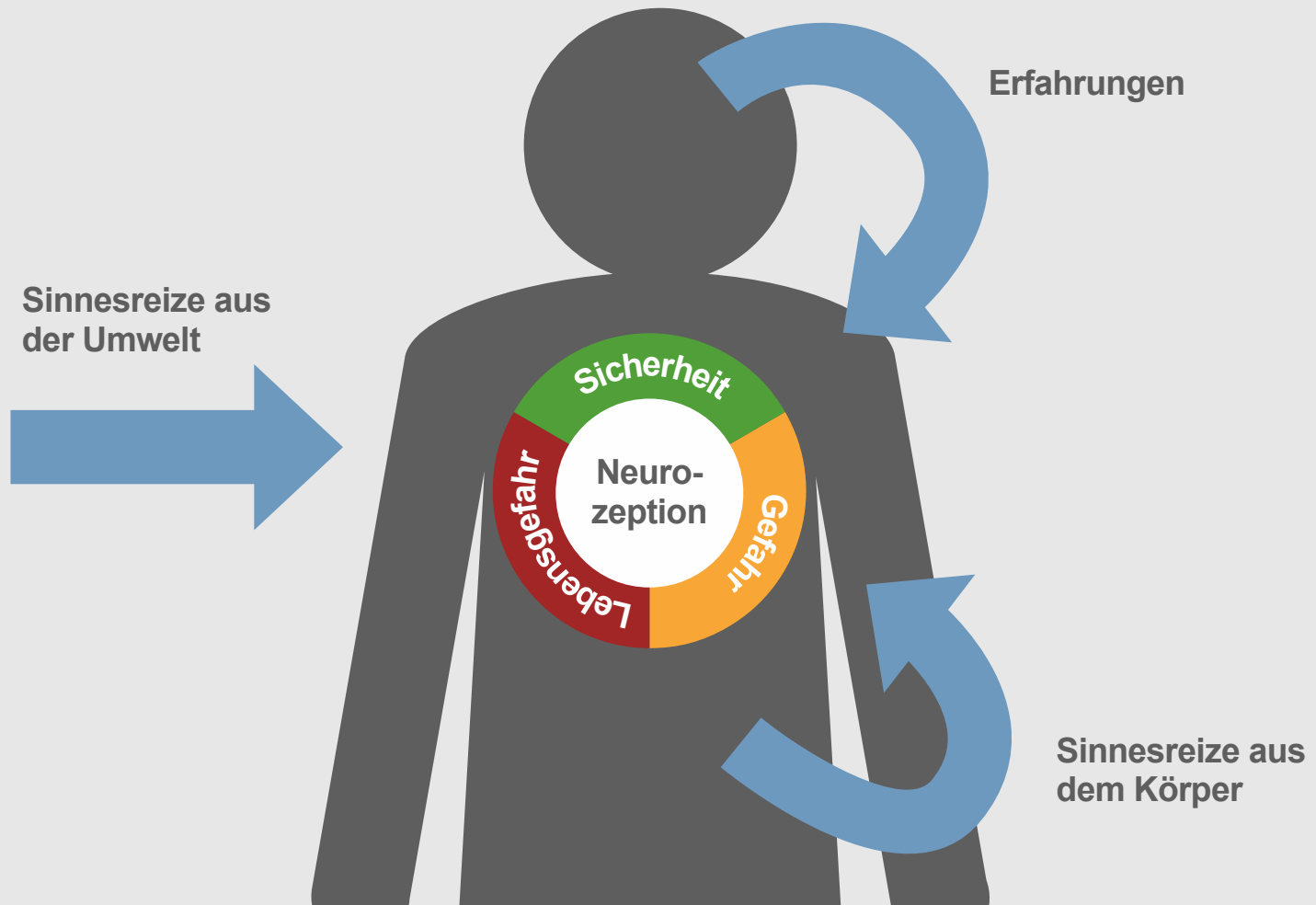
- Beruhigung
- Lust



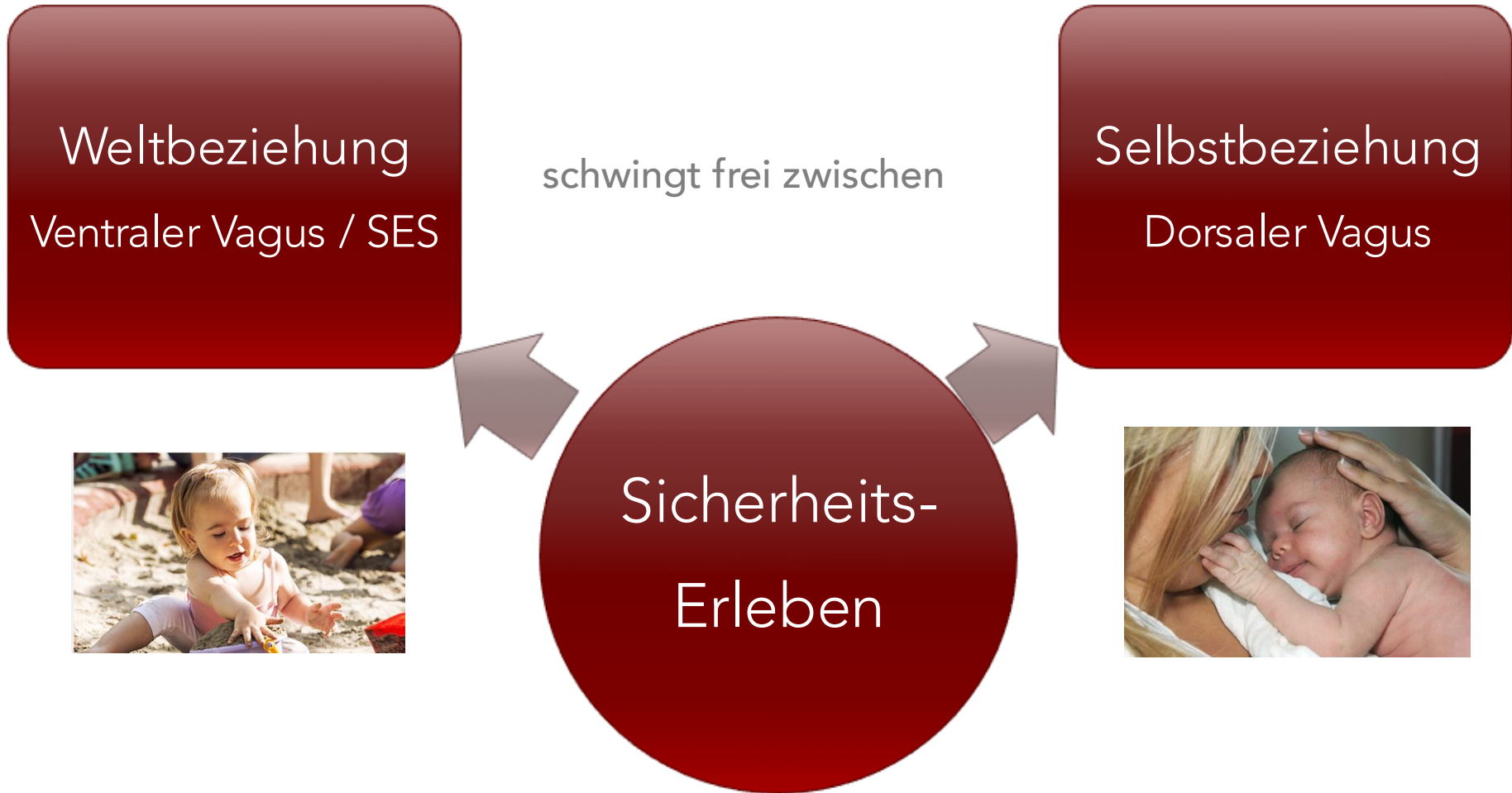
Der Vagusnerv - der „Umherschweifende“

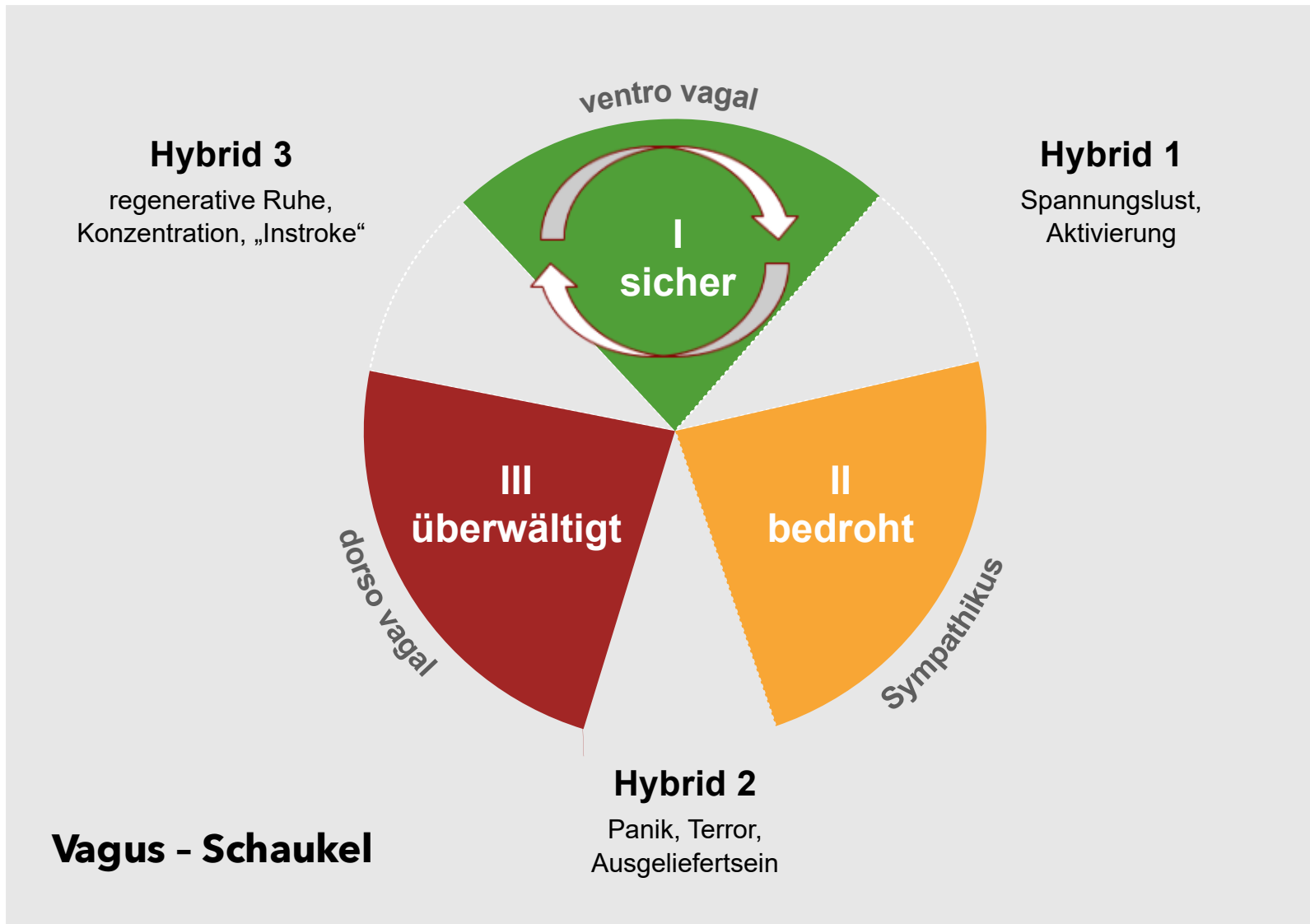


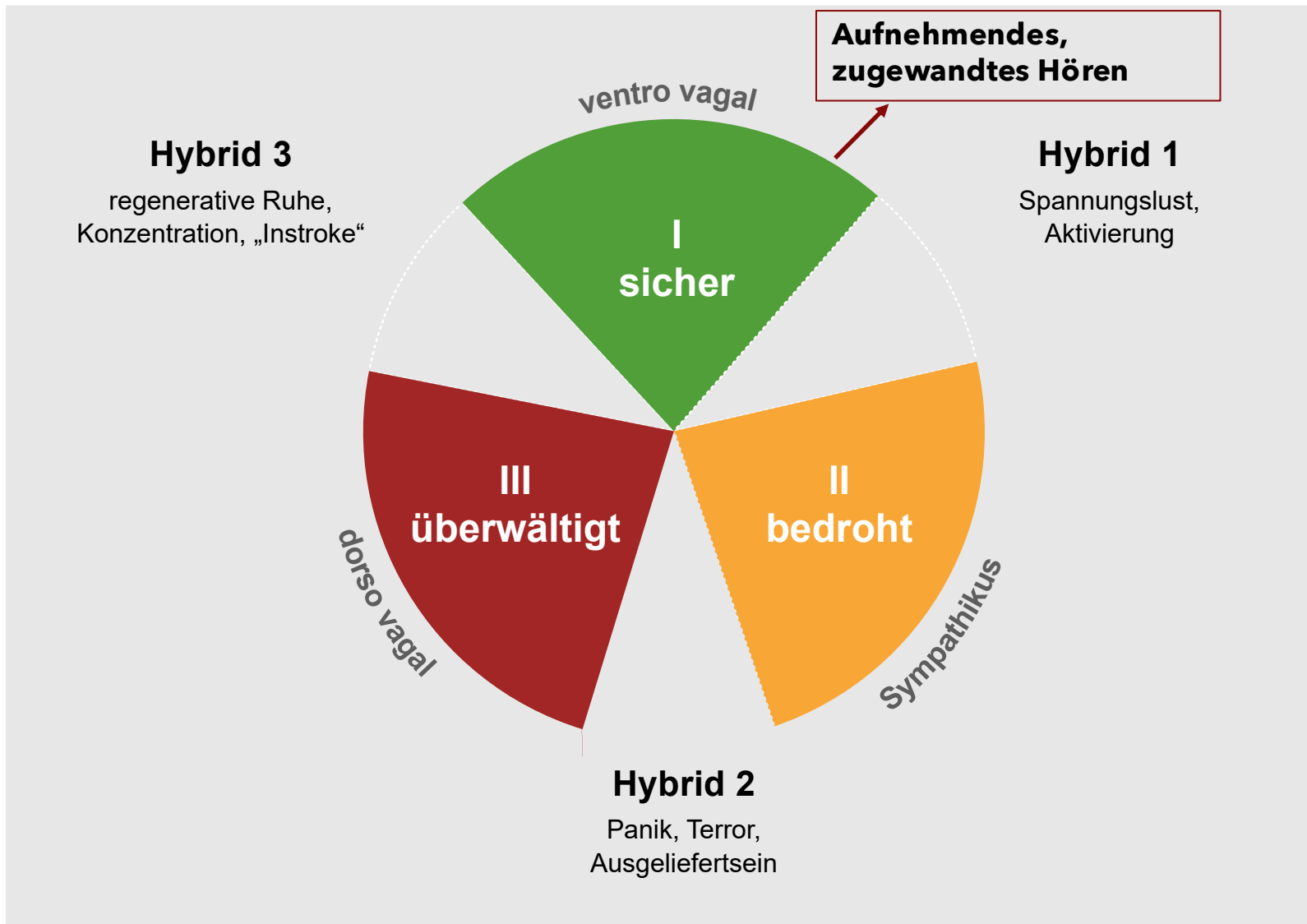
