

Das Konzept Integrativer Methodik (KIM)

Entwicklung im bipolaren Feld zwischen „eigentlichem Ich“ und Sinnbezug

In diesem Artikel stelle ich das Konzept Integrativer Methodik, das von der Psychologin Hanna E. Schumann, (*1924, + 2007) in 50-jähriger Praxis und Lehre entwickelt wurde, vor. Es handelt sich dabei um eine eigenständige Methode, die sich in der Psychotherapie, in der psychologischen Beratung, in pädagogischen und seelsorgeischen Kontexten sowie in Coaching und Supervision bewährt hat. Sie lässt sich schwerpunktmäßig als humanistischer Ansatz mit Nähe zur Systemtheorie einordnen. Das KIM kann sehr gut mit anderen Therapie- und Beratungsansätzen verbunden werden und hilft, die Arbeit insgesamt effektiver und strukturierter zu gestalten.

Das KIM zeichnet sich aus

- durch ein Modell von fünf therapeutischen Zentralfunktionen, die Therapie planbar und überprüfbar machen;
- durch ein Menschenbild, das menschliche Entwicklung als unablässigen Integrationsprozess in einem bipolaren Feld zwischen „eigentlichem Ich“ (eI) der Person und den diesem „eigentlichen Ich“ entsprechenden Sinnbezügen in der Welt begreift;
- durch eine Störungslehre, die u. a. auf Grundlage der Phasenlehre der Entwicklungspsychologie und der Klassifikation psychischer Störungen nach dem ICD-10 den theoretischen Hintergrund von psychischen, psychosomatischen und psychosozialen Erscheinungsbildern erfasst und entsprechende Interventionen nach dem Menschenbild des KIM begründet;
- durch ein Symptomverständnis, welches das Symptom als Hinweisgeber auf Unbalancen und (trotz aller möglichen Qualen!) Schutzmechanismus für die Person würdigt, das es zu verstehen und überflüssig zu machen, aber niemals zu bekämpfen gilt;
- durch ressourcenorientiertes Arbeiten, anknüpfend an die Stärken und Potentiale der Patientin / Klientin zur Mobilisierung der Selbstheilungskräfte und zur Freisetzung von Handlungsfähigkeit;
- durch konsequentes Einbeziehen der Möglichkeiten der rechten Gehirnhälfte (Intuition, Phantasie, Kreativität, Sinnes-Gedächtnis, Vorbewusstes) in Therapie und Beratung. So kann „die Kraft der inneren Bilder“ für Heilungs- und Klärungsprozesse zur Wirkung gebracht werden.

Das KIM als strukturierende Methode in Therapie und Beratung

Jede erfolgreiche Therapie und Beratung folgt letztendlich (implizit) einem sehr ähnlichen Ablauf. Es werden in einer bestimmten Reihenfolge unterschiedliche therapeutische Interventionen getätigt, um den Patienten/Klienten in Hinblick auf ein bestimmtes Ziel zu unterstützen. Schumann hat diese Abläufe im KIM explizit herausgearbeitet. Es handelt sich dabei um die folgenden fünf zentralen therapeutischen Funktionen, „Zentralfunktionen“ (ZF) genannt.¹

ZF I

Externalisierung der intrapersonalen Lage

Die Person bringt ihre aktuelle innere Situation/Verfasstheit möglichst umfassend zum Ausdruck.

¹ vgl. Hanna Elisabeth Schumann, Gezielt helfen – Pragmatische Sozialtherapie, Reinbek bei Hamburg 1980, S. 134 ff.

ZF II

Darstellung der interpersonalen Lage

Es werden die Personen des Beziehungsfeldes in die Betrachtung mit einbezogen.

ZF III

Entwurf von Veränderungen

Aus der gegenwärtigen belastenden Situation heraus findet die Person mithilfe des Einsatzes von geeigneten Funktionsträgern (Hilfsmitteln) und therapeutischen Interventionen alternative Ziele und/oder Handlungsmöglichkeiten.

ZF IV

Ausgriff

Die Person entscheidet sich für Veränderung in die gewünschte Richtung und lernt entsprechende Schritte umzusetzen.

ZF V

Stabilisierung

Die neuen Herangehensweisen werden in der Realität erprobt und verbessert.

