

20. KBT-Forschungswerkstatt

Perspektiven der (Körper-) Psychotherapie

Zur 20. und letzten Forschungswerkstatt des Deutschen Arbeitskreises für Konzentrierte Bewegungstherapie (DAKBT) am 23./24. Februar 2018 in Bad Honnef kamen 80 TeilnehmerInnen. Jutta Kruse, leitende Ärztin der Rhein-Klinik, wies einleitend darauf hin, dass der Bedarf an KBT-TherapeutInnen steigen wird, da die KBT als Spezialtherapie durch das neue Abrechnungssystem PEPP (Pauschalisiertes Entgelt Psychiatrie / Psychosomatik) ein fester Bestandteil der psychosomatischen Komplexversorgung geworden ist.

Frank Röhricht aus London plädierte in seinem Vortrag „Aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen für die Körperpsychotherapie – die internationale Perspektive“. dafür, überhaupt erst einmal eine gemeinsame Innenperspektive für die Körperpsychotherapie (KPT) zu entwickeln, die Praxis, Theorie und Forschung mit einschließt. Dazu erläuterte er die neuen theoretischen Paradigmen wie beispielsweise das Embodiment, eine Systematik der KPT, aktuelle Forschungsergebnisse sowie die berufspolitische Verortung der KPT, die durch die Ablehnung des Antrags auf wissenschaftliche Anerkennung der Humanistischen Psychotherapie durch den wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (WB) aktuell eine Hoffnung verloren hat.

Bernhard Strauß aus Jena verteidigte als Mitglied des WB die Entscheidung. Er empfahl der Körperpsychotherapie, im Zuge der geplanten Reform der akademischen Ausbildung zum Psychotherapeuten einen Fuß in die Ausbildung zu bekommen. Zum Ende seines Vortrags formulierte er klar, dass momentan die Körper- und Bewegungstherapie im teilstationären und stationären Klinikbereich nicht wegzudenken ist.

Karin Schreiber-Willnow aus Bad Honnef benannte die Werkstatt als ein Format, in dem TherapeutInnen, die mit Forschung sonst keine

Berührungspunkte haben, ihre Praxis reflektieren und weiterentwickeln. Sie ordnete die Werkstatt als eine „Community of Practice“ ein, die als Einheit konstant bleibt, aber hilft, die Praxis zu verändern. Sie diskutierte Nachwuchsfragen, wenn das Eintrittsalter in die KBT-Weiterbildung mit durchschnittlich 46 Jahren höher als früher ist.

Marianne Eberhard-Kaechele aus Leverkusen wies darauf hin, dass sich die Körperpsychotherapie in der Traumabehandlung in einem Dilemma befindet, da der Körper der Tatort mit vielfältigen Folgen ist. Gleichzeitig sei die KPT aber auch eine Chance, denn es handele sich um einen ganz besonderen Zugang zu den Schlüsselsymptomen. Wichtig sei die größtmögliche Kontrolle, Sicherheit und Mitbestimmung und die Anerkennung des Leids und nicht die Wiedergutmachung.

Nach einem gemeinsamen Abendessen würdigten Ute Backmann (DAKBT-Vorstand) und Clara Scheepers-Assmus (DAKBT-Lehrbeauftragte) die Arbeit der DAKBT-Forschungsgruppe, die 20 Jahre diese Werkstatt geplant und durchgeführt hatte. Wer nun nach diesem langen und vollen Tag noch etwas Bewegung brauchte, ging in den Gewölbekeller zum Tanzen.

Ralf Nickel aus Wiesbaden kritisierte in seinem Vortrag die Dominanz der Schmerzmittel in der Behandlung von somatoformen Schmerzkrankungen und betonte zugleich die Bedeutung der KBT in der Behandlung. Er bemängelte die nicht ausreichende wissenschaftliche Evidenz, war aber überzeugt, dass es möglich ist, die Wirksamkeit von KBT zu belegen, und verwies dabei auf eine Studie, bei der 50% der PatientInnen nach einer intensiven körperpsychotherapeutischen Behandlung schmerzfrei waren. Wichtig seien u. a. das Experimentieren und der Erfahrungsraum in der KBT, Gefühle wahrzunehmen und zu differenzieren sowie die Möglichkeit der Selbstwirksamkeitserfahrung.

Silja Falkenhagen aus München veranschaulichte dies mit ihren praktischen Erfahrungen in der KBT-Behandlung von SchmerzpatientInnen. Eine Grundvoraussetzung für eine gute Behandlung sei aber die Zusammenarbeit im Team und die individualisierte Behandlung.

Klaus-Peter Seidler fasste erste Ergebnisse mit einem neuen Therapiebeurteilungsfragebogen zusammen, bei dem es sowohl um die Wirkfaktoren als auch um die Wirksamkeit der KBT-Gruppenbehandlung aus PatientInnen-sicht geht. Es zeigt sich, dass PatientInnen in ihrer Beurteilung der KBT-Gruppenbehandlung sowohl verfahrensbezogene Aspekte (positive

Effekte bzgl. des Körpererlebens, mit der KBT etwas anfangen können) als auch verfahrensübergreifende Aspekte (Erfahrungen mit der Gruppe und den Therapeuten, Selbstwirksamkeitserleben) berücksichtigen und unterscheiden.

Den Abschluss der Werkstatt bildete ein Fishbowl mit einem Rückblick auf 20 Jahre Forschungswerkstatt und einen Hoffnungsschimmer auf eine Fortsetzung des Formats mit einer neuen Planungsgruppe, da die bisherige sich leider zurückzieht.

Alexandra Epner, Swantje Grützmacher