Konzept der Neurozeption



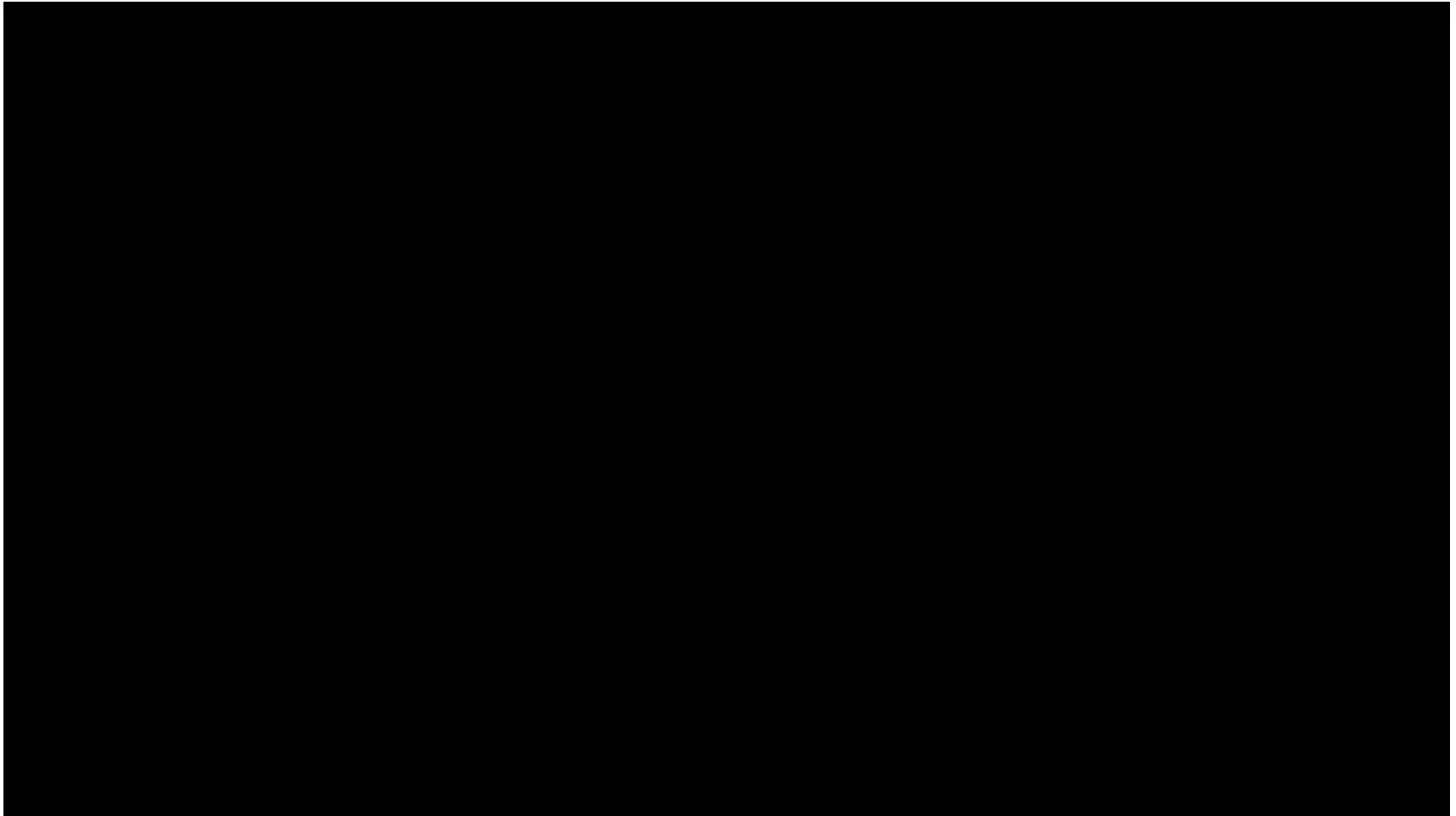
Vagus – Schaukel und Bindungssicherheit







Resonanzaufbau und „Vagus - Bremse“



Atmung:
Bauch-Fokus

Hören:
Nach innen