Dieser Funktionsablauf dient flexibel der Orientierung im therapeutischen und beraterischen Prozess. Möglicherweise ist es nötig, besonders lange bei einer Zentralfunktion zu verweilen oder bei einer Veränderung der Lage zurückzugehen. Es kann auch sein, dass im Verlauf einer längeren Therapie/Beratung viele Einzelschritte zum Erreichen des gesetzten Zieles notwendig sind. Dann durchläuft möglicherweise jeder einzelne Schritt diesen Funktionsablauf – vielleicht auch mehrmals.

Zu diesem Funktionsablauf gibt es noch eine Ergänzung für die Arbeit mit Gruppen und für Supervision, auf die ich hier aus Platzgründen nicht eingehe.

Vorteil dieses Orientierungsrahmens für die Patienten / Klienten:

Durch diesen Orientierungsrahmen ist Transparenz und Kontrolle des therapeutischen / beraterischen Prozesses sehr gut möglich. Das ist besonders für Menschen wichtig, die traumatisiert wurden und die deshalb ein großes Kontrollbedürfnis haben.

Vorteil für den Therapeuten / Berater:

Die Orientierung an den fünf zentralen therapeutischen Funktionen erleichtert es, Therapie und Beratung zu planen und zu strukturieren. Das gibt Sicherheit und hilft sehr, den Patienten /Klienten jedes Mal neu mit einem Höchstmaß an Offenheit und Aufmerksamkeit in seiner Entwicklung zu begleiten.

Menschenbild

Nach dem Verständnis im KIM ist ein Mensch ein offenes System, das von der Geburt bis zum Tod lebt und sich entwickelt in ständigen Integrationsprozessen in einem bipolaren Feld zwischen einerseits Impulsen aus dem „eigentlichen Ich“ und andererseits „Sinn“, d. h. Impulsen aus der Welt, die diesem „eigentlichen Ich“ ganz genau entsprechen – „Sinn machen“. Schon das Neugeborene ist darauf angewiesen, auf Modalitäten in seiner Umwelt zu treffen, die seinen Bedürfnissen und Wachstumspotentialen entsprechen. Das sind zunächst die Brust der Mutter und ihre Zuwendung; die seine Aufmerksamkeit erregen, es zu entsprechendem Verhalten anregen und darüber seine Gehirnfunktionen reifen lassen. Jeder zu seinen inneren

Voraussetzungen (eI) passende Impuls aus dem Außen lässt den kleinen Menschen sich entwickeln und bereitet weitere neue Entwicklungsschritte vor. Diese Dynamik ist gemeint, wenn im KIM von „Integration“ die Rede ist. Die Lebensnotwendigkeit ständiger Integrationsprozesse gilt nicht nur lebenslang für uns Menschen, sie hat auch ihre Entsprechung in der Natur. Auch Tiere und Pflanzen können weder entstehen, leben noch überleben ohne eine Umgebung, die ihren inneren Bedingungen und Entwicklungsmöglichkeiten entspricht, sie fördert und neues Wachstum ermöglicht. Bei uns Menschen entstehen Störungen bis hin zu schwersten seelischen Erkrankungen dann, wenn ein Mensch die Potentiale, die in seinem „eigentlichem Ich“ angelegt sind (z. B. Wachstumspotentiale, Fähigkeiten, Begabungen, Herzensangelegenheiten) aufgrund unterschiedlichster Umstände nicht ausschöpfen und nicht sinnerfüllt im Austausch mit seiner Umwelt leben kann.

Störungslehre und Therapie

Krankheit als Störung von Integration zwischen eI und Welt

Dementsprechend wird im KIM Krankheit als Störung verstanden, die den dynamischen Zusammenhang zwischen Person und Welt, „eigentlichem Ich“ und Seins-/Sinnbezug beeinträchtigt. Dort, wo Integrationsprozesse zwischen Person und Welt beeinträchtigt sind, das empfindliche Fließgleichgewicht gestört ist, wird Entwicklung behindert und Existenz gefährdet. Nach der Entwicklungstheorie/-psychologie hat jede Lebensphase ihre spezifischen Entwicklungsaufgaben, denen eine besondere Anfälligkeit für bestimmte Störungen und ebenso die Ausbildung geeigneter Schutzmechanismen entspricht. So bildet die Person unter dem Prinzip der Selbsterhaltung auch Symptome aus, die ihr auf unterschiedliche Weise dienen. Sie haben Alarmfunktion, dass etwas nicht stimmt. Sie übernehmen Ventilfunktion, wo Überlastung der Person/des Organismus droht. Sie schaffen Ausgleich, wo Lebenspotential aus dem „eigentlichen Ich“ einer Person keine Gelegenheit und keinen Ort zur Verwirklichung in der Welt findet.²

