

Reini Hauser, Reiner Heidelberg, Ruth Weyermann, Josef Helbling,  
Joe Goodbread, Sylvia Hörtreiter, Claudia Apel  
Prozessorientierte Psychotherapie

Therapie & Beratung

Reini Hauser, Reiner Heidelberg, Ruth Weyermann,  
Josef Helbling, Joe Goodbread,  
Sylvia Hörtreiter, Claudia Apel

# **Prozessorientierte Psychotherapie**

**Einführung in Theorie, Methoden und Praxis**

Mit einem Geleitwort von Arnold Mindell

Psychosozial-Verlag

Mit Unterstützung des Vereins zur Förderung wissenschaftlicher Forschung  
im Bereich Psychotherapie und Öffentlichkeitsarbeit (Zürich)

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

Originalausgabe

© 2022 Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG, Gießen  
E-Mail: [info@psychosozial-verlag.de](mailto:info@psychosozial-verlag.de)  
[www.psychosozial-verlag.de](http://www.psychosozial-verlag.de)

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form  
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren)  
ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert  
oder unter Verwendung elektronischer Systeme  
verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Frottage einer Felszeichnung, Carschenna/GR, Schweiz  
© Ernesto Oeschger, CH-Intragna/TI

Umschlaggestaltung und Innenlayout nach Entwürfen von Hanspeter Ludwig, Wetzlar  
ISBN 978-3-8379-3153-2 (Print)  
ISBN 978-3-8379-7836-0 (E-Book-PDF)

# **Inhalt**

|  |    |
|--|----|
| <b>Danksagung</b>  | 9  |
| <b>Vorwort</b>   | 11 |
| <i>Arnold Mindell</i>  |    |
| <b>Einleitung</b>  | 13 |
| <b>1 Metatheorien</b>  | 15 |
| 1.1 Entwicklung der Prozessarbeit                                      | 15 |
| 1.2 Philosophische Verortung<br>der Prozessorientierten Psychotherapie | 18 |
| 1.2.1 Prozessarbeit: Eine empirische Disziplin                         | 18 |
| 1.2.2 Phänomenologie und Leiblichkeit                                  | 18 |
| 1.2.3 Bindungstheorie  | 19 |
| 1.2.4 Kommunikationstheorie  | 21 |
| 1.2.5 Individuelle und kollektive Wirklichkeitskonstruktion            | 22 |
| 1.2.6 Feldtheorie  | 22 |
| 1.2.7 Rangkonzept  | 23 |
| 1.2.8 Veränderte Bewusstseinszustände                                  | 24 |
| <b>2 Theoriemodell<br/>der Prozessorientierten Psychotherapie</b>      | 25 |
| 2.1 Integratives Theoriemodell   | 25 |
| 2.2 Struktur und Dynamik von Prozessen                                 | 26 |

