

Gerd Rudolf

Dimensionen psychotherapeutischen Handelns

Menschsein in Therapie und Philosophie



 **Schattauer**

Gerd Rudolf

Dimensionen psychotherapeutischen Handelns

Menschsein in Therapie und Philosophie

Prof. em. Dr. med. Gerd Rudolf

E-Mail: gerd.rudolf@gmx.net

Besonderer Hinweis

Die Medizin unterliegt einem fortwährenden Entwicklungsprozess, sodass alle Angaben, insbesondere zu diagnostischen und therapeutischen Verfahren, immer nur dem Wissensstand zum Zeitpunkt der Drucklegung des Buches entsprechen können. Hinsichtlich der angegebenen Empfehlungen zur Therapie und der Auswahl sowie Dosierung von Medikamenten wurde die größtmögliche Sorgfalt beachtet. Gleichwohl werden die Benutzer aufgefordert, die Beipackzettel und Fachinformationen der Hersteller zur Kontrolle heranzuziehen und im Zweifelsfall einen Spezialisten zu konsultieren. Fragliche Unstimmigkeiten sollten bitte im allgemeinen Interesse dem Verlag mitgeteilt werden. Der Benutzer selbst bleibt verantwortlich für jede diagnostische oder therapeutische Applikation, Medikation und Dosierung. In diesem Buch sind eingetragene Warenzeichen (geschützte Warennamen) nicht besonders kenntlich gemacht. Es kann also aus dem Fehlen eines entsprechenden Hinweises nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Dieses E-Book basiert auf der aktuellen Auflage der Printausgabe.

Schattauer

www.schattauer.de

© 2023 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart

Alle Rechte vorbehalten

Gestaltungskonzept: Farnschläder & Mahlstedt, Hamburg

Cover: Bettina Herrmann, Stuttgart

unter Verwendung einer Abbildung von © shutterstock/Skye Studio LK

Gesetzt von Eberl & Koesel Studio, Kempten

Gedruckt und gebunden von Friedrich Pustet GmbH & Co. KG, Regensburg

Lektorat: Volker Drüke

Projektmanagement: Dr. Nadja Urbani

ISBN 978-3-608-40153-0

E-Book ISBN 978-3-608-11996-1

PDF-E-Book ISBN 978-3-608-20618-0

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.

Zum Geleit

In Zeiten, die aufgrund zunehmenden Wissens über neurobiologisch relevante Prozesse zu simplifizierender biologischer Erklärung menschlicher Psyche und Verhaltens verführen, sind Bücher, die den Blick der Medizin und der Psychologie, der Psychiatrie und der Psychotherapie erweitern statt einengen, von unschätzbare Bedeutung. Dies umso mehr, wenn der Autor nicht nur auf mehr als ein halbes Jahrhundert Medizin- und Psychotherapie-Geschichte reflektierend zurückschaut, sondern die Geschichte der Psychosomatischen Medizin und der Psychotherapie weichenstellend mitgeprägt hat. 2015 hat Gerd Rudolf mit »Wie Menschen sind« eine Anthropologie aus psychotherapeutischer Sicht vorgelegt, die nicht nur an Psychotherapeuten, sondern an alle psychologisch und therapeutisch interessierten Zeitgenossen adressiert war; diese Betrachtungen der vielen Seiten des Menschen hat Rudolf jetzt mit Aspekten eigener Biographie weitergeführt und mit den Gedanken ihm wichtiger Philosophen in Beziehung gesetzt. Mit seiner bemerkenswerten Erzählkunst vermittelt er über tradierte psychotherapeutische Entwicklungs- und Persönlichkeitskonzepte hinaus auch komplexe Zusammenhänge in einfacher, weithin verständlicher Sprache. Dieser Verzicht auf eine elaborierte Spezialsprache und die Klarheit seiner Beschreibungen zeichnen den Wissenschaftler Rudolf seit seinen frühesten Publikationen aus und haben ihn zu einem der meistgelesenen Autoren des psychosomatischen Fachgebietes werden lassen. Wenn er jetzt im beginnenden 9. Lebensjahrzehnt – verschränkt mit interessanten Erinnerungen und biographischen Reflexionen – einen Rück- bzw. Überblick seines psychotherapeutischen Denkens und Handelns vorlegt, ist ihm die Aufmerksamkeit

eines breiten Publikums gewiss. Dabei dürften es wohl mehr die »hinterherdenkenden« als die alles schon immer wissenden LeserInnen sein, die sich von den Gedankengängen Rudolfs angezogen fühlen. Aber dass auch frühere »Bedenkenheinis« in ihrer Entwicklung zu klaren, auch mutig-innovativen Positionen kommen können, kann als eine Grundfigur im Rudolf'schen Denken angesehen werden.

