

„Independent Self“ und „Interdependent Self“

Überlegungen zur Körperpsychotherapie in China

Ulrich Sollmann

Die Einführung westlicher Psychotherapiemethoden in China ist eine große transkulturelle Herausforderung. In China berührt dies die Konzepte des „Independent Self“ und „Interdependent Self“. Die unterschiedlichen Selbst-Konstruktionen sind gesellschaftlich und kulturell bedingt. Es gilt, dies bei dem Transfer von westlicher (Körper-)Psychotherapie nach China nachhaltig zu berücksichtigen. Der Autor schildert allgemeine sowie konkrete Beispiele aus der eigenen Praxis in China.

“Independent Self” and “Interdependent Self”. Considerations on Body Psychotherapy in China

The introduction of western psychotherapy methods to China is an enormous transcultural challenge. It touches the different concepts of “independent self” and “interdependent self” in China. The different constructions of self are contingent upon society and culture. It is important to give particular consideration to this aspect in the transfer of western (body) psychotherapy to China. In this article, the author describes general and concrete examples of his own experiences in China.

Stellen Sie sich vor, Sie bitten Ihren Klienten, sich an seine Kindheit zu erinnern und Ihnen davon zu erzählen. Alltag, so könnte man meinen, in einer psychotherapeutischen Praxis (im Westen).

Stellen Sie sich wiederum vor, Ihr Klient bringt beim nächsten Mal seine Mutter mit und stellt sie Ihnen mit den Worten vor, dass diese ja am besten wisse, wie seine Kindheit gewesen sei..., um sich dann zu dritt hierüber zu unterhalten.

Schlüsselbegriffe

China, Unabhängigkeit, Abhängigkeit, Körperpsychotherapie, transkulturell, Kontext-Selbst, Objekt-Selbst

Key words

China, independent self, interdependent self, body psychotherapy, transcultural context-self, object-self

Dieses Beispiel stammt aus dem Alltag einer psychoanalytischen Praxis in China. Der chinesische Kollege hatte erfolgreich eine psychoanalytische Weiterbildung an der Deutsch-Chinesischen Akademie für Psychotherapie (DCAP) absolviert. Hätte er also, so könnte man sich fragen, wissen müssen, dass „so etwas nicht geht“? Hätte der chinesische Psychotherapeut, wenn ein solches Klientenverhalten eher den gesellschaftlich-kulturellen Gegebenheiten in China entspricht, frühzeitig seinen Klienten, sei es implizit oder explizit,

darüber aufklären müssen, dass er am Bericht des Klienten und nicht am Besuch der Mutter interessiert sei? Oder würde es gar ein innovativer Schritt sein, westliche, psychoanalytische Konzepte mit den kulturellen Gegebenheiten in China (wie auch immer im Einzelnen) zu verknüpfen?

East meets West: Ein wechselseitiger Lernprozess

Psychotherapie ist nicht gleich Psychotherapie. Dies war auch Thema des Ost-West-Diologs, der KollegInnen der DCAP aus China und Deutschland im Mai 2011 in Heidelberg zusammenführte. Während die DCAP westliche Psychotherapie-Methoden bereits seit mehr als 25 Jahren in China einführt und eine entsprechende Ausbildung/Supervision anbietet, nutzen vermehrt chinesische KollegInnen die Möglichkeit, in Deutschland kulturell „neue“ psychotherapeutische Erfahrungen zu machen.

Die Globalisierung von Psychotherapie, auf dem Heidelberger Kongress als Dialog zwischen Ost und West gestaltet, erfordert eine differenzierte, sensible, wechselseitige aber auch radikale Transferleistung im psychotherapeutischen Feld. Dies bezieht sich auf die zugrundeliegenden Menschenbilder, die Theoriegebäude, aber auch die Therapietechnik und -praxis. Ebenso müssen die gesellschaftlich-kulturellen Gegebenheiten sowie die historische Entwicklung/Bedeutung derselben einbezogen werden. Globalisierung von Psychotherapie als interkultureller Austausch über Psychotherapie (in diesem Fall China–Deutschland) dient gerade hierdurch auch der Modernisierung von Psychotherapie (im Westen).

„Back to the roots“ könnte dann für das psychotherapeutische Feld im Westen heißen, die eigenen und fremden Grundlagen sowie Prämissen kontinuierlich neu und spezifisch zu hinterfragen. Dies hätte den wissenschaftstheoretischen Charme, verschiedene Paradig-

men in ihrem Zusammenspiel für die konzeptionelle und praxeologische Entwicklung zu nutzen. Gewiss eine besondere Herausforderung, auch für die Körperpsychotherapie.