Symptome werden nicht bekämpft, sondern nach ihrer Funktion befragt, um sie dann - für die Person sinnvoll - zu ersetzen

Im KIM werden Symptome deshalb immer nach ihrer Funktion befragt. Wozu dienen sie diesem bestimmten Menschen in dieser bestimmten Situation? Ein Teil der therapeutischen Arbeit besteht deshalb im Befragen eines Symptoms im Rahmen einer imaginativen Szene, in welcher die Patientin mit der Gestalt des Symptoms in einen von Dankbarkeit (!) und Respekt geprägten Dialog tritt. Es gilt zu erfahren, welche (immer auch schützende) Funktion das Symptom bisher erfüllt hat und wie die Patientin es ablösen könnte durch etwas anderes, das diese Schutzfunktion erfüllt ohne die „schädlichen Nebenwirkungen“ des Symptoms. Aus einem solchen Symptomverständnis ergibt sich zwingend, dass Symptome niemals bekämpft werden dürfen. Sie sind Teil der Person mit Schutzfunktion, die sich – werden sie bekämpft – um so hartnäckiger, ggf. dann in ganz anderer Form wieder äußern und Gehör verschaffen werden. (Das heißt *nicht*, dass in bestimmten Situationen nicht Medikamente der Schulmedizin zwingend notwendig sein können, wenn ein Symptom so zerstörerisch und selbstzerstörerisch ist, dass psychotherapeutische Arbeit vorerst nicht möglich ist!)

Gesundheit braucht immer auch passende Bedingungen in der jeweiligen Lebenswelt

² Vgl. Hanna E. Schumann, Werner Schumann, Das Konzept Integrativer Methodik – Zusammenhang, Definition, Essenz S. 27 ff., Hannover 1995, Download unter: www.konzept-integrativer-methodik.de

Symptome und Störungen, von seelischer Unbalance bis zu schweren psychischen Erkrankungen, lassen sich also auch unter dem Aspekt fehlender oder ungenügender Integration von Impulsen aus dem „eigentlichen Ich“ und Impulsen aus der Welt betrachten. Je nach Diagnose / Lageerfassung ist es mal notwendig, mehr auf der Seite des „eigentlichen Ich“ zu arbeiten oder auf der „Sinn-Seite“. Ziel ist es, mit geeigneten therapeutischen/beraterischen Interventionen zu arbeiten, die die Funktion erfüllen, entweder dem Patienten/Klienten zu ermöglichen, besseren Zugang zu seinem „eigentlichen Ich“ zu bekommen, um von da wieder ein Gespür entwickeln zu können, was ihm in der Welt entspricht (das kann alles sein von Personen, über Verhältnisse und Anregungen bis zu bestimmten Verhaltensweisen) – oder - wenn der Zugang zum eI da ist – ihn zu befähigen, offener der Welt gegenüber zu werden als Voraussetzung dafür, auch das finden / erspüren zu können, was zu ihm passt (vielleicht ist das ein Sonnenstrahl, dem er sich sonnenhungrig öffnet; vielleicht eine Ausbildungsstelle, die genau zu ihm passt; vielleicht Umstände, zu denen er sagen kann: so will ich leben!). Möglicherweise stellt die Person dann fest, dass sie sich bisher in einem für sie falschen, krankmachenden Umfeld bewegt, in welchem sie durch eigene Kraft nichts verbessern kann. Dann geht es nicht (mehr) darum, dass die Person sich verändert, dann muss sie an ihren äußeren Lebensbedingungen etwas verändern, wenn sie wieder ins Gleichgewicht kommen / gesunden will.

