

Norbert Endres & Wilhelm Salber

ANALYTISCHE INTENSIV- BEHANDLUNG (IB)

Vorgestellt wird die Analytische Intensivbehandlung als eine durch die Morphologische Psychologie tiefenpsychologisch fundierte Methode, deren Verfahrensbestimmungen sich an der paradoxen Gestaltkonstruktion von Wirklichkeit ausrichten, wie sie vor allem in den Figurationen von Märchen mit ihren zauberischen Wendungen ins Bild gerückt ist. Im Austausch mit Fallbeispielen wird zu zeigen versucht, wie sich die als Verkehrsanalyse in einem gemeinsamen Werk verstandene Intensivbehandlung jeweils in vier Versionen entwickeln lässt und worin die intensivierenden Faktoren liegen, die sie als Kurztherapie begründen.

Analytical intensive treatment. The author introduces an analytical intensive treatment based on the approach of morphological psychology. This approach is focussing on the paradox construction of reality as exemplified in the figuration of fairy tales. Using some case studies, we shall demonstrate the development of the intensive treatment in four stages and highlight the intensifying factors of this methodology.

1. IB KURZ GEFASST

Analytische Intensivbehandlung ist eine durch die morphologische Wissenschaftsauffassung bestimmte Form von »Kurzpsychotherapie«. Entwickelt wurde sie am Psychologischen Institut der Universität zu

Köln in der 2. Hälfte der 70-er Jahre von W. Salber und Mitarbeitern. Sie arbeitet in Blöcken von 20 Stunden (wöchentlich eine Sitzung), die jeweils mit einer Katamnese nach einer »Pause« von vier bis sechs Monaten abgeschlossen werden. In der Katamnese wird der Behandlungserfolg eingeschätzt und gegebenenfalls eine Weiterführung vereinbart.

Die Intensivbehandlung versteht sich als tiefenpsychologisch fundiertes Verfahren und wird in einem der klassischen Psychoanalyse verwandten Setting durchgeführt. Die Indikation richtet sich auf die Störungen des neurotischen Formenkreises (»Verkehrthalten«, s.u.). Die Behandlung ist nicht symptomzentriert und verspricht, eine verwandlungsoffene Umgestaltung der Lebensführung von Patientinnen und Patienten einzuleiten. Kennzeichnend ist dabei, dass diese in einem kunstanalog betriebenen gemeinsamen Werk erfahren, wie sie in ihrem jeweiligen Lebensbild den Verwandlungsreichtum der Wirklichkeit an einer entscheidenden Stelle durch Errichtung einer Drehgrenze auf wenige Wendungen einschränken. Um welches Bild es geht und welche Wendungen dabei stillgelegt werden, macht die Behandlung an der Verwandlungskonstruktion psychologisch verstandener Märchen deutlich. Als besonders geeignet haben sich dafür die Grimm'schen Märchen erwiesen. Aus berufsrechtlichen Gründen firmierte die Intensivbehandlung zunächst unter dem Namen »Intensivberatung«. Die Ausbildung zum(r) Intensivbehandler(in) gibt es seit 1977. Sie ist konzipiert als berufs begleitende Fortbildung für Diplompsychologinnen und Diplompsychologen und wird angeboten von der *Wissenschaftlichen Gesellschaft für Analytische Intensivbehandlung (WGI) e.V.* mit Sitz in Köln.

II. VORAUSSETZUNGEN

1. Morphologische Psychologie

Es gibt in der Psychotherapie kein wichtiges Konzept, das nicht in engem Austausch mit einer bestimmten Grundauffassung vom Seelischen entwickelt worden wäre. Das zeigt die Gebundenheit der Verhaltenstherapie an den Behaviorismus und noch mehr die Psychoanalyse, die mit dem gleichen Begriff sowohl die Behandlungsmethode wie auch die neue Psychologie S. Freuds bezeichnet. Die Intensivbehandlung wird getragen vom Konzept der Morphologischen Psychologie. Diese bestimmt die Intensivbehandlung als *psychologische* Behandlungsmethode; zugleich begründet sie deren Wissenschaftlichkeit.

Morphologie als »Gestalt- und Verwandlungslehre« spielt in der Wissenschaftsgeschichte schon seit Goethe eine nicht geringe Rolle.¹ Zum Anstoß, in der Psychologie darauf eine komplette Gegenstandsform zu gründen und diese systematisch auszubauen, wurde sie durch die Arbeiten von W. Salber. Es ging darum, die wichtigsten Ergebnisse der Psychologie in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts nicht nur anzuerkennen, sondern in ihren Konsequenzen auch ernst zu nehmen – allem voran den Gestaltcharakter des Seelischen (Ch. v. Ehrenfels, M. Wertheimer u.a.), seine unbewussten, ungeheuren und paradoxen Seiten, wie sie die Psychoanalyse S. Freuds und seiner Nachfolger herausstellt, und damit verbunden nicht zuletzt die Einsicht in seine Entwicklungs- und Wandlungs-

natur (F. Nietzsche, J. Piaget, u.a.). Ohne neue Kategorien wäre die Weiterbildung und Weiterentwicklung dieser Sichtweisen nicht möglich gewesen.