lauschen

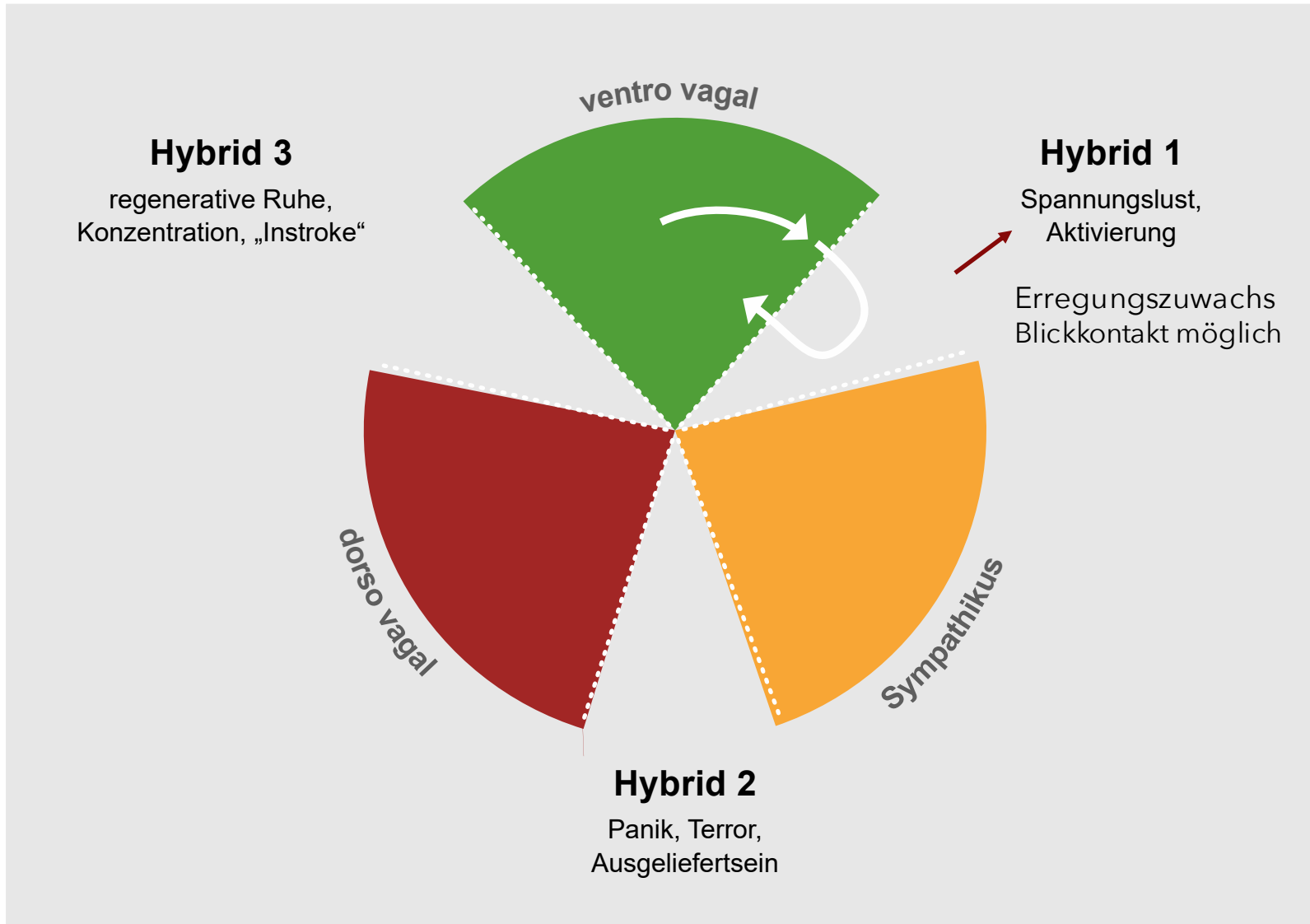
ventro vagal

Hybrid 1
Spannungslust,
Aktivierung

dorso vagal

Sympathikus

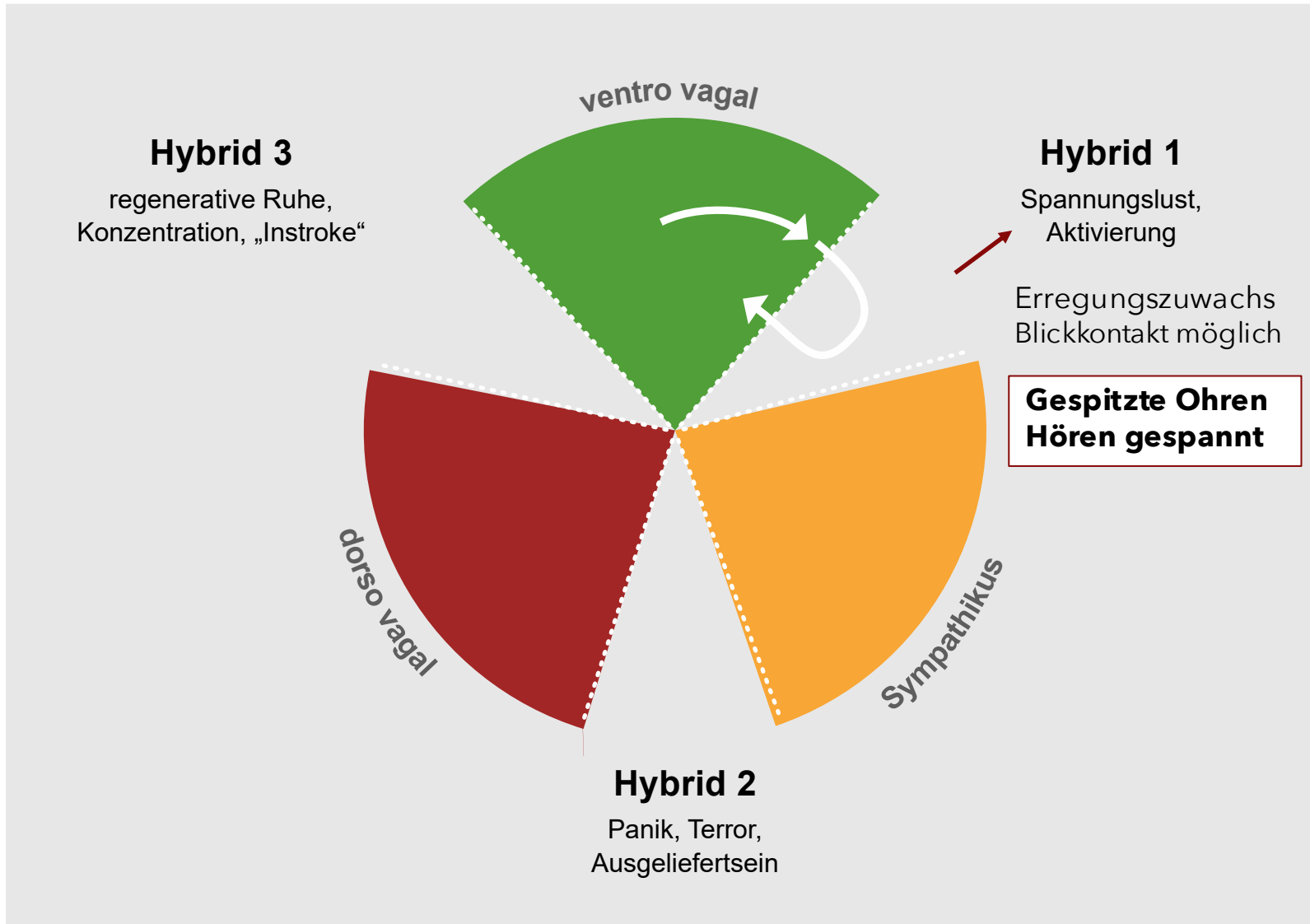
Hybrid 2
Panik, Terror,
Ausgeliefertsein



