

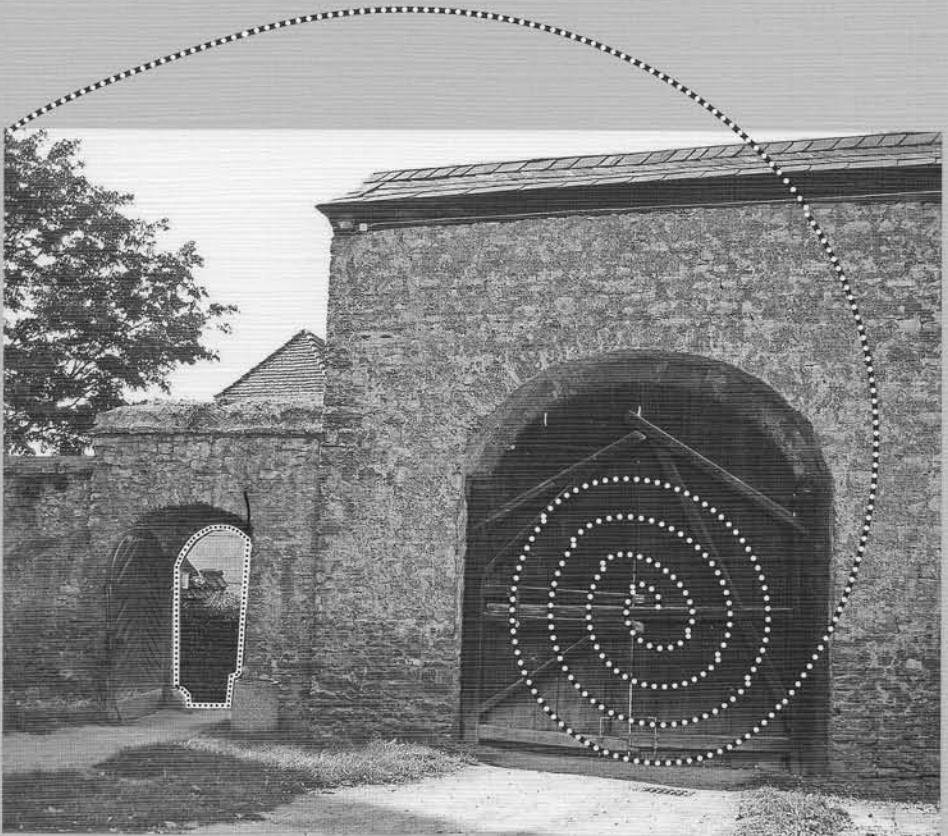


Das transkulturelle Psychoforum
hrsg. von Thomas Heise

18

Mit Leib und Seele ankommen

Beiträge zum 4. Kongress des DTPPP
in Düsseldorf 2010



herausgegeben von

Thomaa Heise &
Solmaz Golsabahi

WVB

Inhalt

THOMAS HEISE:

Vorwort: Mit Leib und Seele ankommen. Psychische und psychosomatische Krankheiten in unserer Zuwanderergesellschaft	7
---	---

Mit Leib und Seele

GESA KRÄMER:

Der Körper als Ressource in der transkulturellen Psychotherapie	9
---	---

THOMAS HEISE:

Don't Separate Body, Mind, And Soul. The Medical Concept Research of "Elektrobio Transcultural Nature Healing®"	17
---	----

ADOLF DEITERMANN, YASEMIN SÖZER, ALEXANDRA DIPPPEL & ILONA ZUZOK:

Aus der Arbeit mit der Konzentrativen Bewegungstherapie – KBT® – im Rahmen stationärer psychotherapeutischer Gruppenbehandlung von türkischsprachigen Migranten	29
---	----

MARTIN AIGNER, JULIA SONNLEITNER, SANELA PIRALIC SPITZL:

Schmerz im kulturellen Kontext	35
--------------------------------------	----

SANELA PIRALIC SPITZL, JULIA SONNLEITNER, MARTIN AIGNER:

PTBS und Schmerz: Psychotherapeutisch-psychiatrische Behandlung in einer transkulturellen Ambulanz in Wien	45
--	----

RONALD WINTROB:

The Culture of Free-Enterprise Medicine And Ethical Conflicts in Psychiatry. An American Morality Tale	53
--	----

Allgemeines

HARALD ZÄSKE & WOLFGANG GAEBEL:

Das Stigma psychischer Erkrankungen im transkulturellen Kontext: Ein unentdecktes Land?	63
---	----

AZRA POURGHOLAM-ERNST:

Migration, salutogenetisch gedacht	71
--	----

ALI KEMAL GÜN: Der kultursensible Ansatz und seine Umsetzung als Integrationsbeauftragter in einem psychiatrischen Krankenhaus	81
IBRAHIM ÖZKAN & MARIA BELZ: Behandlungskonzept für Menschen mit Migrationshintergrund	91
WIELANT MACHLEIDT: Zur Methodik der interkulturellen Psychotherapie – Emotionen, Identitäten und Diversity	103
IBRAHIM ÖZKAN: Transkulturelle Psychotherapie: state of the art und das Besondere daran	109
 Spezifische Fragestellungen	
MAYA NADIG: Mit Leib und Seele ankommen können. Methodische Aspekte der Beziehungsgestaltung im kulturell komplexen Setting	117
SAADAT TÜRKMEN: Invalidität im Migrationskontext am Beispiel von Migranten aus der Türkei in der Schweiz – eine medizinanthropologische Untersuchung	125
IRMGARD DEMIROL: „Psychotherapie ist nicht wie Einkaufen gehen“. Psychotherapie in türkischer Sprache als Teil der psychosozialen Versorgung	141
RUTH U. MILZ, DORIS REICHELT, INGO-W. HUSSTEDT & STEFAN EVERS: Krankheitsbezogene Kontrollüberzeugungen bei subsahara-afrikanischen, migrierten subsahara-afrikanischen und deutschen HIV-Infizierten –Forschungsbericht über einen interkulturellen Vergleich	151
NINA GRUBE: “ <i>Therapy is for white people, we have God</i> ” – Konzepte, Strategien und Ressourcen des Umgangs mit psychisch-seelischen Krisen bei afrikanischen MigrantInnen in Berlin	163
EVA VAN KEUK: Fremdbilder im psychiatrischen Alltag – eine Reflektion möglicher Exklusion von PatientInnen afrikanischer Herkunft	175
OLENA CHUMANSKA & YANA KYRYLENKO: Besonderheiten der Gruppentherapie mit russischsprachigen Migranten	187
LEONID VAINTRUB: Erwartungen und Enttäuschungen russischsprachiger Migranten nach dem deutschen Spracherwerb	199

Der Körper als Ressource in der transkulturellen Psychotherapie

GESA KRÄMER

„Der Körper ist der Übersetzer der Seele ins Sichtbare.“
(CHRISTIAN MORGENSTERN)

Das Interesse am Körper war bisher vor allem der medizinischen Perspektive zu eigen. Mittlerweile wird nicht nur aufgrund von neuen neurobiologischen Erkenntnissen auch in der Psychotherapie immer häufiger der Körper als Ressource genutzt. Den Körper so zu sehen ist gerade auch in der transkulturellen Psychotherapie eine nützliche Perspektive, zu der ich hier theoretische Erkenntnisse vorstellen und praktische Erfahrungen reflektieren möchte. Im Folgenden stelle ich zunächst die Bedeutungen des Körpers in Beziehungskontexten, als Gedächtnis des Menschen und als kulturelles Konstrukt vor. Davon ausgehend beschreibe ich Möglichkeiten für Körperinterventionen im therapeutischen Kontext und zeige, wie die Einbindung des Körpers in der transkulturellen Psychotherapie zu mehr Tiefe und Nachhaltigkeit führen kann. Nach einem Überblick über das dafür notwendige Kompetenzbündel des Therapeuten schließe ich mit einem bewussten Appell für die (verstärkte) Nutzung des Körpers in der therapeutischen Arbeit.

1. Der Körper als kulturelles Medium

Der Körper ist immer dabei. Menschen in Veränderungsprozessen haben wenig Beständiges außer ihrem eigenen Körper, und manchmal ist noch nicht einmal dieser für sie spürbar. Die Halt gebende Berührung, das Vermitteln von Containment- oder Grounding-Erfahrungen, Hilfe bei der Lösung oder Gestaltung einer Struktur, das Erfahrbarmachen von Verbindung und Abgrenzung sind nur einige Beispiele, wie wir Therapeuten unsere Klienten unterstützen können.

Der Körper ist kein kulturloser Organismus, sondern wird als Leib akkulturiert. In der individuellen Biographie sind die Erlebnisse, die man sich aktiv und kreativ angeeignet hat, förmlich eingraviert, sodass bestimmte Reize spezifische Reaktionsweisen hervorrufen bzw. nahe legen. Um diesen Zusammenhang zu verstehen, muss man den Körper analytisch in zwei Aspekte zerlegen. Zum einen ist er Organismus, der Reize produziert und darauf reagiert; in dieser Hinsicht ist der Körper eine universelle Basis, die uns Menschen eint. Zum anderen ist der Körper ein individuelles und gleichzeitig multidimensionales Medium für die Konstruktion von Kultur.