Während sich der Westen, wie es in Heidelberg im Einzelnen ausgeführt wurde, z. B. auf das „Gesetz der Identität“ stützt, dass nämlich $A=B$, $B=C$, also $A=C$ sei, lebt bspw. China eher aus der Korrelationslogik heraus: A beinhaltet B, ist aber nicht B. Yin ist nicht ohne Yang denkbar (Haass-Wiesegart 2011). Psychotherapie sowohl im Westen als auch im Osten steht vor einer nicht zu unterschätzenden Herausforderung. Denn wie kann es funktionieren, diesen beiden Logiken und den sich hieraus ergebenden psychotherapeutischen Strukturen, Dynamiken und Praktiken gerecht zu werden, ohne dass es zu einer Amalgamierung kommt? Oder aber zu einem andauernden (polarisierenden oder verbrämten) Wettstreit?

Individuum versus Familie

Ein zentraler kultureller Unterschied beispielsweise ist die vor dem Hintergrund der jahrtausendealten Tradition des Konfuzianismus entstandene Bedeutung von Familie, sozialer Bezogenheit und (Selbst-)Verpflichtung in China im Gegensatz zu der Individualisierung im Westen, die der kapitalistischen Gesellschaftsentwicklung geschuldet ist.

Psychotherapeutische Modelle, die im Westen entwickelt wurden, basieren auf den Prinzipien Individuum, Autonomie, Selbstverwirklichung, Selbstreflexion usw. Individuation, so Zhao Xudong (2011), ist in China aber unbekannt, ein „Fremdwort“. Entweder gibt es keine entsprechende Begrifflichkeit, oder, wenn es zu einer Übersetzung kommt, beleuchtet diese Übersetzung nicht selten Individuation in einem negativen, abfälligen Licht. Vor dem Hintergrund besagter Tradition verwundert dies einerseits nicht, andererseits ist dies auch ein Hindernis für den Psychothera-

pieimport aus dem Westen. Ein Hindernis, auf das wohl überlegt, sensibel und auch offen reagiert werden muss. Offen meint offen für den theoretischen Diskurs, offen für Methodenintegration, multiparadigmatische Orientierung sowie offen für kulturelle Bedingtheit von Psychotherapie. Unter Kultur verstehe ich an dieser Stelle die jeweils spezifischen, historisch gewachsenen Besonderheiten der westlichen und der chinesischen Gesellschaft. Diese kulturellen Spezifika manifestieren sich in den gesellschaftlichen (Rahmen-)Bedingungen sowie in der Art, wie das Miteinander, das Zusammenleben, in der individuellen Aneignung und Verinnerlichung besagter kultureller Spezifika möglich ist. Hier ein Beispiel:

Im Rahmen einer systemischen Weiterbildung zur Vorbereitung auf Familien- und Paarberatung wurde ein Rollenspiel vorgeschlagen, um mögliche Konfliktsituationen durchzuspielen. Obwohl sich die chinesischen KollegInnen bewusst für die systemische Weiterbildung entschieden hatten und mit dem didaktischen Instrument des Rollenspiels vertraut waren, weigerten sie sich direkt und nachdrücklich, an den Rollenspielen teilzunehmen. Für uns deutsche KollegInnen war dies überraschend und völlig unverständlich, bis schließlich nach langem Hin und Her der kulturelle Hintergrund für diese Verweigerung sichtbar wurde.

Wenn nämlich ein chinesisches Paar Probleme hat, wird es diese meistens nicht ansprechen. Würde einer der beiden Partner es dennoch tun, hieße dies, dass man sich trennen will. Das Faktum, dass es Probleme gibt, wäre bereits der erste Schritt zur Trennung. Wie kann man aber Probleme lösen, ohne sie anzusprechen?

Weiß man um diese kulturelle Besonderheit, hätte die Teilnahme am Rollenspiel die chinesischen KollegInnen in eine paradoxe Situation gebracht: Man hätte sie mit der Absicht, bei der Problembewältigung helfen zu wollen, implizit aufgefordert, sich zu trennen.

Das, was früher galt, gilt auch heute

Während man im Westen eher eine Tradition von sich wandelnden, verändernden Kulturen hat, die sich im europäischen Raum zudem regional unterschiedlich gestalten, kommen in der heutigen chinesischen Kultur noch viele traditionelle Elemente zur Wirkung, zum Beispiel die Bezugnahme auf den ersten chinesischen Kaiser Qin Shi Huang (259–210 v. Chr.), der sich stark an der Idee des Legalismus, bei dem sich alles dem Kollektiv unterordnen muss, orientierte, oder die konfuzianische Lehre (Bauer 2009). Versteht man die unterschiedlichen Methoden (und/oder Schulen) auch als Therapiekulturen, so ist man gut beraten, auch die kulturspezifischen Besonderheiten in Dialog und Integration mit einzubeziehen. Hier ein Beispiel aus der klinischen Praxis in China:

Ein bekanntes Beschwerdebild ist die strukturelle und funktionale Bewegungseinschränkung mit Schmerzen in der Schulter von Frauen, oftmals ab dem Alter zwischen 45 und 50. Die medizinische Behandlung ist, wenn es keinen besonderen medizinischen Befund gibt, oftmals einfach. Die Indikation heißt dann u.a. Physiotherapie, Sport, TCM, Akupunktur, Tai Chi, zurzeit seltener noch eine psychosomatische Behandlung, geht es doch vornehmlich um die Wiedererlangung einer größeren Beweglichkeit sowie um die Verringerung der Schmerzen. Im Grunde genommen geht es aber auch darum, dass man sich überhaupt um sie kümmert.

