

Einleitung

Der Anlass dieses Buch zu schreiben, war die Notwendigkeit die Bonding-Psychotherapie-Theorie, die seit dem Erscheinen des Buches von Casriel „A Scream Away From Happiness“ im Jahre 1972 nicht verändert wurde, auf einen zeitgemässen Stand zu bringen. Dabei sollte das Grundparadigma der Bonding-Psychotherapie bewahrt werden. Dieses Paradigma sieht die Ursache von seelischen Störungen in der mangelnden Befriedigung der psychosozialen Grundbedürfnisse. Oder kurz gesagt: seelische Störung als Ausdruck eines „Mangelsyndroms“. Da die Befriedigung oder Nichtbefriedigung dieser psychosozialen Grundbedürfnisse an die Beziehung zu anderen gebunden ist, sind seelische Gesundheit oder seelische Störungen Ausdruck gelungener oder misslungener Formen der Beziehungsgestaltung. Diese Ursachenzuschreibung von seelischen Störungen ist allen interpersonellen Therapieverfahren gemeinsam. Ursprünglich führte Casriel, der Begründer der Bonding-Psychotherapie, seelische Störungen auf die mangelnde Befriedigung im Wesentlichen auf ein psychosozialen Grundbedürfnisses zurück. Dieses Grundbedürfnis nannte er das Bedürfnis nach Bonding. Darunter verstand er das Bedürfnis nach körperlicher Nähe und emotionaler Offenheit. Entsprechend bestand die klassische therapeutische Vorgehensweise in der prozessualen Aktivierung der biographisch bedingten Verletzung dieses Grundbedürfnisses und den damit assoziierten Gefühlen durch Näheübungen.

In der in diesem Buch vorgestellten Bonding-Psychotherapietheorie wird von mindestens sieben psychosozialen Grundbedürfnissen ausgegangen, deren hinreichende Befriedigung für seelische Gesundheit notwendig ist. Diese psychosozialen Bedürfnisse sind das Bedürfnis nach Bonding, Bindung, Autonomie, Selbstwert, Identität, Lust und körperliches Wohlbehagen, Sinn und Spiritualität.

Grawe¹ vertritt ein vergleichbares Ätiologiemodell in seiner Konsistenztheorie. Die von Grawe entwickelte Konsistenztheorie sieht die Ursache von seelischen Störungen in einer mangelnden Konsistenz der neurophysiologischen Abläufe des Gehirns. Die Konsistenz kann nach Grawe am Besten durch die Befriedigung folgender neurobiologisch verankerter Grundbedürfnisse hergestellt werden: Bedürfnis nach Bindung, nach Orientierung und Kontrolle, nach Selbstwerterhöhung und Selbstwertschutz und das Bedürfnis nach Lustgewinn und Unlustvermeidung. Aus dieser verwandtschaftlichen Nähe des

Ätiologiemodells der Bonding-Psychotherapie und der von Grawe entwickelten Konsistenztheorie lag es nahe, im Rahmen der Theorienentwicklung der Bonding-Psychotherapie, die Erkenntnisse von Grawe, soweit sie für die Bonding-Psychotherapie von Belang ist, zu integrieren. Aus diesem Grund sind die Begriffe der Konsistenz, motivationale Konflikte im Sinne von Grundkonflikten in die Theorienbildung mit eingeflossen.

Eine weitere wichtige Anregung in der Theorienentwicklung der Bonding-Psychotherapie waren die Arbeiten von Greenbergⁱⁱ. Die von ihm entwickelte Schematheorie vor allen Dingen die Theorie des „emotionalen Schemas“ wurden in die Theorienbildung integriert. Darüber hinaus bestätigten die empirischen Forschungsergebnisse von Greenberg einige Grundannahmen der Bondingpsychotherapie: Zum Beispiel die Wichtigkeit des emotionsfokussierten Vorgehens, des Ausdrucks der Emotionen auf einem hohen Erregungsniveau, und die Bedeutung der Erlebnistiefe. Zum anderen hat Greenberg spezifische und empirisch abgesicherte erfahrungsorientierte Bearbeitungsschritte für bestimmte therapeutische Aufgabenstellungen erarbeitet, wie zum Beispiel die Bearbeitung von unbewussten intrapsychischen Konflikten, Wertekonflikten und unerledigten Beziehungserfahrungen mit Bindungspersonen aus der Vergangenheit. Diese Interventionstechniken wurden modifiziert in die Bonding-Psychotherapie integriert.