Der Körper ist stets in Beziehung. Zwischenmenschliche Beziehungen werden im Gehirn abgebildet und gespeichert. Das System der Spiegelneurone (BAUER 2007) zeigt, dass neuronale

Strukturen darauf ausgelegt sind, in Beziehung zu treten, einige davon sind einzig und allein auf das zwischenmenschliche Kommunizieren und Interagieren spezialisiert. Daher drücken sich Beziehungen nicht nur durch wechselseitige Berührungen körperlich aus, sondern sie sind, vermittelt über die damit verbundenen im Körper ablaufenden Prozesse, zur Gesunderhaltung des Menschen notwendig. Mit Beziehungen entstehen Kulturen, daher hat Psychotherapie auch stets eine kulturelle Dimension.

Der Körper hat ein Gedächtnis. Unser Körper merkt sich alles, was wir gelernt und erfahren haben. Dieses leibliche Gedächtnis kann man aufteilen in ein prozedurales, situatives, zwischenleibliches, inkorporatives und traumatisches Gedächtnis. Das prozedurale Gedächtnis speichert Bewegungsabläufe, das situative orientiert sich an Situationen und daher auch Räumen, das zwischenleibliche speichert die unwillkürliche Kontaktaufnahme und Interaktion mit der Umwelt ab, und damit „implizites Beziehungswissen“, wie es der Säuglingsforscher Daniel Stern nennt. Das inkorporative Gedächtnis speichert Überformungen, also die Übernahme von fremden Haltungen oder Rollen, und wird dadurch zum „Körper für andere“ und zum Träger sozialer Symbolik. Schließlich schlagen sich auch schmerzhaft Erfahrungen im Körpergedächtnis, dem traumatischen Gedächtnis nieder. Unserem Instinkt folgend spannen wir uns an, ziehen uns zurück und weichen aus. „Und selbst dann, wenn eine Demenzerkrankung einen Menschen seiner expliziten Erinnerungen beraubt, behält dieser Mensch immer noch sein leibliches Gedächtnis: Seine Lebensgeschichte bleibt gegenwärtig in vertrauten Anblicken, Gerüchen, Berührungen und Handhabungen der Dinge, auch wenn er über den Ursprung dieser Vertrautheit keine Rechenschaft mehr ablegen und seine Geschichte nicht mehr erzählen kann“ (FUCHS 2006). Kognition und Körper sind daher untrennbar. „Der Körper wirkt als Kontrollparameter auf die Kognition ein und verursacht so die Bildung von kognitiven Mustern. Wie in den Körper ist Kognition auch in die weitere Umwelt eingebettet“ (TSCHACHER 2006). Ohne die Arbeit am und mit dem Körper bleibt genau diese Intelligenzebene des Menschen unbeachtet. Gerade bei wechselnden Umweltbedingungen, steter Anpassungserfordernis, ständig unterschiedlichen menschlichen, fachlichen und örtlichen Bezügen ist der Bezug zum eigenen Körper eine Konstante, die jetzt und in der Zukunft mehr denn je gebraucht wird.

Kultur gestaltet Körper. Unser Körper wird im Lebensprozess geformt und diese Aktivität ist nur zum kleinsten Teil bewusst, z. B. beim Abnehmen oder Sporttreiben. Zum weitaus größten Teil geschieht sie unbewusst, im Sinne von verkapselten Gefühlen, Abspaltungen oder chronischen Anspannungen. Werte, die Menschen von ihrem Umfeld übernommen, oder Normen, die sie selbst erschaffen haben, bringen sie in der Art der Organisation des Körpers zum Ausdruck und formen so auch (ihre) Identität. Im Sinne der somatischen Psychologie (KELEMAN 2005) erzeugt die (körperliche) Form Gefühl und damit auch die Möglichkeit zur Selbstregulierung. Diese dient überall auf der Welt dem Individuum zur Integration in die Rituale, Regeln, kurzum, die soziale Lebensform von Gruppen(kulturen).

Wenn der Körper stets in Beziehung ist, von Kultur gestaltet wird und der Mensch umgekehrt auch ein kulturgestaltender Organismus ist, dann spielen Kulturen demnach in jedem psychotherapeutischen Setting eine Rolle.

Kultur darf dann allerdings nicht mehr als ein homogenes System aufgefasst werden, d. h. als eine in sich geschlossene und nach außen klar abgrenzbare Lebensweise bzw. als eine mit nationalstaatlichen Grenzen deckungsgleiche Totalität. Diese Auffassung betont den statischen Kern von Kultur und fokussiert die Kohärenz zwischen Wohngebiet, Wirtschaft und geteilten Normen und Werten in Abgrenzung zu anderen „Kulturcontainern“, deren Mitglieder als „Träger“ von

Kultur mit entsprechenden Prägungen aufgefasst werden. Nach diesem Kulturkonzept tauchen beispielsweise Migranten in eine für sie fremde Kultur ein und es entsteht eine interkulturelle „Überschneidungssituation“ mit entsprechenden Anpassungserfordernissen.