Mit den Schulterproblemen chinesischer Frauen zu arbeiten, kann dann nur gelingen, wenn man sowohl die medizinische als auch die emotional-kulturelle Indikation einbezieht. Gerade hierin besteht eine wichtige Herausforderung, aber auch Chance, den Transfer westlicher psychotherapeutischer Konzepte in die chinesische Kultur zu leisten.

Beleuchtet man dieses Beschwerdebild im

Licht der kulturellen Besonderheiten Chinas, tut sich ein weitaus differenzierteres Bild auf, das logischerweise auch nachdrücklich Konsequenzen für eine differenzierte Indikation hat. So gesehen zeigt sich in den Schulterproblemen bei Frauen in besagter Altersgruppe u. a. Folgendes:

- Es handelt sich um ein bekanntes und weit verbreitetes Beschwerdebild (medizinische Dimension).
- Es wird vor allem bei Frauen ab dem Alter zwischen 45 und 50 Jahren diagnostiziert (Gender-Dimension).
- Wenn (vor allem Frauen) „plötzlich“ angesprochen werden und sich gesellschaftlich in einer hierarchieähnlichen Beziehung befinden (wie mit einem Vorgesetzten oder Kunden), nehmen sie sehr oft spontan, beinahe automatisch wirkend eine für die Kultur typische Körperhaltung ein (leicht gebeugt, Schultern deutlich nach vorne zusammengedrückt, nach unten gerichteter Blick sowie leisere und zurückgenommene Stimme (soziale Dimension)).
- Noch bis in die 1930er Jahre mussten Frauen und Mädchen kulturbedingt eine solche Körperhaltung einnehmen, wenn sie sich zu individuell verhalten hatten (historische Dimension).

Familie als „psychologischer Sauerstoff“

China selbst steht aufgrund der Industrialisierung und Urbanisierung vor einem radikalen Wandel, da das Modell der Familienbezogenheit vor allem in den Großstädten nicht mehr im Sinne der Tradition gelebt werden kann (Gerlach 2011). Hier kommt es zur Vereinzelung, Lebensgemeinschaften sind nicht länger Großfamilien, sondern eher Ein-Kind-Kleinfamilien. China befindet sich im Umbruch zwischen Tradition, kultureller Überlieferung und rasanter wirtschaftlicher Entwicklung und

kann als Übergangsgesellschaft bezeichnet werden (Haag 2011b). Während einerseits die Parteiführung noch Ende des 20. Jahrhunderts den Konfuzianismus zur „Hauptströmung des chinesischen Kulturkreises“ erklärt hat, spitzt sich die Situation durch den sozio-ökonomischen Wandel sozial, aber auch individuell extrem zu. Dies kommt u. a. in einem hohen Aufkommen von psychischen Störungen zum Ausdruck, insbesondere Angsterkrankungen, Depression, Suizidalität und Alkoholismus (Phillips 2009).

Westliche Psychotherapie kann, das wurde auch in Heidelberg betont, in diesem Sinne als Integrationshilfe im Globalisierungsprozess verstanden werden. Integration meint an dieser Stelle, psychotherapeutisch-individuell mit der Person zu arbeiten, um gleichzeitig der gesellschaftlich-kulturellen Bedingtheit genügend Rechnung zu tragen. Es bedeutet, vom Westen zu lernen, wie man grundsätzlich mit möglichen Konsequenzen von Industrialisierung und Urbanisierung umgehen kann. Integration heißt aber auch, sich kulturell sowie persönlich verantwortlich am gemeinsamen Leben zu beteiligen.

Wenn bisher die Familie als soziale, kulturelle, psychische und ökonomische Ressource (Shi 2011) verstanden werden konnte, so kann man vermuten, dass es in China langfristig zu einem Dilemma hinsichtlich der konfuzianischen Tradition kommen wird. Die Familie als „psychologischer Sauerstoff“ dient(e) der wiederholten Bestätigung von Identität. In der Familie gibt es wenige Geheimnisse. Mütter, die in die Therapie eingebunden werden, zitieren bspw. aus den Tagebüchern ihrer Jungen (Haag 2011a). Oft schläft man sogar im gleichen Zimmer oder im gleichen Bett. Die Adoleszenz wird daher in China, aber auch bei Chinesen, die in Deutschland sind, von einer längeren Familienabhängigkeit begleitet. Dies kann zu erheblichen Schwierigkeiten in Bezug auf das Setting von Psychotherapie (nach westlicher Auffassung), aber auch die

