

Christina Casanova, Romana Hartmann und Yvonne Maurer

Institut für Körperzentrierte Psychotherapie (IKP)

Darstellung der Institution

Körperzentrierte Psychotherapie IKP wurde zu Beginn der 70er Jahre von der Ärztin, Psychiaterin und Psychotherapeutin Yvonne Maurer-Groeli ausgehend von erfolgreichen klinischen Erfahrungen bei Anwendung von Körperinterventionen entwickelt (Y. Maurer, 1975, 1976, 1999). Es ging von Anfang an auch um den Einbezug aller Lebensdimensionen des Menschseins in den diagnostischen und therapeutischen Prozess.

Der ganzheitliche Psychotherapieansatz IKP ist existentialistisch fundiert (Merleau-Ponty) und wird den Verfahren der humanistischen Psychotherapie zugerechnet. Körperzentrierte Psychotherapie IKP versteht sich als Weiterentwicklung der Gestalttherapie, die bereits mit F. Perls unter Bezugnahme auf S. Friedlaender das lineare Kausalitätsdenken zu überwinden versuchte (das Ganze ist mehr als seine Teile).

Unser multidimensionaler und multimodaler Therapieansatz bezieht Gespräch, Handlungen und andere nonverbale Äußerungen in das psychotherapeutische Setting mit ein und beruht auf der Grundlage systemischen Denkens, Verstehens und Handelns (Bertalanffy). Grundlegend sind dabei folgende Einflüsse: Homöostase und Selbstregulation des Organismus (vorwiegend körperliche Dimension), das phänomenologische Gestaltwahrnehmen mit allen Sinnesorganen (awareness-continuum), Figur-Grund-Konzept, Eigenverantwortlichkeit, Wahl- und Entscheidungsfreiheit, „In-der-Welt-Sein“ (Merleau-Ponty, Heidegger), „Begegnung“ (Buber).

Heute entspricht die Körperzentrierte Psychotherapie IKP einer „Ganzheitspsy-

chotherapie“. Anders ausgedrückt geht es dabei um ein systemisch verstandenes „Mehr-Ebenen-Konzept“ (vgl. Kriz) bzw. ein „somato-psycho-sozial-sinnstiftend-spirituelles, Raum und Zeit berücksichtigendes Therapiekonzept“.

Die seit rund 30 Jahren in Entwicklung begriffene ganzheitliche Therapie nach Yvonne Maurer wird seit 20 Jahren in mehreren Schweizer Städten als vollständiger Ausbildungsgang oder in Teilmodulen an ÄrztInnen, AnwärtInnen für Psychiatrie/Psychotherapie FMH, PsychologInnen und andere Interessierte mit entsprechenden Vorbildungen angeboten. Seit einiger Zeit besteht auch die Möglichkeit, ein Ausbildungscurriculum in Paar- und Familientherapie IKP zu besuchen. Das IKP ist seit 1993 Mitglied der Charta und seit 1996 der European Association for Gestalttherapy. Rund 600 ehemalige AbsolventInnen sind vorwiegend in der Schweiz, aber auch in Deutschland, Österreich, Italien und vereinzelt in Übersee in Institutionen oder in eigener Praxis tätig. Manche von ihnen haben inzwischen in psychiatrisch-psychotherapeutischen Institutionen und neugegründeten Psychotherapie-Ausbildungsinstituten ihr Wissen und Können weitergegeben.

Zum Menschenverständnis

Vielleicht geschieht es nicht gerade häufig, aber es kommt doch vor, dass Menschen in ihrem Leben innehalten und auf sich selbst aufmerksam werden. Plötzlich stoßen sie sich an dem unvergleichlichen Sachverhalt, dass sie „da“ sind. Was aber ist Da-Sein?

Der Mensch existiert so, dass ihm sein Sein und das Sein der Welt zur

Frage werden kann. Damit kann er sich zur Möglichkeit seines eigenen Seins oder Nichtseins verhalten. Er hat die Möglichkeit zur Wahl, zur freien Entscheidung. (Diese Fähigkeiten gelten als Teil der *psychisch-geistigen Dimension* des multidimensionalen IKP-Modells.)

