

**ANZEIGENFOTO AUS EINER KAMPAGNE DER
DR. HEBESTREIT & PARTNER WERBEAGENTUR GMBH**

ALLTAG – BEHANDLUNG: KURZ, INTENSIV & MÄRCHEN- HAFT*

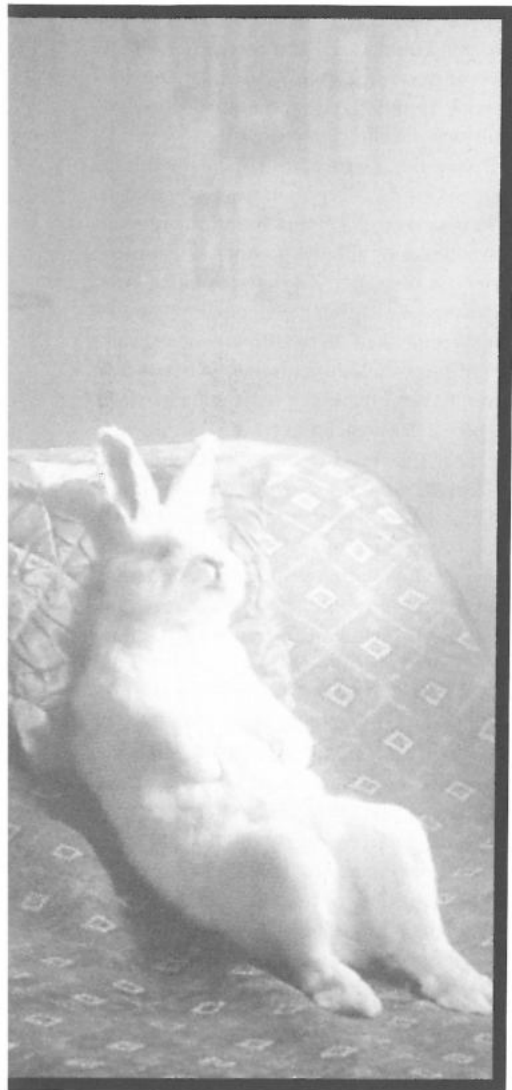
I

Alltag – Beginnen möchte ich mit der Frage: Wie ist das mit dem Alltag und was hat der Alltag mit Behandlung zu tun? Wenn wir auf den Alltag eingehen, müssen wir uns deutlich machen, daß sich der Alltag nicht »bröckchenweise«, sondern in bestimmten Werken vollzieht, die sich über einige Stunden erstrecken. Und: Der Alltag ist der Patient der Behandlung, aber auch der Co-Therapeut der Behandlung.

«Patient der Behandlung» – im psychologischen Sinne – sind nicht schwere Krankheiten. Man muß nicht ans Bett gefesselt sein. Es ist auch nicht so, als wären Dämonen in die Patienten eingedrungen oder als hätte man einen »neurotischen Hexenschuß«. Statt dessen kann man davon ausgehen, daß die Werke des Alltags nicht mehr funktionieren. Und darauf beziehen wir uns, wenn wir behandeln – nicht auf »Persönlichkeits-Tics«, oder was auch immer Sie sich als Beweggründe für eine psychologische Behandlung vorgestellt haben mögen.

Wir gehen also zunächst von einer nicht (mehr) funktionierenden Behandlung des Alltags aus. Daher ist der Alltag Patient. Zugleich ist der Alltag aber auch Co-Thera-

*Überarbeitete Fassung eines Vortrags, gehalten am 20. November 1996 an der Universität zu Köln.



peut; denn im Alltag finden diese Werke statt: Wir wissen, daß wir dies oder jenes tun müssen bzw. wir tun es einfach, ohne immer so genau zu wissen, was wir da im einzelnen machen. Oder wir haben bestimmte Erwartungen, kramen dieses so und jenes so, damit die Sache läuft. Wenn wir Pech haben, funktioniert es nicht – und dann probieren wir es anders herum.

Dies alles erstreckt sich jeweils über eine gewisse Zeitspanne, und zum Glück laufen unsere Alltagswerke normalerweise irgendwie und gewissermaßen von selber. Sie müssen noch nie etwas von Psychologie gehört haben, und doch stellt sich ein seelischer Zusammenhang in solchen umfassenden Werken ein. Man kann sagen, daß hier ein riesiger Seelenbetrieb wie eine Fabrik dauernd am arbeiten ist und dafür sorgt, daß es weitergeht und daß sich Zusammenhänge immer wieder herstellen. Von diesem Seelenbetrieb wissen wir jedoch im allgemeinen gar nichts – aber: das wirkt. Daher kann es keine Therapie geben, ohne daß ein solcher Seelenbetrieb arbeitet, uns in eine Entwicklung drängt oder uns Grenzen setzt. Ein Therapeut könnte das von sich aus gar nicht leisten.

Ich möchte Ihnen nun zunächst anhand eines Filmausschnitts ein Beispiel für diese Alltagswerke und auch für ihr Nicht-Funktionieren vorstellen. [...Filmausschnitt...]

Sie haben soeben verfolgen können, wie ein solches Alltagswerk über das morgendliche Aufwachen, über gewisse Bedürfnisse und schließlich im Zuge des Frühstückens mit seinen Problemen anläuft. Möglicherweise möchten Sie den Film weiter sehen und müssen sich nun umstellen; denn ein Vortrag ist ein anderes Werk mit anderen Gesetzen, und Sie können nicht beides zugleich tun. Ich möchte als nächstes einiges über den Therapeuten bzw. über die Therapie sagen. Der Alltag ist Patient und Co-Therapeut – was macht nun also den Therapeuten aus? Er ist kein Heiler oder Hexer,

sondern angewiesen auf diesen Seelenapparat. Er ist angewiesen darauf, daß dieser Apparat etwas tut, er muß warten und hinschauen können; er kann diesen Seelenbetrieb weder durch gute Worte oder irgendwelche Handlungen verändern, sondern muß sich auf ihn einstellen.

Behandlung – Insofern kommen wir hier zu einer Formel: Der Therapeut ist von den Alltagswerken, als einem funktionierenden Grundbestand, abhängig. Aber er ist auch freier als die unter Zwang stehenden Alltagswerke. Er ist freier, weil er eine künstliche Wirklichkeit herstellt, indem er aufgrund seines psychologischen Wissens bestimmte Verabredungen trifft und ein Werk schafft, das Kunstcharakter hat, das nur für die jeweilige Behandlungsstunde gilt. Die Alltagswerke, die er in den Blick nimmt, stellen sich im Rahmen dieser künstlichen Werk-Verfassung dar. Insofern haben wir bei einer Behandlung mit zwei Werken zu tun: Das eine ist das ›gestörte‹ Werk, und das andere ist ein künstliches Werk, das dieses Werk in den Blick rückt.

Ein dritter Aspekt: Alle diese Alltagswerke haben ihre eigenen Regeln – und die Behandlung hat entsprechende Regeln. Sie hätten sicher vorhin gerne den Film weiter gesehen – ich auch –, aber ein Vortrag ist ein Werk, das anderen Regeln folgt, Ihnen auch etwas abverlangt, Sie in einen bestimmten Prozeß des Mitdenkens hineinzieht, wo Sie gleichfalls Widerstände entwickeln können. Der Film hat seine Regeln – und genauso ist es, wenn Sie ein Fußballspiel sehen, dann können Sie nicht gleichzeitig einem Vortrag folgen; oder wenn Sie ein Liebespiel betreiben, können Sie nicht gleichzeitig dabei Fernsehfilme anschauen – Sie können den Fernseher laufen lassen, aber Sie können sich nicht darauf einlassen.

Alle Werke haben also ihre Regeln bzw. sind auf ganz bestimmten Regeln aufgebaut. Immer handelt es sich dabei jedoch wie bei einem Drama oder einem Film um

komplette Werke. Bei der Behandlung kommt es nicht darauf an, daß Sie Gefühle freisetzen, Abreaktionen ermöglichen oder den Patienten ihr ›Trauma‹ erklären, und dann werden die gesund. So funktioniert das nicht. Eine Behandlung verwickelt die Patienten in ein komplettes Werk, d.h. mit allen Erwartungen, Widerständen, Verstehensproblemen, mit der Bereitschaft mitzumachen oder sich dagegen zur Wehr zu setzen. Das Ganze macht ein Behandlungs-Werk aus. Und wenn wir nun danach fragen, wie Therapie wirkt, können wir nur feststellen, eine Therapie wirkt, indem sie solche Behandlungs-Werke *entwickelt*, in Bewegung hält und die Schwierigkeiten des Alltags durch solche Behandlung-Werke ihrerseits erneut in Bewegung bringt.

