

Rainer Matthias Holm-Hadulla
Integrative Psychotherapie

Therapie & Beratung

Rainer Matthias Holm-Hadulla

Integrative Psychotherapie

**Ein schulenübergreifendes Modell
anhand von exemplarischen Geschichten
aus der Praxis**

Psychosozial-Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Erweiterte und überarbeitete Neuauflage 2021
der unter dem Titel *Integrative Psychotherapie: Zwölf exemplarische Geschichten
aus der Praxis* erschienenen Ausgabe von 2015 (Stuttgart, Klett-Cotta)

© 2021 Psychosozial-Verlag, Gießen

E-Mail: info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form

(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren)

ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert

oder unter Verwendung elektronischer Systeme

verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Sandro Botticelli, *La nascita di Venere*, 1485/86

Umschlaggestaltung und Innenlayout nach Entwürfen von Hanspeter Ludwig, Wetzlar

ISBN 978-3-8379-3057-3 (Print)

ISBN 978-3-8379-7765-3 (E-Book-PDF)

Inhalt

Vorwort zur 2. Auflage	7
Einleitung	9
13 Behandlungsgeschichten	
Akute Belastungsreaktion	37
Eine Sängerin verliert ihre Stimme	
Anpassungsstörung	43
Eine Medizinstudentin leidet unter quälender Eifersucht	
Soziale Ängste	53
Ein angehender Betriebswirt versagt, wenn es darauf ankommt	
Ängstlich vermeidende Persönlichkeitszüge	61
Eine Pianistin hat Angst, ihre Fähigkeiten zu zeigen	
Mittelschwere Angst und Depression	67
Eine junge Ärztin ist unerklärlich verstimmt	
Somatisierungsstörung	75
Eine ältere Dame leidet seit Jahrzehnten unter ständigen Schmerzen	
Narzisstische Persönlichkeitskonflikte	83
Ein Jurist sieht nur sich selbst und verzweifelt	

Histrionische Persönlichkeitszüge	91
Ein Student sucht nach ständiger Erregung	
Emotional instabile Persönlichkeit mit Don Juanismus	99
Ein Architekt will sich erschießen	
Schwere Depression	107
Ein Angestellter fühlt sich völlig ausgebrannt und sieht keinen Ausweg	
Impulskontrollstörung mit schädlichem Gebrauch von Alkohol und Drogen	119
Eine Schülerin stürzt immer wieder ab und findet keinen Halt	
Psychotische Episoden	131
Ein Musiker sucht die Ekstase und landet im Chaos	
Borderline-Persönlichkeitsstörung	141
Eine lange Psychotherapie, um Gefühle und Beziehungen zu verstehen	
Alltagskreativität als allgemeiner Wirkfaktor der Psychotherapien	149
Literatur	161
Danksagung	167

Vorwort zur 2. Auflage

Die »Integrative Psychotherapie« hat auch international durch Übersetzungen ins Englische, Spanische, Italienische und Persische eine erfreuliche Resonanz gefunden. Dies hat mich ermutigt, das Buch auf den neuesten Stand zu bringen und zu erweitern.

So habe ich die Behandlungsgeschichte einer jungen Frau neu hinzugefügt, die unter einer Emotionskontrollstörung und schädlichem Gebrauch von Alkohol und Drogen litt. Wie bei den anderen Geschichten hat die Patientin meine Darstellung geprüft, korrigiert und auch an der Anonymisierung mitgewirkt. Ihr sei wie auch allen anderen in diesem Buch zu Wort kommenden Patient*innen für dieses Gemeinschaftswerk herzlich gedankt.

Die theoretische Einführung habe ich aktualisiert und ein neues Kapitel am Ende zur »Alltagskreativität als psychotherapeutischem Wirkfaktor« eingefügt. Darin wird deutlich, dass Psychotherapie sowohl von ungunstigen Stimmungen und verwirrenden Gedanken befreien als auch eine kreative Lebensgestaltung ermöglichen kann. Diese muss sich immer wieder gegen Widerstände durchsetzen. Wir können uns dabei an den Kämpfen orientieren, die zu wirkmächtigen Kunstwerken führen. Insofern bin ich sehr erfreut, dass der Verlag dieses Buch mit Botticellis *Geburt der Venus* zielt. Das Gemälde zeigt, wie eine tief im kulturellen Gedächtnis verankerte Geschichte von Wut, Hass und Gewalt künstlerisch bewältigt wird. Die kreative Transformation destruktiver Erlebnisse ist schließlich auch Bestandteil jeder guten Psychotherapie.

