

Überlegungen zum Menschenbild des analytischen Psychotherapeuten

Das menschliche Leben wird von Beginn an von zwei Grundbedürfnissen bestimmt, dem Bedürfnis nach Zugehörigkeit und Sicherheit durch Bindungserfahrungen sowie durch den Drang nach Entfaltung der jeweils altersentsprechenden Kompetenzen bzw. der individuellen Persönlichkeit. In Psychotherapien geht es in der Regel darum, einen sinnvollen Kompromiss zwischen diesen beiden unverzichtbaren Erfordernissen zu finden, die sich häufig einander widersprechen. Dadurch werden innere, oft nicht bewusste Konflikte ausgelöst, die zu verschiedenartigen Symptombildungen führen können und Anlass für die Aufnahme einer Psychotherapie sind. Wie kann es gelingen, dem Streben nach unverwechselbarer Individualität zu genügen, ohne dass dies auf Kosten sozialer Kompetenzen und des Bedürfnisses nach Zugehörigkeit geschieht? Bei dem Finden eines solchen Kompromisses kann eine psychoanalytisch fundierte Psychotherapie eine wertvolle Hilfe sein.

Entscheidend ist dabei die Überzeugung des Therapeuten, dass der Patient sich entwickeln will und auch dazu in der Lage ist, wenn die inneren Voraussetzungen dafür gegeben, wenn seine Bedürfnisse nach Sicherheit und Zugehörigkeit ausreichend gestillt sind. In der modernen Traumatherapie wird dieser Überzeugung Rechnung getragen, indem vor der Konfrontation mit einem frischen oder weit zurückliegenden Trauma zunächst eine sogenannte Stabilisierungsphase notwendig ist, in der es um eine Stärkung der Ressourcen, der Kraftquellen des Betroffenen, um eine Ich-Stärkung geht. Andernfalls besteht die Gefahr einer Re-Traumatisierung.

Meines Erachtens folgt daraus für potenziell alle Psychotherapien, dass zunächst ein Sicherheit gebendes therapeutisches Bündnis angestrebt werden sollte, in welchem sich der Patient möglichst ohne Vorbehalte angenommen und verstanden fühlen kann. Erst dann ist er der Konfrontation mit seinen inneren Konflikten, seinen selbstschädigenden Haltungen oder seinen emotional abgespaltenen Traumatisierungen ausreichend gewachsen. Wenn ein Patient sich gut anzuvertrauen vermag, kann die „Stabilisierungsphase“ auch kurz sein oder sogar nahezu ganz entfallen. Es geht zu jedem Zeitpunkt einer Behandlung darum, dass der Therapeut die Belastbarkeit des Patienten ausreichend gut einschätzen kann.

In der klassischen Psychoanalyse wird den Deutungen des Therapeuten ein besonderer Stellenwert beigemessen. Das ist auch heute noch richtig, wenn Deutungen den Charakter eines Angebots erhalten, etwa in der Formulierung zum Ausdruck kommend: „Könnte es sein, dass...“, oder ist es eher etwas Anderes, was Sie umtreibt, oder etwas Drittes? Der Patient sollte dabei die Möglichkeit haben, eine Hypothese des Therapeuten zu überprüfen und sich zwischen verschiedenen Möglichkeiten zu entscheiden. Nur er, der Patient selbst, kann letztlich wissen, was in dem betreffenden Augenblick für ihn richtig

ist, zu welchem Erkenntnis- oder Entwicklungsschritt er gerade in der Lage ist. Daraus folgt, dass erzieherische Hinweise oder Ratschläge des Therapeuten zumindest nicht notwendig sind.

Um in Ruhe seinem Erleben nachspüren zu können, ist die Lage auf der Couch zwar nicht zwingend erforderlich, aber doch auch heute noch vorteilhaft. Der Therapeut sollte dabei nicht hinter, sondern seitlich sitzen. Der Patient ist dabei einerseits genügend aus dem konfrontativen Gegenüber des Therapeuten herausgenommen, um sich nicht zu sehr von seinem Gesichtsausdruck abhängig zu machen und sich mehr seiner Innenwelt zuwenden zu können; andererseits kann er auch den Blickkontakt aufnehmen, wenn er das möchte und wenn er das braucht, um sich nicht allein gelassen zu fühlen.

Krankenversicherungen bewilligen in der Regel bei der Verhaltenstherapie in einem ersten Schritt 45 Sitzungen, bei den analytischen Verfahren sind es hingegen 50 – 80, in Einzelfällen in mehreren Schritten bis zu 240 in einem langen Zeitraum. Dadurch steht der Patient bei den analytischen Psychotherapien weniger unter Zeitdruck, schnell Erfolge vorweisen zu müssen. Seelische Entwicklung und Veränderung geschieht langsam, vergleichbar dem Wachsen einer Pflanze. Man kann für sie günstige Rahmenbedingungen wie Licht, Düngung, geeignete Temperatur herstellen; dann muss man jedoch geduldig warten, ob, wann und in welchem Ausmaß die Pflanze davon profitiert.

Am Beginn einer Behandlung äußern Patienten gelegentlich die Befürchtung, sich zu schnell ändern zu müssen; sie gehen im Sinne einer „Übertragung“ früherer Erfahrungen davon aus, dass auch der Therapeut wie die Bezugspersonen der Kindheit Erwartungen an sie stellt, denen sie nicht gerecht werden können. Dann ist die Zusicherung des Therapeuten wichtig, dass sich seelische Entwicklung unter günstigen Bedingungen „wie von selbst“ vollzieht und sich jeglicher Erwartungsdruck, von wem auch immer, nachteilig auswirkt.

Gelegentlich wird die Befürchtung geäußert, dass durch die oben skizzierten Einstellungen des Therapeuten von verständnisvoller Begleitung und Akzeptanz bei den Patienten Bequemlichkeitshaltungen oder sogar Abhängigkeiten gefördert werden. Das ist aufgrund meiner Erfahrungen nicht der Fall. In dem Ausmaß, in welchem dem Patienten im Rahmen der Behandlung eine seelische Nachreifung möglich geworden ist, wird er seine neuen Potenziale auch zur Verselbständigung nutzen. Wie oben schon ausgedrückt: er möchte sich in Richtung auf eine größere Autonomie und Unabhängigkeit hin entwickeln, wenn sich die inneren Voraussetzungen dafür durch den therapeutischen Prozess oder auch durch günstige Schicksalsfügungen verbessert haben.