gelebte Praxis von Psychotherapie führen. So wird von Haag berichtet, dass die Exklusivität der Therapiebeziehung häufig schon als Abwendung von der Familie erlebt wird (2011a). So unterstützen die Eltern wenig (oft behindern sie sogar) das Therapieziel und Prozesse von Eigenständigkeit, Eigenverantwortung und Selbstreflexion bei ihren Kindern. Immer wieder greift die Familie als soziale Ordnung und wichtiges Korrektiv in das Therapiesetting insofern ein, dass relevante Personen aus der Familie in der Therapiebeziehung faktisch präsent sind oder die Psychotherapie (im Alltag) nachdrücklich kommentieren oder sogar zu steuern versuchen.

Während im Westen Therapieziele wie Introspektion (therapeutische Ich-Spaltung), Selbsterleben, Selbsterkennen, Einsichtsfähigkeit usw. wesentliche Elemente des Therapieprozesses sind, stößt eine solche therapeutische Haltung in China auf große Skepsis.

Am ersten Tag eines fünftägigen Workshops zum Thema Körpersprache und nonverbale Kommunikation bemerkte ich einen Teilnehmer, der kontinuierlich gestikuliert, während ich ins Thema einführte. Bei genauerer Betrachtung wurde mir deutlich, dass er meine Gestik, Mimik und Bewegung imitierte. Auf mein Nachfragen hin betonte er, gerade hierdurch lernen zu können, indem er mich korrekt zu imitieren bemüht war. Einerseits besitzt diese Art der „Spiegelung“, dieses Lernen durch Imitation, tatsächlich einen gewissen Lerneffekt. Verwundert war ich dennoch über seine Frage, warum ich die eine oder andere Geste mache und was die einzelne Geste denn bedeuten würde. Er wirkte auf mich, als sei er damit befasst, nonverbale Vokabeln zu lernen.

Mit dem Hinweis, dass ich mich in den nächsten Tagen eingehender auf die Bedeutung von Mimik und Gestik beziehen würde, nickte er freundlich. Am nächsten Tag kam er aber nicht wieder.

Dies ist kein Einzelfall, sondern zeigt die Erfahrungsebene und Lernebene in China. Man will die Dinge tun. Man will handeln. Man imitiert und lernt hierdurch. Und es muss hier und jetzt und zwar schnell passieren.

Ein solches Lernverhalten mutet viele westliche KollegInnen eher seltsam an. Zhao Xudong (2011) bringt es mit folgenden Worten auf den Punkt: Chinesische Psychologie ist eine beschreibende sowie erklärende Psychologie, aber keine verstehende Psychologie. Das Beispiel zeigt auch, wie wenig vertraut Chinesen damit sind, durch Introspektion Selbsterleben, Selbsterkennen und Einsichtsfähigkeit zu lernen.

Kontext-Selbst und Objekt-Selbst

Aus der Perspektive der Selbst-Konstruktion (Simon 2011a) kann man in China von einem Kontext-Selbst und im Westen von einem Objekt-Selbst sprechen. Auf den Punkt gebracht, meint dies im Westen ein „Independent Self“ und in China ein „Interdependent Self“ (Haag 2011a). Das Leben und die eigene, persönliche Entwicklung werden in China immer mit Bezug auf den Kontext verstanden, erlebt und gestaltet.

Ruth Benedict (2006) bezeichnet die chinesische Kultur auch als Scham-Kultur. Alle Menschen „unter dem Himmel“ sind eine Familie (Shi 2011). Dies bedeutet, man denkt, fühlt und handelt in der Regel immer bezugnehmend auf die anderen. Man sieht und erlebt sich und das Leben durch die Augen / die Brille des Gegenübers. Wenn die Scham in China oft mit Gesichtsverlust verglichen wird, so kann erweiternd hierzu Scham-Verhalten auch als Ausdruck des aktiven Bemühens verstanden werden, den anderen nicht in Verlegenheit zu bringen, indem man selbst den anderen gegenüber zu deutlich in Erscheinung tritt. Um diesem Prinzip treu zu bleiben, nimmt man sich selbst zurück.

