

Psychoanalytische Ausbildung

Helmut Hinz und Joachim F. Danckwardt

Was ist Psychoanalyse?

Die Psychoanalyse geht auf Konzepte von Sigmund Freud zurück. Seine zentrale Entdeckung war die Erkenntnis der Bedeutung, ja der Macht unbewusster seelischer Prozesse für die Entwicklung des Menschen, seine Beziehungen, seine Gesundheit und Krankheit. Dabei sah Freud Gesundheit und Krankheit bei jedem Menschen als Pole eines Kontinuums. Die grundlegenden Konzepte vom Unbewussten, das Vorbewusste und Bewusstes unterfüttert, das Konzept der Dynamik des Traumas zwischen äußerem Lebens-Ereignis und unbewusster Phantasietätigkeit, die Theorie der Stadien der infantilen Sexualität, das Strukturmodell, das die Psyche differenziert in Ich, Es und Über-Ich, die Mechanismen der Traumarbeit, die Ödipuskonstellation, all diese Konzepte und Modelle sind sämtlich bereits von Sigmund Freud entwickelt, und auch schon von ihm selbst wiederholt verfeinert und verändert worden. In der weiteren Geschichte der psychoanalytischen Wissenschaft wurden durch eine Fülle neuer klinischer und theoretischer Erkenntnisse von jüngeren, nachfolgenden Forscherinnen und Forscher, wie z.B. Bion, Melanie Klein, Winnicott, Green und Ogden die bestehenden Konzepte und Theorien teils umgewandelt, teils präzisiert, vertieft und erweitert. Dieser lebendige Prozess wissenschaftlicher Umwälzungen und Entwicklungen setzt sich bis heute fort.

Freud's zentrale Entdeckung war, dass aufgrund unbewusster seelischer Prozesse das „Ich nicht Herr im eigenen Haus“ ist, vielmehr durch vorbewusste und unbewusste Wirkmechanismen kodeterminiert und durch unbewusste Beziehungsmuster eingeeignet wird. Das bewusste Ich, das übrigens auch unbewusste Anteile hat, muss mit der schwierigen Aufgabe zurecht kommen, als Vermittler aufzutreten zwischen den teilweise entgegengesetzten Forderungen, die von der äußeren Realität einerseits, unbewussten Triebansprüchen (ES) andererseits und drittens von unbewussten Über-Ich-Forderungen (Über-Ich) ausgehen. Diese Über-Ich-Forderungen haben einen Ursprung in elterlichen und sozialen Normen, einen zweiten in der eigenen überwiegend unbewussten Triebhaftigkeit. Das kann dazu führen, dass das Über-Ich grausamer agiert, als es die realen Eltern je taten, es kann aber auch umgekehrt sein. Erst wenn das Ich, das in diesem Konfliktfeld arg bedrängt sein kann und nicht selten überfordert ist durch seine Vermittlungsaufgabe, Zeit und Raum gewinnt für ausreichend eigene Erfahrung und für erlebtes Erkennen dessen, was Sache ist und was dahinter steckt, erhält es Freiheitsgrade, „sich so oder anders zu entscheiden“. Wenn diese Bedrängnisse jedoch inmitten der beschriebenen dreiseitigen Konfliktvektoren quantitativ ein gewisses Maß überschreiten, kann es notwendig werden, dass sich dieses Ich, dieser Mensch professionelle Hilfe sucht.

Die psychoanalytische Untersuchungsmethode, die darauf abzielt, zu bemerken, zu beschreiben und zu verstehen, was in der Beziehung zwischen den beiden Personen im Behandlungszimmer vor sich geht, ist zugleich auch

Behandlungsmethode. Denn bewussteres, erlebtes Erkennen, ermöglicht es dem Ich, seinen eigenen Einflussbereich innerhalb der Psyche zu erweitern und seiner Aufgabe zu vermitteln kräftiger nachkommen zu können.

