

Frank Röhrich (Hg.): Störungsspezifische Konzepte in der Körperpsychotherapie.

Psychosozial – Verlag, Gießen, 2011

348 Seiten, 34,90;

ISBN-978-3-8379-2090-1

In diesem Buch stellen namhafte Vertreter der beteiligten Körperpsychotherapie-Schulen erstmalig störungsbezogen das therapeutische Arbeiten in der Körperpsychotherapie vor. Den Autoren und Autorinnen liegen dabei schriftlich vier verschiedene Fallvignetten vor. Ausgehend von dem jeweiligen psychischen Störungsbild (Depression, Angsterkrankung, somatoforme Störung und Persönlichkeitsstörung), werden Interventionsstrategien aus der Sicht der beteiligten Körperpsychotherapie-Schulen entwickelt: Bioenergetik (Jörg Clauer, Margit Koemeda-Lutz), Konzentrative Bewegungstherapie (Ursula Dultz, Birgit Kluck-Puttendörfer), Funktionelle Entspannung (Monika Leye), Tanz- und Bewegungstherapie (Nina Papadopoulos), Analytische Körperpsychotherapie (Christine Geißler, Peter Geißler), Integrative Biodynamik (Manfred Thielen), Unitive Körperpsychotherapie (Gustl Marlock, Ilse Schmidt-Zimmermann), Biosynthese (David Boadella). Die Unterschiede und Gemeinsamkeiten im therapeutischen Vorgehen werden vom Herausgeber Frank Röhrich gesondert für das jeweilige Störungsbild diskutiert.

Ziel und Anliegen des Herausgebers ist es, eine störungsspezifische Manualisierung der interventionellen Ansätze der Körperpsychotherapie voranzutreiben, um die Körperpsychotherapie für die klinische Praxis der Behandlung umschriebener Störungen und für die wissenschaftliche Evaluation zu öffnen, die Effizienzforschung nicht allein den Verhaltenstherapeuten zu überlassen und die Körperpsychotherapie im Rahmen der gesundheitlichen Versorgungsangebote zu positionieren. Er will mit diesem Buch aufzeigen, was eine körperorientierte Psychotherapie für ein störungsspezifisches, syndromorientiertes Vorgehen leisten kann. In der Einleitung umreißt der Herausgeber das Spannungsfeld der Psychotherapie in der heutigen Versorgungslandschaft und geht dabei kritisch auf Forderung nach evidenzbasierter Forschung („Randomized Controlled Trials“, RCTs, Manualisierung, Symptomfokussierung) ein. Er warnt vor einer wissenschaftlichen Abneigung gegen eine externe Evaluation der eigenen (körper-)psychotherapeutischen Praxis und einer Isolierung. Er plädiert dafür, den Evidenzbegriff in der Psychotherapieforschung weiter zu fassen als in den somatischen Therapien und das RCT-Paradigma hier nur begrenzt anzuwenden. Ziel von kombiniert quantitativ-empirischen und qualitativ-prozessbezogenen Forschungsansätzen sei es, Hypothesen bezüglich einer spezifischen Wirksamkeit von körperpsychotherapeutischer Interventionen zu generieren, Aussagen bezüglich der quantifizierbaren Wahrscheinlichkeit eines Therapieausgangs zu ermöglichen, spezifische Wirkmechanismen systematisch zu untersuchen und Aussagen darüber zu machen, was unter optimalen Bedingungen therapeutisch erreicht werden könne. Christine und

Peter Geißler nehmen eine Gegenposition zum Anliegen des Buches ein. Sie stehen einer Vereinheitlichung historisch unterschiedlich gewachsener körperpsychotherapeutischen Ansätze und einer (Teil-)Manualisierung skeptisch gegenüber und ordnen therapeutisches Handeln in ein interaktionelles Verstehen des therapeutischen Dialogs im Kontext einer „relationalen Psychoanalyse“ ein, die auf eine stärkere Gewichtung des Beitrags der jeweiligen Persönlichkeitsstruktur des Therapeuten (das Sein und Mit-Sein) gegenüber der Methode (die jeweilige Intervention) beruht. Aus ihrer Sicht ist die Betonung des intersubjektiven Moments, des „Gegenwartsmoments“ nach Stern als einer hochbedeutsamen Kontakterfahrung und die prinzipielle Unvorhersagbarkeit therapeutischen Handelns unvereinbar mit dem Anliegen einer Manualisierung.