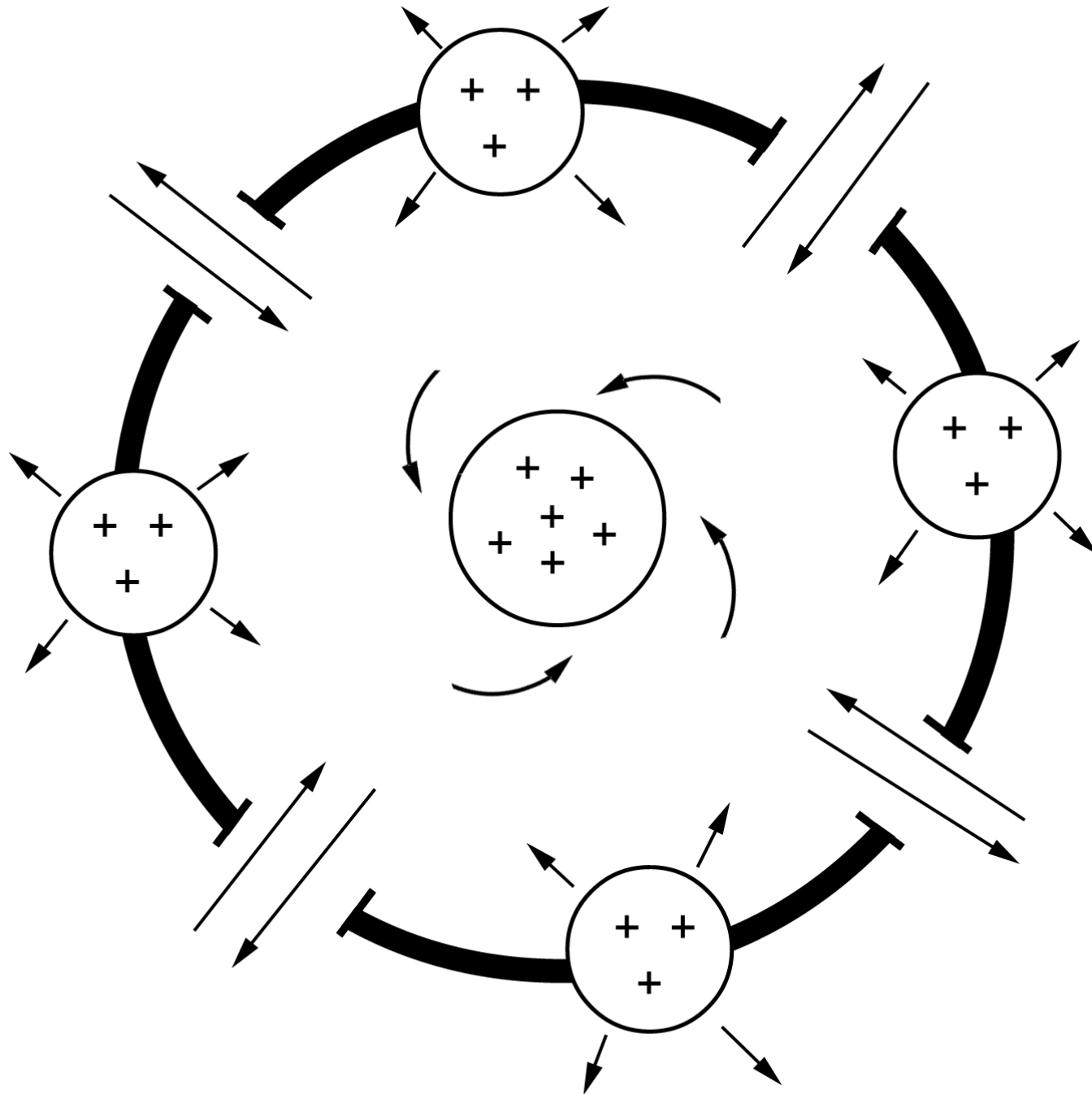


Hybrid 1 -

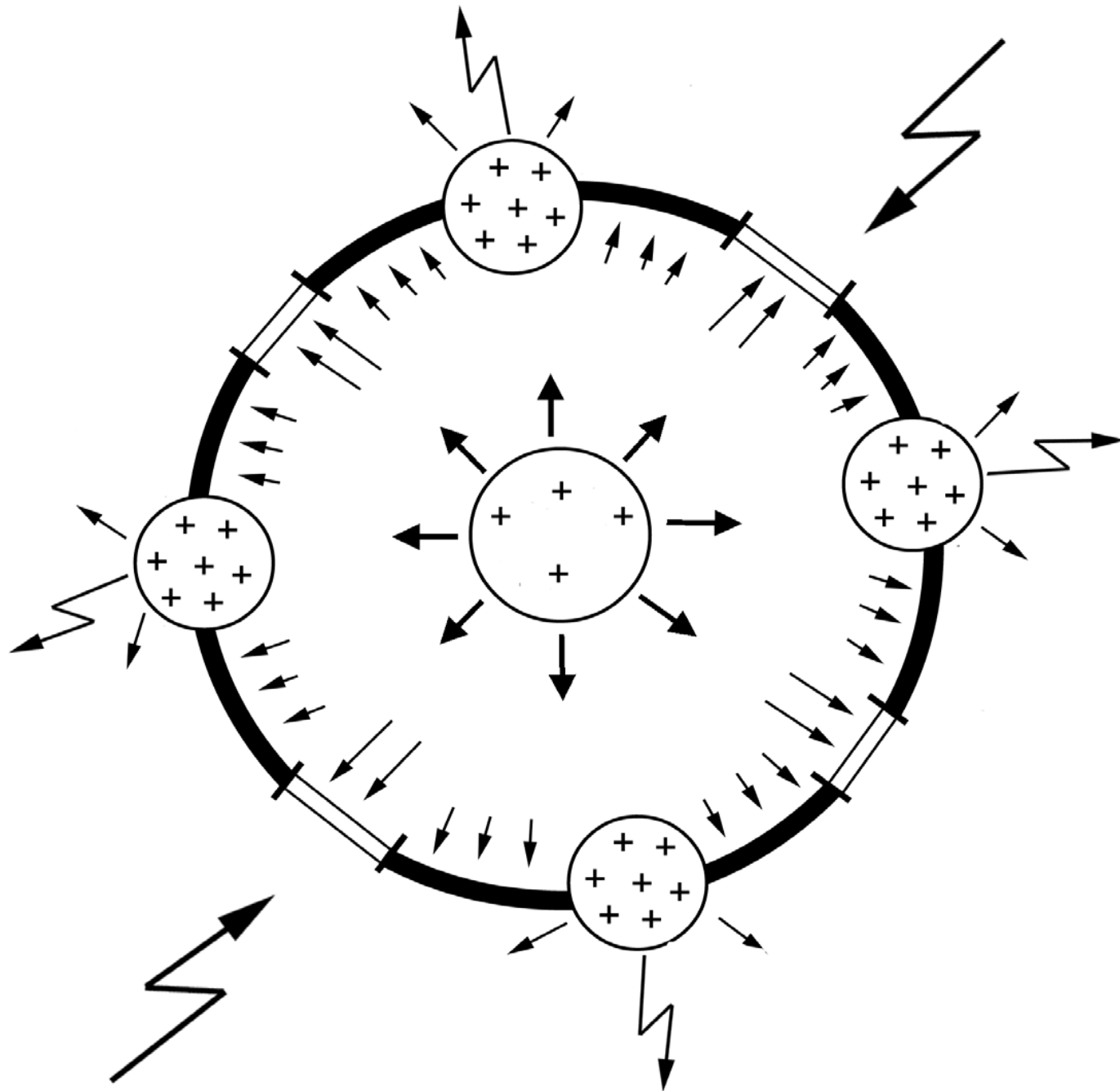
System „Spannungslust“



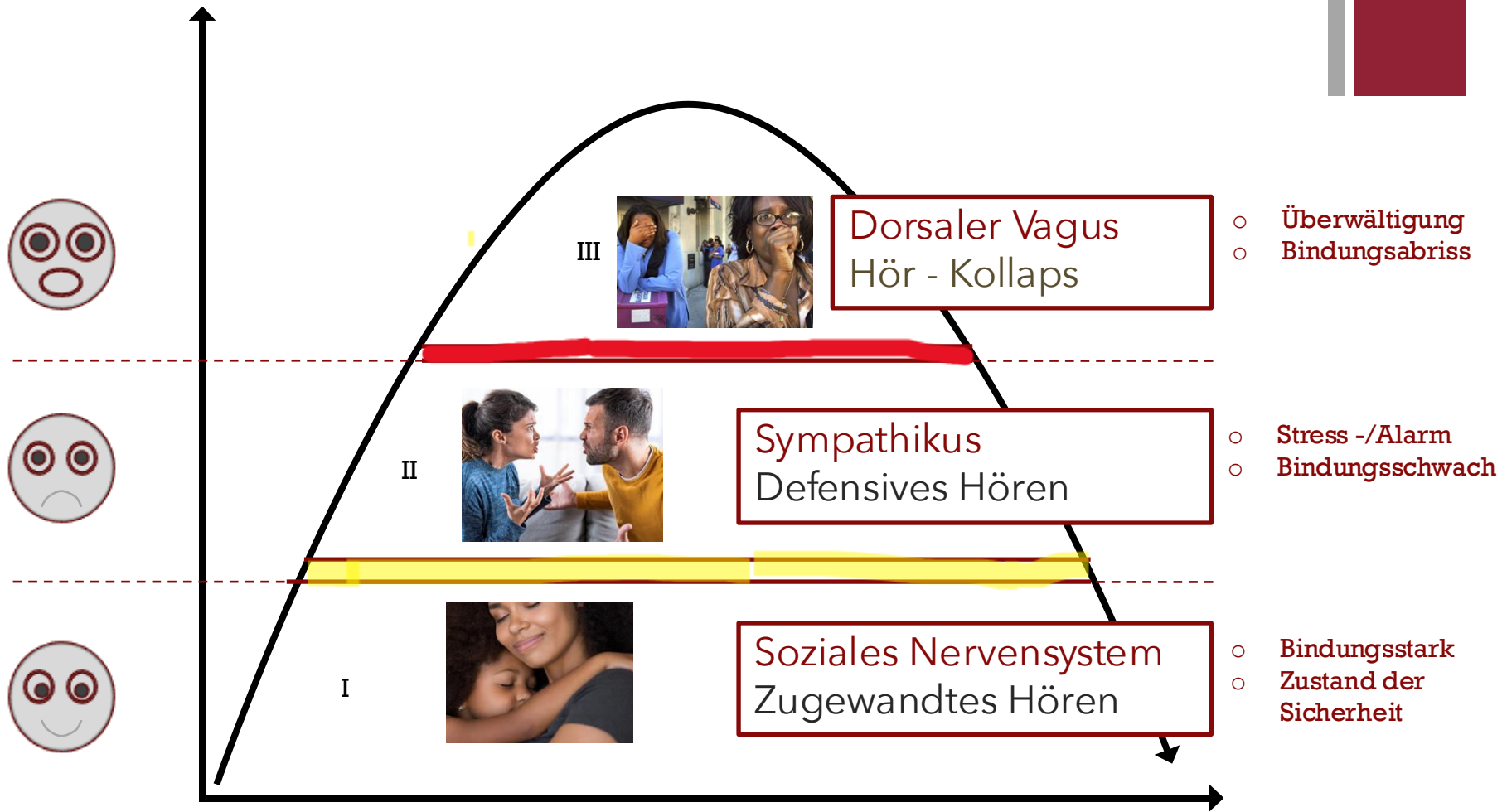








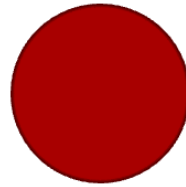
Stresskontinuum von Gesprächsdynamiken





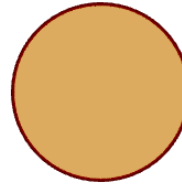
Kontinuum der Hörbereitschaften

Modus III:
Überwältigung



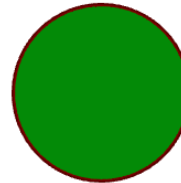
**Abgeschottete,
taube Ohren**

Modus II:
Gefahr

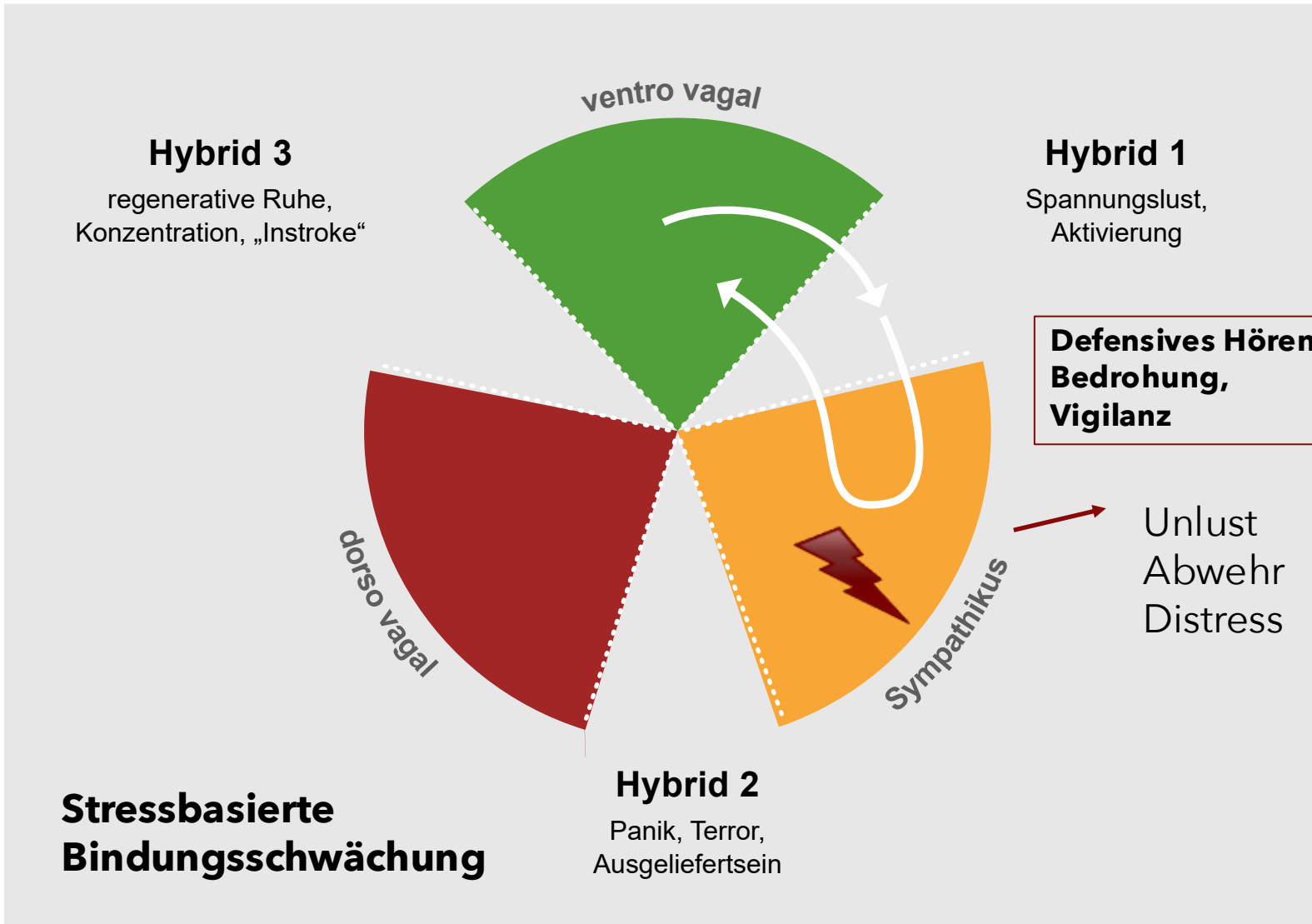


**Gespitze, gespannte
Ohren**

Modus I:
Sicherheit



**Offene, aufnehmende
Ohren**



ventro vagal

Hybrid 3

regenerative Ruhe,
Konzentration, „Instroke“



Hybrid 1

Spannungslust,
Aktivierung

dorso vagal

Sympathikus

Hybrid 2

Panik, Terror,
Ausgeliefertsein

**Hörabwendung in bei
höchster Erregung**

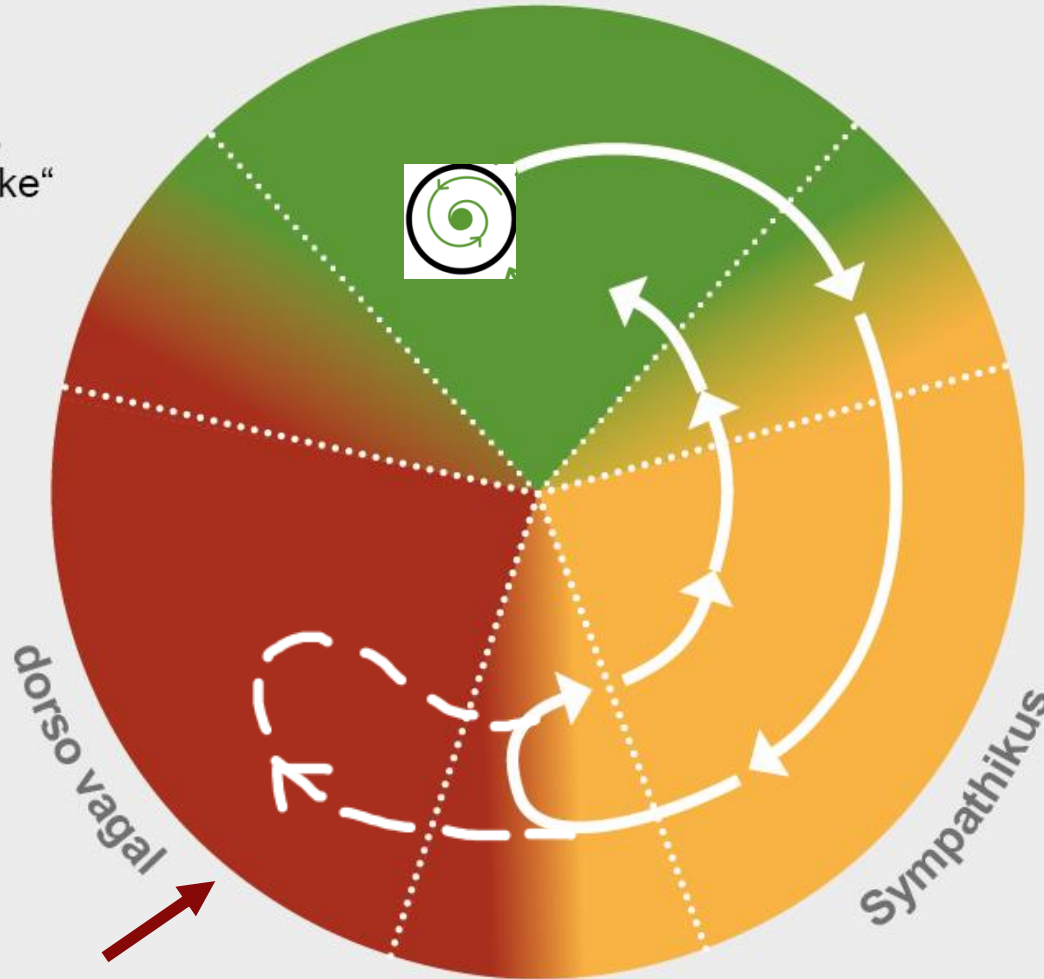
ventro vagal

Hybrid 3

regenerative Ruhe,
Konzentration, „Instroke“

Hybrid 1

Spannungslust,
Aktivierung



Hörkollaps / Abschottung

Hybrid 2

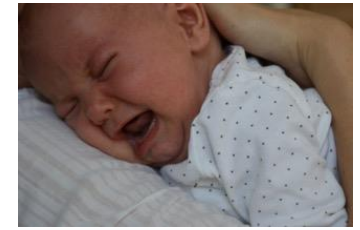
Panik, Terror,
Ausgeliefertsein

Markieren von stressbedingten Hör-Schwächungen

Erkennen und Aktive – Ko-Regulation von Hörschwächungen