Verträge – Damit sind wir bei dem Umstand, daß die Behandlung die Alltagswerke und ihre Regeln aufgreift, diese zugleich aber ein wenig verändert. Von diesen Veränderungen her verstehen Sie vielleicht, weshalb ich von einem *künstlichen* Werk gesprochen habe. Die Behandlung baut eine künstliche Welt auf, die zunächst durch Verträge markiert und charakterisiert werden kann: Zu Beginn einer Therapie wird ein ›Zeitvermietungs-Vertrag‹ abgeschlossen, der besagt, daß der Therapeut Ihnen, wenn Sie sich in eine Behandlung begeben, seine Zeit – im Regelfall 50 Minuten – zu dem und dem Preis zur Verfügung stellt. Die Patienten verpflichten sich, regelmäßig zu kommen, und müssen damit rechnen, daß eine Behandlung sich über 20, 40 oder 60 Sitzungen erstreckt.

Wie bei einer Vermietung sonst ist natürlich auch hier Voraussetzung, daß der Vermieter – der Therapeut – zunächst prüft, ob der ›Mieter‹ eine Behandlung überhaupt durchhalten kann – daher geht jeder Psychotherapie eine Einschätzung voraus. Weiterhin verpflichten sich die Patienten, regelmäßig zu zahlen – selbst Sitzungen, zu denen sie, aus welchen Gründen auch im-

mer, nicht erschienen sind; was diesen Vertragspunkt anbetrifft, sind wir der Auffassung, daß die Patienten hier einen gewissen Eigenanteil beisteuern sollten und darüber ›merken‹, daß eine Behandlung ihren Preis hat – es kann zum Problem werden, wenn eine Therapie ausschließlich über Krankenkasse abgerechnet wird.

Auf dieser Grundlage wird dann ein zweiter Vertrag geschlossen, den man als *Abwandlungs-Vertrag* bezeichnen kann. Bei unserer Art von Behandlung – der Intensivbehandlung – bitten wir die Fälle, sich auf die Couch zu legen und eine Stunde über sich und ihren Alltag in einem Zustand zu reden, wie wir das normalerweise nicht tun. Wir verlangen nämlich von ihnen, daß sie alles sagen, was ihnen einfällt. Das ist un-
gemein schwer, wie Sie sich vielleicht vorstellen können. Der Therapeut sitzt den Patienten dabei nicht gegenüber, so daß sie auch nicht sehen können, wie der Psychologe auf das, was sie sagen, reagiert – ob er beispielsweise seine Miene verzieht. Das sind Verträge, mit denen etwas abgewandelt wird.

Ein dritter Vertrag stützt das in einer Art *Sicherungsvertrag* weiter ab: Wir sichern den Patienten absolute Vertraulichkeit zu – alles, was gesagt wird, bleibt im Rahmen des Behandlungswerkes, und umgekehrt darf auch der Patient nicht mit anderen über die Behandlung reden. Er sollte sich auch nicht ›vorbehandeln‹, indem er mit fest ausgearbeiteten Erklärungen für seine Probleme aufwartet. Weiterhin wird eine Enthaltung vereinbart: Der Therapeut begegnet seinem Patienten weder ›in Liebe‹ noch ›in Haß‹, und der darf auch nicht damit rechnen, daß der Therapeut das, was er erzählt, in irgendeiner Weise, sei es zustimmend oder ablehnend, kommentiert.

Der vierte Punkt schließlich – auch daran merken Sie, daß es eine ziemlich künstliche Werksituation ist, die wir auf diese Weise herstellen, mit der wir jedoch die ›all-

täglichen« Umgangsformen« auflockern können – besteht in einem *Trennungs-Vertrag*: Zwischen Therapeut und Patient dürfen keine privaten Kontakte bestehen oder sich entwickeln. Wenn Sie einen Freund haben, der behandelt werden möchte, müssen Sie ihn vor die Alternative Freundschaft oder Therapie stellen. Wenn Sie behandeln, ist die Freundschaft zu Ende.

Diese Regeln sind einigermaßen »hart«. Sie machen aber deutlich, daß wir es hier mit einem Werk zu tun haben, das genau wie ein Alltagswerk ein bestimmtes Muster umfaßt, also nicht aus Einzelheiten besteht oder ein »Flickenteppich« darstellt, sondern es handelt sich dabei um ein zusammenhängendes Gebilde oder einen kompletten Fabrikationsprozeß. Dieses Werk wirkt im Rahmen einer Behandlung mit der Absicht, die Schwierigkeiten von Alltagswerken zu beheben, indem diese wieder »in Fluß« kommen, indem sie in eine Entwicklung gebracht werden, indem man diese Alltagswerke gewissermaßen rüttelt und bewegt, damit sie sich wieder anders äußern und anders laufen können.

//

Wie kann man einen solchen Prozeß nun möglichst *intensiv* und *kurz* gestalten? Das ist das zweite Kapitel, das ich Ihnen heute vorstellen möchte.

Die Leute, die in eine Behandlung kommen, sind in der Regel 20-50 Jahre alt und haben u.U. mehrere Jahrzehnte »geübt«, wie sie ihren Alltag nicht mehr so richtig funktionieren lassen. Eine solche »Neurose« ist also jahrelange Praxis. Und wir versuchen nun in einer Kurzbehandlung, diese Praxis möglichst schnell zu verändern. Das ist, wie Sie sich vorstellen können, nicht einfach, und wir *hoffen*, daß das klappt.

Intensiv – Ich möchte Ihnen zunächst den Aspekt »Intensiv« erläutern. Wie bereits

erwähnt, bemühen wir uns darum, an diesen Alltagswerken zu »rütteln«, um so das Ganze wieder in Entwicklung zu bringen. Das machen wir, indem wir das, was die Menschen uns in der Behandlung erzählen, *zerdehnen*. Wir stellen uns gewissermaßen »dumm«: »Wie haben Sie das gemeint? Können Sie das nicht noch genauer beschreiben? Ich habe das nicht so richtig verstanden.« Auf diese Weise rücken die Fälle von den Klischees ab, die sie zunächst benutzen – etwa »Ich bin das Opfer einer ödipalen Verführung«. Wir fragen also immer nach: »Wie war das im einzelnen? Wie ist es Ihnen dabei gegangen? Was fällt Ihnen alles dazu ein?« Die Geschichten der Patienten werden zerdehnt, gestaucht, zugespitzt; die Psychologen fragen nach, stören und beunruhigen.

Die Alltagswerke werden durch diese Art des Vorgehens intensiviert; eine Behandlung macht so zunächst überhaupt erst einmal spürbar, daß da etwas läuft, daß sich da Muster ausgebildet haben und daß sich im Rahmen solcher Muster etwas immer auf dieselbe Weise entwickelt und verwickelt. Intensivierung heißt also, die Menschen in einem ersten Schritt darauf aufmerksam zu machen, daß sie überhaupt solche Werke produzieren und daß ihre Schwierigkeiten nicht »vom Himmel« gefallen sind, sondern mit ganz bestimmten seelischen Zusammenhängen zu tun haben.

Wie sich das durch den Verlauf einer Therapie hindurchzieht, kann man sich vor allem am Kampf um die Behandlungs-Verträge vor Augen führen: Die Patienten produzieren natürlich nicht die Einfälle, die der Psychologen haben will; sie halten etwas zurück, wollen auf bestimmte Dinge nicht verzichten – und um all das kämpft man in der Behandlung, indem der Psychologe immer wieder daran erinnert, was man zu Beginn vereinbart hat.

Ferner ist es so, daß wir beobachten, wie sich bestimmte Dinge immer wiederholen – das nennt man Übertragung: Die Leute ver-

suchen, bestimmte Dinge aus ihrer Lebensgeschichte auch im Behandlungswerk unterzubringen bzw. sie auf das, was in der Therapie geschieht, zu übertragen und diese so ähnlich zu gestalten. Die Fälle fordern den Psychologen beispielsweise auf, ihnen bestimmte »Liebesbeweise« zukommen zu lassen oder das, was sie erzählen, zu kommentieren. Derartige offene oder geheime Ansinnen verstehen wir jedoch als einen Hinweis auf die Lebensmuster der Patienten – etwa, daß jemand immer vorab klären möchte, ob man ihn »wirklich« liebt, ehe er seinerseits aktiv wird. Oder er bleibt passiv, in der Hoffnung, dann noch mehr geliebt zu werden.