Beim Lesen der unterschiedlichen Therapieansätze zu je einer Falldarstellung lassen sich trotz der verschiedenen Theorieansätze der Autoren doch gemeinsame Grundzüge im therapeutischen Verstehen und Vorgehen ausmachen. Es finden sich auch immer wieder Parallelen zu musiktherapeutischem Vorgehen bei besagten Krankheitsbildern , z. B. der somatoformen Störung, so beispielsweise das spielerische Explorieren als Nachholen früher Erfahrungen, der intermediäre Raum, die Reaktivierung und Bearbeitung impliziter, im Leibgedächtnis gespeicherter Beziehungserfahrungen. Bei der Behandlung der somatoformen Störung werden von mehreren Autoren auch andere Kommunikationsmedien zur Förderung des Ausdrucksverhaltens und zur Stimulation affektiver Erlebnisweisen herangezogen. Dort, wo aufgrund biographischer Erfahrungen die in der Körperpsychotherapie angewandte körperliche Berührung zu bedrohlich und belastet erfahren wird, werden z. B. in der Konzentrativen Bewegungstherapie Berührungsangebote über Gegenstände angeboten. Diesen Ansatz macht sich auch die Musiktherapie zunutze, dort wo durch das Explorieren von Musikinstrumenten im Sinne eines „Spielzeugs“ oder das Berührtsein von der Stimme der Therapeutin oder die Berührung durch Klang und Vibrationen wieder Leiberfahrungen zugelassen werden. Auch dienen sowohl die im Buch beschriebenen körperlichen Interaktionen im Rahmen der Körperpsychotherapie wie auch elementare musikalische Interaktionen in der Musiktherapie der Mobilisierung von Erfahrungsbildern der frühen Mutter-Kind-Zwischenleiblichkeit.

In den meisten Beschreibungen wird auf die Wichtigkeit empathischer Resonanz- und Austauschprozesse über den Körper der Therapeuten hingewiesen. Hier nutzt der Therapeut seine eigenen Körperreaktionen, die sich im Umgang mit dem Patienten einstellen, als diagnostisches „Resonanzinstrument“ und spiegelt anschließend via körperliche und verbale Rückmeldung oder Intervention seinen emotionalen Zustand. Dieser Ansatz wird von Gindl (2002) als zentral auch für die Musiktherapie beschrieben. Das (angesichts einer theoretisch vorgelegten Fallbeschreibung) Fehlen dieser Möglichkeit, mit der Patientin mitzuschwingen, wird denn auch von mehreren Autoren als wesentliche Einschränkung in der Beurteilung des Falls erwähnt.

Spannend zu lesen ist diese Buch a) wegen der anschaulichen Fallbeschreibungen, die auch Musiktherapeuten und Musiktherapeutinnen zu ihren je eigenen methodengeleiteten Überlegungen anregen können, b) weil das zitierte Dilemma zwischen Methodenvielfalt und der Forderung nach wissenschaftlicher Evaluation ebenso die aktuelle berufspolitische Diskussion der Musiktherapie betrifft, c) wegen der fachlichen „Nähe“ und teilweise Überschneidungen beider „nonverbaler“ Verfahren, was sowohl ihre theoretische Positionierung wie auch ihr therapeutisches Vorgehen betrifft (Fokussierung auf handlungs- und erlebnisorientierte, emotional-kathartische, wie basale interaktive Beziehungserfahrungen).

Dr. phil. Barbara Gindl, Psychologin/Psychotherapeutin SPV, Musiktherapeutin SFMT,
Wil SG, Schweiz. E-Mail: gindlb@bluewin.ch