|  |    |
|--|----|
| <b>2.3 Wahrnehmungsmodell</b>  | 28 |
| 2.3.1 Signale und Wahrnehmungsmodalitäten  | 28 |
| 2.3.2 Feinspürbewusstsein («sentient awareness»)                                       | 30 |
| 2.3.3 Dreiteiliges Modell der Erfahrungsebenen der Wirklichkeit                        | 30 |
| <br>   |    |
| <b>3 Praxeologie</b>   | 33 |
| 3.1 Arbeitsmodell der Prozessorientierten Psychotherapie                               | 33 |
| 3.1.1 Identifikation von Prozessstrukturen   | 36 |
| 3.1.2 Prozesse entfalten   | 39 |
| 3.1.3 Integration neuer Erfahrung  | 41 |
| 3.2 Veränderungsprozesse in Sitzungen  | 42 |
| 3.3 Dem Prozess folgen und den Prozess führen  | 45 |
| 3.4 Gestaltung der therapeutischen Beziehung<br>als Grundlage therapeutischen Handelns | 45 |
| 3.4.1 Metaskills: Gefühlshaltungen<br>begründen therapeutische Handlungen              | 46 |
| 3.4.2 Achtsamkeit und Gewahrsein   | 48 |
| 3.4.3 Feedbackorientierung   | 49 |
| 3.4.4 Aufräumen: Arbeit mit Gegenübertragung   | 50 |
| 3.5 Anwendung der Bindungstheorie<br>in der Prozessorientierten Psychotherapie         | 52 |
| <br>   |    |
| <b>4 Methodenspezifischer Umgang<br/>mit Störungsbildern</b>                           | 57 |
| 4.1 Depressive Störung   | 57 |
| 4.1.1 Klassifikation und Diagnostik  | 57 |
| 4.1.2 Ätiologie  | 58 |
| 4.1.3 Interventionen   | 64 |
| 4.1.4 Vier Hauptarten der Depression<br>im prozessorientierten Verständnis             | 68 |
| 4.2 Angst- und Panikstörung  | 80 |
| 4.2.1 Klassifikation und Diagnostik  | 80 |
| 4.2.2 Ätiologie  | 81 |

|            |  |     |
|------------|--|-----|
| 4.2.3      | Interventionen   | 87  |
| <b>4.3</b> | <b>Somatische Belastungsstörungen</b>                                    | 96  |
| 4.3.1      | Klassifikation und Diagnostik  | 96  |
| 4.3.2      | Ätiologie  | 98  |
| 4.3.3      | Prozessorientierte Psychotherapie mit Körpersymptomen                    | 100 |
| 4.3.4      | Interventionen   | 104 |
| <b>4.4</b> | <b>Abhängigkeitsstörungen</b>  | 110 |
| 4.4.1      | Klassifikation und Diagnostik  | 110 |
| 4.4.2      | Ätiologie  | 111 |
| 4.4.3      | Interventionen   | 115 |
| <b>4.5</b> | <b>Borderline-Persönlichkeitsstörung</b>                                 | 123 |
| 4.5.1      | Klassifikation und Diagnostik  | 123 |
| 4.5.2      | Ätiologie  | 124 |
| 4.5.3      | Interventionen   | 132 |
| <b>4.6</b> | <b>Psychosen</b>   | 151 |
| 4.6.1      | Klassifikation und Diagnostik  | 151 |
| 4.6.2      | Ätiologie  | 152 |
| 4.6.3      | Aktuelle Perspektiven und Behandlungsansätze                             | 154 |
| 4.6.4      | Prozessorientierte Psychotherapie der Psychosen                          | 158 |
| 4.6.5      | Interventionen   | 164 |
| <b>5</b>   | <b>Prozessorientierte Gruppenpsychotherapie</b>                          | 179 |
| 5.1        | Von der Einzeltherapie zur Gruppentherapie                               | 179 |
| 5.2        | Werkzeuge und Haltungen<br>der prozessorientierten Gruppenpsychotherapie | 189 |
| 5.3        | Dynamische Prozesse der Gruppe   | 195 |
| 5.4        | Wirksamkeit und Wirkfaktoren<br>der Gruppenpsychotherapie                | 199 |
| <b>6</b>   | <b>Wirksamkeit</b>   | 203 |
| 6.1        | Wirksamkeitsnachweis von Psychotherapie                                  | 203 |
| 6.2        | Prozessergebnis-Messung  | 208 |