Zu unserem Sein gehört aber nicht nur die Wirklichkeit des gegenwärtigen Augenblicks. Sondern wir kommen gleichsam ständig aus der Zukunft auf uns zu; unser Sein steht uns bevor, es ist zukünftig – und wir finden uns immer schon in einer Welt vor, in der wir schon da waren (Teil der *Zeit-Dimension*). Die Sicherheit zeitlichen Begrenztseins des Menschen (Tod) und seines Leidens wirft Fragen auf, die nach sinnstiftenden Antworten und Lebenskonzepten verlangen (Teil der *sinnstiftend-spirituellen Dimension*).

Ebenso grundlegend für die eigene Existenz ist die *körperliche Dimension*. „Die geheimnisvolle Verbindung, die mich mit meinem Körper eint, ist die Wurzel aller meiner Möglichkeiten“ (G. Marcel).

Zu unserem Dasein gehört aber auch, dass immer schon eine Welt (*räumliche Dimension*) uns umgibt, sich uns zeigt. Philosophisch betrachtet ist uns mit unserer Existenz ein Horizont gegeben, der immer schon weiter und größer als alles Einzelne ist, welches uns darin begeg-

Korrespondenz: IKP, Institut für Körperzentrierte Psychotherapie, Kanzleistrasse 17, CH-8004 Zürich, Schweiz, Tel. 0041-1-242 29 30; Ausbildungszentrum Bern: Stadtbachstrasse 42a, CH-3012 Bern, Schweiz, Tel. 0041-31-305 62 66 e-mail: info@ikp-therapien.com www.ikp-therapien.com

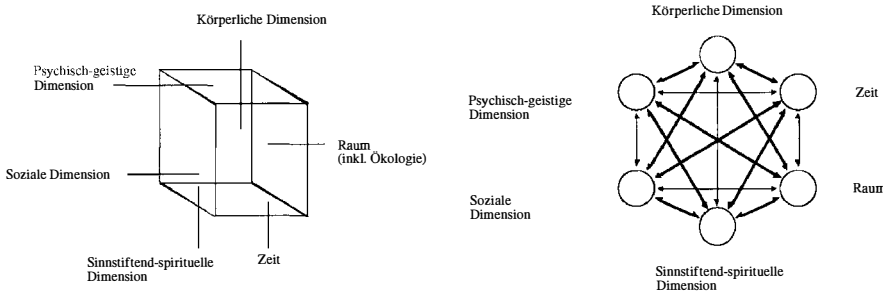


Abb. 1. Multidimensionales IKP-Modell. Variante Würfelmodell (Maurer, 1986, 1993, 1999), Variante Sechseck-Kreismodell (Maurer, 1993, 1999).

net. Zur räumlichen Dimension gehört auch der Raum, den unser Körper umschließt und den wir als Körper-Innenraum erleben.

Wir sind ferner nicht allein auf der Welt, sondern unser Dasein ist von Anfang an ein Miteinandersein. Wir teilen diese Welt mit anderen Menschen (Teil der *sozial-beziehungsmäßigen Dimension*).

Das multidimensionale IKP-Modell (mit den Varianten Sechseck-Kreismodell und Würfelmodell) wurde von Frau Dr. Yvonne Maurer als Paradigma und Symbol für das ganzheitliche Sein des Menschen gewählt. Dieses mentale und didaktisch nützliche Modell stellt die Einheit bei gleichzeitiger Vielfalt der verschiedenen Lebensdimensionen des Menschseins dar (s. Abb. 1).

Die in Abb. 1 dargestellten verschiedenen Varianten des multidimensionalen IKP-Modells erleichtern eine ganzheitliche, systemische Betrachtungsweise, die die interrelationale Verbundenheit aller Dimensionen untereinander berücksichtigt.

Gesundheits- und Krankheitsverständnis

Ausgehend von diesem ganzheitlichen multidimensionalen IKP-Modell des Menschen wird *Gesundheit* als das ausgewogene Leben und Entfalten aller sechs Lebensdimensionen betrachtet. Damit stehen dem Menschen auch eine Vielzahl von Ressourcen und Kompensationsmöglichkeiten zur Verfügung, die protektiv und präventiv wirksam sind. Gesundheit bedeutet auch, die verschiedenen Lebensdimensionen des Menschseins auf die Persönlichkeit in ihrer Einzigartigkeit und Ganzheit abgestimmt zu leben. Dies muss einerseits den eigenen Bedürfnissen gerecht werden und andererseits in gemeinsamer

Abstimmung mit der Umwelt geschehen.