Kurz: gestalthaft – Solche Muster müssen wir im Zuge der eben skizzierten Intensivierungen herausarbeiten. Dabei wird die Intensivierung durch den Aspekt des »Kurzen« noch verstärkt. »Kurz« bedeutet, wir arbeiten von Beginn an auf die entscheidenden Gestalten und Muster hin. Es gibt Menschen, die würden Sie dafür bezahlen, daß sie Ihnen ununterbrochen etwas erzählen können – das wäre ein endloser Strom an Geschichten, ein ungeheures Zuviel. Andererseits gibt es Therapieformen, wo die Patienten gar nichts erzählen und dafür bezahlen, daß sie da einfach nur ruhig daliegen.

»Kurz« meint also, daß wir nicht an permanenten Gefühlsschwelgereien – wie man das auch im Alltag beobachten kann – oder an endlosen »Nabelschauungen« interessiert sind. Wenn wir das einige Male gehört haben, reicht das, und wir werden dazu übergehen herauszufinden, warum die Leute das so erzählen und welche Muster bzw. welche Gestalten sich darin verbergen.

An dieser Stelle kommt nun eine *Morphologische* Psychologie ins Spiel: Wir achten immer auf Gestalten. Unter »Gestalten« verstehen wir Wirkungseinheiten, die längere Prozesse zusammenhalten, weil sie Entsprechungen haben – Entsprechungen etwa zwischen Anfang und Ende oder zwi-

schen dem Ganzen und den Teilen. Wenn Sie sich beispielsweise im Theater ein Drama anschauen, haben Sie es mit solchen Gestalten zu tun: Hier wird ein bestimmter Konflikt ausgetragen, dabei entwickelt sich eine Gestalt, wird darüber jedoch auch variiert und kann sich nur im Zuge solcher Variationen erhalten. Oder Sie kennen ein Thema mit Variationen aus der Musik: Das ist ebenfalls eine Gestalt in Bewegung. Oder wir betrachten ein Werk im Alltag: Wenn Sie etwa eine Arbeit schreiben, dann bringen Sie etwas in Umsatz, Sie bewegen Probleme, bringen das, was Sie zunächst beabsichtigten mit dem in Einklang, was Sie können usf.

Solche Gestalten sind also die Grundlage dafür, daß wir versuchen, es *kurz* zu machen. Und ich kann das jetzt noch zuspitzen: »Kurz« bedeutet, daß wir von vornherein nach dem »springenden Punkt« suchen – einem Punkt, wo das Werk des Alltags gestört ist, wenn wir dieses Werk als eine Gestalt verstehen, die in sich beunruhigt ist. Gestalten sind nie ruhende Gestalten, sie versuchen zwar immer wieder Ruhepunkte zu erreichen, aber dann geht es wieder weiter – sonst könnte man gar nicht am Leben bleiben. Und der »springende Punkt« ist die Stelle, wo in der Gestalt etwas nicht zusammen paßt, wo es sich nicht entspricht – wo also eine Polarität aufbricht, die nicht mehr zu einer weiteren Entwicklung führen kann.

Die Suche nach diesem »springenden Punkt« in den unruhigen Gestalten ist das, was unsere Kurzbehandlung als ein besonderes Behandlungsprinzip verfolgt. Wir verzichten darauf, die menschliche Entwicklung komplett zu verfolgen – also alles, was seit der Kindheit passiert ist. Wenn Sie sich das alles erzählen lassen, kommt es natürlich zu ganz langen Analysen, aber wir brauchen das gar nicht, weil sehr vieles sich ja wiederholt und übertragen wird. Wir wollen auch keine Forschungsanalyse betreiben – das hat Y. AHREN (1996) besonders

herausgestellt –, in der wir als Psychologen nun alle seelischen Gesetze bei diesem Fall zu überprüfen suchen. Statt dessen zentrieren wir uns bei der Suche nach einer Gestalt und ihrem Muster darauf, in dem jeweiligen Werk eben diesen »springenden Punkt« herauszufinden. Später, wenn wir über die Märchen sprechen, kann ich Ihnen das noch ein wenig genauer darstellen.

«Kurz» meint schließlich auch, daß wir die Patienten immer nach einiger Zeit in die Welt entlassen, ohne daß sie in dieser Phase zu regelmäßigen Behandlungsstunden kommen. Es handelt sich hier um eine Behandlung in Intervallen, und in der Zwischenzeit, wo sie nicht behandelt werden, können unsere Patienten überprüfen, ob sie das, was in den Sitzungen behandelt wurde, »verstanden« haben, ob sie damit überhaupt umgehen können, ob es »klappt« oder ob sie sich noch nach ihrem alten Muster verhalten. Wenn das der Fall ist, müssen sie wiederkommen, es wird eine Katamnese durchgeführt, und die Modellierung der lebensgeschichtlichen Alltagswerke in unserem Behandlungswerk findet noch einmal statt.

Baupläne – Man kann nun für »kurz und intensiv« noch einen anderen Begriff verwenden: aktiv. Sie haben vielleicht schon einmal davon gehört, daß es eine *aktive* psychoanalytische Behandlung gibt. Was ist mit der Aktivität bei der Intensivbehandlung gemeint? Gemeint ist damit, daß wir alles, was wir hören, was uns der Patient auf der Couch an Einfällen liefert, unter dem Gesichtspunkt einer bestimmten Auffassung vom Seelischem betrachten. Unsere Studenten haben im Grundstudium der Psychologie einen Bauplan des Seelischen erfahren, sie wissen, wie das Seelische *gebaut* ist, und daß es dort sehr viele Ecken und Kanten gibt, die man sich in einer naturwissenschaftlich geprägten Weltsicht gar nicht vorstellen kann.

Von diesem Bauplan her können wir nun davon ausgehen, daß ein Mensch, der im-

mer wieder bestimmte Vorlieben und Sichtweisen betont, möglicherweise sehr stark vom Gegenteiligen fasziniert ist. Oder daß ein Patient, der uns ständig sagt, was ihm gerade durch den Kopf geht, uns dermaßen mit Einfällen überschüttet, daß wir gar nichts mehr mitbekommen sollen. Dann wird der Einfall zum Widerstand.

Man muß also das Seelische als ein Getriebe betrachten, das mit sehr vielen Tricks arbeitet; und man muß sehen, daß in der Behandlung einer solchen Wirklichkeit, die wir als seelische Wirklichkeit charakterisieren, eine ganz andere Welt auftaucht, nämlich eine Wirkungskwelt, die sich völlig von dem unterscheidet, was man normalerweise in der Einteilung von naturwissenschaftlicher Welt und Geisteswelt zu fassen sucht.

Der Alltag wird allerdings auch insofern von uns *aktiv* aufgegriffen, als wir der Auffassung sind, daß im Alltag nicht nur eindimensional bestimmte Pflichten, Aufgaben oder Liebhabereien abgehandelt werden. Vielmehr wird in den Träumereien des Alltags, in den vielfältigen Tätigkeiten des Alltags eine universale Dramatik betrieben. Der Begriff »rein« beispielsweise paßt zum Putzen, er spielt aber auch bei der Beichte eine Rolle oder paßt zur der Auffassung, wir wären ständig auf der Suche nach »reinen« Idealen oder es könnte eine »reine« Welt geben im Unterschied zu einer »irdisch-schmutzigen« Wirklichkeit.

Hier sehen Sie, daß ein Wort, das wir beim Putzen verwenden, zugleich eine Charakterisierung für ein universales Verhältnis ist, für eine Dramatik, die gewissermaßen die ganze Wirklichkeit betrifft. Und wenn Sie einmal überlegen, was die Nationalsozialisten aus der Unterscheidung von »rein« und »unrein« gemacht haben, oder wenn Sie beobachten, was sich zur Zeit in Afrika abspielt – die »reinen« Hutus und die »reinen« Tutsis, die gegeneinander kämpfen –, dann merken Sie, wie solche Worte sich auf unsere einfachen und banalen Alltagsverrich-

tungen beziehen, daß wir damit aber zugleich viel mehr behandeln wollen. Das Putzen ist nicht nur ein Säubern der Wohnung, es ist auch ein Zeichen dafür, daß Sie keinen Schmutz dulden und sich auf die Seite der ›Reinen‹ stellen.

