Christoph Klotter

Die Rätsel der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie

Zeitgemäße Transformationen und akute Dilemmata

VERLAG KARL ALBER

Seele, Existenz, Leben

Herausgegeben von
Rolf Kühn und Frédéric Seyler

Band 38

Christoph Klotter

Die Rätsel der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie

Zeitgemäße Transformationen und akute Dilemmata

VERLAG KARL ALBER

Onlineversion
Nomos eLibrary

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

ISBN 978-3-495-99919-6 (Print)
ISBN 978-3-495-99918-9 (ePDF)

1. Auflage 2022
© Verlag Karl Alber – ein Verlag in der Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Baden-Baden 2022. Gesamtverantwortung für Druck und Herstellung bei der Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG. Alle Rechte, auch die des Nachdrucks von Auszügen, der fotomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung, vorbehalten. Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier (säurefrei). Printed on acid-free paper.

Besuchen Sie uns im Internet
verlag-alber.de

Inhaltsverzeichnis

1 Intro 11

2 Vorläufige Definition 13

2.1 Geschichtliche Entstehung 13

2.2 Merkmale der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie 14

2.3 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie in Abgrenzung zu anderen Psychotherapieverfahren 18

3 Kurzübersicht über die zeitgemäßen Transformationen und die akuten Dilemmata der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie . . 21

4 Zentrale Inhalte 27

4.1 Bestandsaufnahme zu dem, was unter tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie verstanden wird 27

4.2 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und Psychoanalyse 28

4.3 Psychoanalyse als jüdische Wissenschaft? Freud und Jung 30

4.4 Die Geschichte der Seele und die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie 31

4.5 Bilanz und Zukunftsausblick 32

4.6 Schreibweise 33

4.7 Psychotherapie der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie 37

5 Kulturhistorische und psychotherapiegeschichtliche Kontexte der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie – vorläufige Bündelung mit praktischen Beispielen 41

5.1 Moderne und Psychotherapie 41

5.2 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie im Konflikt mit der Psychoanalyse 42

5.3 Beispiele aus der Praxis 44

5.4 Kulturelle Determinanten der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie 46

5.5 Beispiele aus der Praxis 48

5.6 Zusammenfassung 49

6 Die unterschiedlichen Definitionen der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie – veranschaulicht über Sichtung einiger Standardwerke und eigener Kasuistiken 51

6.1 Übersicht 51

6.2 Standardwerke – das Selbstverständnis der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie . . 52

6.3 Sich schlechter fühlen: die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie 57

6.4 Weiter zu den Standardwerken 58

6.5 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie bei ich-strukturellen Defiziten – aus der Praxis 62

6.6 Noch ein Blick auf ein Standardwerk und Bezug zur Praxis 68

6.7 Beispiele aus der Praxis zu ich-strukturellen Defiziten 70

6.8 Weiter zu den Standardwerken – weiter zu dem Selbstverständnis der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie 77

6.9 Zusammenfassung 93

7 Die Inhalte der Standardwerke 95
7.1 Zusammenfassung 105

8 Zwei exemplarische tiefenpsychologische Fälle – aus der Literatur 107

9 Ein Fall Freuds 111
9.1 Warum Freud? 111
9.2 Miss Lucy R. 112
9.3 Miss Lucy R. in der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie 113
9.4 Zusammenfassung 115

10 Psychosexuelle Phasen 117
10.1 Anale Phase 117
10.2 Sex heute – Beispiele aus der Praxis 118
10.3 Anale Phase nach Freud – und heute 121
10.4 Zusammenfassung 122

11 Blicke in Freuds Vorlesungen 125
11.1 Direkte Kommunikation 125
11.2 Das Unbewusste 127
11.3 Ein Fall Freuds – ein Fall für die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie? 129
11.4 Weltzugewandheit – Weltabgewandheit 130
11.5 Nochmals der Fall Freuds – ein Fall für die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie? . . . 132
11.6 Übertragung – Gegenübertragung 135
11.7 Die drei Kränkungen der menschlichen Seele . . . 137
11.8 Sex – Nicht-Sex 139
11.9 Die Zerlegung der Seele 142

11.1 Zusammenfassung 0 148

12 Die Nachfolge Freuds – Geschichte der Psychoanalyse und der Tiefenpsychologie 151

12.1 Anna Freud 152

12.2 Hartmann 154

12.3 Melanie Klein 164

12.4 Erikson 166

12.5 Schultz-Hencke 167

12.5.1 Der formale Bezug der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie zu Freud und der Neo-Psychoanalyse 170