Ohne die wichtigen Beiträge von Grawe und Greenberg für die Theorienentwicklung für die Bonding-Psychotherapie zu schmälern, haben die Ergebnisse der Bindungsforschung den grössten Einfluss auf die Theorienbildung ausgeübt. Denn es gibt zur Zeit keine wichtigere Einflussgrösse auf die Entstehung von seelischer Gesundheit oder Krankheit wie sicheres oder unsicheres Bindungsverhalten. Aus diesem Grunde kommt der Veränderung von unsicherem Bindungsverhalten in Richtung sicheres Bindungsverhalten in der Bonding-Psychotherapie ein zentraler Stellenwert zu.

Die Bonding-Psychotherapie hat eine vorwiegend interpersonelle Ausrichtung. Seelische Störungen werden in einem Zusammenhang mit einem dysfunktionalen Beziehungsverhalten gesehen. Die Dysfunktionalität des Beziehungsverhaltens zeigt sich in der Unfähigkeit die psychosozialen Grundbedürfnisse in ihrer Gesamtbilanz im Dialog mit wichtigen Anderen sich wechselseitig zu erfüllen. Der Ausgangspunkt der Problembearbeitung in der Bonding-Psychotherapie sind gegenwärtige von dem Patienten als leidvoll erlebte Beziehungskonflikte. Die Interventionen zur Bearbeitung dieser Beziehungskonflikte sind vorwiegend erlebnisorientierte Interventionen, die im anglo-amerikanischen Sprachraum als „experiential confrontation“ bezeichnet werden. Diese Interventionsform ist nach Orlinksyⁱⁱⁱ eine der wirksamsten Interventionsformen. Bei dieser Interventionsform werden weniger Deutungen und Interpretationen bevorzugt, sondern es kommen erlebnisorientierte Verfahren zur Anwendung, wie sie in der humanistischen Psychotherapie

entwickelt wurden. Dabei werden unter anderem durch Prozessdirektiven dem Patienten bestimmte erfahrungsorientierte Übungen im Hier und Jetzt vorgeschlagen. Die Erfahrungen, die der Patient im Rahmen dieser Übungen macht, werden durch bewusste Aufmerksamkeitslenkung exploriert. Bei dieser Exploration wird das innere Erleben des Patienten fokussiert. Besonderer Wert bei dieser Exploration wird auf die Wahrnehmung und Ausdruck der Gefühle und die damit zusammenhängenden Bedürfnisse gelegt. Im Mittelpunkt dieser Vorgehensweise die typisch für die humanistische Psychotherapie ist, steht die erlebende Person und ihre subjektive Erfahrungen. Die Exploration und Bewusstheit der subjektiven Wahrnehmung des eigenen inneren Erlebens haben Vorrang vor Erklärungen und Interpretationen.

Die Bonding-Psychotherapie hat psychodynamische und humanistische Wurzeln. Die Theorie des Unbewussten, die Theorie der unbewussten intrapsychischen Konflikte, die Verschränkung von intrapsychischen und interpersonellen Prozessen und deren Dynamik, die Bedeutung von strukturellen Beeinträchtigungen stammen aus der psychodynamischen Theorie. Auf der Ebene der Interventionen und des Menschenbildes werden die humanistischen Wurzeln sichtbar. Sowohl die psychodynamische als auch die humanistische Psychotherapie sind in ihrer Wirksamkeit empirisch abgesichert. Dies ist für die psychodynamische Psychotherapie hinreichend bekannt. Allerdings wird in Deutschland noch nicht genügend zur Kenntnis genommen, dass auch die humanistische Psychotherapie inzwischen empirisch überprüft wurde^{iv}. Sie steht in ihrer Wirksamkeit den psychodynamischen Verfahren und der kognitiven Verhaltenstherapie in Nichts nach.