Der abgesetzte Autobiographie-Teil findet sich in dritter Person (Erik) und weithin in Form eines Dialoges mit einer (zumindest partiell fiktiven) in psychotherapeutischer Ausbildung stehenden, später therapeutisch tätigen Nichte Anne gestaltet; der so geführte Dialog kommt ohne die in Autobiographien nicht seltene Gespreiztheit aus. Die Einführung der dritten Person Erik allein signalisiert die Fähigkeit zu Relativierung, Distanzierung, auch Selbstironie. Das transgenerationale Gespräch mit der Nichte macht Freude beim Lesen und Abwägen der unterschiedlichen Aspekte und Argumente. Es ist durchweg unterhaltsam und oft argumentativ stark, zum Beispiel wenn Erik der Nichte gegenüber die Deutungslust in der Therapie als Imponier-Moment des Therapeuten erklärt. Die Nichte Anne ihrerseits erscheint durchaus nicht als ahnungslos-dumpfe Anfängerin, sondern als eine Art Alter Ego, die berechtigte Gegenüberlegungen einbringt. Man könnte es als Ausdruck alter Lateiner Weisheit ›Ein wahrer Freund ist gleichsam ein zweites Selbst‹ verstehen. In jedem Fall repräsentiert Anne eine kluge und sicher empathische Therapeutin. Der Leser/die Leserin wird in den Dialog hineingezogen; so schaut man dem Autor quasi beim Schreiben, sprich: Nachdenken als einem kreativen Prozess zu.

An späterer Stelle seines Buches reflektiert Rudolf mit spürbarer Begeisterung auch die Aussagen und die Psychologie von Schriftstellern wie Philosophen, beschreibt viele Beispiele von Aristoteles bis Tolstoi und gibt reichlich Anregungen nachzu-

lesen. Mit seiner Philosophie-Freude eröffnet er einen Horizont gedanklicher Weite und kreativer Lebensgestaltung. Aber er macht philosophisch-psychotherapeutisch auch klar: Der Mensch ist nicht nur das handelnde, sondern auch das erleidende Wesen und das menschliche Leben findet sich zwischen schicksalhaftem Erleiden und verantwortetem Handeln. Mit Bezug auf Karl Jaspers formuliert Rudolf: »Wer die Freiheit des Handelns beansprucht, muss auch die Möglichkeit des Irrtums und des Scheiterns akzeptieren.« Er findet eine schöne Parallelsierung des Schreibens zum therapeutischen Prozess: »Auch Patienten sind in gewisser Weise Autoren, die in der Therapie ihren Lebensroman erzählen und die Therapeuten können sich fragen, was den Patienten bewogen hat, seine Geschichte genau so und nicht anders darzustellen und was noch alles dahinterliegt. Der erzählte Lebensroman des Patienten ist eine gewissermaßen offiziöse Version der eigentlichen verborgenen, zunächst meist verschwiegenen, vielleicht auch weitgehend verdrängten Geschichte, die den Patienten krank werden ließ oder sich in Lebenskatastrophen entladen hat.«

Der biographisch-dialogische Erzählmodus wirkt authentisch; er unterstreicht zugleich die Glaubwürdigkeit der strenger wissenschaftlichen Teile des Buches. Es überrascht nicht, dass für Gerd Rudolf Zuhören, klarifizierendes Nachfragen und das Eintreten in eine therapeutische Beziehung zusammengehören mit dem Versuch, den Patienten auf mehreren Ebenen/Achsen zu verstehen und all dies zudem wissenschaftlich zu erforschen und zu ordnen. Das resultierende wissenschaftliche Diagnose- und Therapieverständnis fand Ausdruck in der Operationalisierten Psychodynamische Diagnostik (OPD), die über 25 Jahre hinweg von Rudolf in großer Arbeitsgruppe erfolgreich und maßgeblich mitentwickelt wurde. Die OPD gehört heute zum Ausbildungsstandard für PsychotherapeutInnen und auch für die Psychiatrie-FachärztInnen.