Kultur wird permanent innerhalb von Diskursen konstruiert. Nach diesem interaktionistischen, systemischen und sozial-konstruktivistischen Verständnis gibt es keine klaren Grenzen „zwischen“ Kulturen, es kann auch nicht von einer integrierten, homogenen globalen Einheitskultur ausgegangen werden.

“Cultures today are in general characterized by *hybridization*. For every culture, all other cultures have tendentially come to be inner-content or satellites. This applies on the levels of population, merchandise and information. Worldwide, in most countries, live members of all other countries of this planet; and more and more, the same articles—as exotic as they may once have been—are becoming available the world over; finally the global networking of communications technology makes all kinds of information identically available from every point in space. Henceforward there is no longer anything absolutely foreign. Everything is within reach. Accordingly, there is no longer anything exclusively ‘own’ either.” (WELSCH 1999)

Transkulturelle (Körper-)Psychotherapie bedeutet demzufolge, die Komplexität und innere Differenzierung der Gesellschaften und Gemeinschaften, d.h. Interdependenz, Verflechtungen und Überschneidungen zwischen verschiedenen Lebensformen und Identitäten zu berücksichtigen, selbst wenn man in derselben Sprachgemeinschaft handelt. Kultur als Dimension in der Therapie aufzugreifen reagiert auf die facettenreiche und international verflochtene Arbeits- und Lebenswelt, welche eine ständige Veränderung der involvierten Akteure und die Auseinandersetzung mit unerwarteten und unbekanntem Spielregeln, Erwartungen und Werten erfordert. Die Herausforderung darin ist, unsere spontanen Reaktionen kulturreflexiv zu prüfen und Kompetenzen sowie ein Instrumentarium zu entwickeln, das kulturelle Einflüsse differenziert berücksichtigt. Sowohl für den Therapeuten als auch für den Klienten ist es dann Aufgabe, die jeweiligen kulturellen Bezugssysteme innerhalb und außerhalb der Therapie zu hinterfragen und die subjektiven Verständnisse von Kultur mit zu reflektieren. Kulturen und deren körperliche Prägung sowie ihr körperlicher Ausdruck sind daher in jedem therapeutischen Setting einzubeziehen.

2. Arten und Ziele von Körperinterventionen

Theoretisch lassen sich die verschiedenen Schulen der Psychotherapie anhand ihrer Gründer und deren Haltungen, eingebettet in das zeitliche Geschehen, einordnen und unterscheiden. Die heutige Praxis zeigt allerdings, dass die meisten Therapeuten Elemente aus verschiedenen Richtungen integrieren. Somit verwischen die Grenzen – eine förderliche Entwicklung für die methodische Vielfalt innerhalb unserer Berufskultur – nicht zuletzt auch als Antwort auf die Vielfalt der Klienten und Kulturen.

Alle Richtungen der Körperpsychotherapie (JOHANSON 2006) nutzen das Bewusstmachen unbewusster Körperempfindungen und -ausdrücke, vor allen Dingen Mimik und Gestik, um die Bedeutung dieser nonverbalen Manifestationen für den Klienten zu erschließen. Üblicherweise wird auch in den meisten Schulen die Arbeit mit dem Körper verbal reflektiert und dadurch aufgearbeitet. Allerdings geht es bei der Psychotherapie mit dem Körper um das, was den Menschen in seinem Inneren bewegt, nicht nur um Spannung und Entspannung oder um das Ausbalancieren körperlicher Funktionen, und genau das unterscheidet die Körperpsychotherapie von körpertherapeutischen Methoden wie Eutonie oder Feldenkrais (SEIFERT 1993). Die Körperpsychotherapie richtet sich zum einen auf die Auseinandersetzung mit der Emotionalität, die sich körperlich

ausdrückt oder zurückgehalten wird, und zum anderen auf die Verbindung zwischen Körper und Geist. Deren analytische Trennung ist – verkürzt gesagt – der westlichen Welt und der biologischen Medizin eigen, andere Kulturen und medizinische Schulen haben diesen Dualismus überwunden.