Ein weiteres Anliegen dieses Buches ist es, möglichst viele empirisch abgesicherte Vorgehensweisen in die Theorienbildung der Bonding-Psychotherapie zu übernehmen. So haben die erfahrungsorientierte Exploration des emotionalen Schemas, die Bearbeitung der Grundkonflikte, der Ausdruck der Emotionen auf einem möglichst hohen Erregungsniveau, die Reorganisation des emotionalen Schemas, die Veränderung der unsicheren Bindungsrepräsentationen in Richtung sicherer Repräsentationen, die Bearbeitung von dysfunktionalen Interaktionszirkeln, die Befriedigung der psychosozialen Grundbedürfnisse mit der damit verbundenen Zunahme der Konsistenz einen empirisch nachweislichen Zusammenhang mit einem guten Therapieergebnis.

Eine zeitgemäße psychotherapeutische Theorienbildung sollte die Erkenntnisse der neurobiologischen Forschung berücksichtigen. Wir wissen aus diesem Forschungszweig viel über die neuronalen Grundlagen des Lernens, des Gedächtnisses, der Dynamik des Unbewussten, von motivationalen Konflikten, der Wirklichkeitskonstruktion und der Verarbeitung von inneren oder äusseren Gefahren. Eine massive Gefahrenquelle ist die Bedrohung des neurobiologischen Gleichgewichts durch verletzendes Beziehungserfahrungen. Diese Verletzungen beeinflussen nicht nur das neurobiologische Geschehen

sondern auch durch die Aktivierung von Genen die Stoffwechselfvorgänge im Körper^v. Auf dem Hintergrund dieses Wissens erwächst eine erhöhte Verantwortung für die Beziehungsgestaltung zu sich selber und zu anderen. Aber nicht nur die horizontale Beziehungsgestaltung vom Ich zum Du, sondern auch die vertikale Beziehungsgestaltung zu einem transzendenten Absoluten, das in der religiösen Sprache mit Gott bezeichnet wird, hat einen Einfluss auf die seelische und körperliche Gesundheit. Dieser Einfluss von Spiritualität auf die seelische und körperliche Gesundheit ist eine empirisch gut abgesicherte Tatsache^{vi}, die allerdings in Europa noch zu wenig beachtet wird. Dies bedeutet für die Bonding-Psychotherapie, dass spirituelle Ressourcen, wenn sie bei dem Patienten vorhanden sind, aktiviert und genutzt werden sollten.

Diese dreifache Beziehungsverantwortung (ICH-DU-ABSOLUTEN) führt zu den anthropologischen Grundlagen der Bonding-Psychotherapie. Am Ende des Buches wird versucht ein Menschenbild zu formulieren, das der Bonding-Psychotherapie zugrunde liegt. Dies scheint mir deswegen wichtig zu sein, weil das Menschenbild des Therapeuten die Art des Umgangs mit dem Patienten beeinflusst.

Für eine zukunftsfähige Psychotherapie ist heute die Sicherung der Ergebnis- und Prozessqualität unverzichtbar. Zur Sicherung der Ergebnisqualität wurde von Bürkle, Mestel & Stauss ein computergestütztes Qualitätssicherungsprogramm (QSTESTS^{vii}) entwickelt. Dieses Programm dient neben der Absicherung der Behandlungsergebnisse auch zur psychometrischen Diagnostik. Damit wurde ein anwenderfreundliches Instrument geschaffen, das die weitere empirische Absicherung der Wirksamkeit der Bonding-Psychotherapie ermöglichen soll. Zusätzlich wurden für die wichtigsten Prozessparameter der Bonding-Psychotherapie Merkmale entwickelt, die neben der laufenden Überprüfung der Qualität der therapeutischen Beziehung auch die Qualität der Interventionen erfasst.