Die Zurücknahme der Individualität ist ein Merkmal von High-Context-Kulturen (Simon 2011b). China wird auch heute noch zu diesen Kulturen gezählt. Das Individuum alleine ist nicht überlebensfähig, daher muss jeder Mensch von früh an eine hohe soziale Sensibilität entwickeln. Die Arbeit mit dem Einzelnen, auch in der körperpsychotherapeutischen Arbeit, wird daher dem jeweiligen Beziehungsgefüge, dem Befolgen von Konventionen und den hierdurch sehr klar definierten Erwartungen Rechnung tragen, ebenso dem hierdurch bedingten Status. Die persönliche Identität ist also traditionell und aktuell in China „nicht durch interne Merkmale (psychische Strukturen und Prozesse), sondern durch externe Merkmale – Beziehungen, Hierarchien, Konventionen, Erwartungen – bestimmt.“ (Simon 2011 b, 111)

Noch heute werden die fünf durch Konfuzius beschriebenen wesentlichen Beziehungskonstellationen (*wu lun*) beachtet: „Those between sovereign and subject, father and son, elder and younger brother, husband and wife, and friend and friend.“ (Heqin 2005, 138) Man lernt also Beziehungen, Verhältnisse von Beziehungen und Kultur in der eigenen Familie. Das Familienmodell ist aber nicht nur als Familie wichtig, sondern als Prototyp jeglicher sozialer Organisation.

Hierfür gibt es unzählige Beispiele aus dem Alltag. Betrachtet man z. B. die Art und Weise, wie Chinesen in der Rush Hour eine U-Bahn betreten, so kann man vielfach feststellen, dass die Menschen sich nicht anschauen und trotz Gedränge (und das scheint die Regel zu sein) in die Bahn gelangen, ohne dass es zu Kollisionen kommt. Es ist bemerkenswert, wie diese vielen Menschen es schaffen, tatsächlich ohne sich anzuschauen und ohne unangenehme Körperberührung in die Bahn zu gelangen. Es scheint, als würden sie sehen, ohne hinzusehen, ohne jemanden anzusehen, um von A nach B zu kommen. Dies, so könnte man vermuten, entspricht einer impliziten Fähigkeit,

sich auf engstem Raum zu bewegen, seinen Platz zu finden und gleichzeitig größtmögliche Rücksichtnahme in Bezug auf die anderen Menschen zu üben. Auf meine Frage hin wurde mehrfach bestätigt, dass man selbstverständlich dabei bemüht sei, die eigenen Interessen so stark wie möglich zurückzuhalten, um die anderen Menschen, die einem eventuell im Weg stehen könnten, nicht in Bedrängnis zu bringen. Natürlich will man auch selbst in die U-Bahn steigen. Amerikanische Untersuchungen haben ergeben, dass Chinesen trotz weniger direktem Augenkontakt mehr und differenzierter visuell wahrnehmen können.

Im Rahmen eines Workshops ereignete sich Folgendes: Eine Teilnehmerin meldete sich freiwillig für eine sehr kurze Demonstration zu einem Thema, das für die Gruppe relevant war. Ich erklärte ihr kurz das Vorgehen. Sie sollte für einen Moment die Augen schließen, um ihre Körpersensationen besser wahrnehmen zu können. Dabei sollte sie sich nicht bewegen. Ich stand zwei Meter neben ihr, hatte bestätigt, dass ich dort bleiben und sie nicht berühren würde. Ich klatschte dann einmal kurz in die Hände, woraufhin sie spontan körperlich reagierte, indem sie die Augen öffnete, die Schultern für den Bruchteil eines Moments hochzog und ein kurzes Zucken im Körper sichtbar wurde.

Anschließend bat ich sie mithilfe der Übersetzerin, die Körperphänomene zu beschreiben. Sie konnte sehr detailliert die Vorgänge im Körper beschreiben, wirkte dabei ruhig und sehr wach. Schließlich wollte sie auch etwas beschreiben, das sie im Bereich des Unterbauchs und Beckens bemerkt hatte. Dabei suchte sie nach Worten, und ich bemerkte ihre Unsicherheit, die rechten Worte zu finden. An die Übersetzerin gewandt, die übrigens perfekt Englisch sprach, hatte diese plötzlich ebenfalls Schwierigkeiten bei der Wortfindung.

In der Gruppe gab es eine sichtlich erhöhte, angespannte Aufmerksamkeit, so dass ich

den Eindruck bekam, dass die Gruppe bereits zu fühlen begann, was es mit dieser gemeinsamen Wortfindungsschwierigkeit auf sich haben könnte. Schließlich fragte ich, ob es damit zu tun haben könne, dass es sich um den Bauch- und den Beckenbereich gehandelt habe, also einen eher intimen Bereich und Ort möglicher sexueller Gefühle. Die Gruppe war sichtlich über meine Bemerkung erleichtert. Ich bemerkte, dass sich die meisten sichtbar auf ihrem Platz hin und her bewegten und durch Mimik und Gestik ein von mir vermutetes Gefühl der Befreiung ausdrückten. Teilnehmerin und Übersetzerin stimmten meiner Überlegung spontan zu, woraufhin ich kurz auf die Bedeutung des Scham-Affekts in der damaligen Situation sowie in der chinesischen Kultur einging, stets verbunden mit konkreten Beispielen aus meinem eigenen Erfahrungsbereich in China.