Folgende Möglichkeiten haben wir, um im therapeutischen Setting mit dem Körper zu arbeiten:

1. Selbstwahrnehmung fördern

Hier geht es generell um die Achtsamkeit und das Spüren des eigenen Körpers. Alle körper(psycho-)therapeutischen Verfahren, Religionen, philosophischen Schulen arbeiten auf dieser Grundlage. Daher ist diese Arbeit prädestiniert für die transkulturelle Psychotherapie. Ziel ist die Förderung der sensorisch-sinnlichen Wahrnehmung zum Spüren der persönlichen Identität in der körperlichen Wirklichkeit (z. B. gezieltes Gewahrwerden der Atmung, minimaler Bewegungsimpulse etc.).

Selbstwahrnehmung fördert das Fühlen der inneren emotionalen Vorgänge und ermöglicht ein Spüren der eigenen Lebendigkeit. Nach traumatischen Belastungen und Krisen (z. B. Migrationserfahrungen, PTBS etc.) kann dieses Spüren ein erster Schritt zu sich selbst sein. Denn wie nah einem Menschen das geht, was ihm begegnet und widerfährt, hängt nicht nur vom Ausmaß, der Intensität und der Bewertung des Erlebten ab, sondern vor allem von der eigenen Empfindsamkeit und den zur Verfügung stehenden Bewältigungsformen.

2. Selbsterfahrung anleiten

Selbstexploration und das Kennenlernen und Erleben der eigenen Fähigkeiten und Grenzen sind hier das Ziel. Gleichzeitig dient die Anleitung der Stimulation der Selbstregulation (z. B. in Form von Übungen zu den verschiedenen Körperfunktionen). Vor allem Methoden aus der konzentrativen Bewegungstherapie (SCHMIDT 2006) oder der funktionellen Entspannung sind hier sinnvoll. Therapeutische Hilfsmittel wie Bälle, Seile oder Kissen werden genutzt, um die Erfahrung anzuregen. Bei der funktionellen Entspannung (FUCHS 1997) geht es in erster Linie um die bewusste Wahrnehmung des Atems. Sie zielt darauf ab, Spannungen beim Ausatmen zu lösen und die Körperfunktion des Atmens zu reorganisieren.

Diese Form der Selbsterfahrung lässt vor allem das Erkennen und Nutzen von persönlichen Grenzen zu. In komplexen Bezügen und sich stets wandelnden Beziehungen ist diese Kompetenz für jeden Menschen unabdingbar und dieses Vorgehen daher sehr geeignet für die transkulturelle Psychotherapie.

3. Phänomenologisch Veränderungsprozesse entwickeln

Die Wahrnehmung des aktuellen eigenen Prozesses und seiner Entfaltung hat zum Ziel, den eigenen Körper und Emotionen explorativ zu entdecken, alle Erfahrungen gewähren zu lassen und die im Moment entstandenen Erfahrungen zu nutzen.

Hierzu sind die Methoden und Techniken der Bioenergetik nach LOWEN (1998) oder der Biodynamik nach BOYESEN (1994) nützlich. Sie betonen die Arbeit mit der Energie der Gefühle und

ermutigen den Klienten, seine Gefühle offen körperlich auszudrücken und damit deren „Ladung“ zu spüren, um so Entspannung und Anspannung wahrzunehmen.

Als Stress empfundene (z. B. auch auf frühkindliche Erfahrungen verweisende) Veränderungen können dazu führen, dass Menschen ihre eigentlich gesunden individuellen Impulse zurückhalten. Die eigenen Bedürfnisse durch Erkennen der Impulse angemessen ausdrücken zu lernen führt meistens zu mehr Bewusstheit für die eigene Kraft und Stärke. Gerade diese persönlichen Kraftressourcen gehen in Suchprozessen nach der eigenen Identität oder Rolle vielfach durch Anpassungsbestrebungen verloren und werden durch diese therapeutische körperliche Arbeit wieder aufgebaut.

4. Konflikt- und abwehrorientierte therapeutische Arbeit nutzen

Verdrängte Affekte zum Vorschein zu bringen und den in der Körperabwehr festgehaltenen Gefühlen zum Ausdruck zu verhelfen ist das Ziel der analytisch orientierten Arbeit. Der Klient wird dabei unterstützt, eigene Festhaltungsmuster und Blockaden zu verstehen, und er lernt sie zu modulieren. Durch das Aufgreifen arretierter Reifungsprozesse oder abgebrochener Entwicklungsvorgänge wird hier auch die körperliche Ebene der Übertragung und Gegenübertragung therapeutisch genutzt.

Nach FERENCZI (1939) steht genau dieser körperliche Dialog zwischen Therapeut und Klient in der analytischen Körperpsychotherapie im Vordergrund. Es geht darum, verschüttete Gefühle, die das Kind gegenüber seinen Eltern empfand, aus der Kindheit wieder zu erwecken. Auch diese Form der Arbeit mit „Material des Körperausdrucks“ dient besonders in der heutigen Zeit mit ihren komplexen, sich ändernden Bezügen zur Stärkung der eigenen Identität.