Therapie / Beratung nach dem KIM heißt: Bedingungen für Integration schaffen

In Therapie oder Beratung nach dem KIM geht es immer darum, Bedingungen für die Person zu schaffen, dass Integration im bipolaren Feld zwischen Impulsen aus dem „eigentlichen Ich“ und zu diesem „eigentlichen Ich“ passenden Impulsen in der Welt stattfinden kann. Das heißt immer wieder und vor allem: es der Patientin / dem Klienten durch geeignete therapeutische/beraterische Interventionen zu ermöglichen, Zugang zu ihrem „eigentlichen Ich“ zu finden und offen zu werden für die Sinnbezüge in der Welt, die zu ihr / ihm passen, und fähig zu werden, diese dann auch zu ergreifen, d. h. im Alltag Schritt für Schritt umzusetzen.

Vorgehensweisen

Ressourcenorientiertes Arbeiten statt Fixierung auf das Symptom

Die Gesamtsituation des Patienten / der Klientin ist die Arbeitsgrundlage (I. und II. Zentralfunktion). Das Symptom wird ernst genommen als Hinweisgeber für das Vorhandensein einer Unbalance und als Auskunftgeber für die Funktion dieser Unbalance im Gesamtsystem der Person (intra- und interpersonal). Wenn die Funktion einer Unbalance/Störung erarbeitet ist, geht es darum, mithilfe der Ressourcen dieser Person und dem Auffinden von ihr entsprechenden Sinnbezügen in der Welt (Handlungsalternativen/veränderten Blickwinkeln u. a.) einen Ausgleich im System für die gegenwärtige Störung zu schaffen. In dem Maße wie ein für die Person sinnvoller Ausgleich geschaffen werden kann, braucht das Symptom nicht mehr zu „kämpfen“ und kann sich ganz friedlich zurückziehen. Es verschwindet.

In die persönliche Vergangenheit wird nur so weit wie nötig zurückgegangen.

Bei der Arbeit mit dem KIM wird zunächst immer von der aktuellen Situation ausgegangen. Ziel ist, dass die Person (wieder) ihre volle Gesundheit / Handlungsfähigkeit „unter eigenem Sinn“ erreicht. In die persönliche Vergangenheit wird dabei nur so weit, wie für das Erreichen dieses Zieles nötig, zurück gegangen. Viele hartnäckige Symptome sind Verhaltensmuster, die wir uns irgendwann in der Vergangenheit zur Bewältigung einer belastenden Situation angewöhnt haben und die uns heute einengen, behindern und quälen. Dann ist es hilfreich, diesen Zusammenhang nachzuvollziehen und zu verstehen. Die Auseinandersetzung mit dem Symptom – zu dem auch seine Geschichte gehört – findet dann aber wieder im hier und heute

statt. Eine besondere Form der Bearbeitung von alten störenden Verhaltensmustern ist die von Hanna E. Schumann entwickelte ENT.

Entwicklung Nachholende Therapie (ENT) zur Integration von zurückgelassenen Person-Anteilen

Der Einsatz von ENT ist dann sinnvoll, wenn einzelne Personanteile im Laufe der persönlichen Entwicklung eines Menschen „zu kurz gekommen“ sind und nicht dem realen Lebensalter entsprechen. Wenn sich z. B. ein 40-jähriger Mann in ganz bestimmten Situationen wieder wie ein 12-jähriger fühlt, hilflos und Ängsten ausgeliefert, nur noch wegrennen kann, dann wird er in einen imaginativen Dialog mit diesem 12-jährigen treten mit dem Ziel, zu erfahren, was dieses Kind gerade nötig hat und diesem Kind in der Imagination all das zu geben, was es altersgemäß zu seiner Weiterentwicklung zum selbstverantwortlichen Erwachsenen braucht. Dabei schlüpft der Erwachsene nicht in die Rolle des 12-jährigen, sondern er übernimmt die Verantwortung für dessen Wohlergehen. (Er kauft dem Kind in der Imagination ein Eis und geht mit ihm rodeln. Er geht nicht zurück in die Regression und tut nicht so, als sei er wieder dieser 12-jährige!). Die damals offenbar nicht vorhandenen Entwicklungsmöglichkeiten für dieses Kind, werden in der Imagination „nachgeholt“. Dazu ist liebevolle Zuwendung und Zuverlässigkeit des Erwachsenen dem Kind gegenüber Voraussetzung. So gelingt es, „zurückgelassene Kinder“ in die erwachsene Persönlichkeit zu integrieren. Der zurückgelassene Personanteil darf sich mithilfe des imaginativen Verfahrens altersgemäß weiter entwickeln und muss keine stressbeladenen Erwachsenensituationen aushalten, für die er noch gar nicht gewappnet ist. Bei diesem Prozess fungiert die Therapeutin auch als Erziehungsberaterin für den Klienten. Der erwachsene 40jährige macht dem Kind – in der Imagination – deutlich, dass er sich von nun an verantwortlich um die Bewältigung solcher Situationen mit seinen erwachsenen Möglichkeiten kümmern wird.