Hinzu kam die Entscheidung für eine Psychologische Psychologie, die W. Diltheys Forderung erfüllt, »Seelisches aus Seelischem« abzuleiten, d.h. den durch Beschreibung eröffneten (unmittelbar) verständlichen Zusammenhängen auch zu trauen, sie in der Rekonstruktion immanent zu vertiefen und sich in den Erklärungen nicht durch Anlehnung an die (heterogenen) »Angebote« anderer Wissenschaften, wie zum Beispiel Philosophie oder Physiologie, als autonome Psychologie selbst aufzugeben.

Das Konzept der Psychologischen Morphologie ist mehrfach dargestellt worden: In zahlreichen Veröffentlichungen, besonders zur Behandlungswirklichkeit von Werbung und Erziehung sowie zum Filmleben hat es sich als fruchtbares Bezugssystem für empirische Untersuchungen auf vielen Gebieten erwiesen (vgl. Salber 1965, 1970, 1981, u.a.). Seine Kategorien bewährten sich auch als Grundlage eines erneuernden Verständnisses der Psychologie S. Freuds (Salber 1973 ff). Und seit den Anfängen der Intensivbehandlung mit ihren dramatischeren Wirklichkeitserfahrungen wurde die mit der Psychologischen Morphologie formulierte Verwandlungslehre immer wieder weiterentwickelt, vor allem durch eine Psychologie des Alltags und der Kulturentwicklung (Salber 1989), durch eine *Psychologische Märchenanalyse* (Salber 1987/1999) und als Psychologie des Übergangs von *Traum und Tag* (Salber 1998). Hinzu kamen grundlegende Untersuchungen zum Umgang mit Kunst und zur Produktion von Kunst (Salber 1978 u.a.). Kunst als von der akademischen Psychologie meist gemiedenes Phänomen wurde dabei zu einem weiteren Prüfstein des Konzepts. Für das Verständ-

¹ Zur Morphologie bei Goethe vgl. GOETHE, J.W. v. (o. J.): *Morphologische Schriften*, hrsg. von TROLL, W., Jena 1926. Einen Überblick über die Entwicklung der psychologischen Morphologie seit Goethe gibt FITZEK, H. (1994): *Der Fall Morphologie. Biographie einer Wissenschaft*. Bonn (Bouvier).

nis von Behandlungsproblemen erwies sich gerade die Perspektive *Kunst-Psychologie* als besonders fruchtbar (s.u.).

Im einzelnen kann diese Entwicklungsgeschichte hier nicht dargestellt werden. Die Festschrift *entschieden psychologisch* (Blothner & Endres, 1993) und die darin versammelten Beiträge geben weitere Auskunft. Für das Verständnis der Intensivbehandlung ist es aber wichtig, vor der Verfahrenskennzeichnung näher heraus zu stellen, welche Auffassung von Wirklichkeit damit verbunden wird. Sie ist es ja, die als sogenanntes »Menschen-Bild« der Behandlung den entsprechenden Spielraum eröffnet.

2. Herausforderung von Verwandlungswirklichkeit

Folgt man im Bemühen um ein psychologisches Verständnis der Wirklichkeit nicht den gängigen Lehrbüchern mit ihren zerhackenden Einteilungen des Seelischen in Kognitionen, Emotionen, Volitionen und Motorik, sondern der Beschreibung dessen, was Menschen von früh bis abends tun oder was Patienten über ihre Lebensschicksale erzählen, und hebt man darin die unmittelbar verständlichen Zusammenhänge ausdrücklich heraus, so stößt man auf ganz andere Gebilde als der wissenschaftliche »mainstream« nahelegt.

Es sind Ge-Bilde einer komplexen Verwandlungswirklichkeit, in denen Materialbewegungen und übergreifende Wirklichkeiten einen einheitlichen (»psychosomatischen«) Betrieb erzeugen. Durch eine morphologische Analyse können sie in ihrer Genese herausgerückt werden – wie ein »Räderwerk« oder ein Fabrikationsprozess, der menschliche Kulturen produziert. Auf welche Weise diese vielgestaltigen Verwandlungsgebilde funktionieren und wie ihre Inhalte beschaffen sind, wo ihre Formgrenzen und Entwicklungsmöglichkeiten liegen, wird zur

Grundfrage einer Psychologischen Morphologie und ihrer Intensivbehandlung.