|                                 |   |     |
|---------------------------------|---|-----|
| 6.3                             | Wirksamkeitsnachweis<br>bei humanistisch-experienziellen Psychotherapien    | 209 |
| 6.4                             | Wirksamkeitsstudien<br>zur Prozessorientierten Psychotherapie               | 213 |
| <b>7</b>                        | <b>Forschungstradition in der FG-POP/IPA</b>                                | 219 |
| 7.1                             | Schulinterne Forschung  | 219 |
| 7.2                             | Forschung innerhalb der Weiterbildung                                       | 222 |
| 7.3                             | Vernetzung von Forschung und Weiterbildung<br>über die Prozessarbeit hinaus | 224 |
| 7.4                             | Grenzen der Anwendbarkeit<br>der Prozessorientierten Psychotherapie         | 225 |
| <b>Literatur</b>                |   | 227 |
| <b>Abbildungen und Tabellen</b> |   | 251 |
| <b>Fallbeispiele</b>            |   | 253 |
| <b>Glossar</b>                  |   | 255 |
| <b>Anhang</b>                   |   | 259 |
| Übersicht                       |   | 259 |
| A                               | «Reaccessing» bei Abhängigkeitsstörung                                      | 260 |
| B                               | Übungen   | 264 |
| C                               | Handout Gruppenpsychotherapie   | 271 |
| D                               | Methodenspezifische Interventionen  | 274 |
| E                               | PAP-S: Methodenspezifische Interventionsliste                               | 276 |
| F                               | Weiterbildung in Prozessorientierter Psychotherapie/<br>Prozessarbeit       | 277 |

# Danksagung

Das vorliegende Buch entstand als Projekt freundschaftlich miteinander verbundener Kolleg:innen und Studierenden der Prozessarbeit. Unsere Darstellung der Prozessorientierten Psychotherapie ist befügt durch das kreative Schaffen von Arnold Mindell.

Seine empathische Herangehensweise an die Arbeit mit Menschen, seine Klarheit, Präsenz und Spielfreude, sein Humor und Respekt, sein Vertrauen in die Entwicklungspotenziale des Einzelnen und der Gemeinschaft, motivier(t)en uns, seine Arbeit zu studieren, mit zu entwickeln und als Dozent:innen weiterzugeben. Für ihre lebenslange Inspiration sind wir Arnold Mindell und seiner Frau, Amy Mindell, dankbar verbunden.

Unser grosser Dank geht an unsere Kolleg:innen und Studierenden für ihre unermüdliche Mitarbeit an diesem Text. Franziska Espinoza für ihre konzeptuelle Klarheit, die dem Buch Struktur und Gestalt gab. Lily Vassiliou, Gabriela Espenlaub und Elke Schlehuber für ihre grosszügige Erlaubnis, Teile ihrer Forschungsarbeiten für dieses Buch zu nutzen. Eine grosse Unterstützung bei ausgewählten Kapiteln waren uns Susanna Bauer, Regula Nussbaumer und Anna Vonhoff. Und, last but not least, danken wir Yolanda Schlumpf für ihr unterstützendes Feedback und ein Korrektorat des letzten Entwurfes.

Unser herzlicher Dank gebührt Sibylle Herzog, der Übersetzerin vieler Bücher Arnold Mindells ins Deutsche. Sie hat den Text mit viel Liebe zum Detail editiert. Ihr Feedback hat uns unterstützt, Textstellen zu klären und mit Blick auf die Leser:innen zu verdeutlichen, was gemeint ist.

In ihrer Rolle als Leiterin der Projektgruppe «Akkreditierung beim Bundesamt für Gesundheit» danken wir Ruth Weyermann, zusammen mit Thierry Weidmann und vielen engagierten Kolleg:innen für die langjährige Liaison bzw. Vernetzung von Prozessarbeit mit der Schweizerischen Charta für Psychotherapie und der Assoziation Schweizerischer Psychotherapeut:innen (ASP). Unserem wissenschaftlichen Berater, Peter Schulthess, danken wir für sein vertieftes Feedback in den vielen Stunden gemeinsamen Ringens und seine Herausforde-

rung, mit der er uns inspirierte, Kapitel um Kapitel anzufügen. Dank ihm ist aus einem kurzen Text ein Buch über Theorie, Methoden und Klinische Praxis der Prozessarbeit entstanden. Agnes von Wyl und Margrit Koemeda danken wir für ihr wertvolles Feedback zu ausgewählten Kapiteln.