12.6 Zusammenfassung 172

13 Exkurs: Die jüdischen Wurzeln Freuds? 175

13.1 Zusammenfassung 183

14 Freud – Jung 185

14.1 Übersicht 185

14.2 Briefwechsel Freud – Jung 187

14.3 Psychoanalyse – geschaffen von Freud und Jung . . 192

14.4 Drei zentrale Begriffe bei Freud und Jung: das Unbewusste, Ich und Neurose 196

14.4.1 Psychologische Grandiosität 202

14.4.2 Ein Beispiel grandiosen psychologischen Denkens 204

14.4.3 Konsequenzen für die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie 205

14.5 Zusammenfassung 206

15 Moderne Seelenvorstellungen 209
15.1 »Geschichte des privaten Lebens« und ihre Auswirkungen auf Psychotherapie 209
15.1.1 Das autobiographische Schreiben Casanovas 218
15.2 Die große Seele der Moderne 223
15.3 Historische Psychologie und ihre Seelen 229
15.3.1 Romantik bei Novalis 236
15.4 Zusammenfassung 237

16 Ein Blick zurück: frühere Seelenvorstellungen . . . 241
16.1 Platon 241
16.2 Augustinus 245
16.3 Gnosis 248
16.4 Modelle der Psyche in der Neuzeit 250
16.5 Die Seele der Renaissance 254
16.6 Pietismus 257
16.7 Zusammenfassung 262

17 Bilanz 265

18 Die Zukunft der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie: Ein kleiner Ausblick 271

Literatur 273

1 Intro

Stellen Sie sich vor, Sie sind in der Verwaltung einer Universität oder einer Hochschule tätig. In einer Sitzung dieser Verwaltung wird beschlossen, dass das Studium der Medizin ein neues Fach werden soll.

Allerdings sollte dieses Studium nicht so lange dauern wie das übliche Medizinstudium, und es sollte auch nicht so personalintensiv bezüglich der Lehre sein. Im Vordergrund sollte eine erfolgreiche Behandlung stehen und weniger die Ursachenerforschung der Krankheiten. Und die Behandlung sollte kurz und effektiv sein. Ein Aufenthalt der Patientinnen und Patienten in einer Klinik sollte maximal eine Woche dauern. Im Grunde sollte es eine ganz andere Medizin sein, aber diese sollte sich durchaus auch auf die traditionelle Medizin beziehen.

So in etwa ist die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie ins Leben gerufen worden – in einem Verwaltungsakt.

Nun wundert sich dann niemand darüber, dass es recht unterschiedliche Anschauungen darüber gibt, was denn die neue tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie ausmacht, ausmachen soll. Schließlich wurde sie nur recht vage definiert ins Leben gerufen. Klar war nur, dass sie etwas zu tun haben soll mit der Tiefenpsychologie und damit auch mit der Psychoanalyse.

Wenn diese neue Psychotherapieform etwas mit der Psychoanalyse zu tun hat, muss im Folgenden erarbeitet werden, was denn die zentralen Merkmale der traditionellen Psychoanalyse sind. Und es stellt sich die Frage, was hat denn die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie von der traditionellen Psychoanalyse übernommen und was nicht.

Und es stellt sich eine weitere Frage: Begreift sich die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie als deutsche Psychoanalyse? Ist sie damit tendenziell und zu Anteilen antisemitisch? Oder lässt sie zumindest dafür Platz?

Dann muss geschaut werden, welchen kulturell-gesellschaftlichen Rahmen hat die Psychoanalyse, hat die tiefenpsychologisch

fundierte Psychotherapie. Wissenschaftliche Disziplinen fallen nicht vom Himmel, sondern sind mitbestimmt von einer bestimmten gesellschaftlichen Struktur, ohne die sie nicht zu verstehen sind. Und zugleich formen sie eine gesellschaftliche Struktur mit.

Psychotherapie gibt es nicht, seitdem es Menschen gibt. Im europäischen Mittelalter ist Psychotherapie undenkbar. Sie gehört zu den letzten 200 Jahren, zu der Zeit der Moderne.

Nicht zu vergessen: Es gibt nicht *die* menschliche Seele, diese ist vielmehr mitgeformt von der jeweiligen Epoche, der jeweiligen Gesellschaft, der jeweiligen Kultur. Die menschliche Seele ist nur zu Anteilen eine historische Invariante.

Wissenschaft ist nach dem Wissenschaftstheoretiker Popper ein kritischer unabschließbarer Prozess (Klotter 2020). Daher ist mit das wichtigste an diesem Werk, dass die Aufgaben umrissen werden, die auf die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie noch zukommen.

2 Vorläufige Definition

Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie ist kein Kind einer wissenschaftlichen Ableitung, sondern wurde pragmatisch als Psychotherapie-Angebot der gesetzlichen Krankenversicherungen ins Leben gerufen, und zwar nur in Deutschland.

So nimmt es nicht Wunder, dass in den bisherigen Standardwerken zu diesem Psychotherapieverfahren recht unterschiedliche Vorstellungen darüber herrschen, was sie denn ausmacht. Diese Standardwerke stimmen im Wesentlichen nur darüber ein, dass die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie sowohl aus der Psychoanalyse abgeleitet ist, aber eben auch ganz anders ist.