Einige Anmerkungen zu dem Aufbau des Buches. Nach einem kurzen Rückblick auf die Geschichte der Bonding-Psychotherapie, sollen die Grundlagen der Theorienbildung dargestellt werden. Angefangen über die Bondingtheorie, der Theorie des emotionalen Schemas, der Konsistenztheorie, der Bindungstheorie und die Theorie der Spiritualität werden die neurobiologischen und biologischen Grundlagen der Theorienbildung dargestellt. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Beschreibung der Entwicklung von psychischen Störungen aus der Sicht der Bonding-Psychotherapie. Danach wird in dem Kapitel „Praxis der Bonding-Psychotherapie“ auf die Therapieprinzipien und Methodik eingegangen. Abschliessend wird der Versuch unternommen, das der Bonding-Psychotherapie zugrunde liegende Menschenbild mit seinen anthropologischen Grundmerkmalen zu formulieren. Die aus den einzelnen

Kapiteln gezogene Schlussfolgerungen für die Theorie und Praxis der Bonding-Psychotherapie werden in einem Kästchen hervorgehoben zusammengefasst. Im Anhang werden die wichtigsten Instrumente zur Qualitätssicherung dargestellt.

Geleitwort

Bei einem Workshop für Paare, der von Ingo und Adelheid Gerstenberg geleitet wurde, habe ich zum ersten Mal die Arbeitsweise von Dan Casriel selbst erfahren. Die Hinführung im Rahmen des Workshops geschah sanft. Mit Unterstützung der beiden Therapeuten gelang es meiner Frau und mir, heftige Emotionen wie Ärger und Wut, aber auch Liebe in einer gehaltenen Beziehung auszudrücken.

In den folgenden Jahren haben wir wiederholt an diesen Workshops teilgenommen. Die dort gemachten Erfahrungen haben wesentlich zur Stabilität und zum Wachstum unserer Beziehung beigetragen.

Für meine persönliche Entwicklung war das Erleben archaischer Bilder von tiefster Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit bis zum psychischen Tod meine wichtigste Erfahrung.

Diese vollkommen der Amnesie anheim gefallen Kindheitserfahrungen, die selbst im Rahmen meiner 8-jährigen Lehranalyse höchstens als Deckerinnerungen auftauchten, wurden im Rahmen der Bonding Psychotherapie in aller ihrer emotionalen Wucht reaktiviert. Die Integration in mein Erwachsenen-Selbst brauchte Jahre begleitender analytisch orientierter Psychotherapie.

Ingo Gerstenberg hat mich bei meinem Aufenthalt in der Hirsenmühle auf diesem Weg begleitet. Er hat sich immer gefreut, mich wiederzusehen, hat mir Mut gemacht, mich allen schmerzlichen Gefühlen zu stellen und von ihm fühlte ich mich in meinem tiefsten Wesen gesehen und verstanden. Ihm sei dieses Vorwort gewidmet.

Mit Konrad Stauss nahm meine Beziehung zur Bonding Psychotherapie eine entscheidende Wende. In den Workshops mit ihm erlebte ich die Integration von Psychoanalyse, kognitiver Verhaltenstherapie und humanistischer Psychologie. Theoretische Grundlage bildeten die Ergebnisse der neurobiologischen Forschung zur Entstehung psychischer Störungen: In den ersten Lebensmonaten und Lebensjahren entwickeln sich grundlegende Regulationsprozesse im neurophysiologischen System. Bei der Kombination ungünstiger Anlagen mit negativen Bindungserfahrungen werden neuronale Erregungsmuster für negative Emotionen und Vermeidungsverhalten immer wieder aktiviert und dauerhaft gebahnt. Die Verletzungen des Bindungs- und Autonomiebedürfnisses in der Kindheit zeigt sich in einem unsicheren Bindungsstil im Erwachsenenalter und der daraus resultierenden zwischenmenschlichen Konflikte.