Ziel der kleinen Übung war es, kurz die Bedeutung von körperlich wahrnehmbaren Impulsen zu zeigen bzw. erlebbar zu machen, dass man so etwas im Körper nicht vermeiden kann. Auf meine Frage, ob die Teilnehmerin noch etwas ergänzen oder fragen wolle, verneinte sie dies. Zu meiner großen Überraschung verließ sie unvermittelt den Raum und kam nie wieder.

Was könnte hinsichtlich einer transkulturellen Kommunikation in einer solchen Situation geschlussfolgert werden?

Im Westen ist man in der psychotherapeutischen Arbeit mit dem Zusammenspiel zwischen Emotion, Persönlichkeit und Verhalten vertraut. Hierbei wird die umgebende Lebensrealität des Klienten einbezogen. In China wird immer auch eine kulturelle Dynamik induziert und virulent. „An der Person“ zu arbeiten, muss also stets zumindest implizit auch die Relevanz kultureller Induktion mit einbeziehen. Das eine scheint nicht ohne das andere zu gehen. Und das, was „persönlich“ aussieht, kann oftmals (auch) „kulturell“ sein.

Im konkreten Einzelfall, und gerade hier liegt eine besondere Schwierigkeit für (Körper-) Psychotherapie, ist die sinnhafte und handlungsrelevante Unterscheidung von „persönlich“ und „kulturell“ ausschlaggebend.

Wie ist dann bspw. der „radikale Schritt“ der im Beispiel genannten chinesischen Teilnehmerin zu bewerten bzw. damit umzugehen? In einem therapeutischen Setting würde man vor der Herausforderung stehen, diese Reaktion als agierenden Ausdruck, als Konsequenz des Scham-Affekts oder als Ausdruck kulturell „passender“ Scheu zu interpretieren.

Menschen in China achten daher verstärkt auf die impliziten Botschaften, auf die indirekte Kommunikation, statt zielorientiert, wie es im Westen üblich ist, gleich „auf den Punkt zu kommen“ (Haass-Wiesegart 2011). Das im Westen vielfach anzutreffende nonkonformistische Verhalten, das u. a. aus der Bedeutung von Individualität und Selbstbezogenheit resultiert, wird in China als schädigend für die Gemeinschaft erlebt. Scham zu empfinden und non-konformistisches Verhalten zu vermeiden, damit der andere nicht in Verlegenheit kommt, kann dann auch im Sinne des Daoismus verstanden werden (Bauer 2009):

- durch Nicht-Handeln handeln
- durch Nicht-Sehen sehen
- durch körperliche Zurücknahme seinen Platz in der Gemeinschaft finden und sich so verwirklichen
- oder „Harmonie“ dadurch verwirklichen, indem man vom anderen das Gleiche erwartet, wie man selbst zu leben bemüht ist.

Geht Körperpsychotherapie in China?

Es gibt meines Erachtens zwei kulturspezifische Aspekte, welche die Indikation eines körperpsychotherapeutischen Zugangs in China anzeigen könnten. Chinesische KollegInnen sind stark daran interessiert, Menschen und

ihre Beziehungen zu erklären und zu verstehen, und zwar mit tiefenpsychologisch-psychoanalytisch begründeten Methoden. Chinesen wollen aber auch schnell, direkt und konkret sichtbare Ergebnisse/Effekte erzielen, wozu sich verhaltenstherapeutische und familientherapeutische Methoden eignen.

Körperpsychotherapie integriert diese beiden Dimensionen. Die unmittelbare Arbeit am und mit dem Körper ermöglicht bewusst wahrnehmbare und erlebbare Effekte, sei es durch das Einnehmen bestimmter Körperhaltungen, durch den Vollzug bestimmter Bewegungen, über die Beeinflussung der Atmung, durch Berührung oder durch Energiemobilisierung. Die Integration von (körperlich) Erlebtem, der (emotionalen) biographischen Erinnerungsszenen sowie der Therapiebeziehung als Übertragungsraum induziert implizit oder explizit das Bemühen um ein gemeinsames Verstehen.

Um der transkulturellen Perspektive genügend Rechnung zu tragen, scheint es mir angezeigt zu sein, das besondere Augenmerk auch auf den Prozess in der Gruppe und die sich dort (non-)verbal entwickelnden Themen zu legen, bieten diese doch den Referenzrahmen, in dem individuelle Arbeit als solche identifiziert und behandelt werden kann (oder eben nicht).

Die Arbeit mit dem Individuum birgt bezogen auf die Tradition des Daoismus und Konfuzianismus deutliche Schwierigkeiten. Einerseits (Konfuzianismus) gilt: „Wer sich aus der Bestimmung durch die Gesellschaft löst, existiert nicht.“ (Longji 1994, 11) Jeder Mensch ist also Teil einer Einheit (*danwei*). Wahrnehmung und Erleben eines Einzelnen gelten als „beschränkt“. Daher der Spruch: „Allein und ignorant“ (Longji), was in der Konsequenz heißt, sich in der Bezogenheit auf die konfuzianische Tradition zu besinnen.