2.1 Geschichtliche Entstehung

Zunächst sollen zur historischen Entstehung der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie zwei prägnante Zitate von Wöller und Kruse (2020) vorgestellt werden:

> »Der Begriff ›tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie‹ ist erst 1967 mit der Einführung der Richtlinien-Psychotherapie als Oberbegriff für die neben der ›analytischen Psychotherapie‹ in die kassenärztliche Versorgung aufgenommenen psychodynamischen Behandlungsverfahren geschaffen worden.« (S. 9)

Dieses Psychotherapieverfahren ist also relativ neu, im Vergleich etwa zur Psychoanalyse. Wir werden an vielen Stellen des vorliegenden Buches sehen, dass mit der Etablierung dieser Psychotherapiemethode nicht alleine auf Versorgungsdefizite bei der psychotherapeutischen Behandlung reagiert worden ist, und mit einer niederfrequenten Psychotherapie lassen sich einfach mehr Patientinnen und Patienten behandeln, sondern auch auf die Zeitumstände und historisch-kulturellen Veränderungen.

Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie ist also vielfach zeitgemäßer als die Psychoanalyse.

Wöller und Kruse (ebd.) zitieren aus aktuellen Psychotherapie-Richtlinien, um zu veranschaulichen, wozu dieses Psychotherapieverfahren dienlich sein soll:

> „›Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie umfasst ätiologisch orientierte Therapieformen, mit welchen die unbewusste Psychodynamik aktuell wirksamer neurotischer Konflikte und struktureller Störungen unter Beachtung von Übertragung, Gegenübertragung und Widerstand behandelt werden‹ (Psychotherapie-Richtlinien 2009/2017, $ 14a, 1).« (ebd., S. 10)

Diese Psychotherapie-Richtlinien definieren die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie als Modifikation der Psychoanalyse wie zugleich als Kind der Psychoanalyse. Wir werden fast im gesamten vorliegenden Buch sehen, mit welchen Schwierigkeiten diese Definition zu kämpfen hat. Dies kann nur ersichtlich werden, wenn wir die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie mit der Psychoanalyse zunächst kontrastieren und zwar möglichst differenziert. Ansonsten bleiben die Besonderheiten der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie auf der Strecke.

2.2 Merkmale der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie

Mit einigen Schlagworten lässt sich nun im Einzelnen die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie von der Psychoanalyse abgrenzen. Mit diesen Schlagworten kann ein vorläufiges Bild dieser Psychotherapieform erstellt werden:

- Sie ist niederfrequent, sprich: nur eine Stunde pro Woche.
- Sie fokussiert aktuelle Probleme und Konflikte der Klienten, bearbeitet die Biographie nur eingeschränkt.
- Die Regression des Patienten, das gedankliche und emotionale Zurückwandern in die eigene Vergangenheit, wird so nicht gefördert.
- Die Psychotherapeutin lehnt sich nicht nur zurück, um zur Übertragung einzuladen, sondern sie ist präsenter und strukturiert die Behandlungsstunden aktiver.
- Die Bearbeitung von Übertragung, Gegenübertragung und Widerstand spielt so eine geringere Rolle.

- Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie arbeitet nicht nur mit der rationalen Deutung des Zusammenhangs zwischen Biographie, aktueller Lebenssituation und aktuellen Konflikten.
- Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie ist indiziert bei ich-strukturellen Defiziten.
- Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie geht multimethodal vor.
- Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie ist ressourcenorientiert.

Diese Schlagworte sollen nun näher ausgeführt werden, damit klar wird, was in etwa unter einer tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie zu verstehen ist. Etliche Vertreterinnen und Vertreter dieser Psychotherapieform können sich auf diese Schlagworte einigen. Zugleich gibt es erhebliche Divergenzen unter diesen, was denn diese Psychotherapieform besonders ausmacht. Diese Divergenzen werden dann weiter unten thematisiert.

Zu den Schlagworten:

Niederfrequent bedeutet, eine Psychotherapie-Stunde pro Woche, bedeutet also, dass nicht zu viel Zeit für die Psychotherapie aufgewendet werden soll. Sie soll nicht im Mittelpunkt eines Lebensabschnitts stehen, sondern die bessere Bewältigung des aktuellen Lebens soll ihr Zentrum bilden.

Wir müssen uns das so vorstellen: Drei Psychotherapiestunden pro Woche sind verbunden mit Fahrtzeiten zum Psychotherapeuten, zur Psychotherapeutin. Aus drei Stunden werden dann leicht neun Stunden, da nicht davon auszugehen ist, dass die Psychotherapie-Praxis um die Ecke liegt.

Wie sollen diese neun Stunden vereinbar sein mit einer Berufstätigkeit, mit Familie? Die neun Stunden bedeuten, dass vieles nicht mehr leistbar ist, dass ein wesentlicher Fokus in der Wochengestaltung auf der Psychotherapie liegt.

Die traditionelle Psychoanalyse hat das Ziel, die aktuelle Lebenssituation und das aktuelle Leiden mit der Biographie zu begründen. Um die aktuelle Lebenssituation und das aktuelle Leiden verstehen zu können, muss die Biographie durchgearbeitet werden – bis zur frühen Kindheit.

Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie lehnt dies ab. Für sie stehen im Vordergrund die derzeitigen Probleme und Konflikte, die so aufgearbeitet werden sollen, dass sich die Lebensqualität der Patienten erhöht.

