

## **Schreiber-Willnow, K. & Seidler, K.-P. (2005)**

### *Bibliographische Angabe*

Schreiber-Willnow, K. & Seidler, K.-P. (2005). Katamnestische Stabilität des Körpererlebens nach stationärer Gruppenbehandlung mit Konzentrativer Bewegungstherapie. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 55, 370-377.

### *Fragestellung / Hypothesen*

Bezogen auf die KBT wurde die Fragestellung überprüft, ob ein besserer Zugang zum Körper im Verlauf der stationären KBT-Behandlung prognostisch günstig für längerfristige positive Veränderungen des Körpererlebens ist.

### *Stichprobe*

34 Patienten (76% Frauen) stationärer Psychotherapie von ursprünglich 62 Patienten konnten katamnestisch untersucht werden.

### *Untersuchungsdesign*

Zwei-Jahres-Katamnese-Studie.

### *Datenerhebungsverfahren*

Siehe Dokumentation zu Schreiber-Willnow (2000a).

### *Datenauswertungsverfahren*

Deskriptiv- und inferenzstatistische Auswertung.

### *Ergebnis*

Patienten, die einen guten Zugang zu ihrem Körper im Verlauf der KBT-Behandlung fanden, gewannen an körperlichem Selbstvertrauen und hatten weniger körperliches Missempfinden und Unsicherheit bei Behandlungsende



und bei Katamnese. Parallel besserten sich die Symptombelastung sowie zum Katamnesezeitpunkt tendenziell auch die interpersonellen Probleme. Patienten mit nur mäßigem Zugang zu ihrem Körper in der KBT-Behandlung wiesen mehr körperliches Missempfinden und Unsicherheit auf und waren in stärkerem Maße durch interpersonelle Probleme sowie (tendenziell) Symptombelastung gekennzeichnet; katamnestiche Besserungen waren bei ihnen nicht zu verzeichnen.

#### *Anmerkung*

Ein Vergleich der Effektstärken zeigt, dass die Patienten mit nur mäßigem Zugang zum Körper im Behandlungsverlauf bei den beiden änderungssensitiven Skalen des verwendeten Fragebogens zum Körpererleben keine vergleichbar hohen Verbesserungen aufweisen, wie die Patienten mit gutem Zugang zum Körper, aber ähnlich hohe Effektstärken bezüglich der Symptombelastung und der interpersonellen Probleme erzielen, die allerdings aufgrund der kleinen Stichprobengröße nicht signifikant werden. Gemäß den Autoren legt dies nahe, dass Patienten, die von der KBT profitieren können, tatsächlich vor allem Verbesserungen des Körpererlebens aufweisen. Da die Patienten mit mäßigem Zugang zum Körper sich von denen mit gutem Zugang zum Körper in ihrem Körpererleben nur hinsichtlich des körperlichen Missempfindens aber nicht hinsichtlich des körperlichen Selbstvertrauen und der Akzentuierung des Körpers unterscheiden, scheint es nur zum Teil vom Ausmaß der Beeinträchtigung des Körpererlebens abzuhängen, ob ein Patient von der KBT-Gruppenbehandlung profitieren kann. So ist aufgrund der ausgeprägten interpersonellen Probleme der Patienten mit mäßigem Zugang zum Körper denkbar, dass sie in einer körperorientierten Therapie in Form einer Gruppenbehandlung überfordert sind.