

Seidler, K.-P. & Schreiber-Willnow, K. (2004)

Bibliographische Angabe

Seidler, K.-P. & Schreiber-Willnow, K. (2004). Concentrative Movement Therapy as body-oriented psychotherapy for inpatients with different body experience. *Psychotherapy Research*, 14, 378-387.

Fragestellung / Hypothesen

Hinsichtlich der KBT werden drei Fragestellungen überprüft: (1) Wird die KBT-Gruppenbehandlung von Patienten in Abhängigkeit von der Art ihres Körpererlebens unterschiedlich erlebt? (2) Gibt es Unterschiede im Therapieerfolg von Patienten mit unterschiedlichem Körpererleben? (3) Bestehen unterschiedliche Zusammenhänge zwischen Prozessmerkmalen der KBT-Behandlung und dem Therapieergebnis in Abhängigkeit von der Art des Körpererlebens der Patienten?

Stichprobe

62 stationäre Psychotherapie-Patienten (58% Frauen).

Untersuchungsdesign

Reanalyse der Daten von Schreiber-Willnow (2000a).

Datenerhebungsverfahren

Siehe Dokumentation zu Schreiber-Willnow (2000a).

Datenauswertungsverfahren

Deskriptiv- und inferenzstatistische Auswertung, wobei anhand einer Clusteranalyse der Angaben im Fragebogen zur Beurteilung des eigenen Körpers (FBeK; Strauß & Appelt, 1996) drei Gruppen von Patienten mit Beeinträchtigungen des Körpererlebens unterschieden wurden.

Ergebnis

Es wurden drei Arten von Körpererleben clusteranalytisch unterschieden: (1) negatives Körpererleben (2) fragiles Körpererleben und (3) unbekümmertes Körpererleben. Die Art des Körpererlebens hat weder prädiktive Bedeutung für die Gruppenerfahrung der Patienten im Behandlungsverlauf, noch für das Behandlungsergebnis oder den Zusammenhang zwischen Gruppenerfahrungen in der KBT und dem Therapieergebnis.

Anmerkung

Die klinische Auffassung, dass die Qualität des Körpererlebens einen Einfluss auf den Verlauf und das Ergebnis körperorientierter Psychotherapie im Rahmen stationärer Therapie hat, kann von den Ergebnissen her nicht bestätigt werden. Das Ergebnis, wonach es keine Unterschiede in den Gruppenerfahrungen in Abhängigkeit vom Körpererleben gibt, weicht von dem Befund in Schreiber-Willnow & Seidler (2002b) ab, obgleich auch dort eine Reanalyse der Daten von Schreiber-Willnow (2000a) vorgenommen wurde. Dies erklärt sich aus methodischen Unterschieden beider Studien: (a) Bei Schreiber-Willnow & Seidler (2002b) fällt die untersuchte Stichprobe etwas größer aus, da weniger Restriktionen in Hinblick auf einen kompletten Datensatz vorliegen. (b) Für die Clusteranalyse wird bei Schreiber-Willnow & Seidler (2002b) die Drei-Skalen-Version und nicht die differenziertere alternative Vier-Skalen-Version des FBek verwendet; insofern sind die in beiden Studien gefundenen drei Arten von Körpererleben nicht identisch. (c) Die Veränderungen der Gruppenerfahrung im Behandlungserfolg werden bei Schreiber-Willnow & Seidler (2000b) rein deskriptiv für die drei Patientengruppen mit unterschiedlichem Körpererleben beschrieben, hingegen in der hier besprochenen Studie inferenzstatistisch überprüft.