Diese Psychotherapiemethode macht gleichsam eine Rechnung auf: Lohnt sich eine hochfrequente Psychotherapie – für was? Wird damit die aktuelle Lebensqualität verbessert? Oder geht es nur um die Aufarbeitung der jeweiligen Lebensgeschichte?

Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie geht also pragmatisch vor: Arbeit am Aktuellen, um ein besseres Leben zu ermöglichen. Die biographische Arbeit wird nicht ausgeschlossen, aber sie steht nicht im Vordergrund.

Regression bedeutet das Zurückschreiten in der eigenen Lebensgeschichte. Das betrifft das gedankliche, aber vor allem das emotionale Zurückgehen: sich fühlend erinnern, was früher passiert ist, bis hinein in die früheste Kindheit, um damalige Erfahrungen und Probleme zu spüren und zu verstehen, wie sie das eigene Leben bestimmt haben.

In der Regression wird der Patient, die Patientin gleichsam wieder zum kleinen Kind, das vom Psychoanalytiker, von der Psychoanalytikerin begleitet wird. Ziele dabei sind: sich besser verstehen lernen, das eigene Leben besser annehmen können, die derzeitige Lebenssituation und die aktuellen Konflikte vor dem Hintergrund der Biographie besser begreifen können, dadurch die derzeitige Lebenssituation verbessern zu können.

Es geht also auch um die Optimierung des aktuellen Lebens, aber über den großen Umweg der eigenen Lebensgeschichte. Diesen Umweg erachtet die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie als entweder überflüssig oder als zu aufwendig.

Die traditionelle Psychoanalytikerin begreift sich im Wesentlichen als Projektionsfläche, auf die frühere Erfahrungen und Beziehungsmuster des Patienten vom Patienten übertragen werden.

Ein Beispiel: Hat der Patient seine Mutter als relativ unempathisch erlebt, so kann er dies unbewusst auf die Psychoanalytikerin übertragen. Er erlebt sie als so unempathisch wie seine Mutter.

Wozu soll der Psychoanalytiker Projektionsfläche sein? Damit werden Konflikte und Erfahrungen aus der Vergangenheit reaktualisiert und können bearbeitet werden.

Der tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapeut macht dies anders. Er strukturiert das Gespräch mehr, ist als Person präsenter, er unterstützt den Heilungsprozess aktiv und lädt so zur Übertragung weniger ein. Seine potenzielle Reaktion auf die Übertragung mit einer Gegenübertragung, also mit einer Reaktion auf die Übertragung, spielt damit auch eine geringe bis gar keine Rolle.

Zum klassischen Konzept der Psychoanalyse gehört auch der Begriff Widerstand. Er ist dafür reserviert, dass der Psychoanalytiker eine Deutung gibt: Er stellt einen Zusammenhang her zwischen der Lebensgeschichte, der aktuellen Lebenssituation und dem aktuellen Leiden. Der Psychoanalytiker geht nicht davon aus, dass die Patientin über die Deutung begeistert ist, weil ja etwas Unbewusstes bei ihr bewusst gemacht wird, was sie jedoch nicht wissen will und daher mit Widerstand reagiert. Und der Psychoanalytiker hat jetzt die Aufgabe, am Widerstand zu arbeiten.

In der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie gibt es derartige Deutungen nicht oder nur am Rande, weil eben auch die Biographie der Patientin, wenn überhaupt, nur eine geringe Rolle spielt.

Zudem kann diese Psychotherapieform als vorsichtiger Verstehensprozess begriffen werden. Der tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapeut ist nicht davon überzeugt, die Wahrheit gepachtet zu haben. Er weiß, dass er sich genauso irren kann wie die Patientin. Er weiß, dass er nur mit ihr zusammen Lösungen für Lebensprobleme entwickeln kann.

Ich-strukturelle Defizite können verstanden werden als Mängel in der Ich-Integration. Bestimmte Aspekte des Ichs werden quasi unterschlagen.

Ein Beispiel: Ein Mädchen, das in einer Familie gleichsam von Anfang die Aufgabe hatte, für alle anderen da zu sein, sich um die anderen zu kümmern, muss mit dieser Aufgabe ihre eigenen bedürftigen Anteile quasi vergessen. Wäre ihr bewusst, wie bedürftig sie ist, dass sie ganz viel an emotionaler Zuwendung haben möchte, könnte sie diese Aufgabe nicht mehr bewältigen. Sie muss daher ihr bedürftiges Ich im Keller verschließen oder gar vergraben.

Der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapeutin kann es in diesem Falle gelingen, durch ihre strukturierende und haltgebende Art dieser Patientin klar zu machen, dass sie bislang ihr bedürftiges Ich weggeschoben hat.

Ihr gelingt dies auch, weil sie der Patientin emotionale Zuwendung gibt, die sie bisher in ihrer Herkunftsfamilie noch nicht hinreichend erfahren hat. Diese Patientin hat zum ersten Mal in ihrem Leben das Gefühl, dass sie ihr bedürftiges Ich nicht nur zeigen kann, sondern dass es zu Anteilen auch befriedigt werden kann. So ist eine Ich-Integration möglich.

Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie versteht sich als offenes Verfahren, offen auch für die Methoden anderer Psycho-

therapien. Mit ihr wird also nicht davon ausgegangen, dass es nur ein einzig richtiges Psychotherapieverfahren gibt und alles andere nicht oder wenig gilt. Vielmehr ist sie quasi auf der permanenten Suche nach Impulsen aus anderen Vorgehensweisen.

Damit kehrt auch eine gewisse Bescheidenheit ein. Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie reklamiert nicht für sich, das einzig richtige Psychotherapieverfahren zu sein und auch nicht das einzig richtige für alle Patienten; es kann für bestimmte Patientengruppen passend sein, für andere weniger oder gar nicht.

Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie geht nicht davon aus, dass in ihr per Deutungen ewige Wahrheiten über das Unbewusste der Patientin verkündet werden, die sie entweder annehmen kann, oder auf die sie mit Widerstand reagiert. Vielmehr geht es ihr darum, die Ressourcen des Patienten zu aktivieren, eine kleine Hilfe dafür zu geben, damit die Patientin schauen kann, wie sie ihr Leben ändern kann. Diese Psychotherapieform geht also davon aus, dass die Patienten in der Lage sind, ihr Leben zu meistern. Sie brauchen nur einen Anstoß, um sich klar zu machen, dass sie das können.

Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie ist also in diesem Punkt mit einer gewissen Bescheidenheit verbunden. Es liegt in dieser Sicht nicht in der Hand des Psychotherapeuten, ob dem Patienten etwas gelingt, vielmehr liegt dies in den Händen des Patienten.

2.3 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie in Abgrenzung zu anderen Psychotherapieverfahren

Wir haben bisher die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie überwiegend in Abgrenzung zur Psychoanalyse gekennzeichnet. Um die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie besser einordnen zu können, können kurz andere Psychotherapieverfahren vorgestellt werden.

Die Verhaltenstherapie bietet Techniken an, wie unerwünschtes Verhalten verändert werden kann. Es geht ihr also nicht im Allgemeinen um eine bessere Bewältigung aktueller Konflikte, sondern um konkrete Verhaltensänderung. Jemand hat Flugangst und muss wegen einer Konferenz weit weg fliegen. In diesem Fall ist Verhaltenstherapie indiziert. Schließlich geht es um ein sehr konkretes unerwünschtes Verhalten. Und es wird konkret geschaut: Welche Reize lösen die

Flugangst aus? Das sind Turbulenzen. Dann würde der Verhaltenstherapeut etwa vorschlagen, dass die Person, die Flugangst hat, sich im Flugzeug selbst instruieren soll: »Das Fliegen ist die sicherste Form der Mobilität. Wenn ich mein Auto am Flughafen geparkt habe, bin ich in Sicherheit.« Diese Selbstinstruktionen können, so der Verhaltenstherapeut, mit Entspannungsübungen verbunden werden. Die Technik der Selbstinstruktion basiert auf der Überzeugung, dass Gedanken den Körper beeinflussen können, zum Beispiel das Herzrasen oder den Bluthochdruck verhindern können.

Wenn jemand dagegen mit seinem Arbeitsplatz unzufrieden ist, und er nicht weiß, was ihn stört und was er überhaupt beruflich machen will, dann geht er eher zur tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie.

Die wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie nach Rogers arbeitet nicht mit Techniken, sondern mit drei therapeutischen Basisvariablen: unbedingte Wertschätzung, Empathie und Kongruenz (Echtheit), die die Gesprächspsychotherapeutin dem Klienten entgegenbringen sollte. Unbedingte Wertschätzung meint, dass die Wertschätzung an keine Bedingungen geknüpft ist, dass der Klient so angenommen wird, wie er ist. Das kann zur Folge haben, dass der Klient lernt, sich selbst mehr wertzuschätzen, ein besseres Selbstwertgefühl zu bekommen und so mehr Gutes für sich tun kann. Empathie erleben, kann dazu führen, dass der Klient sich selbst besser verstehen lernt, sowie lernt, sich langfristig auch ohne Psychotherapie intensiver mit sich zu beschäftigen. Ist die Gesprächspsychotherapeutin kongruent, teilt sie dem Klienten verbal und nonverbal mit, was er in ihr auslöst, dann bekommt der Klient ein Feedback, wie er auf andere wirkt, was er in ihnen auslöst. Auch so kann er sich besser verstehen lernen. Rogers wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie lässt sich als Urmodell der Ressourcenorientierung verstehen, die eine der Schlagworte der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie ist. Die drei psychotherapeutischen Basisvariablen sollen dazu dienen, dass sich die Klienten selbst aktivieren, eigene Lösungen für ihre Lebensprobleme entwickeln.

Der eben beschriebene Mensch, der mit seinem Arbeitsplatz unzufrieden ist, könnte auch zu einer Gesprächspsychotherapeutin gehen. Dort wäre er vermutlich genauso gut aufgehoben wie in der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie.