In der eigenen jahrzehntelangen Behandlung psychiatrischer, auch neurologischer Patienten und Patientinnen, die oftmals langfristig, ja lebenslang erforderlich ist, ist mir der mehrdimensionale Diagnostikansatz, wie er sich in der OPD findet, sehr wichtig geworden. Die somatische oder auch psychiatrische Diagnose ist für Patientinnen immer nur die eine Seite der Medaille, der Umgang mit ihr im sozialen Umfeld und in Beziehung zu anderen Menschen und sowie die Nutzung der Ressourcen die andere Seite, wenn Genesung (recovery) gelingen soll. Als Psychiater/Psychotherapeut mit psychoanalytischer Ausbildung (Psychoanalytiker) und einem sozialpsychiatrischen Praxisschwerpunkt (u.a. in der Behandlung schizophrener oder affektiv erkrankter Menschen) war mir die Weiterentwicklung der psychoanalytischen Sicht hin zu einer strukturbezogenen Psychotherapie in sehr vielen Behandlungen hilfreich. Dies gilt auch für die weitere Konzeptualisierung einer Psychotherapie bei psychotischen Erkrankungen wie auch in der Behandlung von vielen anderen, früher oft als »nicht therapie-geeignet« angesehenen Störungsbilder. Das Rudolf'sche Konzept modifizierter psychodynamischer Therapie bietet eine große Anschlussfähigkeit. Das gilt des Weiteren auch für die in Deutschland zuwanderungsbedingt immer wichtiger werdende Behandlung von Menschen mit Traumafolgestörungen nach Krieg, Folter, Flucht und Migration. In diesem Band formuliert Rudolf hierzu erste Gedanken.

Es spricht für sich, dass Rudolf als einer der profiliertesten Psychoanalytiker der letzten Jahrzehnte gerade Karl Jaspers hohe, gleichwohl reflektierte Wertschätzung zuteilwerden lässt, obgleich dieser Zeit seines Lebens unmissverständlich eine kritische Einstellung zur Psychoanalyse vertreten hat. Jaspers Achsenzeit-Theorem wie seine Korrespondenzen u. a. mit A. Mitscherlich schildert Rudolf interessant. Bekanntermaßen präsentiert die Universität Heidelberg speziell im zurückliegen-

den Jahrhundert eine bemerkenswerte psychiatrische, psychotherapeutische und philosophische Kompetenzdichte, die u. a. mit Namen wie K. Jaspers, H.-G. Gadamer, A. Mitscherlich, W. Bräutigam, V. von Weizsäcker verbunden ist. Ihren Gedankenspurens und auch denen anderer »Vordenker« gemeinsam mit Gerd Rudolf ein wenig nachzugehen und sich die unterschiedlichen Bilder und Seiten des Menschen vor Augen zu führen, macht einen weiteren besonderen Reiz dieses kleinen, aber inhaltsreichen Buches aus.

Dr. med. Norbert Mönter,
Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie und
Psychoanalyse; aktuell leitend im Berliner Gesundheits-
zentrum für Flüchtlinge (www.gzf-berlin.org)

Vorwort

Dieser relativ kurz gefasste Text befasst sich mit Aspekten des psychotherapeutischen Denkens und Handelns, ein Thema, das mich seit meinen 20er-Jahren bis heute durchgängig beschäftigt. Das diagnostische Handeln und der therapeutische Ansatz waren dabei stets einer – im weiteren Sinne – psychodynamischen Logik verpflichtet. In Erinnerung an die Seminare und Supervisionen, die ich mein Lebtage gerne gegeben habe, wurden in den Text auch Dialoge mit einer (fiktiven) jüngeren Therapeutin einbezogen.