Diese Formen der Interventionen arbeiten mit direkten Identitätsbezügen und implizieren die Auseinandersetzung mit Beziehungen auf der körperlichen und geistigen Ebene.

Die genannten Arten von Körperinterventionen wirken auf unterschiedlichen Funktionsebenen. Zum einen dienen sie der Expansion oder der Expression, z. B. durch

- Atmungsvertiefung
- Vitalisieren, d. h. Durchblutung des Körpers
- Üben des affektmotorischen Selbstaustauschs
- Bewegung der Muskulatur und Wiederherstellung der vegetativen und pulsatorischen Motilität
- Entwicklung der Empfindungsfähigkeit und damit des Kontakts zu sich selbst und zur Außenwelt
- Entwickeln der Hingabefähigkeit
- Selbstvertretung und den Ausdruck der körperlichen Abgrenzung
- “Charging” (Aufbau von Körperspannung zur Erhöhung der emotionalen Spannung)

Zum anderen können sie Halt und Zentrierung für den Klienten bedeuten, z. B. durch

- “Grounding” (körperliches „in-der-Welt-sein“, Balance zwischen Schwerkraft und Aufstreben des Geistes)
- “Containment” (Haltefähigkeit, Gefühl der Integrität, Sammlung und Verdichtung von Erregung)
- Zentrierung (Verlangsamung, Hinwendung zur eigenen Mitte)

Als Beispiel sei hier eine kleine Übung angeführt, die sowohl der Expression als auch dem Containment dient. Der Klient dreht ein Handtuch mit beiden Händen wie zu einem Tau zusammen. Dies soll er mit der maximalen Kraft, die er gerade zur Verfügung hat, ausführen, begleitet von hörbarer Atmung. Oft entstehen dabei Gefühle von Wut bis Aggression, eine vertiefte Atmung sowie weitere physische Reaktionen wie Schwitzen, Anspannung der Schultern und des Nackenbereichs. Hier kann der Therapeut auch die Übertragung nutzen, indem er sich als Gegenüber anbietet. Hat der Klient das Handtuch bis zum Maximum zusammengedreht, soll er es in Zeitlupentempo wieder entfalten, bis es wieder glatt ist. Während des gesamten Prozesses wird die Selbstwahrnehmung erfragt und die verbalisierten Körperempfindungen werden unterstützend wertgeschätzt. Erfahrungsgemäß werden durch den Ausdruck der als unangenehm oder als unangemessen empfundenen Aggression und durch die wahrgenommene Fähigkeit zur Selbstregulation die eigenen Möglichkeiten für den Umgang mit dem angstmachenden Gefühl gestärkt. Wichtig hierbei sind erfahrungsgemäß die begleitenden Worte und der haltende Blick des Therapeuten, damit der Klient im Hier und Jetzt seine Erfahrungen neu bewerten kann.¹ Therapeuten, die z. B. mit Migranten arbeiten, welche durch ihre Erlebnisse Grenzen eher aggressiv verteidigen, nutzen diese Methode, um die Klienten statt ihrer Ohnmacht ihre Macht über die eigenen Kräfte spüren zu lassen.

3. Notwendige Kompetenzen des Therapeuten

Bei körperlicher Arbeit in der Therapie erleben Therapeuten nicht nur ihre Klienten intensiver und direkter, sondern vor allen Dingen auch sich selbst – und damit auch alle eigenen Gefühle, die sie unvorhergesehen überfallen können. Komplexität, Nähe oder Fremdheit können überwältigen, verwirren und verunsichern. Daher sind folgende Kompetenzen für jeden mit dem Körper arbeitenden Therapeuten sinnvoll:

- persönliche Erfahrungen: durchgearbeitete eigene körperlich-seelische Erkenntnisprozesse durch Supervision, Therapie u. Ä.
- persönliche Kompetenzen: weniger deutende Fähigkeiten, sondern Empathie, resonantes Mitschwingen und Haltefähigkeit sowie Kontaktfähigkeit und eigene körperliche Empfindsamkeit
- Kennen der eigenen Grenzen: Bereitschaft und Fähigkeit den Raum für spontane Selbstexpression zu öffnen und diese geschehen zu lassen
- therapeutisches Bewusstsein: Selbstreflexion hinsichtlich der eigenen Gegenübertragungen, auch und vor allem körperlicher Art
- therapeutische Transparenz und Rollenklarheit: weniger neutraler, sondern präsenter, berührender Begleiter
- fachspezifisches Wissen: Kennen relevanter Konzepte zu Kultur, Fremdheit, Migration, körperlichen Abwehrformen, Trauma, Körperkonzepten etc.
- Kulturreflexivität: Reflexion des mitkonstruierten überindividuellen kulturellen Metarahmens, Sensibilität und Wissen über die für beide Beteiligten wirksamen kulturellen Erwartungsmuster sowie die Reflexion der jeweiligen Erwartungen, eigenen Arbeitshypothesen, individuellen Assoziationen und Vorerfahrungen.

