

Dietrich, S. (1995)

Bibliographische Angabe

Dietrich, S. (1995). *Atemrhythmus und Psychotherapie. Ein Beitrag zur Geschichte der Psychosomatik und ihrer Therapien.* Unveröffentlichte Dissertation, Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn.

Fragestellung / Hypothesen

U.a.: Welche Körpertherapieverfahren sind von Bedeutung für die Psychotherapie?

Stichprobe

163 ärztliche Leiter (entspricht einer Rücklaufquote von 63%) psychosomatischer, psychiatrischer bzw. psychotherapeutischer Kliniken in Deutschland.

Untersuchungsdesign

Explorative Befragung im Rahmen einer Berufsfeldforschung.

Datenerhebungsverfahren

Fragebogen mit vorgegebenen Antwortkategorien.

Datenauswertungsverfahren

Deskriptivstatistische Auswertung.

Ergebnis

Die KBT wird von Klinikleitern am häufigsten (66%) als körperorientiertes Verfahren genannt, das von Bedeutung für die Psychotherapie ist; es folgen mit 39% die Gymnastik, mit 38% die Reichianische Körperarbeit/ Bioenergetik und mit 37% die Funktionelle Entspannung sowie weitere

Verfahren mit deutlich niedriger Anzahl von Nennungen. Die Bedeutung der KBT für die Psychotherapie wird vor allem von ärztlichen Leitern der Universitätskliniken (86%) betont, am wenigsten hingegen von Leitern der Landeskrankenhäuser (59%). Anwendung in den Kliniken findet vor allem die Gymnastik (83% der Nennungen) und die KBT (56%); weitere Verfahren werden deutlich weniger genannt (Tanztherapie und Funktionelle Entspannung jeweils zu 25%, Reichianische Körperarbeit/Bioenergetik zu 19%). Dabei ergeben sich in der folgenden Rangfolge für die KBT deutliche Unterschiede in der Häufigkeit der Anwendung in den Kliniken, wenn man die unterschiedlichen Versorgungseinrichtungen getrennt betrachtet: Psychosomatische Fachkrankenhäuser (79%), Landeskrankenhäuser (71%), psychiatrische Kliniken ohne Versorgungsverpflichtung (70%) und psychiatrische Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern ohne Versorgungsverpflichtung (34%)

Ermann, G. & Lermer, S. P. (1977)

Bibliographische Angabe

Ermann, G. & Lermer, S. P. (1977). Erlebnisdimensionen in Gruppen. *Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik*, 11 (2), 106-121.

Fragestellung / Hypothesen

U.a.: Ergeben sich bei Selbsterfahrungsgruppen, die mit unterschiedlichen Zielsetzungen und nach unterschiedlichen therapeutischen Konzepten arbeiten, Unterschiede in den Ausprägungen der Skalen "reaktive Emotionalität", "Aktivität" und "Selbststärke" des Stuttgarter Bogens?

Stichprobe

Tagungsgruppen mit 37 (KBT) bzw. 65 Teilnehmern (Psychoanalytische Selbsterfahrung).

Untersuchungsdesign

Datenerhebung am Ende der letzten Gruppenstunde der Tagung. Vergleich u.a. von KBT und psychoanalytischer Selbsterfahrungsgruppe.

Datenerhebungsverfahren

Stuttgarter Bogen (SB; Lerner & Ermann 1976).

Datenauswertungsverfahren

Inferenzstatistische Auswertung.

Ergebnis

Es zeigt sich für die Erlebnisdimension "Aktivität" ein signifikanter Unterschied zwischen psychoanalytischen Selbsterfahrungsgruppen und KBT, wonach die Teilnehmer der KBT sich mehr draufgängerisch, impulsiv, kämpferisch, lebhaft und spontan erleben.

Anmerkung

Die Autoren folgern interpretierend aus dem Ergebnis, dass die freie Strukturierung der Erlebnisangebote bei psychoanalytischen Selbsterfahrungsgruppen ein regressives Angebot im Vergleich zu der KBT darstellt, bei der sich die Teilnehmer aktiv um ein neues, unvoreingenommenes Selbst-Erleben bemühen, d.h. zu progressivem Erleben aufgefordert werden.