Unseren Partner:innen und Familien danken wir für ihre Geduld und Unterstützung während der vielen Stunden, in denen wir in die Arbeit vertieft abwesend waren. Sie haben uns durch ihre Grosszügigkeit ermöglicht, dieses Buch zu verfassen.

Dem Verlag, insbesondere dem Verleger Herrn Johann Wirth danken wir für seine Unterstützung der Publikation, Herrn David Richter für seine herzliche Begleitung und Herrn Tobias Söhne für sein systematisches und zielführendes Korrektorat bis hin zur Drucklegung.

Schliesslich möchten wir auch die grosszügigen Spender:innen dankend würdigen, die die Finanzierung des Projektes ermöglichten.

# Vorwort

Die vorliegende Einführung in die Prozessorientierte Psychotherapie ist eine Zusammenfassung von über 40 Jahren Lernen und Forschen in der Anwendung von Prozessarbeit auf dem Gebiet der Psychotherapie. Der Ansatz entwickelte sich aus meiner Beschäftigung mit der Analytischen Psychologie und ihren therapeutischen Anwendungen. Ihre Entwicklung basierte auf meiner Erfahrung und auf meiner Erweiterung bestimmter Grundprinzipien der analytischen Arbeit von Jung. Das vielleicht wichtigste davon war die Erkenntnis, dass das «Träumen» als Fenster zum persönlichen und kollektiven Unbewussten weit über die Grenzen von Nachträumen hinaus in alle Aspekte des Wachlebens hineinreicht. Daraus entwickelte ich das Konzept eines Traumprozesses, der Körpererfahrungen, Bewegung, Beziehungen und das Leben in der Gemeinschaft als reichhaltige Quellen für Informationen über unbewusste Prozesse erfasst sowie Zugangsweisen bietet, um Klient:innen zu helfen, ihre Beziehungen zu ihren Problemen zu transformieren.

Ein Auftrag eines Sozialdienstes im Jahr 1983 ermöglichte es mir, diese neuen Erkenntnisse in der Arbeit mit Patient:innen mit psychiatrischen Diagnosen anzuwenden. Meine Vertiefung in die Arbeit mit extremen psychiatrischen Zuständen zeigte, dass individuelle Symptome nicht nur ein Problem der Person sind, sondern *auch* marginalisierte Prozesse der Gesellschaft repräsentieren.

Mir scheint, dass unsere Schwierigkeiten im Umgang mit starken Emotionen zur systemischen Ausgrenzung von Menschen führen, zu Rassismus und anderen -isms, die weltweit grassieren. Die Grenzen zwischen Politik und Psychologie sind weitgehend künstlich. In dem Mass wie wir unsere Emotionen, Konflikte und veränderten Bewusstseinszustände annehmen, können wir diese von einfach nur bedrohlichen Symptomen in Ressourcen für die Entwicklung des Einzelnen und der Gesellschaft verwandeln.

Obwohl meine Interessen mich über die Grenzen der Psychotherapie, Psychiatrie und Psychosomatik hinaus in Bereiche der Arbeit mit komatösen Patient:innen, Konfliktlösung und anderen Gemeinschafts- und Beziehungspro-

zessen geführt haben, blieb Psychotherapie die zentrale Quelle der Entdeckung und Inspiration, die meine Erkundungen in diesen anderen weitreichenden Bereichen verankert hat.

Heute, 40 Jahre nach Gründung des ersten Ausbildungsinstituts in Zürich, schliesst sich damit ein Kreis. Diese Einführung beschreibt den Beitrag, den die Prozessorientierte Psychotherapie im Feld der Klinischen Praxis und Psychotherapie leisten kann. Das scheint umso wichtiger, da Menschen in veränderten und extremen Bewusstseinszuständen nach wie vor mit Ausgrenzung und Stigmatisierung zu kämpfen haben.