1. Siehe hierzu weiterführend auch: DOWNING, GEORGE (1996): *Körper und Wort in der Psychotherapie*. München: Kösel.

Es bedarf der steten Achtsamkeit, wo kulturelle Vorannahmen eine Rolle spielen, kulturelle Interpretationen sinnvoll oder behindernd sind usw. Um seine Deutungen nicht kulturalistisch zu verkürzen, braucht der Therapeut die Kompetenz, permanent an der Schließung und Öffnung von Erwartungshorizonten zu arbeiten und entsprechend kulturreflexive Interventionen zu setzen, die nicht nur den Klienten, sondern auch das eigene Vorgehen betreffen. Der Therapeut benötigt also selbst eine transkulturelle Grundhaltung, d. h. einen Blick auf plurale Identitäten, Interdependenzen, die Vernetzung von Lebensformen und Kommunikationssystemen, da für alle Beteiligten mehrfache kulturelle Anschlüsse möglich sind. Wenn zusätzlich die körperlichen Merkmale nicht ausschließlich (psychopathologisch) bewertet werden, sondern der Entwicklung eines erweiterten Bewusstseins dienen, wird der Weg dafür geebnet, dass die Klienten sich selbst wiederfinden und spüren können. Wenn sie durch Migration, Flucht, Komplexität, orientierungslose Identitätssuche oder Krisen jeglicher Art keinen sicheren (geographischen) Ort und persönliche körperliche Bezüge mehr (emp)finden, dann finden sie auf diese Weise vielleicht Orientierung in sich selbst, im eigenen Körper.

4. Körperlicher Halt als universelle Verbindung

Wenn der Mensch ein Kohärenzgefühl entwickelt, wie Antonovsky es mit seinem Konzept der Salutogenese (WYDLER, KOLIP & ABEL 2000) beschreibt, dann hat er wieder Wahlmöglichkeiten und vielfältige Identifikationsmöglichkeiten. HÜTHER (2010) hält es für notwendig, dass Menschen in der heutigen Welt "Boundary Management" betreiben, um im eigenen (körperlichen) Selbst wieder Halt zu finden. Gerade bei den durch die Globalisierung entstehenden multiplen und hybriden Identitäten, stets wechselnden Kontexten und persönlichen Bezügen ist z. B. das Konzept der Erdung sinnvoll einsetzbar, welches gefühlte und nicht nur gedachte Stabilität und zugleich ein Gefühl für das Selbst vermittelt. Das Grounding-Konzept haben fast alle körperpsychotherapeutischen Schulen in ihre Praxis eingebaut, Schauspieler nehmen darauf Bezug, wenn sie sagen: „heute bin ich schlecht geerdet“ und damit einen Zustand der Schwäche und mangelnder Kraft ausdrücken, und in der Wirtschaft spricht man von einem guten "standing", um zu sagen: „Ich kann mich selbst oder eine Sache vertreten“. Der Begriff Erdung hat mehrere Bedeutungen. Wer gut geerdet ist, hat einen guten Kontakt zum Fundament der Realität. Erdung bedeutet auch, dass das Selbst im Körper gegründet ("grounded") ist, dass also der Mensch in seinem Körpergefühl mit dem Boden und damit der universellen Kraft verbunden ist.

5. Therapie als Kulturgestaltung

Das gemeinsame Gestalten eines transkulturellen Übergangsraums, wie NADIG (1998) ihn nennt, ermöglicht die Entstehung einer für den Moment, die Beziehung und das Ziel passenden, gemeinsam geschaffenen einzigartigen Kultur auf Augenhöhe mit dem Klienten. Dadurch kann die Beziehung gespürt werden und Unterschiede können konstruktiv zur Sprache und zum Ausdruck kommen. Unsicherheit auf Therapeuten- und Klientenseite kann ressourcenorientiert zum gemeinsamen Gestalten von Lösungen nutzbar gemacht werden. Diese Arbeit braucht Therapeuten, die berührbar sind und den Fokus weniger auf Ideale oder Messbarem haben, sondern den individuellen Wert schätzen, den jeder Mensch nicht nur in die Therapie mitbringt. So wird es möglich, gemeinsam Kulturen als Ressource zu nutzen und zu gestalten.

