

Berufliche Identität Integrativer Bewegungstherapeuten

von Peter Uffelmann

Hinweis zum Copyright: Alle Rechte für diesen Text liegen bei der DGIB und den FPI-Publikationen. Nachdruck und sonstige Veröffentlichung – auch auszugsweise – nur mit Genehmigung des Autors / der DGIB

Ursprünglich hatte ich vor, das Thema meines Kurzreferates folgendermaßen zu formulieren:

Vernachlässigte Aspekte der beruflichen Identität der Integrativen Bewegungstherapeuten: "Geld, Macht, Anerkennung".

Davon habe ich Abstand genommen, weil mich das Nachdenken darüber depressiv machte. Nichts desto weniger möchte ich versuchen, entlang der berufspolitischen Probleme Integrativer BewegungstherapeutInnen einige Impulse zu setzen, in der Hoffnung, die Diskussion darüber anzuregen. Mir geht es dabei um eine vorläufige, selbstkritische Bilanz, die natürlich subjektiv gefärbt ist und um das Aufzeigen einiger Perspektiven. In meine Überlegungen fließen vor allem die Erfahrungen als Personalrat der Klinik, in der ich bis vor kurzem gearbeitet habe und als Verhandlungspartner von Sozialämtern, Krankenkassen und Gesundheitsbehörden im Rahmen meiner Tätigkeit im Institut für Bewegungsbildung und Persönlichkeitsförderung.

Setze ich die im FPI angebotenen körperorientierten Methoden auf den leeren Stuhl und begegne ihr wie einem Patienten - und kränkeln tut sie schon länger - , so lautet mein Statement:

Diagnose: multiple Persönlichkeit

Therapie: Basis support, Stabilisierung des sozialen Netzes, mehrjährige Plateauarbeit in der ÖTV, mit Arbeitgebern und den Krankenkassen

Wenngleich diese ironische Formulierung den langjährigen berufspolitischen Aktivitäten seitens des FPI - vor allem Hilarions Engagement in den entsprechenden Berufsverbänden - nicht gerecht wird, so scheint es mir dennoch wichtig, die Schwierigkeiten einer berufspolitischen Verankerung der Methode zu benennen. Mit meinem Kurzreferat möchte ich jene Kollegen ansprechen, die sich berufspolitisch engagieren wollen, denn die Seelenarbeit alleine garantiert noch keine leistungsgerechte Bezahlung.

Nach Jahren theoretischer und praxiologischer Fundierung der Methode ist die Ausbildung sehr qualifiziert und in vielen stationären und ambulanten Einrichtungen gut etabliert. Dennoch gibt es bei vielen Kollegen eine Verunsicherung hinsichtlich ihres beruflichen Namens. Die Palette der Namensgebung reicht von Gestalttherapeut, Leibtherapeut, Integrativer Therapeut, Klinischer Bewegungstherapeut usw. Kaum ein Kollege nennt sich Integrativer Bewegungstherapeut. Darüber hinaus sehen die Stellenausschreibungen der meisten Einrichtungen den Begriff "Integrativer Bewegungstherapeut" nicht vor. So arbeiten einige als Krankengymnasten, als Sporttherapeuten und Gymnastiklehrer oder aber schlicht in ihrem Grundberuf und

versuchen eher subversiv die eigene Arbeit als integrativ bewegungstherapeutisch umzudefinieren. Dies führt meist zu Rollenkonflikten und mitunter zu Kränkungen, weil die erhoffte Gratifikation auf der inhaltlichen wie finanziellen Ebene ausbleibt. Vor allem die Frage der Anerkennung entfaltet eine komplexe Dynamik:

1. Viele Kollegen, die in ihrem Grundberuf weder Psychologe noch Arzt sind, erhoffen sich von der Ausbildung eine höhere Qualifikation und damit einen sozialen Aufstieg. Dies ist eng gekoppelt an den gesellschaftlichen Wert von Psychotherapie und an die zunehmende Bedeutung von Arbeit insgesamt als wesentliche Säule der Identität und eines positiv besetzten Selbstkonzeptes.
2. In diesem Streben nach einer beruflichen Identität wiederholt sich mitunter das Thema des ungeliebten Kindes, das die Liebe und Anerkennung nur erhält, wenn es die Leistungsansprüche der Eltern, sprich beispielsweise Klinikleitung erfüllt.
3. Die fehlende Anerkennung als psychotherapeutisches Verfahren treibt die Ausbildungspolitik im FPI in expansive Gegenbewegungen. Die vielen verschiedenen körperbezogenen Ausbildungsgänge am FPI erschweren eine klare Identifikation mit einem klaren Berufsbild. Folge ist eine fehlende Transparenz, die eine berufspolitische Repräsentanz der Methode verkompliziert. Letztlich ist es auch für die Klienten und Patienten nicht mehr nachvollziehbar, auf welche Behandlungsform sie sich einlassen.
4. Es gibt keinen gesellschaftlich vorgesehenen Platz, sozusagen keine berufliche Heimat für den/die BewegungstherapeutIn, die über die Zugehörigkeit zum FPI hinausgeht.
5. Zwischen dem theoretischen Überbau und dem klinischen Alltag besteht ein erhebliches Gefälle, weil die Begrifflichkeit der Theorie - so differenziert und konsistent sie auch ist-, unter Umständen ein äußerst rigides therapeutisches Über-Ich installiert, das zu Insuffizienzgefühlen führt oder kompensatorisch narzißtische Größenphantasien fördert.

Die obengenannten Probleme schaffen fragile Identifikationen und fördern feindselige Abgrenzungen, indem andere Verfahren als minderwertig abqualifiziert werden. Hinzu kommt, daß die bestehenden Organisationsstrukturen des FPI's den Expansionsbestrebungen der letzten Jahre nicht mehr ganz gewachsen sind.

Meines Erachtens reicht es nicht aus, die berufliche Identität einzig über die Methode zu definieren, sondern daraufhin zu arbeiten, sie in gesellschaftlich definierten Rahmenbedingungen zu verankern. Wie dies geschehen könnte, möchte ich in den folgenden Perspektiven zeigen:

1. Nachdenken über eine Reduktion der Vielzahl von Therapieausbildungen zum Zwecke größerer Transparenz und berufspolitischer Handhabbarkeit.
2. Erarbeitung eines klaren Berufsbildes mit Stellenbeschreibung, Tätigkeitsmerkmalen, Eingruppierung, etc..
3. Weg von einer Anerkennung als psychotherapeutisches Verfahren. Diese Plätze sind belegt und es werden auch in absehbarer Zeit keine frei. Vorschlag: IBT steht zwischen Heilpädagogik und Psychotherapie als

eigenständiges Therapieverfahren mit empirisch abgesicherter Diagnostik, Therapieplanung -und Evaluation.

4. Vermehrte wissenschaftliche Aktivität im Hinblick auf Wirkungsweisen der IBT.

5. Nachdenken über Organisationsformen, die eine berufspolitische Mitarbeit möglichst vieler IBT-Therapeuten ermöglicht.

6. Zusammenschluß mehrerer bewegungstherapeutischer Methoden (ich denke an KBT, Tanztherapie, IBT und verwandte Verfahren) zu einem Dachverband Klinischer Bewegungstherapeuten, der die Eigenständigkeit der Methoden nicht antastet, aber eine Einheitlichkeit der berufspolitischen Aktivitäten anstrebt.

7. Vermehrte Aktivitäten im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit, wie z.B. IBT-Tagungen in größeren Städten veranstalten mit klinischer Anbindung und einer politisch relevanten Schirmherrschaft, gemeinsame Projekte mit Einrichtungen der Gesundheitsvorsorge, Sozialämter, Gesundheitsreferate, Krankenkassen etc., Informationsverbreitung durch Zeitschriften, Rundfunk und Fernsehen. Für eine breit gefächerte Public Relation Kampagne könnte man sich Fachleute zu Rate ziehen.

Zum Abschluß möchte ich betonen, daß Therapie nicht in einem gesellschaftsfreiem Raum stattfindet, sondern eingebunden ist in die jeweiligen Macht -und Interessenskonflikte innerhalb der Gesundheitspolitik. Auch wenn wir nicht entfremdete Leiblichkeit und Selbstbestimmung anstreben, müssen wir uns mit einer Realität auseinandersetzen, die weitgehend auf Ausbeutung und Unterwerfung gründet. Diese Realität erfasst auch Organisationsstrukturen im eigenen Lager und ich ermutige zur Wachsamkeit, diese selbstkritisch zu hinterfragen und gegebenenfalls zu verändern.

Die Festigung unserer beruflichen Identität wird auch davon abhängen, ob wir den mühsamen Schritt aus dem geschützten therapeutischen Raum hinauswagen, und unsere Kompetenzen in den Dienst berufspolitischer Aktivitäten stellen, auch wenn die Konkurrenz härter geworden ist und viele danach streben, ihr Schäfchen ins Trockene zu bringen.