Daher möchte ich Reini Hauser und seinen Mitautor:innen für diese wichtige Standortbestimmung danken, welche die Prozessarbeit in einem aktualisier-ten, zeitgemässen Kontext in die therapeutische Gemeinschaft einbindet. Ich hoffe, dass dies neue Generationen von Student:innen und Therapeut:innen dazu inspirieren wird, mit ihren Klient:innen auf Entdeckungsreise zu gehen und «das Träumen» zu erforschen.

*Arnold Mindell  
im April 2022*

# Einleitung

«Es gibt zweierlei Wissen. Wissen durch Beweisführung und Wissen durch Erfahrung. Die Beweisführung führt zu Schlussfolgerungen und zwingt uns, dieselben anzuerkennen. Sie beseitigt aber weder Zweifel noch führt sie zu jener Gewissheit, in der der Geist in Frieden ruhen könnte, es sei denn, diese Gewissheit käme durch Erfahrung zustande.»

*Roger Bacon (zit. n. Büntig, 1990)*

Prozessorientierte Psychotherapie ist tiefenpsychologisch fundiert – in der Analytischen Psychologie von C. G. Jung – und humanistisch in der Praxis als erfahrungsorientierte Psychotherapie, Körper- und Gruppenpsychotherapie. Sie basiert auf einem breiten theoretischen Hintergrund.

Existenzielle Gegebenheiten und die Suche nach Verwirklichung von Sinn werden ebenso einbezogen wie Theorie und Praxis moderner analytischer Konzepte, die Grundlagen der Bindungstheorie, die Ergebnisse der Traumafor- schung sowie der Neurobiologie und auf eine wirksame Praxis hin reflektiert.

Mit Prozessorientierter Psychotherapie lässt sich das gesamte Spektrum psychischer Störungen behandeln: Depressionen, Ängste, Somatisierungsstörungen, Abhängigkeitserkrankungen, Persönlichkeitsstörungen, dissoziative und psychotische Störungen (unter Einbezug des medizinisch-psychiatrischen Versorgungssystems).

Das Herzstück der prozessorientierten Psychotherapie bildet die Orientierung am Individuationsprozess nach C. G. Jung. Dabei handelt es sich um eine dem Menschen innewohnende Selbstaktualisierungstendenz, die auf Ressourcen und Potenziale zur Selbstverwirklichung ausgerichtet ist. Mindell erweiterte diese Orientierung über die Person hinaus auf Gemeinschaften und soziale Systeme. Ebenso zentral ist Jungs Konzept der «Finalität», demzufolge Störungen intentional und zukunftsorientiert einen inhärenten Sinn, ein «Wozu», in sich tragen, welches auf dem Weg der Ganzwerdung des Menschen immer weitere marginalisierte Erfahrungsbereiche einzuschliessen sucht. Eine Integrationsleistung, die Moreno das Prinzip des «Alles-Einschliessens» nennt (1959, zit. n. Hutter & Schwehm, 2009, S. 378).

Über die psychologische Mikroperspektive hinaus bezieht Prozessarbeit den Zeitgeist sowie kollektive (gesellschaftliche, soziale, politische und kulturelle) Prozesse zur Erklärung individueller Störungen mit ein. In der psychotherapeutischen Praxis zeigt sie auf, wie individuelle und kollektive Themen «zusam-

menpassen». Sie betont, wie Unterschiede in Bezug auf Rang und Privilegien sowie deren Intersektionalität in Beziehungen wirken und lehrt, wie die Internalisierung von Unterwerfung und Herrschaft thematisiert und verändert werden kann.

