

# Einleitung

Mit der sinnverstehenden Psychomotoriktherapie (PMT) liegt erstmals eine psychotherapeutisch fundierte, bedeutungsgenerierende Methode für die Arbeit mit Erwachsenen in Psychomotorik und Motologie vor. Ihre durchgängig verstehende Haltung ist gekennzeichnet durch das Bemühen um Sinnfindung auf einer Bedeutungsebene unterhalb des Sichtbaren. Diese Haltung findet sich sowohl im Verstehenden Ansatz (Seewald 2007) als auch in der Psychoanalyse und ihrer Suche nach dem Sinn der Symptome (Freud 1916/17a).

Für die therapeutische Praxis bedeutet sie eine Abkehr von funktional-übenden und kompetenzfördernden Arbeitsweisen, da die Bedeutungsebene einer psychischen Erkrankung im Unbewussten liegt. Dessen Welt funktioniert nicht linear-kausal. Sie lebt vielmehr von verschlüsselten Bildern und komplexen Dynamiken und benötigt daher eine eigene Arbeitsweise. Sinnverstehendes Arbeiten fordert von der Therapeutin, ihr eigenes Unbewusstes bereitzustellen und sich „mit Leib und Seele“ einzulassen. Ihre Berufspraxis erhält dadurch Intensität und Tiefe, die entstehende Komplexität ist jedoch auch eine Herausforderung. Viele Therapeutinnen handeln aus ihrer Intuition heraus bereits richtig. Spätestens bei Phänomenen wie dem Nicht-Verstehen, negativen Übertragungsdynamiken, Haltungsverlust, Unsicherheit über die Interventionswahl oder auch wenn das eigene Handeln vor anderen begründet werden muss, wird ein konzeptionell fundierter Handlungsrahmen benötigt. Diesen möchte das vorliegende Buch in seinen zwei Teilen bieten:

**Teil 1** erörtert die Grundgedanken der sinnverstehenden PMT anhand ihrer Entstehung aus Konzepten zweier Fachdiskurse: In Psychomotorik und Motologie erweitert sie die sinnverstehende Perspektive (Kap. 1) durch eine Verortung im psychotherapeutischen Paradigma (Kap. 3). Damit unterscheidet sie sich von bisherigen Konzepten für die Arbeit mit Erwachsenen (Kap. 2) und schlägt eine Brücke zum Krankheits- und Behandlungskonzept der Psychoanalyse (Kap. 4) und zu den analytischen Verfahren der Körperpsychotherapie (Kap. 5).

**Teil 2** stellt Konzept und Methode der sinnverstehenden PMT vor. Entlang Abb. 3 werden alle Komponenten, die zum Verstehensprozess beitragen, beschrieben und mit Fallbeispielen veranschaulicht. Anhand dieser Ausführungen lassen sich zentrale Fragen für die therapeutische Praxis beantworten:

- Wie verläuft ein Verstehensprozess und wie geht die Therapeutin mit dem Nicht-Verstehen um?
- Was macht die sinnverstehende Haltung im Gegensatz zu funktional-übenden oder kompetenzfördernden Haltungen aus?
- Wie tragen Haltungsänderung und -verlust zum Verstehen bei?
- Welches Vorgehen kennzeichnet die sinnverstehende Methode?
- Welche praktischen Angebote und Interventionen generieren Verstehen und welche verhindern es?
- Wie gestaltet sich die therapeutische Beziehung in einem sinnverstehenden Raum?
- Welche Themen und Störungsbilder tauchen in den verschiedenen Phasen eines Erwachsenenlebens auf und wie können sie sinnverstehend therapiert werden?

Das vorliegende Buch richtet sich an bereits praktizierende Therapeutinnen, sowie Psychomotorikerinnen und Motologinnen in Ausbildung und Studium. Geschrieben wurde es aber letztlich für unsere Patienten. Viele werden durch ihre psychische Erkrankung aus dem alltäglichen Leben und auch ihren Beziehungen geworfen. In ihrem Erleben befinden sie sich alleine in einer desorientierenden, verunsichernden Parallelwelt. Eine Therapeutin, die sich darum bemüht zu verstehen, was in dieser Parallelwelt passiert und warum, betritt den Erlebensraum des Patienten. Sie steht ihm wortwörtlich bei, muss sich dafür aber ebenfalls der Orientierungslosigkeit aussetzen. Gelingt der gemeinsame Verstehensprozess, dann heilt er nicht nur, er erweitert die alltägliche Introspektion und Selbstreflexivität des Patienten. Auf diese Weise wirkt eine sinnverstehende Psychotherapie als aufmerksamer innerer Dialog ein Leben lang weiter.

**Zur Gender-Schreibweise:**

In Psychomotorik und Psychotherapie sind überwiegend Frauen tätig, weshalb ich die Begriffe Therapeutin, Psychomotorikerin, Psychoanalytikerin usw. für Behandelnde beider Geschlechter gewählt habe. Um die Verwendung von Artikeln und Pronomen (sie/ihre, er/sein) und damit das Textverständnis zu erleichtern, verwende ich für Patienten beider Geschlechter die männliche Form. Fallbeispiele bilden eine Ausnahme.