III

Märchenhafte Gestalten – An dieser Stelle kommen wir nun in die Nähe der Gestalten, die uns durch die Märchen vertraut sind. Eine aktive Behandlung, die ›intensiv‹ und ›kurz‹ zusammenfaßt, richtet sich auf ganz bestimmte Inhalte von Gestalten. Wir suchen die Inhalte herauszufinden, die unser Leben dramatisieren – und das sind die gleichen Inhalte, die auch die Kultur bestimmen. Wir haben es also nie mit einem ›nackten‹ Seelenbetrieb zu tun, sondern immer mit einem Kulturbetrieb. Und wenn wir jetzt über die Märchen sprechen, dann beschäftigen wir uns zugleich mit den Grundlagen bestimmter Kulturen. Man könnte sogar so weit gehen zu sagen, daß jede Kultur auf ihre Weise versucht, ein bestimmtes Märchen auszuleben und auszugestalten. Das ist nun unser drittes Kapitel.

Stichworte dabei sind *Analyse* – das heißt Zerlegung und Zergliederung – und *zugleich Herausmodellieren* von Märchengestalten – das bedeutet, die Märchen sind das Ganze, sie sind mehr als die Summe der Teile. Wie geht das zusammen: Analyse und Synthese, in der wir das Ganze herauszufinden suchen? Was ist die Analyse bei der Behandlung?

Es ist eine Analyse, welche die Alltagserzählungen, die Rationalisierungen des Alltags, die Ideologien des Alltags und ihre Selbstrechtfertigungen auflöst. Mit derartigen Schablonen können wir nicht arbeiten, sondern wir müssen uns einmal genauer anschauen, warum solche Schablonen überhaupt gebildet wurden.

Es ist genau so wie bei einem solchen Vortrag. Sie haben heute vielleicht erwartet, daß ich Ihnen etwas über Persönlichkeitsprobleme erzähle oder über das Unbewußte als einen eigenen Bereich im Seelischen, über Archetypen oder über Kindheitsgeschichten. Nach 100 Jahren FREUDScher Psychoanalyse sind das Schablonen geworden, mit denen wir uns auseinandersetzen müssen, wenn wir in eine Behandlung eintreten. Die Leute kommen heutzutage zu uns in eine Behandlung und erzählen beispielsweise, ihre Schwierigkeiten rührten daher, daß sie als Baby immer nackt auf dem Bauch ihrer Mutter gelegen hätten. Da kann man nur erwidern ›Na und?‹ Damit ist diese Art von Erklärung aber auch schon zu Ende, und dann fängt eine Behandlung an.

Es ist tatsächlich so, daß Patienten heutzutage ganz bereitwillig von ihren Schuldgefühlen gegenüber Mutter oder Vater berichten oder von ihren inzestuösen Begehren. Für sie sind das nur Worte. Das sagen die Patienten in der ersten Sitzung. Früher brauchte man 100 Stunden, ehe die Patienten überhaupt ein solches Wort in den Mund nehmen konnten. Hier zeigt sich, daß Behandlung immer mit Kultur zu tun hat und daß sich innerhalb einer Kultur ein ständiger Wandel abspielt, auf den die Behandlung Rücksicht nehmen muß.

Aber man wird hier noch auf etwas anderes aufmerksam, was insbesondere bei einer Analyse heraustritt. Der Alltag ist eine ständige Selbstbehandlung des Seelischen. Wir behandeln uns andauernd selber: Wir entschuldigen uns, wir machen andere für etwas verantwortlich, wir suchen nach Ergänzungen oder nach Stellen, wo wir von anderen nicht in dem Maße in Anspruch genommen werden, wie wir das nicht gerne hätten, oder wo wir die anderen einspannen können. All das sind bereits Behandlungsformen. Die psychologische Behandlung ist also auch in dieser Hinsicht nichts Neues, sie hat aber die Ausrichtung, eine *analyti-*

sche Behandlung zu sein. Eine psychologische Behandlung will die alten Behandlungsformen, die der Alltag sich selbst angeeignet läßt, nicht fortsetzen, sondern sie fragt danach, wo diese Alltagsbehandlungen etwas weitertragen, eine Entwicklung ermöglichen oder wo sie ein Weiterkommen stoppen und behindern können.

Hierin besteht also zunächst einmal der Sinn einer Analyse. Wir wollen die Festlegungen – man könnte an dieser Stelle genauer formuliert von den Verkehrungen sprechen, die sich im Leben eines Menschen eingestellt haben – analysieren, d.h. im Hinblick auf den ganzen Seelenbetrieb *auflösen*. Das Seelische ist viel reicher als das, was wir in unseren endlichen Alltagswerken unterbringen können. Wir versuchen bei einer Therapie, festgefahrene Alltagswerke von diesen größeren Entwicklungskreisen her wieder lebendig zu machen und die gestörten Selbstbehandlungsformen zu beleben.

Modellieren – Und an dieser Stelle kommen nun die Märchen ins Spiel. Eine Märchen-Analyse durchzuführen bedeutet, daß wir über Märchen nur etwas von einem konkreten Fall aus sagen können. Ohne die Einfälle eines bestimmten Menschen, ohne dieses empirische Material, läßt sich kein Märchen auf ein Alltagswerk beziehen. Der Analyse eines Falles wiederum kommt ein Herausmodellieren von Märchen als Gestalten entgegen. Ich betone das mit dem Modellieren immer auch deshalb, weil es hier nicht um Worte oder Sprüche geht – es nutzt nichts, wenn Sie einem Patienten in der dritten Sitzung erzählen, er habe einen Ödipus-Komplex, und ihn dann auffordern, sich das mal richtig anzuschauen, damit alle seine Symptome verschwinden.

Modellieren bedeutet, bei einer Behandlung wie ein Künstler vorzugehen; deshalb sprechen wir in diesem Zusammenhang auch von kunstanaloger Modellierung. Denn auch ein Künstler, der an einem Bild oder an einer Skulptur arbeitet, *»fummelt«* an seinem Werk

herum, er skizziert, übermalt, nimmt Dinge wieder weg, kommt auf diese Weise weiter, oder es klappt phasenweise mal nicht so. Einen derartigen Modellierungsprozeß kann man als Prototyp für das seelische Leben selbst ansehen – auch das Seelische ist ein ständiges *»Herummalen«* und Ausprobieren.

Für eine Behandlung müssen wir in einen solchen Prozeß eintreten, damit sich überhaupt etwas verändern kann. Wir versuchen das, indem wir das Märchen durch Modellierungen herausarbeiten, indem wir es gezielt auf die Regungen und Einfälle beziehen, die sich im Verlauf einer Behandlung einstellen. Was wollen wir nun mit den Märchen in den Blick rücken? Was ist der Kern des Alltagswerkes? Beides ist eng miteinander verbunden.

Das Märchen sagt uns nichts direkt über die Personen unserer Lebensgeschichten – das ist abweichend von Positionen, wie sie etwa von DREWERMANN vertreten werden. Das Märchen stellt also nicht heraus, daß der Mensch beispielsweise zunächst durch seine Mutter bestimmt ist, daß er von ihr in besonderem Maße behütet und insofern von ihr abhängig wird. Oder daß er sich schließlich entscheiden muß, ob er mit einem Partner zusammenleben will oder bei seiner Mutter bleiben will und daß das mit einigen Komplikationen verbunden ist. Mit solchen Deutungen arbeiten wir nicht.

Vielmehr sagt das Märchen uns etwas über die *Inhalte* von Werken und ihre Metamorphosen; und der Inhalt von Werken besteht darin, daß wir etwas herausbringen oder die Wirklichkeit anders haben wollen, als sie im Augenblick ist. Jedes Werk ist ein Versuch, Wirklichkeit zu behandeln – und zwar so, daß dabei für uns etwas herauskommt oder daß sich etwas verändert. Selbst wenn Sie Ihren Standpunkt verteidigen, soll es sich so entwickeln, wie *Sie* es wollen – auch das ist ein *Anders-Werden*. Märchen *»erzählen«* keine Lebensgeschichte, sondern etwas über die Verwandlungsprobleme von Werken.

Die Märchen sind wie Träume. Wir müssen sie übersetzen. Alle Märchenpersonen müssen mit Hilfe von Einfällen übersetzt werden. Wenn im Märchen – oder im Traum – von einer älteren Frau die Rede ist, die ein Kind bekommt, dann ist das nicht notwendig die Mutter des Patienten. Wenn der Vater auftritt, ist das nicht notwendig der Vater. Was immer also in Traum oder Märchen in Erscheinung tritt, ergibt sich in seiner Bedeutung nur, wenn man es durch Einfälle übersetzt.

Wir müssen uns also bei dem Märchen von »Rapunzel«, über das ich gleich sprechen möchte, fragen, was in diesem Märchen eigentlich mit den Gelüsten der Mutter, mit der Folgsamkeit des Vaters, mit dem Turm oder der Zauberin umschrieben ist. Wir versuchen das als Aussagen über ein Alltagswerk zu lesen und zu verstehen, das mit einem großen Schwung startet, mit ganz großen Erwartungen, etwas um jeden Preis erreichen zu müssen – denken Sie mal an Ihre Prüfungen. Ein solcher Anfang kann dann jedoch zu einer Versteinerung führen, die sich zuspitzt. In Ihrer Prüfung sitzen Sie dann nur noch »im Turm«, und nichts geht mehr. Bilder kann man auch auf diese Weise übersetzen.