Ätiologisch betont die Prozessorientierte Psychotherapie problematische Entwicklungen des Selbst aus frühen Beziehungserfahrungen. Neben biologischen Determinanten sind es reale interaktionelle kognitiv-affektive Erfahrungen mit frühen Bezugspersonen, die zum Aufbau psychischer Strukturen beitragen und zu Komplexen führen können, wenn die realen frühen Beziehungen ungenügend waren. Die Bindungstheorie von Bowlby (1969, 1973, 1980, 1982) bietet den theoretischen Rahmen, um die Auswirkungen der ersten Beziehungserfahrungen auf Gesundheit und Krankheit zu verstehen.

Über die ätiopathogenetischen Ursachen psychischer Störungen wie mangelhafte Bindungserfahrungen und Traumafolgen hinaus fragt die Prozessorientierte Psychotherapie nach dem Sinn von Störungen. Dabei geht es um unsere persönlich und konkret zu erfüllenden Lebensaufgaben (Frankl, 1959, 1982, 2008), die wir im Hier und Jetzt mitten in unseren Schwierigkeiten entdecken. Mit dem salutogenetischen Ansatz (Antonovsky, 1979, 1987) untersucht die Prozessorientierte Psychotherapie gesundheitsfördernde Faktoren, das Potenzial eines Menschen zu seelischer und psychosomatischer Gesundheit, jene Faktoren, die resilienzfördernd sind. Diese finden sich vor allem in der Bedeutung und Sinnhaftigkeit der menschlichen Erfahrung. Die Prozessarbeit begleitet den Menschen erlebensorientiert hin zu Erfahrungen der Kohärenz, des Erlebens von Stimmigkeit und Sinn, und stärkt somit das Kohärenzgefühl («Sense of Coherence», ebd.).

Die vorliegende Einführung in die prozessorientierte Psychotherapie vermittelt einen umfassenden Einblick in Theorie, Methoden und praktische Arbeit. Angefangen bei der Entwicklung der Prozessarbeit, über die philosophische und methodentheoretische Verortung hin zum Arbeitsmodell gewinnen die Leser:innen Einsicht in das Denken, Fühlen und Intervenieren in der prozessorientierten Praxis.

Das Buch richtet sich an Fachpersonen und Menschen, die an erfahrungsorientierter Psychotherapie interessiert sind, Studierende, die eine Weiterbildung zur Psychotherapeutin (s. Anh. F) suchen sowie an Interessierte anderer Fachgebiete wie Medizin, psychosoziale Arbeit, Mediation, Coaching, Supervision, Konfliktarbeit, Gruppenpsychotherapie.

# 1 Metatheorien

## 1.1 Entwicklung der Prozessarbeit

Prozessarbeit ist eine tiefenpsychologische, in der Analytischen Psychologie verankerte, in der Praxis erfahrungsorientierte Psychotherapie, welche die Beziehung zwischen bewussten und unbewussten Erfahrungen im Hier und Jetzt der therapeutischen Interaktion erforscht.

Arnold Mindell, Schüler von Marie-Louise von Franz, Barbara Hannah und Franz Riklin, Physiker (MIT) und Lehranalytiker am Jung-Institut entwickelte die Prozessorientierte Psychotherapie in den 1970er Jahren. Dabei baute er auf C.G. Jungs Konzept der Finalität auf, demzufolge psychische Störungen nicht allein auf biopsychosozialen Komponenten beruhen, sondern intentional sind und final auf ein inhärentes Potenzial hinweisen.

Mindells Untersuchungen erweitern Jungs Konzept eines persönlichen und kollektiven Unbewussten, das den Fokus auf archetypische Bilder und Symbole – in Träumen und Imaginationen – legt, um weitere zentrale Manifestationen des Unbewussten. Er erforschte somatische Erfahrung und Bewegung, Feinspürwahrnehmung (sentient awareness; s. Kap. 2.3.2; Glossar), Emotionen und Beziehungsgeschehen als zentrale Modalitäten menschlicher Erfahrung, in denen sich bewusste und unbewusste Bedeutungen manifestieren (Mindell, 2002b). Prozessarbeit bezieht demnach Körper und Beziehung als äquivalente Erlebnismuster ein, die ähnliche Bedeutungen widerspiegeln wie Träume. Entwicklungspotenziale finden sie in emergenten Prozessen an den Grenzen der Wahrnehmung, in körperlichen Feinspürerfahrungen und im intersubjektiven Raum von therapeutischer Beziehung und Gruppenerfahrung.