Einleitung

Psychotherapie hilft in Lebenskrisen und bei psychosozialen Störungen. Sie kann nicht nur psychische Probleme und Störungen beheben, sondern auch die persönliche und soziale Entwicklung kreativ unterstützen. Ihre Wirksamkeit ist wissenschaftlich belegt. Wie die positiven Entwicklungszustände kommen, ist allerdings umstritten. In den vergangenen Jahrzehnten haben sich einige Psychotherapieverfahren um die Vorherrschaft bemüht, bis immer deutlicher wurde, dass viele Psychotherapieverfahren durch ähnliche Faktoren wirksam werden. Dies beginnt mit einer respekt- und verständnisvollen therapeutischen Beziehung und endet mit der schöpferischen Resonanz zwischen den Beteiligten. Da es sich um erzählte Wirklichkeiten handelt, sind die individuellen Wirkfaktoren empirisch-statistisch nicht umfassend zu erklären. Sie können nur durch Erzählungen verstanden werden.

Neurowissenschaftlich können wir z. B. bei Traumafolgestörungen zeigen, dass im Rahmen einer gelungenen Psychotherapie die Übererregbarkeit der Amygdala abnimmt, also von Hirnstrukturen, die für Emotionsregulation mitverantwortlich sind. Man kann auch nachweisen, dass durch Psychotherapie die neuronale Konnektivität, d. h. die Verbindung verschiedener Hirnareale, verbessert werden kann und sich die Neurotransmitter harmonisieren. Die Amygdala und die Neurotransmitter können uns aber nicht erzählen, warum zum Beispiel eine Trennung bei einer Patientin frühkindliche Verlassenheitsängste weckt, die mit einem transgenerationalen Entwurzelungserlebnis zusammenhängen.

Auch die klinische Psychotherapieforschung, in der jede Sitzung mit den Patient*innen aufgezeichnet und von unabhängigen Rater*innen beurteilt wird, hat ihre Grenzen. Die Patient*innen werden je nach Forschungsinteresse selektiert und sollen ihre geheimsten Regungen, die sie mit ihren

Psychotherapeut*innen besprechen wollen, einer wissenschaftlichen Öffentlichkeit zugänglich machen. Sie suchen nach Ausdruck für unbewusste Wünsche und Sehnsüchte, Verletzungen und Beschämungen. Es wäre naiv zu glauben, dass sie z. B. erotische oder aggressive Impulse, die sie selbst unterdrücken, einer wissenschaftlichen Öffentlichkeit authentisch preisgeben. Natürlich lassen sich mit objektivierenden, empirisch-statistischen Untersuchungen viele Fragen beantworten. Das Psychotherapiegeschehen in seiner besonderen und persönlichen Einzigartigkeit können sie aber nicht abbilden. Deswegen sind Fallgeschichten nicht nur zur Illustration, sondern auch zur Erforschung von psychotherapeutischen Wirkungen unerlässlich. Sie können die neurowissenschaftlichen und psychologischen Untersuchungen ergänzen, um zu sinnvollen Interpretationen der empirischen Befunde zu gelangen.

13 Geschichten von Persönlichkeiten mit typischen Problemen und Störungen veranschaulichen die Wirkung psychotherapeutischer Behandlungen. Die Patient*innen stammen aus der alltäglichen Praxis und wurden nicht zu Forschungszwecken ausgewählt. Auch war während der Behandlung eine Veröffentlichung nicht geplant. Erst sehr viel später entstand im Rahmen von Nachgesprächen der Plan, die während der Behandlung routinemäßig erstellten Aufzeichnungen zu durchdenken und zu veröffentlichen. Die Patient*innen waren dankbar, auf ihre Behandlungen zurückzublicken und diese gemeinsam mit mir noch einmal zu besprechen. Sie beteiligten sich auch an der Anonymisierung und es ist unmöglich, dass sie erkannt werden können. Eine weitere Besonderheit der geschilderten Behandlungsverläufe ist, dass ich mit allen Patient*innen, oft viele Jahre nach Abschluss der Behandlung, noch einmal sprechen konnte. Anlässlich von beruflichen oder persönlichen Entscheidungssituationen konsultierten mich diese Persönlichkeiten erneut und wir konnten auf ihre psychosoziale Entwicklung, zum Teil nach zwei Jahrzehnten, zurückblicken.