Eine weitere zentrale Entdeckung Freuds war, dass seelische Phänomene nur deshalb krank oder verrückt erscheinen mögen, weil ihr Sinn vom „Arzt“ nicht verstanden wird. Dadurch wurde Freud zum ersten Arzt der Moderne, weil er die Hierarchie zwischen Arzt und Patient auf den Kopf stellte. Der Therapeut, ob Psychologe oder Mediziner muss als Analytiker zunächst vom Kranken lernen. Denn es galt und gilt bis heute vom Kranken auf bestimmten Um-Wegen zu erfahren, was der verborgene Sinn seiner Symptome oder seiner Erkrankung sein mag. An diesem Sachverhalt ändert sich auch dann prinzipiell nichts, wenn wir mit extrem sinnlos oder irrational anmutendem Verhalten konfrontiert sind. Allem Verhalten, allen Phänomenen und Symptomen liegen unbewusste Sinnzusammenhänge zugrunde, die die Analytikerin, der Analytiker, geführt durch seine Analysandin, seinen Analysanden versuchen muss zu verstehen. D.h. ihren unbewussten Sinn, ihre unbewusste Bedeutung zu erschließen.

Zu Hilfe kommt ihr/ihm bei dieser komplexen Arbeit neben eigener Lebenserfahrung seine Ausbildung, sowie berufliche Erfahrung. Außerdem ergeben sich aus der psychoanalytischen Methode gewisse weitere Orientierungslinien: freie Assoziation, gleichschwebende Aufmerksamkeit, und die Vorstellung vom Menschen als verstehendes und deutendes Wesen. Es handelt sich dabei um drei Idealfiktionen. Die Untersuchungs- und Behandlungsmethode der Psychoanalyse bewegt sich in einem Feld, das abgesteckt ist durch die Ideal-Fiktion der „freien Assoziation“ (auf Seiten des/der Analysanden/in) und der Ideal-Fiktion der „gleichschwebenden Aufmerksamkeit“ (auf Seiten des/der Analytikers/in).

Die dritte Ideal-Fiktion liegt in einer unbedingten Grundannahme für psychoanalytisch-klinische Arbeit. Diese besteht in der Setzung des Menschen als verstehendes Wesen, d.h. prinzipiell zu Verstehen und Deutung fähig. Diese Grundannahme behält auch Geltung, wenn sie zunächst stark kontrafaktisch anmuten mag, z.B. bei psychotischen Erregungszuständen, extrem eingegengtem Verhalten, starker Angst und Wut, die die Fähigkeit zu Selbstbeobachtung, Denken und Verstehen beeinträchtigen können. Wo diese Annahme jedoch entfällt, kann nicht mehr von Psychoanalyse gesprochen werden. Freud nannte diese Voraussetzung des Ich für Verstehen und Deutung „fiktives Normal-Ich“. Das darf nicht als Durchschnittsnorm missverstanden werden, vielmehr handelt es sich um ein „Ideal schlechthin“.

Während bei psychoanalytischen Behandlungen psychoanalysegeschichtlich zunächst ein Zuviel an Verdrängung und anderen Abwehrmechanismen als pathogen erkannt wurden und deshalb zurecht in Aufdeckung und Bewusstmachung heilende Wirkungen gefunden waren, steht bei den dann in den Fokus gerückten, manchmal schwereren, oft traumatisch bedingten Erkrankungen im Zentrum der therapeutischen Aufmerksamkeit, überhaupt erst Möglichkeiten des Selbstschutzes, des Vergessens, Verdrängens und angemessenes Beurteilen gemeinsam mit dem Analysanden zu erschaffen. Auch bei dieser Vorgehensweise ist das hauptsächliche Instrument der Behandlung der Versuch, die aktuelle Beziehungssituation aufzugreifen, d.h. sie mit Worten zu beschreiben, um dann in weiteren Schritten,

tieferes Verstehen durch sprachliche Deutungen bei beiden am Geschehen Beteiligten zu ermöglichen.