Vorteil des Verfahrens: Der Patient hat angesichts bestimmter bedrohlich empfundener Alltagssituationen nicht seine gesamte Vergangenheit als bedrohlichen schwarzen Wust vor sich, den er „aufarbeiten“ soll. Stattdessen kann er die Situationen, in denen er sich z. B. fühlt „wie ein 12-jähriger, der sich vor seinem Lehrer rechtfertigen muss“ gezielt und durchaus auch lustvoll und mit Humor, mithilfe von Imagination, inneren Bildern und Dialogen so bearbeiten, dass er sich künftig in diesen speziellen Situationen souverän als der Erwachsene, der er heute ist, bewegen kann.

Arbeit mit inneren Bildern und Imaginationen

Neben dem Gespräch – wobei wir uns an den Therapeutenvariablen der Gesprächspsychotherapie nach Carl R. Rogers orientieren – arbeiten wir, wie oben auch schon deutlich wurde, möglichst viel mit inneren Bildern. Das können zeichnerische Analogien für das Erlebte / Empfundene sein, aber auch imaginative Szenen.

Damit machen wir uns die Ressourcen der rechten Hirnhälfte, den Ort der Phantasie, der Intuition, der sinnlichen Wahrnehmungen und der Träume im beraterischen / therapeutischen Prozess zunutze. Insbesondere, wenn es um Zugang zum „eigentlichen Ich“ und zum Erspüren von „eigenem Sinn“ und um das Verständnis der Funktion von Symptomen geht, ist die Arbeit mit inneren Bildern unverzichtbar. Auf der Ebene der inneren Bilder sind wir oft viel weiser, wissen wir oft viel mehr als wir formulieren könnten, wenn wir gefragt würden. Jedes Lagebild ist immer auch eine Entdeckung, für den, der es aufzeichnet! Für die Anfangsarbeit, wo es um Diagnosestellung/Zielentwicklung geht, hat sich die Arbeit mit zeichnerischen Analogien der gegenwärtigen Lebenslage bewährt.

Neben den zeichnerischen Analogien arbeiten wir mit imaginativen Szenen. Auch dort geben wir – außer einer Einstiegshilfe – inhaltlich nichts vor, sondern begleiten unsere Klienten in die Landschaften ihrer reichen inneren Welt, in der sie z. B. erfahren können, was sie anzieht, was ihnen in ihrer inneren Landschaft entspricht. Dort machen sie Erfahrungen, gewinnen Klarheiten, über die gar nicht gesprochen werden muss, die sich mehr im Bereich von Erinnerungen und Ahnungen bewegen, die ihnen dann im Alltag aber helfen können, z. B. sicherer als vorher zu wissen, was ihnen entspricht und was nicht. So können Erfahrungen und Entdeckungen in der imaginativen Szene oder auf dem Blatt Papier dazu führen, dass auch im Alltag auf einmal mehr Klarheit einkehrt. Die Neurobiologie hat in den letzten Jahren nachgewiesen, was in therapeutischen Kontexten schon lange Erfahrungswissen ist: welche Entwicklungschancen für uns darin liegen, unsere inneren Bilder aufzunehmen, von ihnen zu lernen und mit ihnen zu arbeiten.³

Insgesamt lässt sich sagen: Das strukturierte und ressourcenorientierte Vorgehen unter Einbeziehung der reichen Potentiale der rechten Gehirnhälfte macht das KIM zu einer Methode, mit der sich zielgenau und effektiv arbeiten lässt, mit einem Höchstmaß an Selbstbestimmung für unsere Patienten / Klienten.

Stefanie Katz
Hamburg, 30. Juli 2009

³ vgl. Gerald Hüther, Die Macht der inneren Bilder, Göttingen 2006, u. a.