Angenommen dieser Mensch hätte den Eindruck, dass er gewiss nicht der einzige ist, der mit seinem derzeitigen Arbeitsplatz unzu-

frieden ist, dass dies eigentlich fast alle in seinem Betrieb, in seiner Abteilung sind, dann könnte er die Vermutung hegen, dass mit dem Unternehmen insgesamt etwas nicht stimmt. Würde er sich in den unterschiedlichen Psychotherapien etwas auskennen, dann würde er zu einer systemischen Psychotherapie gehen beziehungsweise veranlassen, dass ein systemischer Psychotherapeut sein Unternehmen unter die Lupe nimmt. Mit der systemischen Psychotherapie wird davon ausgegangen, dass ein System, die Kommunikation des Systems etwa, gestört sein kann, und der Einzelne nur ein Symptomträger des gestörten Systems ist. Dann müsste demnach das gesamte System behandelt werden. So kann in einer Familie, die auch als System begriffen werden kann, die anorektische Tochter die Symptomträgerin sein, mit der ihre Eltern von ihren eigenen massiven Paarkonflikten ablenken wollen. Die systemische Psychotherapeutin würde dann nicht die anorektische Tochter behandeln, sondern die gesamte Familie.

3 Kurzübersicht über die zeitgemäßen Transformationen und die akuten Dilemmata der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie

Was lässt sich unter zeitgemäßen Transformationen der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie verstehen? Transformationen beziehen sich hier selbstredend auf die Psychoanalyse, die transformiert wird; die Psychoanalyse ist quasi der Mutter dieser relativ neuen Psychotherapieform.

Um diese Transformationen vorzustellen, ist eine Schnittmenge mit Kapitel 2.2 (Merkmale der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie) unumgänglich. Die Wiederholungen können aber auch dazu dienen, tiefer in die Materie einzusteigen.

Wie lassen sich diese Transformationen bündeln:

- Die traditionelle Psychoanalyse arbeitet in der Regel mit drei Behandlungsstunden pro Woche. Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie reduziert diese auf eine Stunde. Sie macht damit klar, dass das Leben gewissermaßen nicht dafür da ist, zur Psychotherapie zu gehen. Zur psychoanalytischen Praxis gibt es ja auch einen Fahrweg. So können aus drei Stunden leicht neun werden. Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie berücksichtigt hingegen, dass wir in der Welt der flexibilisierten Arbeit Leben, in einer Welt, in der die Arbeit das Leben bestimmt, und kaum einer, eine die Zeit findet, dreimal pro Woche zur Psychotherapie zu gehen.
- Mit einer verringerten Frequenz macht die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie klar, dass ihr Fokus darauf liegt, dass der Patient, die Patientin besser mit ihrem Leben zurecht kommen soll. Und ein bisschen philosophisch formuliert: Es geht ihr um die individuell passende Lebenskunst, und sehr viel weniger um die Aufarbeitung der Vergangenheit.

- Sie rückt von einer stark asymmetrischen Beziehung zwischen Psychoanalytiker und dem Patienten ab, in der dann der Psychoanalytiker rational das aktuelle Leiden der Patientin deutet, und, falls sie damit nicht einverstanden ist, dies als Widerstand interpretiert, also tendenziell imperial interpretiert. Er hat einfach immer recht! Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie präferiert hingegen eine Begegnung tendenziell auf Augenhöhe. Sie versteht Psychotherapie als einen gemeinsamen Verstehensprozess zwischen Psychotherapeutin und Klient. Damit wird dem Klienten Anerkennung entgegengebracht. Er wird als aktiver Problemlöser begriffen. Er kann etwas. Er kann etwas für sich tun.
- Die Psychotherapeutin arbeitet nicht nur rational, sondern gibt dem Klienten emotionalen Halt, damit dieser nachreifen kann. Freud hat dies abgelehnt, seine Nachfolgerinnen und Nachfolger nicht. Damit verbunden: Die Psychotherapeutin ist nicht oder wenig Projektionsfläche für Übertragungen, sondern sie ist menschlich präsent und strukturiert das Gespräch. Sie bildet so eine emotionale Unterstützung, eine tatkräftige Unterstützung. Der Klient fühlt sich bei ihr aufgehoben. Heute ist dies nahezu eine Selbstverständlichkeit. Es ist gleichsam der Rede nicht wert.
- Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapeutin arbeitet nicht durchgängig mit einer bestimmten Methode, etwa der rationalen Deutung, sondern passt ihre Methoden der jeweiligen Klientin an. Sie arbeitet also mit einer differentiellen Indikation. In unserer Alltagssprache nennt sich das dann Flexibilität.
- In der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie ist anders als zu Zeiten von Freud das Thema Sexualität nicht das primäre, weil sich die Sexualität liberalisiert hat. So muss etwa homosexuelles Verlangen nicht mehr verdrängt werden. Hieraus bilden sich keine neurotischen Symptome. Dieses Verlangen wird einfach gelebt. Ein Bundesminister kann seine Ehe mit einem Mann öffentlich machen, ohne fürchten zu müssen, sich darüber die eigene berufliche Karriere zu verbauen.
- In Freuds Zeit hätte dieser Minister eine Frau geheiratet, hätte dieser Minister eine Frau heiraten müssen, um als respektabler Minister anerkannt sein zu können. Womöglich wäre ihm sein homosexuelles Begehren gar nicht bewusst gewesen. Freud hätte dem Minister in einer Psychoanalyse dieses Begehren bewusst machen müssen. Für Freud war also das Unbewusste und die Sexualität eng miteinander verwoben, und diese Verwobenheit

war das Leitthema seiner psychotherapeutischen Arbeit. Wenn sich heute die Sexualität liberalisiert hat, dann ist somit das Unbewusste nur in geringem Maße Thema der Psychotherapie. Dies hat, wie eben erwähnt, den großen Vorteil, aktuelle Probleme und Konflikte angehen zu können.

