

Markus Fischer

Institut für Integrative Körperpsychotherapie (IBP)

Kurze Darstellung der Institution

Die Anfänge von IBP fallen in die Zeit nach der Gründung der Association of Humanistic Psychologies 1962. Jack Lee Rosenberg, der Begründer von IBP (IBP steht für Integrative Body Psychotherapy) bewegte sich ganz in diesen Kreisen, war Schüler von Fritz Perls und entwickelte IBP auf der Grundlage der Gestalttherapie. Eine eigene Therapie bei einem Reichschen Körperpsychotherapeuten überzeugte ihn von der Wichtigkeit, das Körpererleben in die Psychotherapie einzubauen. Die Zusammenarbeit mit einer Schülerin von Winnicott und die Arbeiten von Daniel Stern brachten ihn später dazu, die Objektbeziehungstheorie zu einem Kernstück von IBP zu machen. Rosenberg selber ist überzeugt, dass auch sein ursprünglicher Hintergrund als Zahnarzt Einfluss auf die Ausgestaltung von IBP genommen hat in Form der pragmatischen und effizienzorientierten Grundhaltung, die IBP auszeichnet. Ab den frühen 1980er Jahren steuerten Marjorie L. Rand und Beverly Kitaen Morse, und ab den 1990ern weitere innovative Leute wichtige Elemente zum Therapiesystem von Rosenberg bei. Über die internationale IBP-Vereinigung bleibt die Kohärenz der Methode gewährleistet.

Das IBP Institut in Los Angeles besteht seit 1978. Von da aus verbreitete sich die Methode mit der Gründung weiterer 13 Institute in USA, Kanada und Europa, darunter 1990 dem IBP-Institut Schweiz. International sind um die 800 PsychotherapeutInnen IBP-ausgebildet. In der Schweiz haben 76 Personen ein Fort- oder Weiterbildungsprogramm abgeschlossen, davon 12 das

seit 1995 angebotene, 6-jährige Weiterbildungsprogramm. Zur Zeit studieren 57 Personen an unserem Institut, das 1998 in die Charta aufgenommen worden ist und seit 2001 ordentliches Charta-Mitglied ist.

Zum Menschenbild

IBP baut auf dem Menschenbild der Humanistischen Psychologie auf. Wenn Elemente anderer Psychotherapien in IBP integriert sind, so bedeutet das immer Integration im Geiste Humanistischer Psychologie.

Der Satz „Der Mensch in seiner Eigenschaft als menschliches Wesen ist mehr als die Summe seiner Bestandteile“ (J. F. T. Bugental, 1962) spricht den Aspekt der Ganzheit an, die Körper-Geist-Seele-Einheit. Das bedeutet uns einerseits Ausgerichtetsein auf die Ganzheit des Menschen, andererseits aber genauso, dass das Wissen um die Teile des Menschen sehr relevant ist. Es geht uns also sowohl darum, die somatische, emotionale, kognitive, spirituelle und soziale Ebene des Menschen zu verstehen (und sich dafür auch die Erkenntnisse der entsprechenden Forschungsgebiete anzueignen), als auch darum, eine Integration dieser Ebenen zu finden. IBP setzt diese Integration konsequent in die therapeutische Praxis um.

Lebende Systeme sind aus unzähligen Subsystemen aufgebaut, die miteinander kommunizieren (= in Beziehung treten) müssen, damit das System als Ganzes lebensfähig ist. Damit ist der systemische Aspekt lebender Systeme / des Menschen angesprochen. Deshalb ist Beziehung ein Schlüsselbegriff, der sich durch das ganze theoretische und praktische Gebäude von IBP zieht. Der

Mensch steht einerseits zu sich selbst (speziell seinem Körper) in Beziehung, andererseits zu Anderen und zum Anderen (Umwelt, Universum, Gott). Menschliches Sein ist wesentlich durch diese Spannung zwischen Beziehung zu sich selbst und gleichzeitiger Abhängigkeit von anderen Menschen gekennzeichnet. Zum Beziehungsaspekt gehört auch die Tatsache, dass der Mensch als physiologische Frühgeburt (A. Portmann) für seine gesunde Entwicklung unverzichtbar auf förderliche Beziehungen zu anderen angewiesen ist. Das bedeutet auch, dass Menschsein notwendig mit Defiziterfahrungen, emotionalen Verletzungen zu tun hat. Der Beziehungsaspekt beinhaltet schließlich das Eingebundensein des Menschen in Zeit und Ort. All dies spricht für uns dafür, dass der Mensch zu einem sehr großen Teil Gewordener ist.