Durch die Integration von Informations- und Kommunikationstheorien in das Theoriemodell erweiterte sich das Verständnis des Unbewussten dahingehend, dass es ebenfalls in den Kommunikationssignalen der therapeutischen Interaktion wahrnehmbar wird. Die prozessorientierte psychotherapeutische Praxis beruht auf der genauen Beobachtung von Inhalt und Prozess von Mitteilungen,

von Sprach- und Körpersignalen und ordnet diese in eine «Prozessstruktur» (s. Kap. 3.3) ein, aus der sich Handlungsanweisungen ableiten lassen. Therapeut:in und Klient:in<sup>1</sup> bilden dabei ein Feld, eine «Wirkungseinheit» (Geißler & Heisterkamp, 2013), in der sich in den Signalen von Übertragung, Gegenübertragung und realer Beziehung Anteile und Teileigenschaften emotional, körperlich und im Verhalten manifestieren. Diese gilt es wahrzunehmen und zu integrieren.

Die Prozessorientierte Psychotherapie orientiert sich am Individuationsprozess nach C. G. Jung (1979b, 1981a), einer dem Menschen innewohnenden Selbstaktualisierungstendenz, und versteht menschliches Sein gleichzeitig innerhalb der existenziellen Bedingungen von Tod, Freiheit, Isolation und Sinnsuche (Sartre, 1962; Frankl, 1959; Yalom, 1980). Mit dem Einbezug systemischen Denkens eröffnet sie den Blick auf grössere Spannungsfelder, auf Gruppendynamik in Klein- und Grossgruppen. Prozessarbeit fokussiert sowohl auf die Mikro- als auch auf die Makroebene. Sie bezieht individuelle und gesellschaftlich-soziale Prozesse mit ein, Familiendynamiken ebenso wie soziopolitische und kulturelle Strukturen, die vom Individuum internalisiert und in seinen psychischen Strukturen abgebildet werden. Diese Themenbereiche bilden den Fokus der Prozessorientierten Gruppenpsychotherapie und der Moderation offener Foren zu politischen und sozialen Fragen wie Migration, Rassismus, Homophobie oder Antisemitismus (Mindell, 1997, 2002a).

Die Veränderung von störenden (und gestörten) Emotionen, Impulsen und Verhaltensweisen wird in der Prozessorientierten Psychotherapie durch (körperliche) Erfahrungen erreicht und weniger durch Wissen um oder Verstehen von Ursachen. Prozessarbeit geht von einem phänomenologischen Verständnis des «Selbst als Körper» aus. Dieses Körperselbst ist Quelle und Träger aller Erfahrung, deren Wahrnehmung im Zentrum der psychotherapeutischen Arbeit steht (Marlock & Weiss, 2006). Mit dem Konzept eines «Traumkörpers» weist Mindell (1982) auf die der Persönlichkeit zugrundeliegende Einheit – das Selbst – hin, dessen bewusste und unbewusste Äusserungen sich in Träumen,

---

1 Prozessorientierte Psychotherapeut:innen nennen die Menschen, mit denen sie im Rahmen von Psychotherapien arbeiten, «Klient:innen» (in der personzentrierten Tradition von Rogers); im Rahmen ärztlich-psychiatrischer Dienstleistungen sind es Patient:innen. Im Sinne einer einheitlichen Schreibweise werden sie im Buch meist durchgängig als «Klient:innen» bezeichnet. Der Bund verwendet die Begriffe synonym: «[J]ede(r) Weiterzubildende (soll) während der Weiterbildung die notwendige breite klinische und psychotherapeutische Erfahrung mit Klientinnen und Klienten bzw. Patientinnen und Patienten mit verschiedenen Krankheits- und Störungsbildern erwerben» (Bundesamt für Gesundheit, 2014: Psychologieberufegesetz [PsyG], Qualitätsstandards Januar 2014. Qualitätsstandard 3.7.a).