Zum Anhalt für eine Analyse typischer menschlicher Verwandlungs-Kulturen (oder Verwandlungs-Muster) wird paradoxerweise dabei »Gestalt«. Gestalt heißt Gestelltes, anschaulich-material sich abhebender Zusammenhang – der sich zu schließen sucht, Ordnungen herstellt, als Ganzes Ge-Bilde den Einzelzügen des Behandelns von Verwandlungswirklichkeit ihren Stellenwert zukommen lässt. Aber das geschieht immer in den Werde- und Entwicklungsprozessen einer ungeheuren und zugleich sinnbildenden Verwandlungswirklichkeit. Daher gibt es keine Gestalt an sich, auch keine Verwandlung an sich, sondern immer nur (untrennbare) Gestalt-Verwandlungen; genauer: verschiedene Produktionsmuster von Gestaltverwandlung.

Damit wird für das menschliche Leben in dieser Wirklichkeit notwendig eine paradoxe und widersprüchliche *Gestaltkonstruktion* zum Grundmotiv (Urphänomen) aller seelischen Produktionen. Insofern braucht es keine »Triebe« oder »Gefühle« extra, um etwas in Bewegung zu bringen. Was Seelisches in Gang bringt, ist immer Halb und Halb, unfertig, ergänzungsbedürftig – auf Weiterführen, Entwicklung durch »anderes« angewiesen. In den Übergängen dieser Gestalt-Brechungen »ist« seelisches Leben. Weil es sein »Wesen« in den Übergängen von Gestalt und Verwandlung hat, ist dieses Wirken »eigentlich«; damit auch der Gegenstand psychologischer Behandlung.

Dies ist und bleibt immer eine riskante Angelegenheit: zwischen Verwandlungsgier und Verwandlungsnot, zwischen Gestaltwerden und Gestaltzerstörung. Doch gerade das macht die Wirkungsqualitäten des Seelischen aus – seine psychästhetische Dramatik mit ihren Sehnsüchten, Ängsten, Vernichtungen, Triumpfen. Das ist Verwandlung-Werden als Kennzeichen seelischer Morphologie. Konsequenz er-

wachsen daraus für eine Psychologie der Wirklichkeit und für die therapeutische Behandlung unvertraute morphologische Kategorien. Wenigstens an drei Drehpunkten werden sie besonders sichtbar.

Erstens in den Paradoxien von Gestaltverwandlung: Gestalten sind für eine morphologische Intensivbehandlung immer Werke, Selbstbehandlungsunternehmungen von verschiedenartigen Verwandlungen im Werden – riskante Werkbildungen von Verwandlungs-Gewalten. Denn etwas zu verwandeln, etwas anders zu machen, andere Verwandlungszwänge abzuwehren, darauf kommt es an. Für die Vielfalt solcher Verwandlungsmuster werden die Märchen und ihre (zauberischen) Verwandlungs-Wirklichkeiten ein morphologischer Anhalt (s.u.).²

Zweitens: Wie die Märchen immer schon kunstvoll beschaulich machen, geht es um Bilder und Ge-Bilde, die das Leben in den Verwandlungswirklichkeiten gestalten und »strukturieren«. Gelebte Bilder sind die Werke, die umfassenden Unternehmen, die zugleich unsere menschlichen (dramatischen) Unterhaltungen sind. Daher forscht eine Intensivbehandlung immer nach solchen Transfigurationen, wenn sie die Lebensgeschichte von Menschen in den Blick nimmt. Was geht und was geht nicht,

wenn sich unsere Lebensformen weiter und weiter entwickeln. Die Menschen, die in die Intensivbehandlung kommen, ahnen gar nicht, welche Übergänge sie immer wieder – wie ein Muster – anstreben, provozieren, wiederkauen.

Drittens: Sie ahnen auch nicht, welche Kunst und welche Künste die riskanten Verwandlungswerke einsetzen können, um bestimmte Muster weiter und weiter auszubreiten. Hier wirken sich die psychästhetischen Gesetze von Gestaltverwandlung aus: Wir werden angezogen und geschockt durch faszinierende Gewalten von Lebensbildern und Lebensvernichtungen – »jenseits von gut und böse«, »jenseits des Lustprinzips«. In den Gestaltbildungen psychästhetischer Zusammenhänge spielen Besessenheiten, Verkehrungen und Verkehrhalten eine für die Behandlung gewichtige Rolle.