- Die professionelle Begleitung **erkennt und markiert die sichtbaren Schwächungen und Abbrüche der Hör-Bereitschaft**
- Die Berater*in / Therapeut*in fungiert als aktiver Ko-Regulator und **Wächter*in der Hör-Bereitschaft des Gegenübers**
- Die professionelle Begleitung initiiert **aktive Maßnahmen, um die auditive Aufnahmebereitschaft wieder herzustellen**



Wenn Gesprächsprozess zu einer Beschleunigung führt

Wenn durch emotionale Betroffenheit eine Blickabwendung sichtbar wird

Wenn die Informationen des Klienten nicht mehr nachvollzogen werden können

Qualitätswechsel als Startpunkt zur inneren Selbsterkundung



- Stressbedingte Qualitätsveränderungen im Gesprächsverlauf werden zum **Ausgangspunkt der inneren Körpererkundung**
- Ausgangspunkt können **Veränderungen des Sprechtempos, sichtbare Affektregungen oder Kontaktverhaltens** sein.
- Das sichtbaren Stresszeichen können **Hinweise für einen auditiven Aufnahmeverlust** sein.

Non-verbale Qualitätswechsel markieren



Einsetzenden Körperanspannung

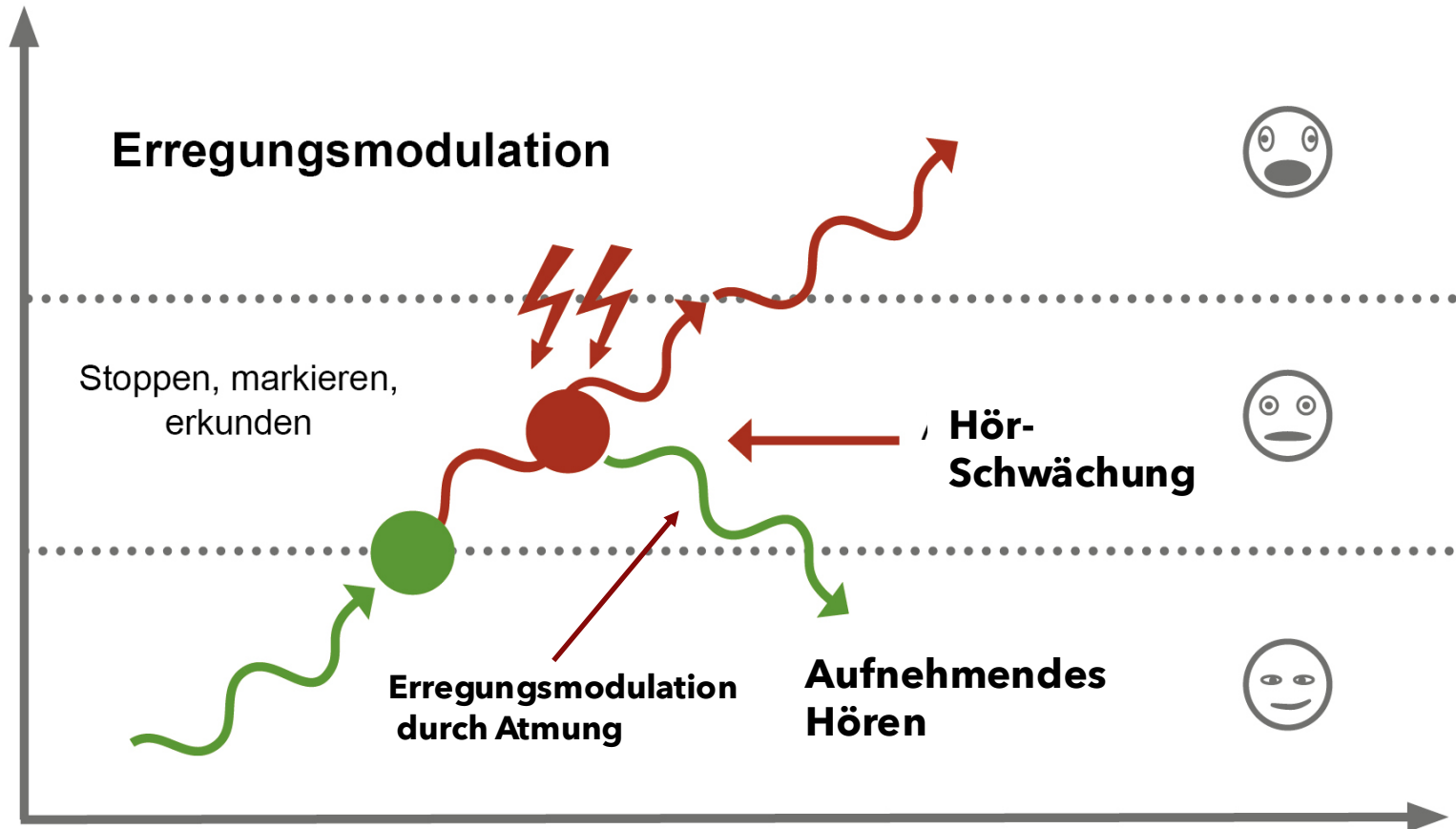
Plötzliche Tempoveränderungen (Beschleunigung)