Literatur

- BAUER, JOACHIM (2007): *Das Gedächtnis des Körpers*. München: Piper.
- BOYESEN, GERDA (1994): *Über den Körper die Seele heilen: Biodynamische Psychologie und Psychotherapie*. München: Kösel.
- DOWNING, GEORGE (1996): *Körper und Wort in der Psychotherapie* München: Kösel.
- FERENCZI, SÁNDOR (1939): *Bausteine der Psychoanalyse. Arbeiten aus den Jahren 1908–1933*. Bern: Huber.
- FUCHS, MARIANNE (1997): *Funktionelle Entspannung. Theorie und Praxis eines körperbezogenen Psychotherapieverfahrens*. Stuttgart: Hippokrates.
- FUCHS, THOMAS (2006): Das Gedächtnis unseres Körpers, in: *Psychologie heute* 6: 20.
- HÜTHER, GERALD (2010): Mein Körper das bin doch ich... Neurobiologische Argumente für den Einsatz körperorientierter Verfahren in der Psychotherapie, in: GEISSLER, PETER (Hg.): *Der Körper in Interaktion*. Gießen: Psychosozial Verlag.
- JOHANSON, GREGORY (2006): Die Organisation unserer Erfahrungen – ein systemorientierter Blick auf die Körperpsychotherapie, in: MARLOCK, GUSTAV & WEISS, HALKO (Hg.): *Handbuch der Körperpsychotherapie, 167ff.* Stuttgart: Schattauer.
- KELEMAN, STANLEY (2005): *Formen des Leids. Emotionale Verletzungen und ihre somatischen Muster*. Berlin: Leutner.
- LOWEN, ALEXANDER (1998): *Bio-Energetik: Therapie der Seele durch Arbeit mit dem Körper*. Reinbek: Rowohlt.
- NADIG, MAYA (1998): Transkulturelles symbolisches Verstehen in Übergangsräumen. Ein Beispiel zur Bedeutung der Körpererfahrung im Feldforschungsprozess, in: *KEA (Zeitschrift für Kulturwissenschaften)* 11: 195–206.
- SCHMIDT, EVELYN (Hg.) (2006): *Lehrbuch der Konzentrativen Bewegungstherapie. Grundlagen und klinische Anwendungen*. Stuttgart: Schattauer.
- SEIFERT, THEODOR (Hg.) (1993): *Die 50 wichtigsten Methoden der Psychotherapie, Körpertherapie, Selbsterfahrung und des geistigen Trainings*. Stuttgart: Kreuz.
- TSCHACHER, WOLFGANG (2006): Wie Embodiment zum Thema wurde, in: STORCH, MAJA; CANTIENI, BENITA; HÜTHER, GERALD & TSCHACHER, WOLFGANG: *Embodiment, 11–27*. Bern: Huber.
- WELSCH, WOLFGANG (1999): Transculturality—the puzzling form of cultures today, in: FEATHERSTONE, MIKE & LASH, SCOTT (Hg.), *Spaces of Culture: City, Nation, World, 194–213*. London: Sage; <http://www2.uni-jena.de/welsch/Papers/transcultSociety.html> (Zugriff 23.2.2011).
- WYDLER, HANS; KOLIP, PETRA & ABEL, THOMAS (Hg.) (2000): *Salutogenese und Kohärenzgefühl – Grundlagen, Empirie und Praxis eines gesundheitswissenschaftlichen Konzeptes*. Weinheim/München: Juventa.

Die Autorin

Gesa Krämer hat selbst in Spanien und Frankreich gelebt und gearbeitet sowie Interkulturelle Kommunikation, Betriebswirtschaftslehre und Spanisch studiert. Sie zeichnete unter anderem verantwortlich für das Personalmarketing eines internationalen Industriekonzerns, coachte Vertriebsingenieure und koordinierte eine Strategie-Einführung in Europa. Neben Lehraufträgen für Interkulturelles Coaching und Interkulturelle Kommunikation ist sie auch Fachbuchautorin (*Interkulturelle Kommunikation mit NLP*, Berlin 2006, und *Arbeiten im Ausland*, Bielefeld 2008). Sie steht im vierten Ausbildungsjahr zum Certified Bioenergetic Therapist (IIBA, A. Lowen) und unterstützt als psychotherapeutische Heilpraktikerin Menschen in unterschiedlichen kulturellen Bezügen. Gesa Krämer arbeitet viersprachig in Englisch, Spanisch, Französisch und Deutsch.

Praxis für psychotherapeutische Heilkunde & körperorientierte Therapie
Reinsburgstraße 160 • 70197 Stuttgart

0170 / 730 41 82

e-mail: gk@consilia-cct.com • www.gesakraemer.de • www.consilia-cct.com • www.arbeitenimausland.org