Körpersymptomen und Beziehungsprozessen widerspiegeln. Psychotherapeutische Wirkung wird durch die achtsame Wahrnehmung und Integration der scheinbar autonomen Prozesse oder «Störungen» erzielt, die sich in Träumen und Imaginationen, in Körper- und Beziehungserfahrungen manifestieren, in der Marginalisierung dieser Erfahrungen und den damit verbundenen Wahrnehmungsgrenzen. Eine zentrale Methode ist die Amplifikation beziehungsweise Verstärkung marginalisierter Signale und Intuitionen durch Wahrnehmungs- und Gewahrseinsprozesse mit dem Ziel, sie bewusst zu machen und in ein umfassenderes Alltagsich zu integrieren (s. Kap. 3.1.2 & 3.1.3).

Die Beobachtung archetypischer Muster – über Bild- und Symbolsprache hinaus – in Körper- und Bewegungsprozessen sowie deren Integration mittels Methoden der Körperpsychotherapie findet sich bei Mindell seit der Publikation seines ersten Buches (1982): *Dreambody. The Body's Role in Revealing the Self*. Quellen der Bewusstseinsschulung, auf die sich Prozessarbeit explizit bezieht, sind neben Körperarbeit östliche Achtsamkeits- und Meditationstechniken aus Taoismus und Buddhismus (Mindell, 1982, 1985b, 1992). Die darauf beruhende beobachtende, nicht wertende Grundhaltung entspricht einer ethischen Praxis und einem Denken, das ressourcenorientiert ausgerichtet und bestrebt ist, der unmittelbaren Erfahrung zu folgen.

Die Weiterentwicklung der frühen Einsichten über vier Jahrzehnte durch Mindell und Kolleg:innen (Arye, 2001a; Audergon, 2005; Bauer-Mehren & Köstler, 2012; Bedrick, 2013, 2020; Diamond, 1987, 2016; Diamond & Jones, 2004a, 2004b; Dworkin, 2019; Fröhlich, 2016; Goodbread, 1997a, 1997b, 2009, 2010; Hauser, 2001, 2004; Hetzer, 2016; Hohler, 2021; Hollwey & Brierley, 2014; Menken, 2002, 2013, 2021; Amy Mindell, 1995, 2000, 2002a, 2005; Morin, 2014, 2019; Morin & Reiss, 2010; Reiss, 2013, 2018; Rose, 2009; Schlehuber & Molzahn, 2007; Schupbach, 2002; Sedláková et al., 2020; Weyermann, 2006) trug nicht nur zu einem robusten Gebäude psychotherapeutischer Theorie und Praxis bei, sondern auch zur Bildung eines internationalen Netzwerks von praktizierenden Psychotherapeut:innen, Ausbildungsinstituten, Trainer:innen und Supervisor:innen. Im Rahmen dieses Netzwerkes wird das Modell der Prozessorientierten Psychotherapie in verschiedenen Disziplinen und Settings stetig sorgfältig weiterentwickelt. Prozessarbeit oder Prozessorientierte Psychotherapie verfügt über einen Kanon an Literatur und Methoden, die allgemein zugänglich sind, die gelehrt und weiter ausgebaut werden und in denen angehende prozessorientierte Psychotherapeut:innen geprüft werden. Als eigenständige Methode stellt die Prozessarbeit sich der Überprüfung ihrer Wirksamkeit auch im Rahmen von wissenschaftlichen Forschungsarbeiten wie der naturalistischen Level 2a PAP-S Studie (s. Kap. 6 & 7 sowie Anh. E).