Krankheit entsteht, wenn ein Mensch zu einer oder mehreren Lebensdimensionen zu wenig Kontakt aufnehmen kann bzw. die Ausgewogenheit der sechs Lebensdimensionen in ein zu starkes Ungleichgewicht gerät. Dies schließt nicht aus, dass Störungen auch durch Ungleichgewichte innerhalb einer Lebensdimension entstehen können. Je stärker das jeweils individuelle Ungleichgewicht sämtlicher Lebensdimensionen ist, desto eher können potenzielle pathogene Einflüsse im somatischen, beziehungsmaßi- gen, psychisch-geistigen, spirituellen sowie dem zeitlichen und räumlich-physikalischen Bereich wirksam werden.

Damit ist das Pathogenese-konzept für die Entstehung psychischer und psychosomatischer Störungen multidimensional und multifaktoriell. Es umfasst z. B. in der sozial-beziehungsmäßigen Dimension u. a. das Konzept der Kontaktprozesse der Gestalttherapie (Perls, Hefferline, Goodman), inkl. Wir-Gefühl, Nähe-Distanzregulierung, Extraversionsfähigkeit, Wahrnehmungsfähigkeit nach außen und in der psychisch-geistigen Lebensdimension u. a. entwicklungspsychologische Einflüsse (Stern, Bowlby), Introversions- und Introspektionsfähigkeit mit innerer Wahrnehmungsfähigkeit. Was die übrigen Lebensdimensionen betrifft, sei auf deren Salutogramme (Maurer, 1999) verwiesen.

Therapieverständnis

Als Voraussetzung für eine therapeutische Beziehung wird die Ich-Du-Begegnung im Sinne der Inter-subjektivität (Maurer und Petzold, 1978) betrachtet. Dabei werden den Hilfesuchenden verschiedene Zugangswege angeboten: über das Gespräch (akustischer und optischer Sinneskanal) aber auch durch Körper-

ausdruck, Bewegung, Rollendialog, zeichnerische Darstellungen und andere kreative Ausdrucksmöglichkeiten. Sie alle können dazu beitragen, die zu Behandelnden näher und rascher mit ihren tieferen Gefühlen in Kontakt zu bringen. Diesen Zugang benennen wir als multi-modal. Er ist nicht nur wichtig bei psychosomatischen Befunden oder Störungen im Gefühlsbereich sondern auch, um Ressourcen für den weiteren therapeutischen Prozess zu aktivieren. Dieser beinhaltet auch, das Bewusstsein auf die Lebensdimension zu richten, in der sich die Störung kund tut. Ferner ist es wichtig, mit den zu Behandelnden zu sehen, wie sich eine Störung oder allenfalls vorgängig ein Ungleichgewicht in Bezug auf die sechs Lebensdimensionen ergeben hat und wie es erstmals oder aber wiederholt ausgeglichen werden kann.

Dieses Therapieverständnis beruht auf der Erkenntnis der interrelationalen Verbundenheit (systemisch vernetzten Einheit) aller sechs Lebensdimensionen. Sie geht auf unsere klinische Erfahrung zurück, dass Symptome nicht nur durch spezifische Behandlung der Symptomatik abnehmen können, sondern auch wenn die zu Behandelnden durch die therapeutische Unterstützung auch nur kleine Veränderungen bezüglich der Lebensdimensionen vornehmen (Maurer, 1990). Durch das wieder vermehrte Bewusstmachen von oftmals gerade durch die Symptomatik in den Hintergrund gerückten Lebensdimensionen (und Anteilen derselben), werden neue Ressourcen aktiviert, die mit zur Gesundung beitragen.

Die zu Behandelnden werden auf dem Boden der intersubjektiven Beziehung, die auch Übertragung und Gegenübertragung berücksichtigt, im Sinne der Selbstverantwortung gefordert. Je gesünder sie sind, umso mehr können sie selber am therapeutischen Prozess und vor allem am Neuorientierungsprozess mittels Einüben bestimmter Aufgaben wie Wahrnehmungsübungen, Experimente im Beziehungsbereich, Körperübungen etc. innerhalb und außerhalb der Therapiestunden aktiv mitwirken.

Literatur

Obige Literaturangaben lassen sich finden unter www.ikp-therapien.com. Letztes Buch zu diesem Thema von Yvonne Maurer (1999) *Der ganzheitliche Ansatz in der Psychotherapie*. Springer, Wien New York