Psychotherapeuten¹ sind entgegen mancher Klischeevorstellung recht individuelle Menschen, die in unterschiedlichen Vorberufen und verschiedenen therapeutischen Ausbildungen sozialisiert sind; es gibt heute zahlreiche junge Psychologinnen, eine begrenzte Zahl psychotherapeutisch tätiger Ärztinnen und Ärzte, psychotherapeutisch interessierter Psychiater, psychosomatisch orientierte Gynäkologinnen und andere mehr. Sie absolvieren ihre Selbsterfahrung bei LehrtherapeutInnen, die unterschiedlichen therapeutischen Gruppierungen angehören, und erfahren eine Ausbildung in einem der anerkannten therapeutischen Verfahren. Mit ihren Patienten gemeinsam erarbeiten sie psychodynamische oder lerntheoretische Erklärungen für die Entwicklung der jeweiligen Persönlichkeit und ihrer Symptombildungen. Das Verständnis des psychotherapeutischen Geschehens stützt sich auf unterschiedliche psychodynamische oder behaviorale Konzepte, die das Krankheitsge-

¹ In die Schreibweise sind immer alle Geschlechter inkludiert, Einheitlichkeit war nicht das Ziel.

schehen im Kontext einer therapeutischen Beziehung interpretieren und Möglichkeiten der Neuorientierung anbieten.

Warum aber sollte sich jemand nach langer Berufstätigkeit und vielen Veröffentlichungen nochmals aufmachen, dieses psychotherapeutische Thema zu diskutieren? Foucault (1996) sagt dazu: »Ich schreibe, um mich selbst zu verändern und nicht mehr dasselbe zu denken wie zuvor.« Gibt es aber in einer medienzentrierten Welt überhaupt noch Menschen, die sich die Mühe machen, Fachbücher zu lesen? Daher der Kompromissvorschlag: ein recht kurz gefasstes Buch, anhand dessen wir gemeinsam diskussionswürdige Punkte des psychotherapeutischen Denkens und Wissens reflektieren können.

Darüber hinaus ist es mir dieses Mal ein Anliegen, die Beschreibung psychotherapeutischen Denkens und Handelns mit den Aussagen philosophischer Autoren zu verknüpfen, die in besonderer Weise geeignet sind, ein Licht auf die *Conditio humana*, das Wesen des Menschlichen, zu werfen und damit das psychotherapeutische Denken und Handeln nochmals tiefergehend begründen können. Meine besondere Wertschätzung gilt dabei der Persönlichkeit und dem Werk des Psychiaters und Philosophen Karl Jaspers, aus dessen enorm umfangreichem Werk und aus seiner sehr speziellen Lebensgeschichte ich zu allen Zeiten viel gelernt habe. Es hat mich nie gestört, dass er der Psychotherapie und speziell der Psychoanalyse skeptisch gegenüberstand. Das soll uns heute nicht mehr stören, weil er uns unabhängig davon als Psychotherapeuten, als Bürger unseres Staates und als nachdenkliche Menschen zu allen Zeiten seines Lebens viel zu sagen hatte.

In »Was ist Philosophie?« schreibt Jaspers 1926: »Der Sinn des Philosophierens ist Gegenwärtigkeit. Wir haben nur eine Wirklichkeit, hier und jetzt. Jeder Tag ist kostbar: Ein Augenblick kann alles sein.«

Das könnte auch ein Psychotherapeut gesagt haben, der ge-

meinsam mit dem Patienten dessen zentrales Problemthema im Hier und Jetzt der therapeutischen Situation reflektiert und daraus Konsequenzen für dessen künftiges Handeln ableitet. Die »Gegenwärtigkeit«, von der Jaspers im philosophischen Sinne spricht, und das »Hier und Jetzt« des therapeutischen Geschehens können eine psychotherapeutische Einsicht, aber auch philosophische Erkenntnis zur Verfügung stellen, die »alles« sein kann, insbesondere Ausgangspunkt einer Neuorientierung im Erleben und im Handeln, etwas, worauf letztlich jede Psychotherapie abzielt.