Der Mensch hat die Fähigkeit zu Bewusstsein und Bewusstheit. Daraus leiten wir wichtige Aspekte des Menschseins ab: Reflexions- und Introspektionsfähigkeit, Wahl- und Entscheidungsfähigkeit, Verantwortungsfähigkeit, Lernfähigkeit.

Der Mensch hat Bedürfnisse und einen Drang zu ihrer Befriedigung in sich und lebt damit zielgerichtet (A. Maslow). Wir glauben, dass der Mensch, wenn er in seiner Entwicklung nicht wesentlich gestört wird, ein Bedürfnis nach ganzheitlichem Wachstum und eine Fähigkeit zur Selbstorganisation in

Korrespondenz: IBP-Institut, Wartstrasse 3, CH-8400 Winterthur, Schweiz, Tel. 41-(0) 52-212 34 30 Fax 41-(0) 52-212 34 33 e-mail: ibp-institut@pop.agri.ch www.ibp-institut.ch

sich hat. Der Wachstumsimpuls veranlasst den Menschen, sich lebenslang zu entwickeln, hin zu mehr somatischer, emotionaler, mentaler, spiritueller Intelligenz. Der Selbst(re)organisationsimpuls bedingt eine erstaunliche Fähigkeit, erlittene Verletzungen zu verarbeiten, optimalerweise auszuheilen.

Zum Gesundheits- und Krankheitsverständnis

Gesundheit und Krankheit betreffen den Menschen immer als Ganzes und in ständiger Wechselwirkung mit dem sozio-kulturellen Umfeld. Deshalb betrachten wir Gesundheit und Krankheit mit einer somato-psycho-sozialen Mehrebenenperspektive. Dabei gilt unser Blick speziell dem Aspekt Beziehung, innerhalb und zwischen den Ebenen. Uexküll folgend verstehen wir Gesundheit als intaktes und Krankheit als gestörtes Beziehungsgefüge (Th. v. Uexküll, 1988).

IBP hat ein Gesundheits- und Krankheitsverständnis, das den pathogenetischen und den salutogenetischen Ansatz integriert. Wir fragen uns also genauso „Was löst Krankheit aus, wie entwickelt sie sich und wie stellt sie sich dar?“, wie auch „Was bewirkt Gesundheit und was erhält sie?“. Dabei verstehen wir Gesundheit und Krankheit als Pole eines Kontinuums (A. Antonovsky, 1979), ohne scharfe Trennlinie zwischen gesund und krank. Je nach Überwiegen gesundheits- oder krankheitsfördernder Faktoren bewegt sich das Individuum zum Gesundheits- oder zum Krankheitspol hin. Dabei sind wir uns bewusst, dass Gesundheit und Krankheit komplexe Phänomene sind, multifaktoriell beeinflusst. Eine klare Definition von Krankheit ist damit nicht möglich. Anhaltspunkte für Krankheit sehen wir u.a. im Bestehen von Symptomen, Leiden, Selbst- oder Fremdschädigung, Einschränkung der zwischenmenschlichen Beziehungsfähigkeit oder der Lebensgestaltung.

Das Spektrum pathogener Einflüsse reicht von genetischen, physiko-chemischen, bis zu psycho-sozialen und spirituellen. Früh im Leben auftretende pathogene Einflüsse haben stark prägende Wirkung und können das Funktionieren eines Menschen sehr beeinträchtigen. Wir unterscheiden grundlegend zwischen Störungen auf der Grundlage eines mangelhaft entwickelten Selbst-

empfindens (Selbst-Störungen) und Störungen auf dem Boden eines prinzipiell gut entwickelten und funktions-tüchtigen Selbstempfindens. Diese Unterscheidung ist sehr wichtig, weil die beiden Kategorien fundamental verschiedene therapeutische Strategien benötigen.

Zu den salutogenetisch wichtigen Faktoren gehören die Ressourcen eines Patienten. Diese erleben wir als entscheidend für den Therapieprozess. Wir erfassen die Ressourcen eines Patienten systematisch und nutzen sie gezielt für die Therapie. Bei weitgehendem Fehlen von Ressourcen (z. B. bei Persönlichkeitsstörungen) müssen neue aufgebaut werden.