Der Untertitel dieses Buches weist auch auf die akuten Dilemmata der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie hin. Bevor diese jetzt über viele Seiten ausgebreitet werden, sollen sie kurz gebündelt werden.

Diese Dilemmata wurden eruiert auf der Basis ausgewählter Standardwerke und Lehrbücher zu dieser Psychotherapieform, also mit Hilfe ihres öffentlichen Erscheinungsbildes, so wie sie sich inszeniert:

Da die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie eher bürokratisch ins Leben gerufen worden ist, existieren heute unterschiedliche Vorstellungen darüber, etwa wie ihre wissenschaftliche Definition aussieht, mit welchen Methoden sie vorgehen will, welche Diagnosen mit ihr bearbeitet werden sollen, also welche Patientengruppen therapiert werden sollen. Das bedeutet, dass unter einem Label recht unterschiedliche Modelle fungieren, die jeweils für sich reklamieren, die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie zu sein. Und diejenigen, die an einer Weiterbildung zu diesem Psychotherapieverfahren teilnehmen, oder die als Patientin, als Patient dieses in Anspruch nehmen, wissen dann eigentlich gar nicht genau, wo sie gelandet sind. Sie nehmen implizit an, dass es die eine tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie gibt. Es ist so, als sei eine Reise nach Griechenland gebucht worden, aber die einen landen in Italien, die anderen in Ägypten. Und selbst der tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapeut weiß im Grunde nicht genau, was er macht, und was seine Kolleginnen machen.

Seltsamerweise wird dieser Sachverhalt von den Vertreterinnen und Vertreter der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie wenig thematisiert. Sie tun so, als gebe es in Griechenland halt eben unterschiedliche Regionen und Zielorte. Aber all das sei gewiss Griechenland.

Laut ihrer bürokratischen Definition ist die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie an die Psychoanalyse angelegt. Aber was heißt das genau? Was übernimmt sie von der Psychoanalyse, was nicht? Genauer: Was übernehmen die unterschiedlichen Varianten

der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie von der Psychoanalyse, was nicht?

Auch darüber gibt es im Rahmen der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie keine öffentliche kritische Diskussion. Es werden nur unterschiedliche Lehrbücher und Standardwerke geschrieben. Es ist so, als ob in einer politischen Partei in Deutschland die im Süden ein anderes Parteiprogramm haben als die im Norden und im Westen. Aber niemand tauscht sich darüber öffentlich aus.

Was verstehen die unterschiedlichen Varianten der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie unter Psychoanalyse? Warum beziehen sie sich zuweilen etwa auf Freud, aber nicht auf seinen Schüler Jung, der die Psychoanalyse entscheidend mit geprägt und mit etabliert hat? Warum wird auch darüber kein Wort verloren? Diese Nichtberücksichtigung Jungs erscheint als selbstverständlich. Eine rationale wissenschaftliche Diskussion ist damit suspendiert.

Was übernehmen die Varianten der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie warum von anderen Psychotherapieverfahren? Könnte es etwa sein, dass der Begründer der wissenschaftlichen Gesprächspsychotherapie, Rogers, implizit der Pate der psychotherapeutischen Beziehung in dieser Psychotherapieform ist, aber nicht einmal erwähnt wird? Mit welcher offenkundig systematischen Ignoranz wird in der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie gearbeitet?

Indem die tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapien ihren Fokus auf das multimethodale Vorgehen legen, übersehen sie ein wesentliches Ergebnis der aktuellen Psychotherapieforschung, nämlich, dass der erfolgsentscheidende Faktor in der Psychotherapie nicht die eingesetzte Methode ist, sondern die psychotherapeutische Kompetenz der Psychotherapeutin, des Psychotherapeuten. Der gesamte Methodenstreit auf dem gesamten Gebiet der Psychotherapie ist damit relativ überflüssig. Aber dessen ungeachtet, tobt der Methodenstreit weiter.

Wie sehen die Vertreterinnen und Vertreter der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie ihre Beziehung zur Psychoanalyse? Oft erleben sie sich als die quasi dummen Kinder der Psychoanalyse und ärgern sich mächtig darüber und geben dem auch in den Standardwerken Ausdruck. Sie fühlen sich von der Psychoanalyse missachtet. Dies Erleben wird vermutlich Auswirkungen auf die durchgeführten Psychotherapien haben. Die »kleinen dummen Kinder der Psychoanalyse« übersehen hierbei, dass die Psychoanalyse als Kassenleis-

tung so gut wie keine Rolle mehr spielt, ganz im Gegenteil zur tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie. Aber warum müssen deren Vertreterinnen und Vertreter darauf beharren, klein und dumm zu sein? Warum tun sie das?