Zunächst schildere ich die Sängerin Saskia, die eine polyamouröse Beziehung »kaum überlebt«. Die Studentin Klara leidet unter diffusen Ängsten und einer quälenden Eifersucht. Sie zieht sich zurück und wird immer misstrauischer. Der angehende Betriebswirt Joachim versagt in seiner Diplomprüfung. Er kann sich nicht mehr in seinen Computerspielen verstecken und »alles Irdische ausschalten«. Die Pianistin Maria hat Angst, ihre Fähigkeiten zu zeigen und »sich verwundbar zu machen«. Sie gerät in eine Spirale von Selbstentwertung und Angst. Die junge Ärztin Monika fühlt sich auf unergründliche Weise verstimmt und hat das Gefühl, neben

sich zu stehen. Hilde, die mit ihrer Ehe und dem Älterwerden hadert, fühlt sich in ihrem Körper nicht wohl und wird zur Dauerpatientin: »Alles tut mir weh.« Johann, ein junger Jurist, will perfekt sein und verzweifelt, weil er zu sich und anderen wenig Zugang findet: »Es gibt immer Konflikte, ich weiß nicht warum.« Der Student Christian kann den grauen Alltag kaum ertragen und sucht beständig nach »erregtem Glanz«. Richard, ein erfolgreicher Architekt, kann sein Leben seit Jahren ohne »heiße Affären« nicht ertragen. Jetzt hat sich seine Ehefrau nach jahrelanger Ehe »unerklärlicherweise« von ihm getrennt. Er denkt daran, sich zu erschießen. Der Angestellte Wolfgang, der sich gern Wolf nennen lässt, wird durch eine Umstrukturierung in seinem Betrieb an den Rand gedrängt: »Die haben mir den Boden unter den Füßen weggezogen.« Er ist schwer gekränkt und reagiert mit einer langen depressiven Phase. Die Schülerin Christine kann ihre Gefühle nicht kontrollieren und flüchtet sich in Alkohol und Drogen. Der Musiker Berthold sucht die Ekstase und landet im Chaos. Er sucht einen Weg zwischen der Skylla der Einfallslosigkeit und der Charybdis des »psychotischen Absturzes«. Die Lehramtsstudentin Mara befindet sich seit Jahren in einem »Gefühlswirrwarr«. Sollte sie einer Freundin folgen und sich ihrer Konfusion durch Selbstmord entziehen?

Die in der Psychotherapie am häufigsten vorkommenden Diagnosen dienen als Gliederung. Zunächst erzähle ich von einer psychotherapeutischen Beratung bei einer Belastungsreaktion. Dann schildere ich die relativ kurzen Behandlungen von leichten Depressionen und sozialen Ängsten. Die Behandlungsverläufe von älteren Menschen, die unter schwereren Depressionen oder unter ihren Persönlichkeitseigenschaften leiden, schließen sich an. Danach geht es um einen Patienten mit einer lebensbedrohlichen Depression, später um die Behandlung einer jugendlichen Patientin mit Emotionskontrollstörung mit schädlichem Gebrauch von Alkohol, Cannabis und anderen Drogen. Daran anschließend schildere ich die langwierige Behandlung eines Patienten mit der Diagnose »Schizophrenie«. Schließlich geht es um eine Patientin, die ihre Gedanken und Gefühle nicht ordnen konnte und ernsthaft selbsttötungsgefährdet war. Sie benötigte viele Jahre, um zu sich selbst zu kommen. Sie war mir mit der Diagnose »Schwere Borderline-Persönlichkeitsstörung« vermittelt worden.

Die im Rahmen der Nachgespräche erhaltenen Ergänzungen, Korrekturen und Bestätigungen sind für das Verständnis psychotherapeutischer Prozesse von unschätzbarem Wert. Meinen Patient*innen gebührt hierfür ein besonderer Dank.