Während der Konfuzianismus als „Lehre des Herzens“ bezeichnet wird, gilt der Daoismus als „Lehre des Leibs“. Es gibt einen deutlichen Unterschied zwischen westlichen und

östlichen Vorstellungen von Individualität. Wenn man sich auf die daoistische Tradition, „die Lehre des Leibs“, bezieht, geht es primär um die Erhaltung der Gesundheit und der Pflege der Lebenskraft. Dies meint das Streben nach körperlicher Unversehrtheit und Gesundheit sowie die „Strategie sich immer im Hintergrund zu halten“ (Longji, 19). Für Körperpsychotherapie besteht gerade hier eine besondere Herausforderung, nämlich zwischen Körper und Leib, zwischen dem physiologischen Körper und dem erlebten, erlebbaren Körper, zu unterscheiden und entsprechend zu arbeiten.

Der Therapeut bringt sinnvollerweise neben seiner körperpsychotherapeutischen Kompetenz auch eine (trans-)kulturelle Kompetenz mit, durch die er die Entwicklung besagter Themen ermöglichen, einschätzen und nutzen kann. Er bringt sich selbst auch mit seinen Erfahrungen in Bezug auf die chinesische Gesellschaft und Kultur ein. Dies kann dann implizit bspw. durch Humor, gemeinsames Handeln in der Gruppe, durch das Einbringen eigener Erfahrungen in China, durch das Angebot von Rollenmodellen, Bezugnahme auf entsprechende Beispiele aus der westlichen Kultur u. a. erfolgen.

In den letzten Jahren habe ich mit Vertretern sozialer, therapeutischer und helfender Berufe (mit einer Altersspanne zwischen 25 und ca. 50 Jahren) gearbeitet (Studenten mit einer Altersspanne von ca. 20 bis 27 Jahren, Beratern und Führungskräften). In der Regel kamen die Teilnehmer aus mittelgroßen Städten sowie Metropolen. Durch die Arbeit mit KollegInnen der therapeutischen und helfenden Berufe konnten persönliche Erfahrungen in den Prozess eingebracht werden, gleichzeitig konnte auch die Arbeit der chinesischen KollegInnen aus ihren jeweiligen Arbeitsbereichen mit berücksichtigt werden. Aus diesen Erkenntnissen ergaben sich drei typische zu beobachtende Verhaltensmuster bei der Körperarbeit in einer chinesischen Gruppe:

- Wenn eine Übung zu zweit oder zu dritt angeboten wird, beginnt man nach kurzem, anfänglichem Zögern, unmittelbar und sehr engagiert durch Handeln, Reagieren und / oder Reden die Übung zu machen. Dies erinnert mich stellenweise an das spontane und hoch engagierte Spiel bei Kindern. Ein solches Verhalten scheint mir kulturtypisch zu sein, da Chinesen gerne, wenn denn „der Startschuss mal gefallen“ ist, einfach loslegen und dabei sehr engagiert und impulsiv sind. Sie experimentieren mit sich, sie nutzen ganz verschiedene Zugänge und können oftmals anschließend recht differenziert von ihren Körperwahrnehmungen und dem berichten, was in der jeweiligen Szene geschehen ist. Soll eine solche Erfahrung aus dem Intim-Raum der Paar- oder Dreier-Übung anschließend in der großen Gruppe berichtet werden, kommt es vielfach zu einem gänzlich anderen Verhalten. Es ist still. Keiner meldet sich, man blickt scheu zu anderen in der Gruppe. Alle schauen schließlich erwartungsvoll zum Gruppenleiter (in diesem Fall zu mir). Und wenn man doch spricht, dann oftmals mit leiser Stimme, während die anderen in der Gruppe hierauf offensichtlich nonverbal reagieren. Diese situativen Bewegungsmomente können als nonverbaler Ausdruck des jeweiligen unbewussten Gruppenthemas oder auch als kulturelle Mit-Bewegung interpretiert werden.
- Dieses Verhaltensmuster kenne ich auch aus dem gesellschaftlich-kulturellen Kontext (außerhalb von Therapie und Workshop). Je privater, je intimer eine Szene, eine Begegnung ist, desto ausdrucksstärker ist das persönlich-emotionale Verhalten. Im Umkehrschluss: Je öffentlicher eine Szene, eine Begegnung ist, desto zurückgenommener, scheuer ist das Verhalten. Die Extreme überwiegen. Zwischen diesen beiden Verhaltensweisen scheint es weniger differenzierte, sichtbare Übergänge zu geben als es im europäischen Raum der Fall ist.
- Auch wenn eine Gruppe sich gut kennt und ich eine vertrauensvolle Atmosphäre erwartet hatte, habe ich vielfach die Schwierigkeit beobachtet, sich während der Körperarbeit auf den Boden zu legen, vor allem dabei den Kopf abzulegen oder sogar noch die Augen zu schließen. Da dies weniger (nur) ein individuelles Verhalten einzelner Personen ist, könnte dieser Ausdruck als ein implizites Gruppenthema verstanden werden, das die „Unerfahrenheit“ spiegelt, durch das Liegen auf dem Boden mit geschlossenen Augen den inneren Raum des emotionalen Erlebens und der Imagination zu öffnen. Hinzu kommt, dass man sich, wenn man sich denn hinlegen kann, so hinlegt, dass der Körper vielfach wenig Struktur erkennen lässt. Man könnte hieraus schlussfolgern, dass die eher schwächer ausgeprägte Struktur des Körpers im Liegen es erschwert, den eigenen Körper als begrenzten, aber emotional angefüllten Körper wahrzunehmen und zu erleben.