Erneute Verletzungen emotionaler Grundbedürfnisse führen zu hoher Inkonsistenzspannung, die nur durch Kontrolle und Vermeidung (Angststörung) oder vollständigen emotionalen Rückzug (Depression) zu reduzieren ist. „Die nachhaltigste Behandlung psychischer Störungen ist diejenige, die der Störung ihren Nährboden entzieht, indem sie die Konsistenz im gesamten neuronalen und psychischen Geschehen verbessert“^{viii} Die Konsistenzsicherung geschieht durch die Befriedigung der emotionalen Grundbedürfnisse. Dazu gehört ein feinfühligere, empathischer, engagierter und kompetenter Therapeut und die Transparenz des therapeutischen Vorgehens. Der Patient kann dann besser mitarbeiten, mitbestimmen und macht positive Kontrollerfahrungen. Er fühlt sich in seinen positiven Seiten wahrgenommen und bestätigt. Erst diese individuelle Beziehungsgestaltung und Ressourcenaktivierung bietet die Grundlage zur therapeutischen Veränderung negativer Emotionen.

Die neurowissenschaftliche Forschung geht davon aus, dass die Auslösung negativer Emotionen in einem betont angsthemmenden neuronalen Kontext erfolgen soll. Wichtigste Aufgabe des Therapeuten ist es daher, ein solches Annäherungssystem, auch „Motivationales Priming“ genannt, herzustellen. Das Annäherungssystem wird am besten aktiviert, indem der Therapeut dem Patienten möglichst viele positive Erfahrungen bei der Befriedigung seiner Grundbedürfnisse wie Bindung, Autonomie und Selbstwert ermöglicht. Dieses Vorgehen ist störungsübergreifend und die Grundlage jeder erfolgreichen Psychotherapie. Die gute therapeutische Wirksamkeit der Bonding Psychotherapie bei der Aktivierung und Befriedigung des Bindungsbedürfnis wird durch die Ergebnisse der neurobiologischen Forschung besser verstehbar.

Von Konrad Stauss lernte ich auch, dass Bonding Psychotherapie nicht automatisch „Mattenarbeit“ in Form des klassischen Vorgehens bedeutet, sondern dass die Mattenarbeit ein technisches Element im therapeutischen Prozess darstellen kann, aber nicht muss. Konrad Stauss erweiterte das Interventionsspektrum durch die genaue Exploration des emotionalen Schemas, durch die Formulierung eines intrapsychischen Konfliktfokus und die Integration konflikthafter Selbstanteile im Rahmen der Stuhl-Dialog-Arbeit.

Jetzt gewannen die vorher gemachten Selbsterfahrungen an Tiefe. Während nach früheren Workshops alte Verhaltensmuster sich oft nach 1-2 Wochen wieder einstellten, wurde durch die Arbeit mit Konrad Stauss dysfunktionales Beziehungsverhalten nicht nur emotional erlebbar, sondern auch durch korrigierende Erfahrungen „überschrieben“ und der Transfer in den Alltag geübt. Katharsis, emotional korrigierende Erfahrung, therapeutisches Durcharbeiten, Gewinnung von Einsichten und Anwendung im Alltag waren nun ein Prozess.

In den Fort- und Weiterbildungen zur Psychotherapie experimentierte ich als Dozent mit diesem Ansatz. Ich machte die Erfahrung, dass diese Form von emotionaler Arbeit von den Teilnehmern sowohl in der Theorie als auch in den praktischen Übungen schnell angenommen wurde und in den

Selbsterfahrungsanteilen erstaunliche persönliche Entwicklungen sichtbar wurden. Die Bonding Psychotherapie in ihren verschiedenen Anwendungsformen ist eine wichtige Weiterentwicklung heutiger Psychotherapie. Sie ist leicht lernbar und lehrbar. Ihre Wirksamkeit ist nach strengen methodischen Maßstäben wissenschaftlich gesichert. Ich erhoffe mir für die nächsten Jahre eine fruchtbare wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der Bonding Psychotherapie im Rahmen meiner klinischen Arbeit, meiner Lehrtätigkeit und in den Diskussionen im Kollegenkreis.

Freiburg, im Juni 2004

Priv. Doz. Dr. med. Kurt Fritzsche
Arzt f. Innere Medizin
Arzt f. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Psychoanalyse
Oberarzt der Abteilung für
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
am Universitätsklinikum Freiburg