Die einzelnen Behandlungsgeschichten sind nach folgenden Gesichtspunkten geordnet: Wie entwickelt sich eine therapeutische Beziehung? Welche Rolle spielen Verhaltensänderungen? Wie werden unangemessene Einstellungen korrigiert? Auf welchen Wegen werden unbewusste Konflikte gelöst und wie wird kreative Selbstverwirklichung ermöglicht? Im Hintergrund steht ein integratives Behandlungskonzept, das sogleich dargestellt wird. Dieses schulenübergreifende Psychotherapiemodell geht von der therapeutischen Beziehung aus (a). Es berücksichtigt verhaltenstherapeutische (b), kognitive (c) und psychodynamische (d) Dimensionen. Diese Elemente schließen sich nicht aus, sondern ergänzen sich zwanglos in der psychotherapeutischen Praxis. Sie lassen sich durch eine existenzielle Grundhaltung verbinden, die Verstehen, Kommunikation und Kreativität als Basis menschlicher Entwicklung auffasst (e).

Ein integratives ABCDE-Modell praktischer Psychotherapie

Seit Menschengedenken kennen wir menschliche Begegnungen, die psychotherapeutisch wirken. In Religionen und Philosophien finden wir eine Vielfalt von Erzählungen, die uns aufklären, wie wir psychische Störungen verhindern und behandeln können. Spätestens seit Konfuzius und Laotse, Sokrates und Plato wissen wir, dass in allen Hochkulturen weise Personen suchende und verirrte Menschen auf dem Weg begleiteten, ihre Gefühle zu verstehen, ihre Gedanken zu ordnen und ihr Leben sinnvoll zu gestalten. Psychotherapeutisch wirksame Kulturtechniken wurden schon früh beschrieben. So finden wir zum Beispiel bei den altgriechischen Ärzten Prinzipien der psychotherapeutischen Kunst, die erstaunlich modern klingen: Persönliche Begleitung durch kundige Personen (a), gesundheitsförderndes Verhalten (b), Streben nach geistiger Klarheit (c) und emotionaler Ausgewogenheit (d) sowie die Akzeptanz, dass die Lebensführung eine konfliktreiche Aufgabe darstellt (e).

Diese kulturell tief verwurzelten therapeutischen Prinzipien werden bis heute in immer wieder neuen Gewändern angewandt und weiterentwickelt. Im Gegensatz zu Schaman*innen bedienen sich klassische und moderne Psychotherapeut*innen keiner magischen Beschwörungen, sondern einer rationalen Praxis. Sie behandeln psychische Störungen nach wissenschaftlichen Prinzipien und begleiten professionell ihre Patient*innen auf der Suche nach einem gesunden Lebensstil, Selbstverwirklichung und sozi-

aler Erfüllung. Viele verstehen sich wie die antiken Weisheitslehrer als Geburtshelfer*innen. Sie entbinden die in den Patient*innen schlummernden Potenziale.

Moderne Behandlungsverfahren entwickeln die tradierte kulturelle Praxis weiter und versuchen, sie wissenschaftlich zu begründen. Es werden immer wieder neue oder scheinbar neue Techniken erfunden. Zu ihrer wissenschaftlichen Begründung müssen sie die kulturelle Vielfalt und die individuellen Besonderheiten vernachlässigen. Für die Wissenschaft ist Reduktion von Vielfalt und Abstraktion vom Besonderen notwendig. Die Praxis wird aber oft von anderen Prinzipien geleitet als von wissenschaftlichen Abstraktionen. Dies erkannten schon viele Psychotherapieforscher. Lazarus (1981) forderte schon in den sechziger Jahren des letzten Jahrhunderts einen »technischen Eklektizismus«. Viele Praktiker*innen schlossen sich dem an, doch behielt der Begriff des »Eklektizismus« einen negativen Beigeschmack. Er wird oft negativ, als undurchsichtige Vermischung verstanden und nicht positiv, als Integration von Elementen, die sich in den verschiedenen Schulen als hilfreich erwiesen haben.

Ein weiteres prominentes Beispiel für einen Psychotherapieforscher, der die Integration verschiedener Methoden forderte, ist Jerome Frank. Nach jahrzehntelanger Forschung und Praxis kommt er in *Persuasion and Healing*, etwas irreführend unter dem Titel *Die Heiler* (1997) in Deutschland erschienen, zu dem Schluss, dass Psychotherapie als komplexe Gesprächs- und Verstehenskunst aufzufassen sei. Rhetorik und Hermeneutik, verstanden als Praxis verständnisvoller Kommunikation, seien die Grundlagen, auf denen spezifische therapeutische Techniken angewandt werden.