Bildhaft-anschaulich hat der ungarische Psychoanalytiker Michael Balint (1970) eine solche therapeutische Situation des Neubeginns beschrieben, in der eine körperlich eher gehemmte und unbeholfene Patientin nach langer analytischer Behandlung von der Couch springt, einen gekonnten Purzelbaum auf dem Teppich hinlegt, ihre Therapie hiermit für beendet erklärt und betont, sie könne nun endlich anfangen zu leben. Das sei ihr jetzt möglich, nachdem sie verstanden habe, warum sie bis dahin nicht den Mut hatte, verändernde Entscheidungen zu wagen.

So sagt auch der Philosoph W. Schmid (1996): »Erfahrungen sind es, aus denen das Subjekt immer wieder als ein anderes hervorgeht.« Das ist, im Sinne von Jaspers, eine »Einsicht, die alles sein kann«. An solchen Punkten begegnen sich philosophisches und psychotherapeutisches Nachdenken: Als Konsequenz der Einsicht ist Handeln erforderlich, aber als Voraussetzung des Handelns muss zuvor Einsicht erarbeitet werden. Psychotherapie bietet eine Möglichkeit, beides zu entwickeln, und Philosophie kann dazu beitragen, Einsicht in das eigene Leben zu gewinnen und dafür selbst die Verantwortung zu übernehmen. Damit beschäftigt sich dieses relativ kurze Büchlein.

Gerd Rudolf, im Sommer 2022

Inhalt

Biographisches Vorspiel	17
1 Entwicklungslinien psychodynamischen Denkens und Handelns	21
1.1 Psychotherapie: zwischen Medizin, Psychologie und Philosophie	21
1.2 PsychotherapeutIn werden	24
1.3 Lebensgeschichte und Identität	26
1.4 Psychotherapeutisches Denken in den Vorgenerationen	31
1.5 Die Entwicklung psychotherapeutischer Identität im Spiegel der Lindauer Psychotherapiewochen	35
1950–1965	36
1966–1980	37
1981–1990	37
1991–2000	38
1.6 Berufspolitische Aspekte der Psychotherapie	39
1.7 Psychotherapie als wissenschaftlich begründete Praxis	41
1.8 Das psychodynamische Konzept von Störung und Behandlung	44
1.9 Die Vielfalt psychotherapeutischer Ansätze	47
1.10 Psychodynamische Psychotherapie: eine Entwicklung ...	49
2 Das diagnostische System OPD und seine therapeutischen Konsequenzen	54
2.1 OPD: die Konfliktdynamik	54
2.2 Die Diagnostik der Beziehungsdynamik nach OPD	58
Patient erlebt sich vs. Patient erlebt andere	58

2.3	Die Diagnostik des OPD-Strukturniveaus	59
2.4	Die Bedeutung struktureller Störungen für das Erleben der Patienten	61
3	Zur Praxis psychodynamischer Diagnostik	64
3.1	Die diagnostische Begegnung	64
3.2	Das Entgegennehmen der Beschwerden und die Gegenübertragung	66
3.3	Die Erkrankungsgeschichte und ihre diagnostische Bewertung	68
3.4	Die Beziehungs- und Sozialgeschichte	71
3.5	Biographische Entwicklungsbedingungen	73
3.6	Aspekte des inneren Erlebens	75
3.7	Diagnostische Abwägung von Konflikt und Struktur	76
3.8	Fazit der psychodynamischen Diagnostik	78
3.9	Das psychodynamische Verständnis: eine kurze Zusammenfassung	80
3.9.1	Konflikt und Abwehr	80
3.9.2	Struktur und Identität	82
4	Prinzipien des therapeutischen Handelns	84
4.1	Die therapeutische Situation	84
4.2	Das therapeutische Verstehen	88
4.3	Die frühe Entwicklung der Persönlichkeit	90
4.3.1	Oralität, Intentionalität, Bindung, Struktur	91
4.3.2	Analität und Aggression	92
4.3.3	Psychosexuelle Identität	93
4.4	Diagnostische Synopsis	94
4.5	Therapieziele und therapeutische Zusammenarbeit	96
4.6	Besonderheiten der strukturbezogenen Psychotherapie	99