Fazit

In einer anderen Kultur, in diesem Fall in China, körperpsychotherapeutisch zu arbeiten, erfordert hinreichendes Wissen um Kultur und Gesellschaft einerseits, andererseits Erfahrungswissen mit Menschen in China. Hierzu gehören:

- die (aktive) Berücksichtigung von psychosozialer Induktion im Gruppenprozess
- Sharing und Feedback eigener, persönlicher Erfahrung in China sowie die hierzu abgegrenzte Bezugnahme auf kulturelle, gesellschaftliche Entsprechungen in Deutschland
- die konkrete, praktische, direkte Arbeit mit dem Körper und anschließende Erörterung der individuellen und gemeinsamen Erfahrung

- das Bewusstsein, dass die Vorgehensweise auf jeden Fall nicht so aufgehen wird, wie ich es in meiner Praxis im Westen gewohnt bin
- die Erkenntnis, dass die Bezugnahme auf den konkreten Alltag der Menschen (z. B. im Anschluss an eine Arbeit) insoweit sehr wichtig ist, als dass dies das transkulturelle Verstehen verbessert. Dies darf aber nicht über den Umstand hinwegtäuschen, dass man letztendlich herzlich wenig über den konkreten und nachhaltigen Transfer in den Alltag erfährt.

Literatur

- Bauer, W. (2009): Geschichte der chinesischen Philosophie. 2. Aufl. Beck, München
- Benedict, R. (2006): Chrysantheme und Schwert. Formen der japanischen Kultur. Suhrkamp, Frankfurt
- Gerlach, A. (2011): Umbruchsituationen – Das Individuum im Transformationsprozess der chinesischen Gesellschaft. *Psyche* 65, 506–533
- Haag, A. (2011a): Das chinesische Selbst und psychoanalytisch orientierte Psychotherapie. Vortrag auf dem DCAP-Kongress 2011
- Haag, A. (2011b): Versuch über die moderne Seele Chinas. Eindrücke einer Psychoanalytikerin. *Psychosozial*, Gießen
- Haass-Wiesegart, M. (2011): Soziokulturelle Aspekte beim Transfer von Psychotherapie. Vortrag auf dem DCAP-Kongress 2011
- Heqin, Yan (2005): Confucian Thought: Implication for Psychotherapy. In: Tseng, W.-S., Chang, S. C., Nishizono, M. (Hrsg.): *Asian culture and psychotherapy. Implications for east and west.* University of Hawaii Press, Honolulu, 129–141
- Longji, S. (1994): Das ummauerte Ich. Die Tiefenstruktur der chinesischen Mentalität. Gustav Kiepenheuer, Leipzig
- Phillips, M. et al. (2009) Prevalence, treatment and associated disability of mental disorders in four provinces in China during 2000-2005. An epidemiological survey. *Lancet* 359, 835–840, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)07954-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(02)07954-0)
- Shi, Q. (2011): Trauma und Traumaverarbeitung in China und Deutschland. Vortrag auf dem DCAP-Kongress 2011
- Simon, F. B. (2011a): Die Konstruktion des Selbst aus systemischer Perspektive. Vortrag auf dem DCAP-Kongress 2011
- Simon, F. B., Haass-Wiesegart, M., Xudong, Z. (2011b): „Zong De Ban“ oder: Wie die Psychotherapie nach China kam. Geschichte und Analyse eines interkulturellen Abenteuers. Carl-Auer, Heidelberg
- Xudong, Z. (2011): Individuation in traditionellen und modernen chinesischen Familien: Beobachtungen aus systemischer Perspektive. Vortrag auf dem DCAP-Kongress 2011

Der Autor

Ulrich Sollmann



Körperpsychotherapeut in freier Praxis, Coach in Wirtschaft und Politik, Publizist und Blogger. U. a. Mitglied in der Deutsch-Chinesischen Akademie für Psychotherapie, Tätigkeit als Körperpsychotherapeut in China.

✉ Ulrich Sollmann
Höfestr. 87 | D-44480 Bochum
sollmann@sollmann-online.de
www.sollmann-online.de sowie
www.body-languages.net