Die kognitiven Verhaltenstherapien (KVT) begründen ihre Wirksamkeit vorwiegend lerntheoretisch und mit empirisch-statistischen Untersuchungen. Bei näherer Betrachtung haben die derzeit populärsten Verhaltenstherapien wie die dialektisch-behaviorale Therapie (DBT; Linehan, 2007), die Schematherapie (Young et al., 2008) und die Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT; Hayes et al., 1999) längst die wissenschaftlichen Paradigmen der lerntheoretisch begründeten Verhaltenstherapien überschritten. Sie berücksichtigen insbesondere die emotionale Bedeutung der therapeutischen Beziehung und die Dynamik innerpsychischer und systemischer Konflikte. Insofern könnte man sogar von »psychodynamischen und systemischen Verhaltenstherapien« sprechen. Empirisch-statistische Wirksamkeitsstudien belegen nur die generelle Wirksamkeit der als Verhaltenstherapie bezeichneten Psychotherapien, angefangen mit den von

Klaus Grawe (2000) seinerzeit zitierten Studien. Ihr methodisches Design erlaubt es nicht, den Einfluss der unbewussten Beziehungserfahrungen zu kontrollieren (s. Lambert, 2013; Fuchs, 2012). Deswegen bedienen sich moderne Verhaltenstherapeut*innen der gerade erwähnten Therapiemodelle DBT, Schematherapie und ACT, die sowohl körperliche als auch ästhetische Behandlungselemente intuitiv berücksichtigen.

Auf der anderen Seite berücksichtigen die von der Psychoanalyse abgeleiteten Verfahren seit ihrer Gründerzeit auch das erlernte Verhalten. Wie wir beispielsweise von Margarethe Walter wissen (s. Roos, 2006), hat Freud auch direkte Verhaltensratschläge gegeben und die meisten psychodynamischen Therapeut*innen schenken dem Verhalten ihrer Patient*innen sowohl innerhalb als auch außerhalb der Behandlungsstunden ihre Aufmerksamkeit. Sie haben dies aber zumeist nicht theoretisch reflektiert, so wie die meisten Verhaltenstherapeut*innen der unbewussten Psychodynamik keine theoretische Beachtung schenken konnten oder wollten. Dies hat sich in den letzten Jahrzehnten zunehmend verändert. Auf der Grundlage tiefenpsychologischer und psychoanalytischer Verfahren sind Konzepte entstanden, die kognitiv- und verhaltensorientierte Elemente explizit berücksichtigen. Besonders einflussreich sind in dieser Hinsicht die mentalisierungsbasierte Psychotherapie (MBT; Fonagy et al., 2011) und die interpersonellen Psychotherapien, z. B. die dynamisch-interpersonelle Therapie (DIT; Lemma et al., 2011).

Schließlich seien die Beiträge der Kreativitätsforschung und der »positiven Psychologie« erwähnt. Sie beleuchten allgemeine Prinzipien des persönlichen Wohlbefindens und Wachstums, die auch in Psychotherapien von Bedeutung sind. Wenn Martin Seligman nach einer langen Laufbahn als Forscher zu generellen Konzepten zur Förderung menschlicher Entwicklung kommt, so verlässt auch er den engen methodischen Rahmen seiner ursprünglichen Forschungen. In *Flourish* (2012) beschreibt er fünf Prinzipien von Wohlergehen und Erfolg: Positive Emotionen, Engagement, persönliche Beziehungen, Sinnhaftigkeit und angemessene Leistungen. Zusammen mit Mihály Csíkszentmihályi (2014) nutzt er Ergebnisse aus der Kreativitätsforschung für den Beratungs- und Therapiebereich. Und in der Tat, Kreativität ist ein wesentlicher Faktor der psychotherapeutischen Wirksamkeit. Daher werde ich nach den Fallgeschichten den schöpferischen Aspekten der Psychotherapie ein eigenes Kapitel widmen.

Der Tatsache, dass individuelle psychotherapeutische Prozesse nicht umfassend empirisch-statistisch erfasst werden können, macht es nicht