Grundverhältnisse – Morphologisch müssen die Märchen wie Träume übersetzt werden, und wir sind bestrebt, bei einer solchen Übersetzung den »springenden Punkt« in allgemeinen *Grundverhältnissen* festzulegen. Das Märchen sagt uns nichts über individuelle Persönlichkeiten, sondern etwas über die Grundprobleme und -prozesse, in die ein Mensch geraten kann. Man kann etwa in das Problem von »endlich« und »unbegrenzt« verwickelt werden oder in das Problem von »Zuviel« und »Zuwenig«. Oder darin, daß man viel mehr möchte, als man zu realisieren in der Lage ist. Oder man versucht, eine »an sich« kleine Angelegenheit mit aller Gewalt groß zu machen bzw. etwas Großes mit Gewalt klein zu halten.

Im Verlauf der Behandlung legen wir uns auf ein solches *Grundproblem* fest. Ein Mensch mag – wie man so sagt – verschiedene »Probleme« haben, aber wir versuchen, *ein* Grundproblem herauszurücken, aus dem sein Leiden resultiert. Wir wollen durch dieses eine Problem erfassen, wieso jemand genau diese Symptome hat und weshalb er immer wieder in diese oder jene Schwierigkeiten gerät, mit denen er nicht fertig wird. Diese Probleme bewegen Menschen, und die Märchen gehen auf solche Grundverhältnisse oder Polaritäten ein. Und von ihnen aus merken wir auch, woher die Störungen rühren, wo etwas nicht zusammenpaßt, nicht ausgetragen wird oder wo etwas durchgesetzt werden soll, was eigentlich unmöglich ist.

Ehe ich Ihnen nun das ganze an einem konkreten Beispiel vorstelle, muß ich vorab kurz noch etwas über den *Behandlungsgang* sagen. Wenn wir von den Märchen ausgehen, ist der Behandlungsgang – d.h. der gesamte Behandlungsprozeß über die einzelnen Sitzungen hinweg – charakterisiert durch die Entwicklung eines Märchen-*Gefüges*, in dem sich diese Verhältnisse organisieren. Wir versuchen, alle Entwicklungen, die im Rahmen eines solchen Gefüges am Werk sind, herauszuarbeiten. Erst aus einem derartigen Gefüge kann man dann das *ableiten*, was wir als Gefühle, Vorstellungen oder »Triebe« bezeichnen. All das existiert nicht für sich; auch die Angst kann man nicht isoliert betrachten oder verstehen. Weder »Gefühle« noch »Angst« erklären für sich genommen etwas, vielmehr handelt es sich dabei um Begleiterscheinungen dieser Werke und der sie bewegenden dramatischen Verhältnisse.

IV

Rapunzel – Jetzt komme ich zu einem Märchen-Beispiel, für das ich mich auf einen



nach J. B. Sonderland 1844



konkreten Fall beziehen muß, um von hier aus aufzeigen zu können, wie die Züge, die wir bei diesem Fall beobachten, im Bild des Märchens wiedererscheinen. Zunächst jedoch eine Kurzfassung des Märchen vom »Rapunzel«:

Hier haben wir es zu Beginn mit einer Frau zu tun, die endlich nach langen Jahren des Probierens schwanger wird. Aber sie ist mit ihrem Glück, endlich ein Kind zu erwarten, nicht zufrieden, sondern wird besessen in einem Bestreben nach etwas ganz anderem. Sie entwickelt ein unbändiges Verlangen nach Rapunzel, die aber ausge-rechnet im Garten einer Zauberin wachsen. Die Frau erpreßt jetzt ihren lieben Mann – sie macht das also nicht selber –, über die Mauer zu klettern, um Rapunzel zu holen. Beim zweiten Mal wird der Mann von der Zauberin erwischt, und die Zauberin prophezeit, daß ihnen das schlecht bekommen wird, und sagt ein böses Ende voraus. Die Frau besteht jedoch auf Salat (Rapunzel), ist dafür sogar bereit, das Kind zu tauschen – dieses Hin und Her zieht sich durch die ganze Geschichte hindurch.

Die Zauberin kommt auch prompt, um sich das Kind zu holen, und setzt dieses Mädchen, als es zwölf Jahre alt ist, in einen Turm. Entscheidend ist, daß dieser Turm weder eine Tür noch eine Treppe hat und daß die Zauberin eine zehn Meter lange Strick- oder Zopfleiter benutzt. Das Kind lebt dort ein Leben, in dem es durch die Zauberin versorgt wird und singt. Diesen Gesang nun hört ein Königssohn, der sie nachts mittels der Strickleiter besucht. Im Märchen heißt es, daß die Zauberin am Tage zu ihr kommt und sie versorgt, und des nachts hat sie dann den Mann im Haus. Durch eine Fehlleistung verrät sich das Mädchen jedoch. Sie beklagt sich nämlich gegenüber der Zauberin, daß sie viel schwerer hochzuziehen sei als der Junge.

An dieser Stelle kippt die ganze Angelegenheit um. Das Mädchen wird in eine Wü-

ste geschickt, bekommt dort Zwillinge, und der Königssohn erlebt beim nächsten Hochklettern einen Schock, weil wieder einmal etwas unbemerkt ausgewechselt worden war: Statt der netten Rapunzel trifft er oben auf die Hexe. Vor Schreck fällt er herunter, und aus lauter Verzweiflung sticht er sich außerdem noch die Augen aus.

Das Märchen betont dann, daß der Königssohn noch Jahre danach weiterhin durch die Wüste läuft und jammert, und auch das Mädchen sitzt noch immer in der Wüste und wartet. Zufällig treffen sie sich. Beim Wiederfinden fallen dem Blinden die Tränen des Mädchens in die Augen, er kann wieder sehen, und beide ziehen sie dann in sein Königreich.

Das war eine Kurzfassung des Märchens, und wir wollen nun sehen, was im Zuge einer *gestalthaften* Deutung des Märchens dabei herauskommt. Ich hatte vorhin betont, daß das Märchen Verwandlungsprobleme – also etwas, was man anders haben möchte in dieser Welt – im Bild eines Werkes darstellt. Und wir versuchen nun, eines solches Werk herauszuarbeiten, indem wir uns die Lebensgeschichte einer Frau in unserer Zeit genauer anschauen.

Eine märchenhafte Lebensgeschichte – Die Frau ist Mitte dreißig, kommt in Behandlung und betont hier zunächst einmal, sie sei glücklich und wisse eigentlich gar nicht, weshalb sie eine Therapie aufsuche. So etwas kommt öfter vor: Ich erinnere mich in diesem Zusammenhang an einen anderen Fall, wo eine Mutter zu mir kam und über »Schwierigkeiten« mit ihrem Sohn berichtete. Als ich ihr daraufhin vorschlug, mir das Ganze ein wenig genauer darzustellen, berichtete sie davon, daß ihr Sohn nicht gerne Lodenmäntel tragen wollte. Nun ja. Ich habe ihr vorgeschlagen, sich in diesem Fall doch das Geld für eine Behandlung zu sparen und sie zur Tür begleitet. Hier meinte sie dann: »Aber Herr Doktor, er geht auch mit dem Messer auf mich los.« Offenbar darf



man sich von ersten Bemerkungen nicht täuschen lassen – es stellte sich nämlich bald heraus, daß die Frau, die ›glücklich‹ zu sein vorgab, sehr zerrissen war, unter Druck stand, mit Wutanfällen und Gekränktheiten zu kämpfen hatte und nicht essen konnte.

Das sind die Anfänge einer Behandlung, und als Frage für uns stellt sich nun – weil wir das ja konsequent entwickeln und verfolgen wollen –, um welches Werk es sich hier handelt, in dem das alles zusammenkommen kann. Wie muß ein solches Werk beschaffen sein? In einer zweiten Drehung gehen wir an dieser Stelle einen Schritt weiter und sehen uns die Lebensgeschichte noch genauer an. Wenn ich von Drehungen spreche, meine ich, daß wir dabei versuchen, immer ›tiefere‹ Einblicke zu erhalten. ›Tiefe‹ meint allerdings keine ›Schichten‹, mit einer tiefsten Schicht zuunterst, sondern Tiefe meint, eine Sache solange weiterdrehen, bis wir auf eine Grundgestalt stoßen, auf die Grundprobleme oder auf den ›springenden Punkt‹. Und dabei handelt es sich eben um diese Märchen-Bilder.