In jedem Fall sucht der Analytiker/In im Kontakt mit seinem Analysanden/In einen affektiv-kognitiven Zugang zu dessen verinnerlichten, partiell vorsprachlichen Beziehungsmustern, die im Umgang mit den ersten Bezugspersonen gleichsam zwangsläufig entstanden waren. Das Behandlungsziel besteht darin, diese Beziehungsmuster im Hier und Jetzt der aktuellen Beziehung zwischen Analysand und Analytiker erkennbar und erfahrbar zu machen, wodurch eine Umwandlung in freiere und selbstbestimmtere Formen der Gestaltung von Beziehung und Leben möglich werden.

Was ist tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie?

Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (tfP) und analytische Psychotherapie (aP) sind berufs- und versicherungsrechtliche Bezeichnungen für Krankenbehandlungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung durch Ärzte und Psychologen. ›Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie‹ (tfP) und ›analytische Psychotherapie‹ (aP) sind Heilmethoden. Sie beschreiben eine Methode der Erkennung, Handhabung, Linderung, Besserung oder Heilung von Krankheiten. Beide Formen (tfP und aP) der Krankenbehandlung sind Anwendungsweisen von Psychoanalyse in verschiedenen sicheren Settings und Rahmenbedingungen. Diese Psychotherapien finden wie auch Psychoanalysen möglichst konstant an für den Patienten oder Analysanden reservierten, gleichbleibenden Terminen einer definierten Dauer (50 Minuten) statt. Sie werden über Gespräch, Aufmerksamkeit, Wahrnehmung und geschulte Intuition im Zuhören und Zusehen und der Beobachtung der emotional-kognitiven Beziehungs-Situation durch deren Beschreibung und Deutung vermittelt.

TfP und aP sind also Anwendungsformen der Psychoanalyse und analog dieser, eine den methodologischen Objektivismus kritisch reflektierende Disziplin, die nicht nur objektive Daten aufnimmt, sondern gleichzeitig auch subjektive und interaktionelle Daten. Diese dreifache Perspektive führt zu der eigenständigen psychoanalytisch / psychotherapeutischen Vorgehensweise im Erkennen und Handhaben seelischer Phänomene, kultureller und sozialer Zusammenhänge, Zwänge und Fixierungen und Krankheiten. Diesen Phänomenen liegen, wie schon im einleitenden Abschnitt „Was ist Psychoanalyse?“ beschrieben, selbstverborgene, unbewusste Phantasien, Vorstellungen, Affekte, Motivationen, Handlungsschemata und damit verbundene unbewusste Konflikte, Entbehungen oder Restriktionen zugrunde. Diese intrapsychischen Verhältnisse werden in der Regel unbewusst auf Lebensbeziehungen, Liebes- und Arbeitsbeziehungen übertragen und dadurch auch interpsychisch. Entsprechendes geschieht bei der Begegnung von Analytiker und Analysand. Die unbewussten Verhältnisse gestalten unbewusst das Hier und Jetzt der Patient-Therapeut-Beziehung (Übertragung) im Sinne einer Wiederholung und erzeugen im Therapeuten Resonanz (Gegenübertragung). Die unbewusste Störung wird in ein aktuelles Beziehungsgeschehen umgewandelt. Diese

Wiederholungsmuster und Handlungsdialoge können dann unter dem Schutz sicherer Rahmen- und Setting - Bedingungen allmählich in Dialoge umgesetzt werden. Durch solche Überwindung unbewusster Phantasien durch Bewusstmachen können sie wieder flexibel sowie handhabbar verarbeitet werden. Die erreichte größere Flexibilität in der analytischen Beziehung wird vom Patienten parallel in sämtlichen Lebenszusammenhängen erprobt und verändert seine Arbeits- und Liebesfähigkeit.

Wegen der unvermeidbaren Resonanz im Therapeuten als Folge des Übertragung-Gegenübertragungsgeschehens, die in der Regel zunächst unbewusst geschieht und unbewusst und bewusst erlitten wird, sind die persönliche Analyse und die Supervision in den geschützten Rahmenbedingungen der Aus- und Weiterbildung unerlässlich.