Emotionale Ausdrucksbewegungen

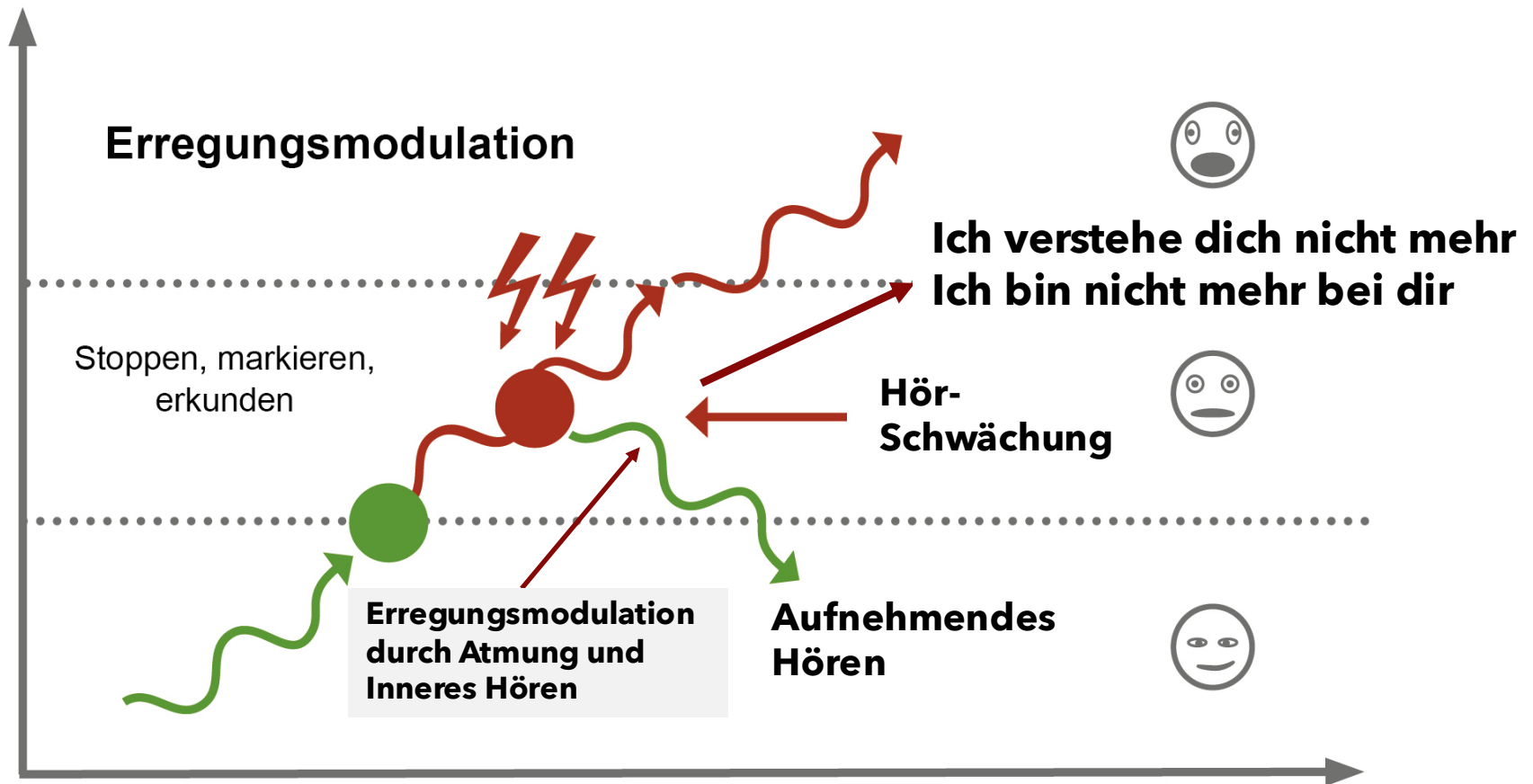
Akute Blickvermeidungen

Vegetative Reaktionen (Husten, Seufzen, Zittern, Erröten...)

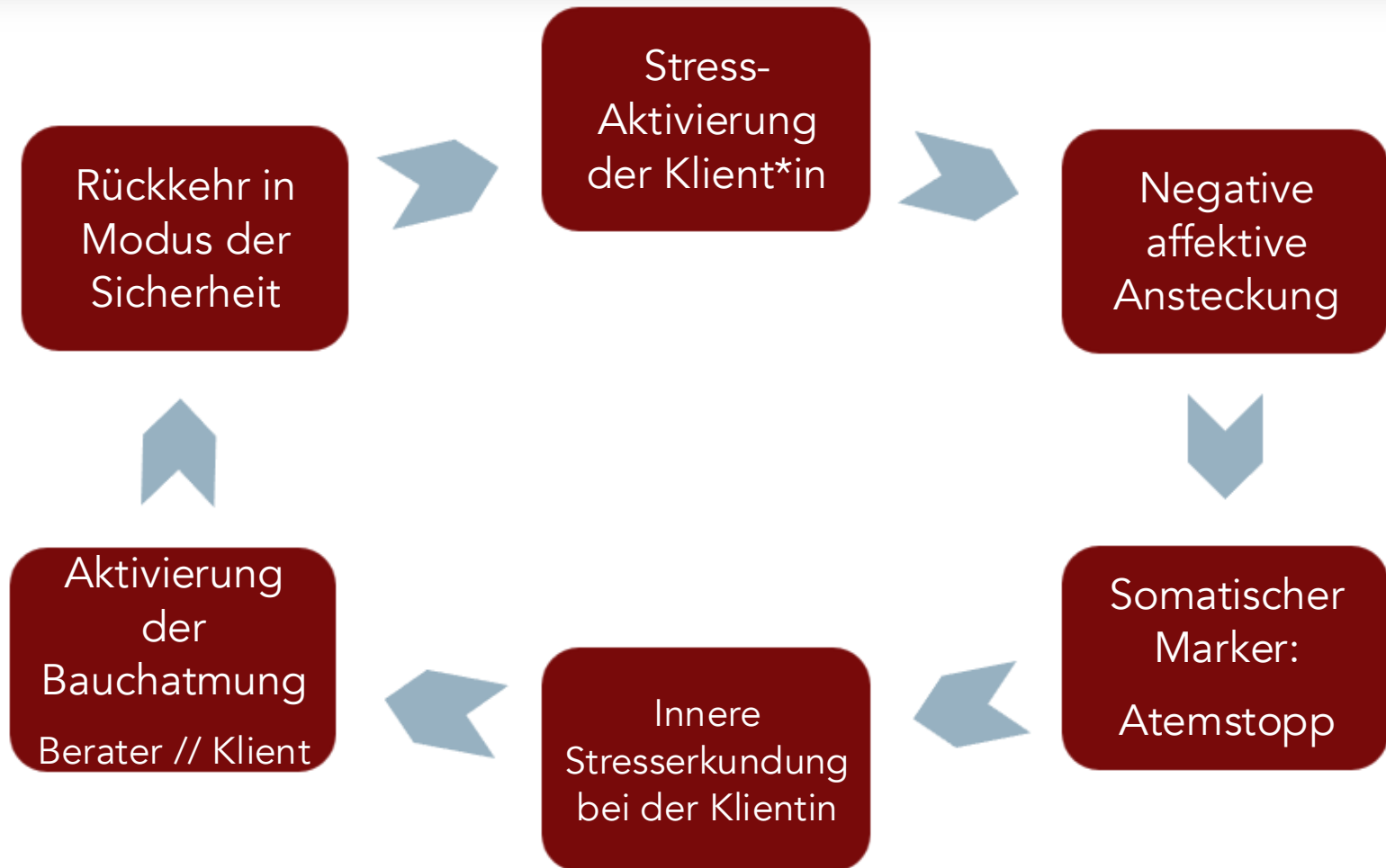
Erregungsmodulation und prosoziales Hören



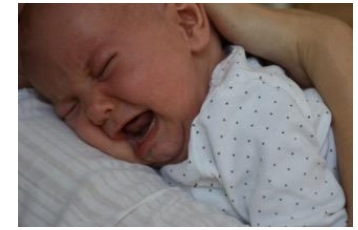
Erregungsmodulation und prosoziales Hören



Atemintervention bei stressbedingten Gesprächsstörungen



Einbindung der Bauchatmung in den Gesprächsprozess



Therapeut*in markiert den Verlust der eigenen Körper- und Bauchanbindung

Therapeut*in realisiert die Stressaktivierung und die Verflachung der Atemregulation und wertet dieses als Störsignal

Die Therapeut*in bringt dieses innere Erleben der geschwächten Selbstanbindung in den Gesprächsprozess ein

Die Therapeut*in bittet die Patient*in die Aufmerksamkeit in Richtung zur eigenen Atmung zu bringen und deren Qualität zu überprüfen

Die Therapeut*in bittet die Patient*in die eigene Bauchatmung zu aktivieren (mit der Hand auf dem Bauch)

Übung: Gesprächsführung, Körperbeobachtung und Aktivierung der Bauchatmung



- Ausgehend von einer kleineren Episode, in der mit einem anderen Menschen, einer Gruppe oder mit sich Selbst ein **bindungsschwächender Moment** erfahren wurde, schildert die Übende den Verlauf der Situation.
- **Die Therapeut*in folgt dem narrativen Fluss** und baut durch verbalen Nachvollzug einen Verständnisknoten auf.
- **Während des Erzählfadens beobachtet die Therapeut*in die eigene körperliche Selbstanbindung.** Kommt es zu einer Beschleunigung oder einem Abriss der kognitiven-informellen Verbindung, unterbrechen wir den Gesprächsfluss.
- Die **Therapeut*in aktiviert die eigene Bauchatmung**, wiederholt den Inhalt solange bis er korrekt erfasst wird und **bittet die Klient*in dann, die Bauchatmung selbst zu spüren und wieder aufzunehmen.**