Wie sehr stellt sich die tiefenpsychologisch fundierte in die Tradition der deutschen, der arischen Psychoanalyse? Wie sehr sind in ihr antisemitische Tendenzen vorhanden? Etliche Varianten dieser Psychotherapieform lassen Freud außen vor und beziehen sich wie selbstverständlich auf Schultz-Hencke, der im Dritten Reich für ein kampfbereites deutsches Volk plädiert hat, und auf seine Schülerin, Dührssen, der antisemitische Tendenzen unterstellt werden. Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie gibt es ja nur in Deutschland, und es ist nicht auszuschließen, dass sie es indirekt zulässt, als arische Psychoanalyse begriffen zu werden. Sie lässt diesen Möglichkeitsraum offen.

Wie stark und wie sehr ist die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie ein Kind unserer Kultur? Und wird dies überhaupt von ihr reflektiert? Die Antwort lautet »Nein«. Sie ist weder in der Lage, sich psychotherapiegeschichtlich einzuordnen (siehe etwa Nichtberücksichtigung von Jung), noch zu reflektieren, was sie mit der Kultur der Moderne zu tun hat. Sie übernimmt aber, ohne dies zu wissen, das Modell einer besonderen persönlichen Freundschaft, das in den letzten 200 Jahren entstanden ist. Sie übernimmt die Idee des empfindsamen Herzens, das überaus gütig mit anderen empfindsamen Herzen verkehren will.

Mit dieser Idee einer gütigen, herzlichen und intensiven Beziehung zwischen Psychotherapeutin und Patient kann übersehen werden, dass die Psychotherapeutin heimlich ein Interesse daran haben könnte, dass es dem Patienten nicht gut geht, dass sich sein psychisches Befinden nicht ändert. Im Sinne Melanie Kleins könnte sie ihre negativen Selbstanteile auf den Patienten übertragen (projektive Identifizierung). Dann kann sie sicher sein, dass sie die Gesunde ist und er für immer der Kranke. Die Psychotherapeutin könnte dann die Psychotherapie als Schutzraum verstehen, in dem sie sich verstecken kann. Sie kommt ja persönlich nur bedingt vor, eher als eine durch und durch gesunde Beraterin. In diesem Sinne wäre diese Psychotherapie alles andere als eine lebendige Begegnung gütiger und zugewandter Herzen.

Wie stark und wie sehr wähnt sich die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie gleichsam als fertiges Produkt, wie übersieht

sie dabei ihre dringend zu bearbeitende Zukunftsaufgaben? Es ist nahezu absurd, dass sie in diesbezüglichen Standardwerken und Lehrbüchern als eben fertiges Produkt vorgestellt wird, auf die nichts mehr zukommt – wie ein neues Auto auf der Auto-Show. Freud ging davon aus, dass seine Nachfolgerinnen und Nachfolger aus seiner Psychoanalyse etwas ganz anderes, etwas besseres machen werden. Davon ist in diesen Standardwerken nichts mehr zu spüren.

4 Zentrale Inhalte

Bisher wurden die zentralen Definitionsmerkmale der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie vorgestellt. Aber die Vertreterinnen und Vertreter dieser Psychotherapieform legen diesbezüglich unterschiedliche Schwerpunkte.

Zudem wurde kurz umrissen, was die zentralen zeitgemäßen Transformationen und die akuten Dilemmata dieser Psychotherapieform sind. Mit dem Begriff Dilemma soll benannt werden, dass die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie selbst nicht genau weiß, was sie eigentlich ist. Aber sie tut so, als sei dies nicht der Fall.

Die Psychoanalyse zerfällt in verschiedene Schulen, in unterschiedliche Richtungen, aber diese sind explizit genannt. Es gibt die Psychoanalyse nach Freud und zahlreiche Psychoanalysen seiner Nachfolgerinnen und Nachfolger. Ähnlich ist es bei der Verhaltenstherapie.

Dilemmata entstehen, wenn unter einem Label »tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie« ganz Unterschiedliches läuft, und sehr vieles nicht geklärt ist und unter den Tisch gekehrt wird.

Das vorliegende Buch soll dazu verhelfen, das anzuschauen, was unter dem Tisch liegt.

4.1 Bestandsaufnahme zu dem, was unter tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie verstanden wird

Es besteht, wie des Öfteren bereits erwähnt, Uneinigkeit unter den Vertreterinnen und Vertretern der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie, was diese ausmacht. Es müssen also die aktuellen Kontroversen um diese Therapieform anhand einiger Standardwerke vorgestellt werden. Und es muss ansatzweise geklärt werden, wie diese Unterschiede zustande gekommen sind.

Ich hätte es mir einfach machen können, indem ich *meine* tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie in diesem Buch skizziert