Wir hören uns in Ruhe an – ohne weiter einzugreifen –, was uns die Leute auf der Couch berichten. In Fall unserer Patientin zeigten sich zunächst riesige Ansprüche: Sie will alles, aber wirklich alles! – und beansprucht dazu auch alle Hilfe von allen Leuten. Ohne ihrerseits dafür etwas hergeben zu wollen. Nun kann man sich nicht alles nur wünschen, ohne sich dabei auch selber zu bewegen. Zugleich mit dem ›Alles-Wünschen‹ verbunden ist, daß alle Wünsche wechseln – wie im Märchen: zunächst will man das Kind, dann die Rapunzel, dann werden die wieder umgetauscht. Und so ähnlich verhält es sich auch hier. Ein ständiger Wechsel von aktiv zu passiv, ›soll-man‹ oder ›soll-man-nicht‹?

Zugleich kommt ein Zwang ins Spiel: im Leben einen bestimmten, möglichst idealen Sinn zu verwirklichen. Sie merken, im Leben dieser Frau kommen Dinge zusammen,

die man üblicherweise nicht so ohne weiteres zusammenbringt: Alles wechselt, *und* man steht unter dem Zwang eines idealen Sinnes. Aber so ist das Seelische konstruiert: Indem alles in einen Wechsel gerät, stellt sich eine Angst ein, total zu verfließen, und es wird auf recht gewaltvolle Weise der Versuch unternommen, einen möglichst tollen Halt zu finden.

Das erfahren wir über eine Analyse der Lebensgeschichte. In einer dritten Drehung gehen wir nun auf Züge ein, die uns das Märchen anbietet und die dieses seltsame Ineinander von Ansprüchen, Alles-Wollen und ständigem Wechsel in einen Zusammenhang bringen. Was dabei zunächst auffällt, ist eine gewisse Willkür und eine Besessenheit – sie will alles haben, und wir stellen vom Märchen her fest, daß diese Besessenheit etwas mit Hexen-Können zu tun hat. Solche Menschen kommen auf die Idee, es müsse Wunder geben, man solle auf Zufälle setzen oder es würde auf andere Weise etwas Unwahrscheinliches passieren. Denn etwas um jeden Preis zu haben, ist in dieser Wirklichkeit nur durch Zauberei oder Hexerei möglich.

Zugleich jedoch weist das Märchen darauf hin, daß man sich mit derartigen Besessenheiten auch isoliert. Wenn man um jeden Preis alles haben will, setzt man sich gewissermaßen selber in einen hohen Turm, der keinen Ausgang hat. In diesem Turm gibt es ein Zugleich von Himmel und Teuflichem. Man ist isoliert von der Wirklichkeit, hat nachts den Prinzen bei sich und am Tage die Hexe, bis diese hinter das Geheimnis kommt. Sie sehen, wie wir bestimmte Daten, die wir aus der Lebensgeschichte kennen, jetzt mit dem in Verbindung setzen können, was im Märchenbild angelegt ist, und wie wir auf diese Weise Zusammenhänge besser verstehen lernen.

Wir kommen noch einen Schritt weiter, wenn wir danach fragen, was es denn mit dem Auswechseln von Prinz und Hexe auf

sich hat. Hier merken wir, daß es sich bei einem solchen Turm um eine un stabile Gestalt handelt. Aus dieser Unstabilität, die in dem Wechsel zum Ausdruck kommt, rührt die Angst und das Leid. Es ist die Unvereinbarkeit eines – festen – Sinns im Leben mit dem Wunsch, daß man alles im Leben ständig wechseln kann.

In einer vierten Drehung stoßen wir so darauf, daß der Turm das ›springende‹ Symbol in diesem Märchen ist, ein instabiler Turm, der die Unmöglichkeit repräsentiert, die Besessenheit und die Wirklichkeit, das Ideal und den ständigen Wechsel, zusammenzubringen. Der Turm weist jedoch auch darauf hin, wie es weitergehen kann: Man muß raus aus der Isolation – auch wenn man dabei einiges mitmachen und erleiden muß. Denn nur wenn man sich – und zwar entschieden – heraus begibt, kehrt man auf den Boden der Wirklichkeit, der nun mal nicht ganz schmerzfrei ist, zurück.

Das wäre in Kürze eine Märchendeutung, die das Märchen wie ein Werk betrachtet. Menschen wie diese Frau steigen in ein solches Werk ein mit Besessenheit, viel Energie und Kampfbereitschaft, wollen um jeden Preis etwas durchsetzen. Wenn sie damit nicht durchkommen, wechseln sie mal hierhin und einmal dorthin. Aber das Werk ›sagt‹ uns, daß darüber keine Stabilität zustande kommen kann. Aus ›Angst‹ vor einer solchen Instabilität bauen sie dann ein Ideal auf, das sie allerdings nie erreichen können – auch das gehört zum Werk. Weiterhin dazu gehören Maßstäbe: Sie messen ständig, wie weit sie gekommen sind und was sie erreicht haben. Und schließlich zwingen Unstabilität und Unmöglichkeit zu einem Neuanfang. Sie müssen aus den Anfängen eines solchen Werkes und seinen Unmöglichkeiten heraus und das alles noch einmal in jahrelanger Arbeit – so sagt das Märchen – auf eine andere Basis stellen.

Dabei spielt sich das Ganze jedoch immer auf dem ›Boden‹ dieses einen Märchens ab.

Man kann in einer Behandlung keine neuen Menschen aus den Patienten machen; die stecken in ihren jeweiligen Werkproblemen drin, die man dann allerdings ›so oder so‹ entwickeln kann. Man kann in der Schwierigkeit steckenbleiben, in einem Werk, wo etwas nicht zusammen paßt, oder man kann über einen Behandlungs- und Modellierungsprozeß unter vielen Mühen und Schmerzen zu einer anderen – ›neuen‹ – Lösung gelangen. Das heißt mit dem, wie man bisher gelebt hat, einmal ein bißchen anders umzugehen – und dann entwickelt es sich weiter.

Eine Wirkungswelt mit System – Damit komme ich zum Ende meines Vortrags. Jede wissenschaftliche Psychologie ist bestrebt, Markierungen in die Wirklichkeit hineinzubringen – gewissermaßen Pfähle in die Welt zu schlagen –, um Wirklichkeit auf diese Weise kenntlich zu machen und um damit ein Fundament zu schaffen, auf dem die Psychologie ihr theoretisches Gerüst – ihre Erklärungsmodelle – errichtet. Dabei kann eine Psychologie jedoch nicht alles, was wir in der Wirklichkeit vorfinden, aufgreifen, sondern wie jede Wissenschaft macht sie sich eine überschaubare Gestalt zurecht. Man kann auch sagen, daß die Psychologie aus einer *fließenden* Wirklichkeit einen Gegenstand bildet.

Aber dieser Gegenstand stellt nun für die Psychologie einen verpflichtenden Rahmen dar, in dem sie sich von einem Punkt zum anderen bewegen kann. Entscheidend für eine Wissenschaft ist, daß sie etwas heraushebt und dann für ihr methodisches Vorgehen angibt, wie ein Schritt mit dem nächsten Schritt zusammenhängt: Jede Wissenschaft versucht, ein System herauszustellen und von diesem System aus die Wirklichkeit zu betrachten.