Erkunden von charakteristischen Hör-Mustern

Zustände des Hörens

Offene Ohren

Ventro-vagaler Modus

- Zuhören
- Ohrenschmaus
- Aufnehmendes Hören
- interozeptiv

Gespitzte Ohren

Sympathikotoner Modus

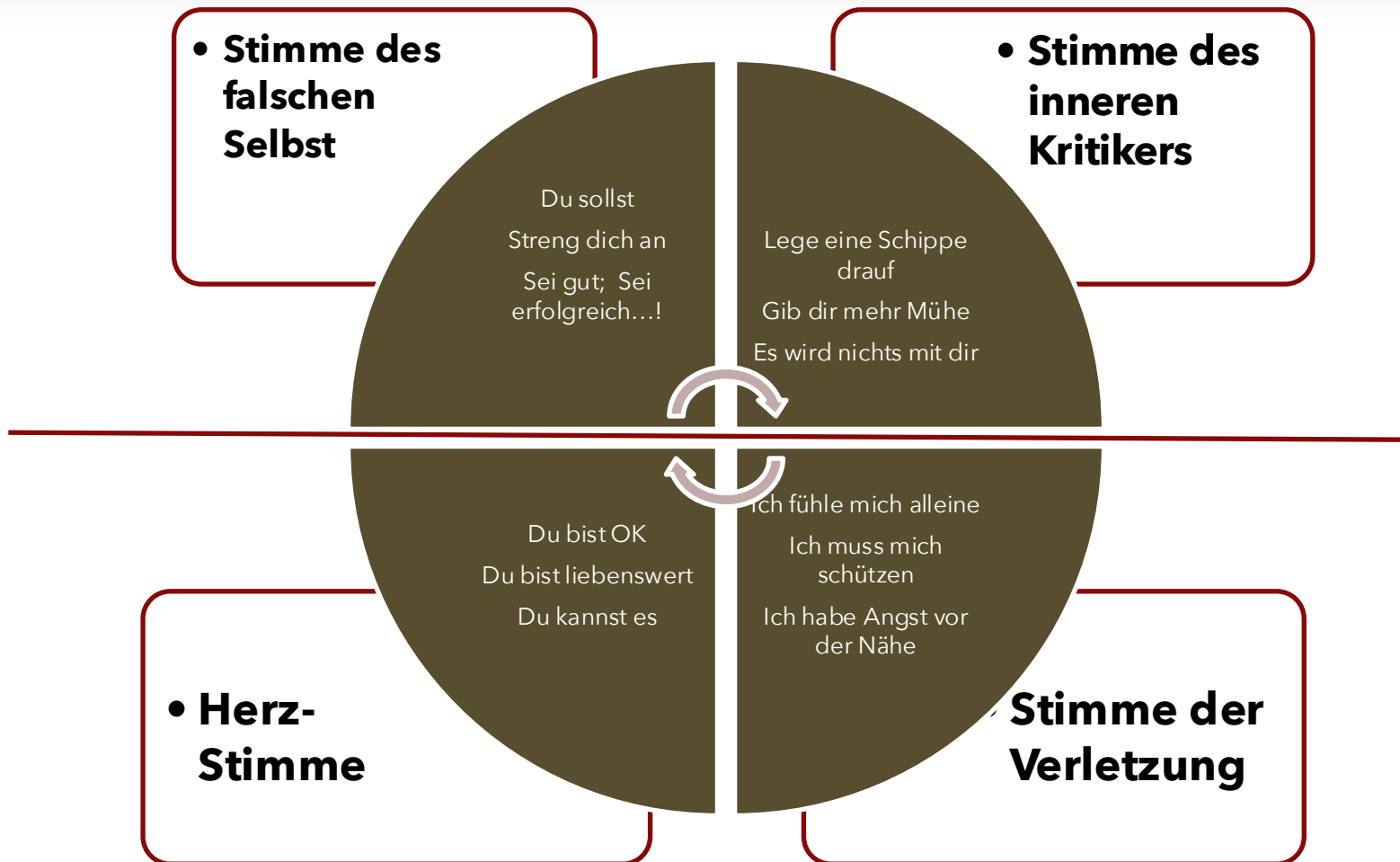
- Bedroht
- Gespanntes Hören
- Lauschen / Horchen
- Außen-Fokussiert

Taube Ohren

Dorso-vagaler Modus

- Abschottung
- Ohren auf Durchzug
- Keine Aufnahme
- Vermeidung

Innere Stimmen und Selbstanteile



Maligne und benigne innere Stimmen



Maligne innere Stimmen	Benigne Herz - Stimme
schwächend	stärkend
zweifelnd	An jmd. glauben
entwertend	wertschätzend
drohend	wohlwollend
anklagend	nachsichtig
beschuldigend	entlasten
ablehnend	annehmend
niederdrückend	aufbauend

Die negativen inneren Stimmen kennenlernen



- Fokussiere deine Aufmerksamkeit auf Erfahrungen, wo du mit einem Anteil in dir in Verbindung warst, der sehr kritisch mit dir ist. Wo du mit Gefühlen und Gedanken konfrontiert bist, die dir sehr zu schaffen machen. Sei dir bewusst, dass sie auf einen kritischen Selbstanteil in dir zurückgehen. Beobachte diesen Teil, grenze dich ab und identifiziere dich nicht. Lass ihn nur wissen, dass Du da bist.
- Horche mal genau, welche negativen Gedanken und Aussagen dieser Teil mitteilt. Seine Gedanken Gefühle und welches Körpererleben
- Lasse den Kritikeranteil mal zu einer Gestalt werden. Gib der kritischen Person ein Eigenleben

Exploration negativen Hörbotschaften



- **Stimmen des Nicht - Sein - Sollens** („Du bist zuviel! / Dich kann man vergessen!“))
- **Stimmen des Kümmern - Müssens** („Du musst mehr gebe“ / Du musst dich mehr Fürsorge tragen“)
- **Stimmen des Besser -Machen - Müssen** („Du musst es besser machen!“)
- **Stimmen des Hübscher - Sein - Müssens** („Du musst schön sein / Du musst eine gute Figur machen“)