Vom Energiemodell Wilhelm Reichs (1971) ausgehend, ergibt sich eine andere Sichtweise von Gesundheit und Krankheit: Gesundheit wird mit freiem, Krankheit mit gestörtem bis blockiertem Energiefluss im Organismus in Verbindung gebracht. Vergegenwärtigt man sich, dass Beziehung mit Austausch von Information, mit Informationsfluss zu tun hat, ist evident, wie das Beziehungs- und das Energiemodell ineinandergreifen. Interessanterweise unterstützen aktuelle Forschungsergebnisse der Neurowissenschaften sowohl das Beziehungs- als auch das Energiemodell.

Zur Definition von Gesundheit: Menschen, die in unserem Sinne gesund sind, leben in einem Grundgefühl von Wohlbefinden, Lebendigkeit und Sinnhaftigkeit, verfügen über intakte Beziehungen zum Selbst, zu Anderen und zur Umwelt und zeichnen sich aus durch Qualitäten wie: Autonomie, Authentizität, hohe Stressbewältigungskapazität, Adaptationsfähigkeit, Wahrnehmungs- und Ausdrucksfähigkeit, Fähigkeit zu Liebe und Sexualität, Übernahme von Verantwortung, Hilfsbereitschaft ohne Selbstaufgabe, Leistungsfähigkeit, Kreativität.

Zum Therapieverständnis

Aufgrund des Gesagten ist leicht verständlich, dass (Wieder)Herstellung von Beziehung in der beschriebenen umfassenden Art für unser Therapieverständnis zentral ist. Im Vertrauen auf den Impuls zu Selbst(re)organisation, arbeiten wir darauf hin, die Selbstheilungskräfte im Patienten zu mobilisieren, um einen Gesundungsprozess von innen

heraus einzuleiten. Dazu vernetzen wir somatische, emotionale, mentale, spirituelle und soziale Ebenen permanent. Dabei scheint das konsequente Rückverbinden von Emotionen und Kognitionen auf die Ebene der Körperempfindungen das entscheidende Moment zu sein, um anhaltende Veränderungen, idealerweise Heilung zu erreichen. Patienten erleben an diesem Punkt ein tiefes Be-greifen (kaum zufällig ein körperbezogenes Wort) von Zusammenhängen, das weit über kognitives Verstehen hinausreicht. Meist wird diese Erfahrung von einem befreienden Gefühl von Loslassen im Körper begleitet.

Für dieses therapeutische Vorgehen, das sich sowohl für kürzere, lösungsorientierte als auch für längere, auf Persönlichkeitsentwicklung ausgerichtete Therapien eignet, ist es notwendig, weitgehend prozessorientiert zu arbeiten. Der Arbeitsstil kann dabei trotzdem stark variieren von wenig strukturiertem, nichtdirektivem, bis zu strukturiertem, direktivem Vorgehen. So muss beispielsweise bei der Aufarbeitung von Trauma das Ausmaß der Traumareaktivierung klar und direktiv gesteuert werden, um die Bewältigungsstrategien der Patienten nicht zu überfordern. Denn bei Überforderung drohen Dissoziation und Schockreaktion, womit es zu einer schädlichen Retraumatisierung kommen könnte anstelle der gewünschten Traumaverarbeitung.

Eine der anerkannt wichtigsten Grundlagen für erfolgreiche Psychotherapie ist eine tragfähige, Sicherheit vermittelnde therapeutische Beziehung. Das stimmt für unser Vorgehen ganz besonders. Deshalb ist uns die Bearbeitung von Übertragung und Gegenübertragung sehr wichtig. Unbearbeitet könnten sie den beschriebenen subtilen Therapieprozess behindern bis verunmöglichen.

Trotz viel Zuversicht, was die Veränderbarkeit von psychischem Leiden betrifft, bleibt die Tatsache von Nichtbeeinflussbarem. Solche existentiellen Erfahrungen von Unveränderbarkeit können einen Menschen mit seiner spirituellen Ebene in Kontakt bringen, mit Sinn- und religiösen Fragen, womit oft ein tiefgreifender Wandel persönlicher Werte und Lebensziele eingeleitet wird. Dann begegnen Menschen sich und dem Leben anders, mit mehr Tiefe, mehr im Hier und Jetzt, und damit – fast paradoxerweise – mit mehr Lebendigkeit.