Eine wissenschaftliche Psychologie kommt allerdings nicht weiter, wenn sie anfängt, verschiedene Systeme miteinander zu vermischen – das ist besonders für die Behandlung wichtig. Eine Psychologie bei-

PSYCHOANALYSE



Was in früher Kindheit passiert, prägt den Menschen ein Leben lang. Seelische Störungen lösen sich auf, wenn verdrängte Konflikte aus der Vergangenheit bewußt werden

Einflüsse von Hypnose, Suggestion und Psychiatrie; nahzu SIGMUND FREUD und entwickelte vor rund 100 Jahren die erste Psychotherapie, die klassische Psychoanalyse

Theorien der Psychoanalyse

INDIVIDUALPSYCHOLOGIE (1917)
Minderungsangstgefühle und Minderwertigkeiten bestimmen den Menschen. Sublimieren bewußt zu werden macht gemindertheitsfähig



ANALYTISCHE PSYCHOLOGIE (1919)
Die Bilder und Symbole des „kollektiven Unbewußten“ (Fotografieren des verdrängten Ich) fördern die verbale Heilung. Ziel der Therapie ist die Selbstheilung

SEIT 1950

LARVEN- PSYCHOANALYSE

METHODE: Patient liegt auf der Couch, während der Therapeut, Gelächter, Erlebnisse, Traumbilder, Therapiezeit vor am Kopfende und darunter das, was Persönlichkeitsstruktur zu verändern

AUFWAND: Mehrere 100 Stunden, 1-2mal pro Woche, Kosten zahlen 3 Stunden pro Woche

SEIT 1950

VEDOTHEAPIE

METHODE: Interaktive Gefühle werden körperlich ausgedrückt und im Gespräch analysiert; Assoziation

BEGRIFFEN: Wachen Reich
AUFWAND: Bis zu 150 Stunden; 1mal pro Woche
KURZE: Fixierung auf Sexualität

KÖRPERPSYCHOTHERAPIE



Körper, Geist und Seele sind eins. Deshalb können psychische Störungen nicht nur durch Gespräche, sondern auch durch Bewegung und Körperkontakt geliebt werden

Einflüsse von Reformgymnastik, Ausdruckstanz, Theater, Psychomotorischer Medizin

HUMANISTISCHE

Jeder Mensch über ein natürliches inneres Verdrängen leidet er, er heilt er sich durch

Einflüsse von Phänomenen und Verstehen

SEIT 1930

AUTOGEBES TRAINING

METHODE: Einparität durch Selbstangabe von Schmerzgefühl und Wärme; Hilfsmittel in erster Therapie

BEGRIFFEN: Tolstoj
AUFWAND: 8-10 Stunden pro Erleben; Kosten zahlen

SEIT 1930

PROGRESSIVE MUSSELSTÄRkung

METHODE: Reizstoffe angucken von Musik, anschließendes Lektüre

BEGRIFFEN: Edmund Jacobson
AUFWAND: 3-10 Stunden als Gruppenarbeit; Kosten zahlen

SEIT 1920

PSYCHOGRAMM

METHODE: In Gruppen mit 8-12 Teilnehmern wird jeder seine emotionalen Probleme wie im Theater der

BEGRIFFEN: John Lewis Moreno
AUFWAND: 10 oder mehrere Stunden

SEIT 1940

GESTALT-THERAPIE

METHODE: Gespräche über aktuelle Gefühle, Übungen zum Gefühlsausdruck; Rollenspiele, Dialog mit imaginären Personen; Einzel- und Gruppenarbeit

BEGRIFFEN: Fritz Perls
AUFWAND: 20-100 Stunden und mehr; 1mal pro Woche

SEIT 1940

TAKT-THERAPIE

METHODE: Gefühlsdruck im freien Tanz; auch einzeln

BEGRIFFEN: Ausdruckstanz, die in der Psychiatrie arbeiten; z.B. Maria Clara, Lilian Epprecht
AUFWAND: Unter-schiedlich

SEIT 1940

FUNKTIONELLE ENTSPANNUNG

METHODE: Erspüren des Körpers mittels im Liegen, Locken von Spannungen im Ausatmen; Hilfsmittel der Psychoanalyse; einzeln, auch in Gruppen

BEGRIFFEN: Marianne Fuchs
AUFWAND: 20-30 Stunden; 1mal

SEIT 1970

INTENSIVE THERAPIE

METHODE: Gespräche, Übungen, aus Gefühle in Bewegung, Bewegung, Tanz und Farben

AUFWAND: 10-120 Stunden; 1mal pro Woche
BEGRIFFEN: Hilmar Preuß

SEIT 1970

REIN- GESTALTUNGS- UND MUSIK-THERAPIE

METHODE: Seelische Probleme werden durch Malen, Modellieren oder Musizieren ausgedrückt

BEGRIFFEN: Künne, M. Nauenberg
AUFWAND: mehrere Stunden, meist in Kliniken als Teil einer stationären Therapie

DIE WOCHE, 24. MAI 1996 (AUSSCHNITT)



spielsweise, die einmal begonnen hat, sich den Aufbau des Seelischen in Schichten vorzustellen, kann dann nicht plötzlich mit Verkettungen seelischer Elemente operieren.

Es gibt also mehrere psychologische Auffassungen darüber, wie das Seelische beschaffen ist, und jede hat ihr System mit entsprechenden Konsequenzen. Entscheidend für die Behandlung ist, daß auch die Therapie von einem psychologischen System her denkt. Sie müssen sich darüber im klaren sein, daß es, wenn Sie an einem Punkt angefangen haben, die und die Konsequenzen geben kann. Ohne System und Konsequenz können Sie keine Behandlung durchführen. Sie können, wenn Sie mitten in einer Behandlung stecken, nicht plötzlich auf ein neues Buch zurückgreifen, das Sie gerade gelesen haben, und das dann auch einmal an Ihrem Patienten ausprobieren.

Insofern ist für die Psychologen wichtig, daß sie sich auf eine Wirkungswelt einlas-

sen und nicht auf die Welt der Naturwissenschaften. S. FREUD hat das bereits in seinem Buch über die »Laienanalyse« herausgestellt. Wir können die seelische Wirklichkeit nicht einfach auf die naturwissenschaftliche Welt aufpfropfen, da es sich hier um zwei verschiedene Betrachtungsweisen handelt. In einer psychologischen Perspektive kann man nur genau herausstellen, wie ein solches Behandlungswerk beschaffen ist, was alles dazu gehört und welche Konsequenzen man daraus zu ziehen hat. Das wäre jedoch ein weiterer Vortrag.

Mit dem, was ich hier zum Thema »Wissenschaft« gesagt habe, wollte ich deutlich machen, daß Verstehen kein einfacher Prozeß ist. Verstehen in einer Psychotherapie ist vielmehr ein von einem System und seinen Konsequenzen gelenkter Prozeß. Im Zentrum dieses Verstehens steht das Wissen um einen Bauplan. Ein solches Konzept wendet sich gegen jedwede Form von Be-

SYCHOTHERAPIE

„Ich verfüge
es Potential für
Ichstum.
t er dies,
fi er es zu,
sch auch selbst“

logie, Existenzphilosophie
Psychologie

VERHALTENSTHERAPIE

Jedes Verhalten ist erlernt.
Durch Anwendung der Lerngesetze
läßt sich problematisches Verhalten
ändern und durch erwünschte
Reaktionsformen ersetzen

Einflüsse kommen aus der
Theorie der Konditionierung (Iwan P. Pawlow),
Behaviorismus und Lerntheorie



SYSTEMISCHE THERAPIE

Der Mensch ist, was er ist, durch
Kommunikation mit anderen.
Psychische Probleme sind
Kommunikationsstörungen, die
sich mit Partner und Familie
erkennen und beheben lassen

Einflüsse von klassischer Hypnose,
Systemtheorie und Kybernetik



SEIT 1840

GESPRÄCHS-
THERAPIE

METHODE: Patient er-
zählt, was ihn bewegt,
Therapeut akzeptiert
alles und gibt wider,
was er verstanden hat

BEGRÜNDER:
Carl Rogers
AUFWAND: 20-100
Stunden; 1-mal pro
Woche

SEIT 1940

THEMATISIERTE
INTERAKTION (TZI)

METHODE: Gruppens-
gespräche über ein
Thema, bei dem die
Teilnehmer auch ihre
Gefühle mitteilen

BEGRÜNDER:
Karl Gane
AUFWAND: bis 40
Stunden; 1-mal pro
Woche

SEIT 1960

SELBSTLEISTUNGS-
TRAINING

METHODE: Rollenspiele,
Videoaufzeichnungen
des eigenen Verhaltens
besprechen, Übungen
im Alltag zum Abbau
von Ängsten und
Hemmungen

BEGRÜNDER: Andrew
Salters, Joseph Wolpe
AUFWAND: bis 40 Stun-
den; 1-mal pro Woche,
Kassen zahlen

KRITIK: Funktioniert
nur bei konkreten
Problemen

SEIT 1960

SYSTEMISCHE DE-
SENSIBILISIERUNG

METHODE: In Kon-
tanz wird sich der
Patient angemes-
senen Situationen
so lange vor, bis die
Angst nachläßt

BEGRÜNDER:
Joseph Wolpe
AUFWAND:
15-25 Stunden,
1-2-mal pro Woche,
Kassen zahlen

KRITIK: Nicht so wirk-
sam wie Methode
der Reizüberflutung

SEIT 1940

AVERSIONS-
BEHANDLUNG

METHODE: Um uner-
wünschtes Verhalten
z. B. Trinken zu legen,
werden Bilder (z. B.
Schlangenfurchen) gezeigt,
gleichzeitig werden
Unhöflichkeit auslösende
Mikrotonne gegeben