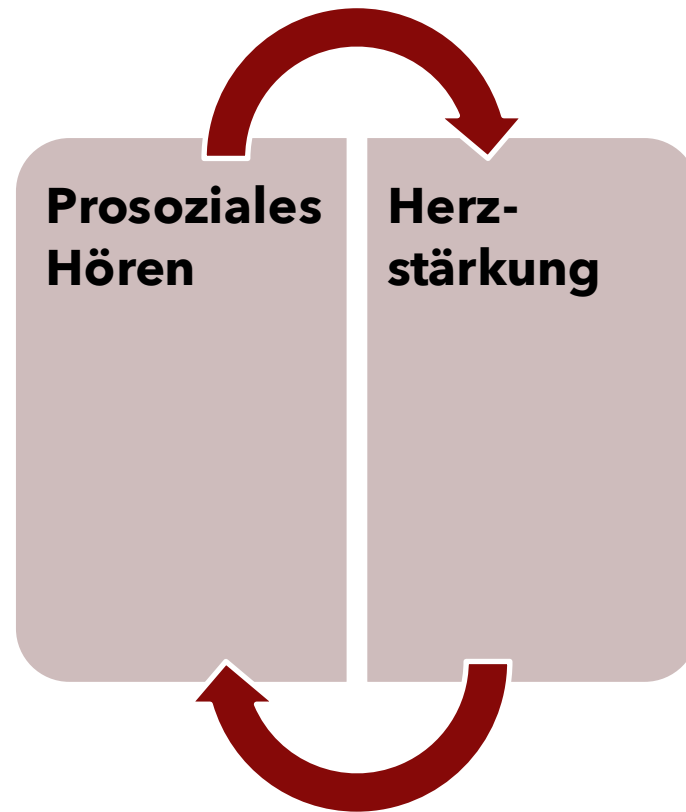


Hand aufs Herz

**Prosoziales
Hören**

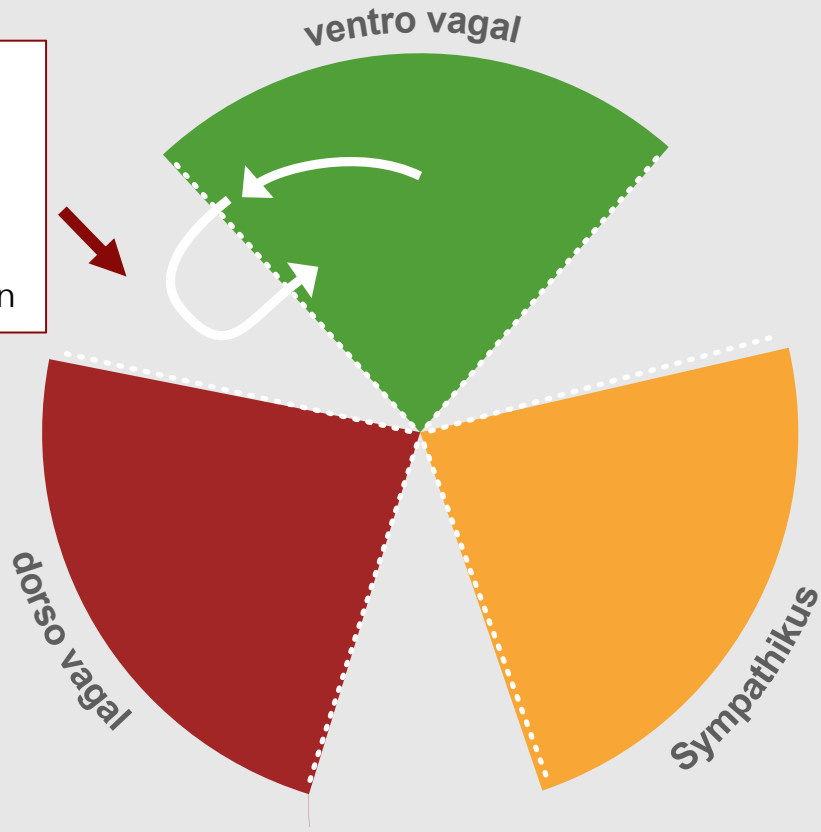


**Herz-
Pulsation**



Aufmerksamkeit
Innen-Fokus

Hören:
Lauschen nach Innen
Herzorientiertes Hören



Hybrid 1
Spannungslust,
Aktivierung

Hybrid 2
Panik, Terror,
Ausgeliefertsein



Objektive
Dimensionen
des Herzens

Herzfrequenz
HRV



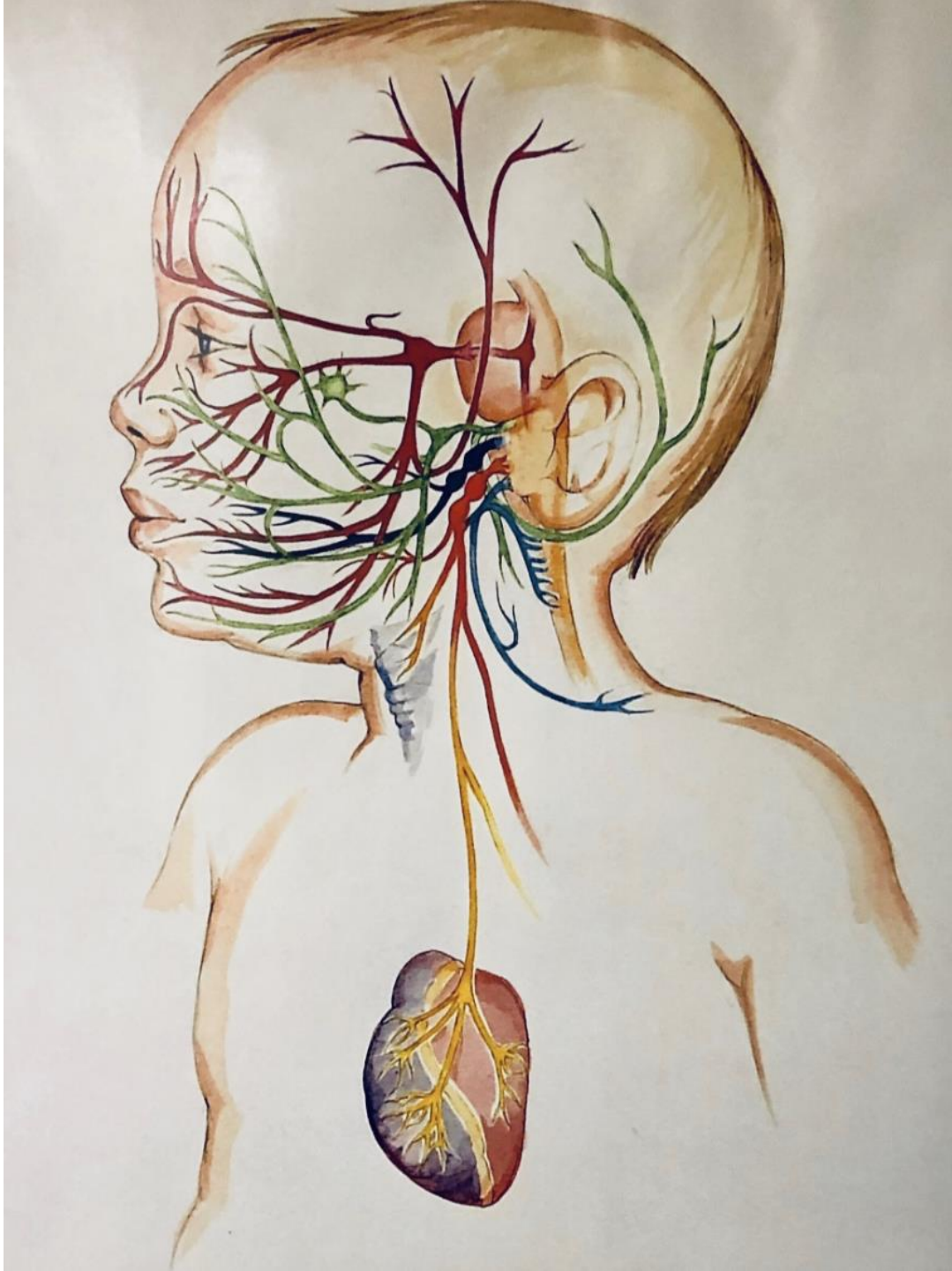
Subjekt-Erleben
des
Herzens

Herzaffekte
Herzqualitäten



Therapeut und
Patient beobachten
zeitgleich die
Herzaktivität





Social Engagement System
n. Porges
Quelle: Kate White, 2013

Resonanzenerfahrung und Vagusbremse



- Durch die Aktivierung des prosozialen Nervensystems komm es zu einer **beruhigenden Wirkung auf das Herz** durch den Einfluss des des ventralen Vagus.
- Das **gelöste Herz wirkt stärkend zurück auf das soziale Nervensystem** – wir sind öffnungsbereiter; zugewandter,bezogener.

Dimensionen der Herzwahrnehmung



Bewegung

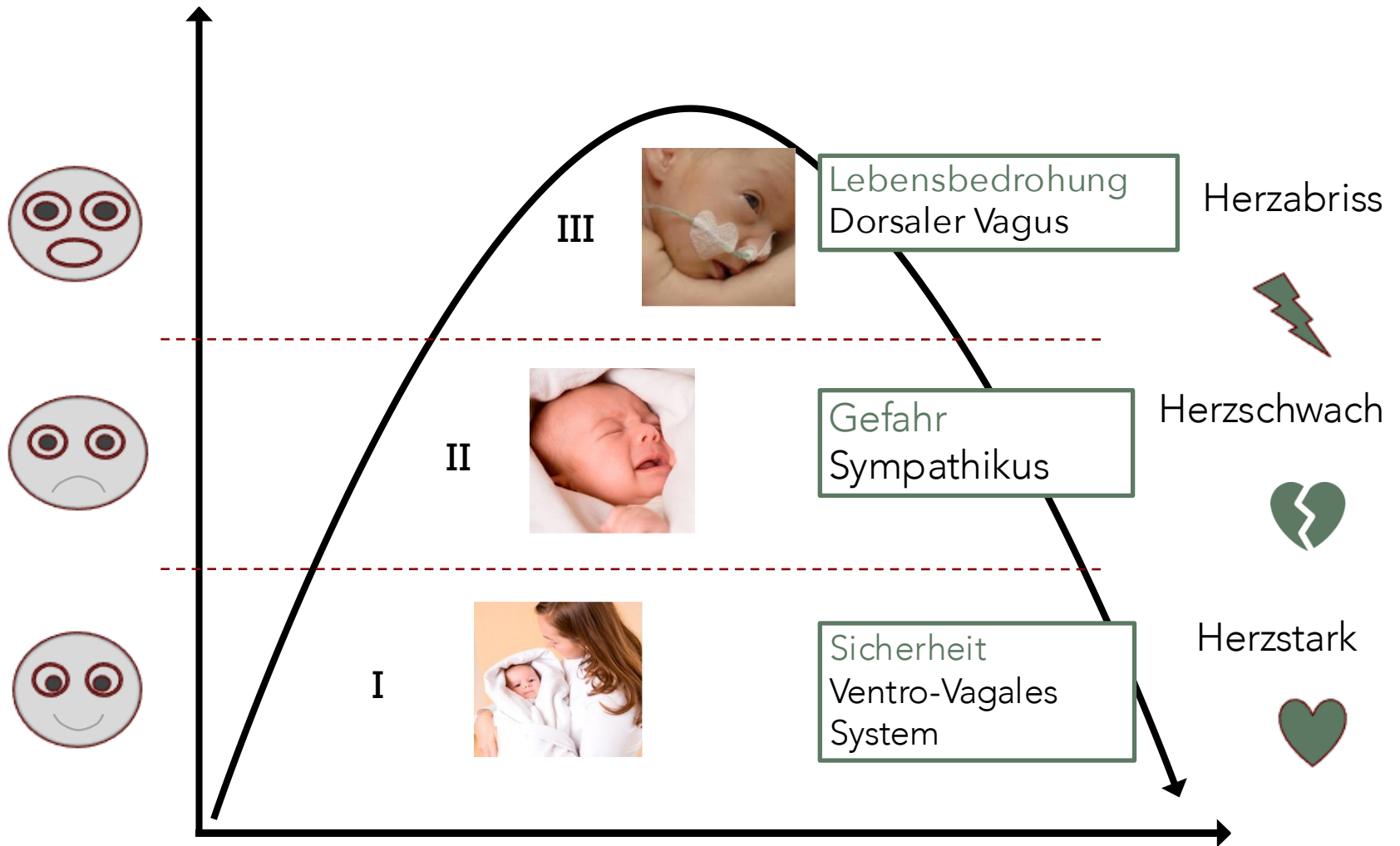
Vitalität

HERZ

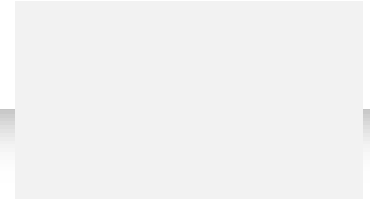
Beziehung

Rhythmus

Aktivierungsstufen des ANS



Das Herz spüren und hören



Herzratenvariabilität

Herzkohärenz und Inkohärenz

Herzbasierte Grundaffekte

- Liebe
- Stille/Ruhe
- Da-Sein
- Geduld
- Wertschätzung
- Dankbarkeit
- Humor
- Freude/ Glück
- Mut/Demut
- Stolz
- Einfühlung
- Entschiedenheit
- Anteilnahme
- Wärme
- Hingabe
- Vergebung

- Angenehme Positionierung finden, Klient legt die Hand auf den Herzbereich.
- Einstimmen auf eine stärkende Beziehungs-/Selbstbeziehungs-Situation aus dem Alltag
- Fokussieren und «zoomen» des vorgestellten Bildes
- Beobachtung der körperlichen Reaktionen
- Realisierung der Veränderungen im Erleben der Herzregion
(Weitung; Wärmereaktion; Entspannung; Veränderung des Herzpulses)
- Erfassen und Benennen der assoziierten Herzqualitäten und-affekte
- Welche herzbasierten inneren Stimmen werden im Kontakt mit der herzstärkenden Situation hörbar?
- Paaraustausch über die Erfahrungen



Auf das Herz hören

Herzbefragungen und
intuitive Antworten

Schritte der **herzbasierten Selbstbefragung**



- Einstimmung auf das aktuelle Körpererleben
- **Kontaktaufnahme mit der Herzregion** und dem spürbaren Herzschlag
- Innere **Hinwendung zur herzschwächenden Situation**
- **Erkundung und Auswertung** der Stress-Situation
- **Identifizieren der somatischen Phänomene** der Herzschwächung (z.B. Herzenge)
- Realisierung und **Hören der herzschwächenden Stimmen**
- **Akute Stärkung des Herzpulsation** (z.B. durch Atmung und Fokuswechsel)
- **Herz - Befragung:** Bitte um Rat des Herzens in Bezug auf die akute Problemsituation
- **Hören der aufsteigenden Herzbotschaften** / Realisierung der Körperveränderungen
- **Visualisierung der Herz-Stärkung in der Belastungssituation** (optional)
- Auswertung und Integration

Literatur

- Childre, D./ Martin, J. (2000): Die Herzintelligenz - Methode. Freiburg
- Childre, D.(2000): Immer dem Herzen nach. Ein Ratgeber für Eltern. VAK-Verlag
- Friedll, R. (2019): Der Takt des Lebens. Goldmann
- Geuter, U. (2015): Körperpsychotherapie: Grundriss ür eine Theorie für die klinische Praxis
- Geuter, U. (2018): Praxis Körperpsychotherapie. 10 Prinzipien der Arbeit im therapeutischen Prozess
- Harms, T. (2026): Verkörperte Bindung. Kösel
- Hughes, D./Baylin, J.(2013): Das einfühlsame Elterngehirn. Freiamt
- Lowen, A. (1988): Liebe, Sexualität und dein Herz. München
- Marlock, G. / Weiss, H. (2006): Handbuch der Körperpsychotherapie. Stuttgart
- Marx, S. (2012): Herzintelligenz kompakt, VAK-Verlagn
- Munzel, M. (2009): In besseren Kreisen. Bremen
- Pearce, J.C.: (2005) Die magische Welt des Kindes und der Aufbruch der Jugend. Freiamt
- Peters, M. (2014): Gesundmacher Herz. Freiburg
- Pearsall, P. (1999): Heilung aus dem Herzen. München