**Teil I:**

**Verortung, Entstehung und  
Grundlagen der sinnverstehenden  
Psychomotoriktherapie**

Die **sinnverstehende Psychomotoriktherapie (PMT)** ist ein psychotherapeutisches Konzept für die Arbeit mit Erwachsenen. Sie gestaltet sich als dialogischer Prozess mit dem Körper. Dieser wird als Träger von unbewussten Bedeutungen gesehen, welche den Sinn einer psychischen Erkrankung enthalten. Ein Prozess von Erleben, Wahrnehmen und Deuten soll die Sinnfindung ermöglichen. Ein zentraler Aspekt der so entstehenden Inszenierungen ist die Beziehungsdynamik von Therapeutin und Patient.

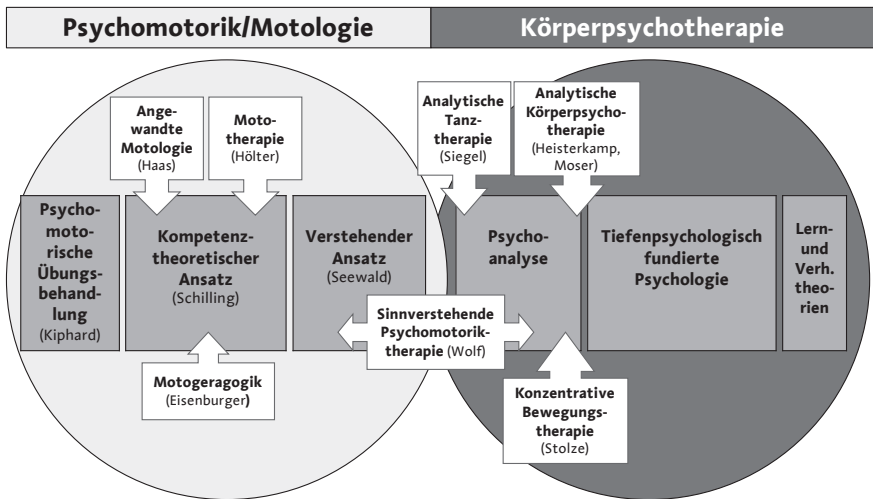


Abb. 1: Verortung der sinnverstehenden Psychomotoriktherapie

Die sinnverstehende Psychomotoriktherapie liegt in der Schnittmenge zwischen **Psychomotorik/Motologie** und **Körperpsychotherapie** (Abb.1). Sie bildet eine Brücke zwischen den im Verstehenden Ansatz (Seewald 2007) angelegten psychoanalytischen Bezügen und der psychoanalytisch orientierten Körperpsychotherapie.

Der Begriff **Psychomotorik** wird mit unterschiedlichen Bedeutungen verwendet (Kuhlenkamp 2017). In diesem Kontext beschreibt er eine Vielfalt an körper- und bewegungsorientierten Konzepten, welche pädagogisch, entwicklungsfördernd oder therapeutisch in verschiedenen Altersgruppen und Settings Anwendung finden.

**Psychomotoriktherapie** ist dementsprechend die Bezeichnung für ein therapeutisch ausgerichtetes Konzept der Psychomotorik. In der Schweiz findet die Psychomotoriktherapie als pädagogisch-therapeutische Methode vorrangig bei Kindern und auch im schulischen Kontext Anwendung. In Frankreich wird sie als psychoanalytisch ausgerichtete Therapiemethode (Aucouturier/Esser 2006)

ebenfalls mit Kindern praktiziert. Das vorliegende Konzept einer Psychomotoriktherapie ist für die psychotherapeutische Arbeit mit Erwachsenen konzipiert.

Die **Motologie** wird häufig zusammen mit der Psychomotorik in der Betitelung des gemeinsamen Fachdiskurses genannt. Sie ging 1983 als Wissenschaft und Studiengang aus der Psychomotorik hervor. Ihre Fachsystematik wurde 2010 um die Körperpsychotherapie erweitert. Damit stellt die Motologie eine wichtige konzeptionelle Quelle der vorliegenden Methode dar. Auch sie hat unter dem Begriff **Mototherapie** Konzepte für Erwachsene (Kap. 2) entwickelt. Dass die Namenswahl der vorliegenden Methode trotzdem auf Psychomotoriktherapie und nicht Mototherapie fiel, hat zwei Gründe:

1. Der Begriff Mototherapie wird vorrangig mit funktional-rehabilitativen Praktiken assoziiert (Hölter 1993a, b, Kiphard 1993, Schilling 1993, Kesper/Hottinger 2015). Obwohl es den Versuch einer Erweiterung um eine verstehende Perspektive gibt (Beckmann-Neuhaus 2015), ist der Begriff besetzt und auch irreführend, weil die wichtige Bezeichnung „Psyche“ fehlt.
2. Der Begriff Psychomotorik hat sich – im Gegensatz zu Motologie – auf internationaler Ebene durchgesetzt (Kuhlenkamp 2017) und dient damit als Dach für einen breiter angelegten Fachdiskurs.

## ZUSAMMENFASSUNG

Die **sinnverstehende PMT** stellt eine Neuerung im Fachdiskurs dar, da sie sich im psychotherapeutischen Paradigma (Kap. 3) verortet und sich bewusst von funktionalen und kompetenztheoretischen Zugängen der Psychomotorik (Kap. 1) abgrenzt. Ihr Konzept speist sich ausschließlich aus sinnverstehenden Perspektiven (Kap. 1), wie sie im Verstehenden Ansatz (Kap. 1), in der psychoanalytischen Krankheits- und Behandlungslehre (Kap. 4) und in den analytischen Körperpsychotherapieverfahren (Kap. 5) zu finden sind.

Die folgenden Ausführungen skizzieren Entstehungsprozess und Grundgedanken der sinnverstehenden PMT.