BEGRÜNDER:
Hans Jürgen Eysenck
AUFWAND: 10-10 Stun-
den; 1-2-mal pro Woche
KRITIK: Erfolg nicht
convincierend

SEIT 1950

HYPNOTHERAPIE

METHODE: Durch
Trance, Tiefenentspan-
nung und Suggestionen
wird das Unterbewußt-
sein mobilisiert

BEGRÜNDER:
Milton Erickson
AUFWAND: 1-10 Stun-
den; 1-mal pro Woche,
Kassen zahlen

SEIT 1940

SYSTEMISCHE
THERAPIE

METHODE: Therapie-
schritte entsprechen
Lösungen für
Probleme von
Patient experimentieren
dann im Alltag

BEGRÜNDER:
Paul Watzlawick (Pisa),
Don Jackson
(Palo-Alto-Gruppe)
AUFWAND: Unregul-
mäßige Sitzungen,
z. B. 5 Stunden
in 2 Jahren

KRITIK:
Der psychisch
Kranke
nicht
wenig
erfordert

SEIT 1960
**SYSTEMISCHE
KORREKTURTHERAPIE**
METHODE: Lernen,
Probleme anders als
früher zu lösen,
Patient experimentieren
dann in der Um-
gebung und im Alltag
BEGRÜNDER:
Steve de Shazer
AUFWAND: Sehr wenige
Stunden in frei ver-

SEIT 1970

FOCUSING

METHODE: Über Wäbe-
nehmung des Beobach-
tungs der Zungen zur
Behandlung einer Dra-
hmen finden

BEGRÜNDER:
Eugene Gendlin
AUFWAND: Wird nach
Bedarf in Gesprächs-
therapie eingesetzt

SEIT 1970

TRANSPERSONALE
PSYCHOTHERAPIE

METHODE: „Hologramm“
„Annen“ in Gruppen
tiefen und schneller
Annen zu Mensch,
anschließend wird das
Leben erlebbar gemacht

BEGRÜNDER:
Stanislav Gurf
AUFWAND: Hologramm
über mehrere Tage
KRITIK: Selbstlich Kranke
kommen von Bildern

SEIT 1940

RATIONAL-EMOTIVE
THERAPIE

METHODE: Irrationale,
bedingliche Lebensent-
scheidungen werden dis-
putiert, Gefühle und
Verhalten durch Über-

liebigkeit. Sie können, wenn Sie gerade einen Fall behandeln, nicht mal eben schnell ins Nebenzimmer verschwinden und im Lehrbuch nachschlagen, welche Intervention gerade sinnvoll oder erforderlich ist. Als Therapeut müssen Sie diesen Bauplan des Seelischen im Kopf haben; Sie müssen wissen, daß Sie, wenn das Märchen sich an einer bestimmten Stelle dreht, dann auf dieses oder jenes zu achten haben. Oder wenn der Behandlungsprozeß sich in einer bestimmten Weise entwickelt, sollten Sie wissen, welche Akzente Sie setzen.

Bei einer psychologischen Behandlung ist es notwendig, aus dem gemeinsamen Werk heraus zu denken und zu arbeiten. Und das wiederum bedeutet, daß Sie ein echtes Interesse entwickeln an dem Werk und seinen Metamorphosen, die Sie jeweils vor sich haben. Sie werden gewissermaßen das Werk, das Sie gerade behandeln. Sie denken von diesem Werk aus, bemerken von da aus, wo

seine Tücken liegen, können andererseits aber immer wieder auch ein Stück weit auf Distanz gehen, weil Sie mit dem Märchenbild eine prototypische Behandlungsskizze zur Verfügung haben. Zu allem gehört auch, daß Sie sich ab und zu kontrollieren lassen – das nennt man dann Supervision.

Und schließlich ein letzter Punkt, und damit haben Sie dann auch das Werk meines Vortrages hinter sich: Alles, was wir in der Behandlung tun, ist inhaltsbezogen. Wir arbeiten nicht mit einer Liste von Interventionen oder mit Maßnahmenkatalogen, sondern wir haben von den Inhalten der Märchen her zwei Dutzend Lebensmuster entdeckt, auf die wir eingehen müssen, wenn wir eine Behandlung durchführen. Bei diesen Lebensmustern handelt es sich um die *allgemeinen* Probleme, in die ein Mensch jeweils hineingeraten kann. Die Individualität eines Menschen können wir im Rahmen einer Behandlung nicht vollends ausloten.


Man muß sich in diesem Zusammenhang auch vor Augen führen, daß wir mit einem gewissen Maß an Unperfektheit leben müssen. Es gibt keine *ideale* Behandlung – das ist immer ein Hin und Her. Eine Behandlung ist wie eine Springprozeßion: Zwei Schritte vor, einer zurück – und man weiß nie, wo man ankommt. Das ist *Psychologie*! Die Psychologie ist keine Perfektionswissenschaft, sondern hat mit ›Menschlichem‹ zu tun. Und der Mensch ist unberechenbar, gefährlich und verräterisch. Es gibt keine Therapie, die perfekt ist. Wo das behauptet wird, ist von vornherein ›der Wurm drin‹. Ein Mensch ist nicht perfekt.

Man muß damit rechnen, daß jemand eine Behandlung abbricht oder sich nicht von seinen Störungen ›abbringen‹ lassen will. Denn mit einer Behandlung gerät ja ein ganzes Weltbild zunächst einmal in Unordnung, und man kann mit seinem Leben nicht mehr so umgehen wie bisher. Im Verlauf einer Behandlung können Sie zum Beispiel die anderen nicht mehr so nutzen wie bislang, Sie können – wie bei ›Rapunzel‹ – von Ihrer Umwelt nicht mehr nur Versorgung erwarten. Das muß ein Patient bei der Behandlung mitbekommen, und damit muß er fertig werden. Seine bisherigen Muster klappen allmählich nicht mehr, aber es geht dann doch weiter.

Auch der Therapeut muß sehr viel Mühe aufwenden, jemanden in eine Entwicklung zu bringen, der unter Aufbietung von vielen Widerständen nicht von seinen Besessenheiten lassen kann. Es wäre beispielsweise viel einfacher, mit seinem Patienten ein Liebesverhältnis zu eröffnen, es wäre viel leichter, sich den Patienten gegenüber wie der ›liebe Gott‹ aufzuführen, der einfach nur Rezepte verteilt oder sonstwie sagt, wo es langgeht. Schließlich ist viel einfacher, sich als Therapeut aus allem herauszuhalten und immer nur ›Ja, ja‹ zu sagen.

All das sind Versuchungen des Therapeuten. Das Behandlungswerk stellt das Mittel

des Psychologen dar, mit diesen Versuchungen fertig zu werden. Deshalb ist das Wichtigste, gemäß den Regeln dieses gemeinsamen Werkes konsequent vorzugehen und sich hier jeweils im klaren darüber zu sein, was man macht. Der Psychologe muß wissen, was er tut.

Nun werden Sie vielleicht fragen, wo denn bei unserer Form von Behandlung ›die Liebe‹ bleibt, von der in anderen psychologischen Therapieauffassungen häufig die Rede ist. Ich möchte Ihnen an dieser Stelle nun kein Gedicht vorlesen, aber ich kann mich hier wenigstens auf einen Dichter beziehen, nämlich auf DOSTOJEWSKI, der einmal gesagt hat: ›Liebe ist, wenn wir einen Menschen so sehen können, wie Gott ihn gedacht hat.‹ Glauben Sie mir, das ist verdammt schwer – aber darin liegt auch der Spaß an der Sache. Ich danke Ihnen. 

Prof. Dr. Wilhelm Salber

LITERATUR

- AHREN, Y. (1996): Psychoanalytische Behandlungsformen. Bonn
- SALBER, W. (1980): Konstruktion psychologischer Behandlung. Bonn
- (1982): Paradoxien von Behandlung. In: PETZOLD, H. (Hg) (1982): Methoden-Integration in der Psychotherapie, Bd.5. Paderborn, 263-284
- (1984): Struktur in Entwicklung. In: AHREN, Y./WAGNER, W. (Hg) (1984): Analytische Intensivberatung. Köln, 89-104
- (1987): Psychologische Märchenanalyse. Bonn
- (1989): Behandlungs-Wirklichkeit. Zwischenschritte (8)1, 52-69
- (1990): Kunst-Psychologie-Behandlung. Zwischenschritte (9)1, 72-83
- (1995): Kulturgeschichte der Psychotherapie. Zwischenschritte (14)2, 8-30
- /RASCHER, G. (1986): Märchen im Alltag. Köln