



Steckbrief **Forschung**

Vom Symptom zum Gefühl. Guided Imagery and Music für stationäre Psychosomatik

Keywords: GIM, stationäre Psychosomatik, Mentalisieren, mentalisierte Affektivität, qualitative Studie

Hintergrund

Für die musiktherapeutische Arbeit in der stationären Psychosomatik entwickelte die Autorin eine Modifikation von GIM, die sowohl die intrapsychische Struktur der Patienten wie auch die von Klinikseite vorgegebenen Zeitfenster berücksichtigt. Als theoretischer Bezug dient die mentalisierte Affektivität als Teilaspekt des Konzepts des Mentalisierens von Fonagy et al. Die Arbeit beinhaltet zwei Schwerpunkte. Der erste ist eine kritische Durchsicht der Literatur über GIM. Es wird in seiner Entwicklung, Anwendung und seinen Hintergründen theoretisch und praxeologisch dargelegt. In einem Mittelteil wird die Modifikation *GIM für stationäre Psychosomatik* sowie ihre Entstehung mit den jeweiligen Einflüssen und Hintergründen dargestellt. Der zweite Schwerpunkt ist eine Pilotstudie, in der in Einzelfallstudien untersucht wurde, ob und wie die Patienten bei der Behandlung mit *GIM für stationäre Psychosomatik* für die mentalisierte Affektivität profitieren. Für die Analyse wurde ein Instrument entwickelt, das sich durch eine phänomenologische Nähe zum Patienten in der musiktherapeutischen Behandlung auszeichnet. Es berücksichtigt zudem die Musiktherapiemethode und die Fähigkeit der mentalisierten Affektivität und führt beide zusammen.

Zentrale Forschungsfragen

- Kann *GIM für stationäre Psychosomatik* zur Verbesserung der mentalisierten Affektivität beitragen?
- Welches Potential hat *GIM für stationäre Psychosomatik* für die Verbesserung der mentalisierten Affektivität?
- Was sind die Besonderheiten und Charakteristika der Modifikation *GIM für stationäre Psychosomatik*?

Methode

Es handelt es sich um eine qualitative Pilotstudie. Für die Auswahl der analysierten Kasuistiken wurden drei Kriterien berücksichtigt: Die Patienten hatten für psychosomatische Patienten typische Symptome (wie z.B. Depression und Essstörung) und interagierten in der therapeutischen Behandlung auf typische Art und Weise (wie z.B. angepasst und leistungsorientiert). Auch in der Behandlungsmethodik wurde auf typische Abläufe geachtet (wie z.B. eine Kombination von *GIM für stationäre Psychosomatik* und Improvisation). Außerdem wurde der Voreindruck des Behandlungseffektes einbezogen. Bezüglich der Verbesserung der mentalisierten Affektivität wurden in der Anzahl hälftig erfolgreiche und weniger erfolgreiche Fälle ausgewählt. Ausgehend von den Stundenprotokollen wurde jeder Fall im Hinblick auf *GIM für stationäre Psychosomatik* und die mentalisierte Affektivität untersucht, so dass sich das Potenzial von *GIM für stationäre Psychosomatik* für die Verbesserung der mentalisierten Affektivität erschloss. Für die Studie wurden die Gütekriterien qualitativer Forschungsdesigns berücksichtigt.



Ergebnisse

GIM für stationäre Psychosomatik bietet einen methodischen Rahmen, der die Fähigkeit der mentalisierten Affektivität anregt. Es wurde herausgearbeitet, welche Elemente der Methode die mentalisierte Affektivität anregen. Unter ihnen ragen solche heraus, die die Affekte modulieren. Nicht nur die einzelnen Elemente der Modifikation von GIM, sondern auch der stationäre Rahmen und die therapeutische Bindungsbeziehung ermutigen die Patienten zu mentalisierter Affektivität und der Erfahrung der Urheberschaft. Als eine von mehreren Besonderheiten der Methode können die Verwendung von sog. „mixed supportive-challenging music“ sowie eine Unterbrechung der Behandlungsabfolge der Elemente einer üblichen GIM-Stunde gelten.

Diskussion

Auch Patienten mit Ich-strukturellen Defiziten können mit der entsprechenden Modifikation von GIM und der Voraussetzung eines stationären Behandlungsumfeldes von positiven *und* negativen Affekten als lebendige affektive Erfahrung profitieren. Mit Winnicott kann *GIM für stationäre Psychosomatik* durch die Methode und den stationären Rahmen gleichzeitig als herausfordernd und Halt gebend erlebt werden und für die psychische Entwicklung förderlich sein. Der für diese Studie entwickelte Analyseweg könnte auch für Analysen anderer Musiktherapiemethoden von Nutzen sein.

Ausblick

Da es sich hier um eine kleine Pilotstudie handelt, könnten weitere Analysen das Ergebnis abrunden. Für alle folgenden Studien wäre der Arbeitsaufwand wesentlich geringer. Weitere Schritte sind sowohl in einer Vergrößerung der Fallzahlen zu denken, wie auch in einer Untersuchung von eher kleinen Stundenabschnitten, um die Prozesse analog der frühkindlichen Entwicklung der mentalisierten Affektivität genauer zu untersuchen. Für die klinische Arbeit ist ein Handbuch geplant, das Musiktherapeuten in der stationären Psychosomatik für die Anwendung dieser Modifikation zur Verfügung stehen soll.

Allgemeine Angaben

<u>Projektleiterin:</u>	Ruth Liesert
<u>Institution:</u>	Universität Münster, Institut für Musikwissenschaft und Musikpädagogik, Fach Musiktherapie
<u>eMail:</u>	rliesert@schoen-kliniken.de
<u>Betreuerin:</u>	Prof. Dr. Rosemarie Tüpker, Zweitgutachterin Prof. Dr. Susanne Bauer
<u>Zeitlicher Rahmen:</u>	Projekt abgeschlossen: Mai 2017
<u>Rahmen der Arbeit:</u>	Dissertation
<u>Form der Arbeit:</u>	Review/Übersichtsarbeit/Case-Report/Einzelfallstudie

Veröffentlichungen

Liesert, Ruth (2014). GIM in der stationären Psychosomatik. Erfahrungen und Gedanken im Zusammenhang mit dem Konzept des Mentalisierens. In: Frohne-Hagemann (Hrsg.), *Guided Imagery and Music. Konzepte und Anwendungen*. Reichert, Wiesbaden.