Denn die haben zu tun mit den Künsten des Seelischen – als Chancen, aber auch als Verdrehungen der Behandlung von Wirklichkeit. Da die seelischen Gebilde immer Übergänge sind, gewinnen Drehpunkte, Wendepunkte, Kippunkte bei der Entwicklung riskanter Werke für eine Morphologie als »Verwandlungslehre« (Goethe) besonderen Stellenwert. Dafür haben sich in den Mythen eigene Bilder herausgestellt: Mythen versinnlichen typische Gebärden einzelner Drehpunkte, die in der Dramatik eines ganzen Märchen-Gebildes eine auffällige Rolle spielen.

Die Formgesetze von Märchen legen es nahe, a-personale, typische Muster zu verfolgen, statt sich in Personengeschichten auszubreiten. Da das (ganze) Märchen ein Unternehmen ist, das die Entwicklung einer Verwandlungswirklichkeit mit seinem Leiden, Schmerz, Verlust wie eine Spirale umwälzen und durchwalken lässt, neigen jedoch die Menschen dazu, es sich mit dem faszinierenden Verwandlungsversprechen und seinen Unleidlichkeiten, seinem Sich-Verkehren »kurz« zu

² Es ist uns mittlerweile relativ vertraut, das seelische Geschehen als etwas anzusehen, das sich organisiert und vereindeutigt. Dass es sich dabei gleichzeitig zwiespältig hält, im Mehrdeutigen gefällt und (oft sogar) selbst(mörderisch) bekämpft, wollen wir in der Regel weniger gelten lassen. Metapsychologisch hält die Morphologie aber gerade an dieser Verwandlungswelt fest: Liebe und Hass, Bindung und Lösung, Freiheit und Zwang sind in jeder seelischen Einheit von vornherein und untrennbar miteinander da. Nur in diesem Indem konstituiert sich konkrete seelische Wirklichkeit. Ernst genommen, schützt das Rechnen mit Paradoxien davor, die Wirklichkeit rationalistisch zu vereinfachen. Es befreit aber auch davon, in dualistischen Lösungsversuchen stecken zu bleiben, wie z.B. die Psychoanalyse Freuds.

machen. Sie suchen die Verkehungen eines Märchen-Musters gleichsam an einem Drehpunkt zu halten – und dann suchen sie daran zu beweisen, sie schaffen es doch mit dem Verwandlung-Werden. Wenn es ihnen nämlich gelänge, mit dieser einen Verkehrung des faszinierenden, märchenhaften Verwandlungs-Unternehmens fertig zu werden, dann hätten sie »alles« geschafft; sie »könnten« verwandeln, zaubern, hexen, Gewalt besitzen. Das ist der zentrale Drehpunkt von Gestalt-Verwandlungen (s.u.).

Diesen Versuchungen und Versuchen mit *Kleinen Kreisen* gegenüber bilden die ganzen Märchen-Unternehmungen die *Großen Kreise* aus, in denen das-Sich-Entwickeln von Verwandlung kaum an ein vollkommenes und festes Ende kommen kann. Entwicklung ist immer ein Ding mit Gegenläufen, mit Leiden(-Können), schmerzvollen Umdrehungen, dramatischen Werde-Qualitäten, nicht zuletzt, jeweils auch mit typischen Maßverhältnissen und Verfehlensprozessen. Das untersteht dem Gesetz der seelischen Formenbildung: Die Wirklichkeit eines typischen Verwandlungsmärchens umschließt, was eine Gestalt weiterbringen, fortsetzen, verkehren, stabilisieren oder zerstören kann.

Das Grimm'sche Märchen vom *Krautesel* ist ein Beispiel für die drei oben herausgestellten Morphologie-Kategorien – für die paradoxe Gestaltverwandlung, für Maßverhältnisse typischer Trans-Figurationen und für (mythenbildende) Drehpunkte samt ihrem Verkehrhalten. Das Märchen erzählt von einem lieben, unfestgelegten und leicht beeinflussbaren, herumziehenden »Jäger«. Ihm wird durch den Einfluss einer Alten (Parze) Zaubereiches mitgegeben – und damit werden ihm eigene Werke aufgegeben; er wird herausgefordert, etwas damit anzufangen, Unternehmungen zu entwickeln. Das ist die riskante Gestalt, die eine Analyse fürs erste schon einmal herausheben kann.

Nun erzählt das Märchen weiter, wie diese Gestalt mit der Verwandlungswirklichkeit und ihren Ungeheuerlichkeiten weiterkommen muss. Der Jäger umgeht scheinbar die Paradoxien riskanter Werke des Verwandlung-Werdens, indem er sich von einer Leidenschaft besessen werden lässt – ohne mit seinen Zaubergaben mehr anzufangen, als sie weg zu geben. Das geht daneben; er wird verraten, an den Abgrund gestellt. Gerade noch entgeht er dem Zerquetscht-Werden – dem Gestaltloswerden. Doch genau diese von ihm erfahrene Grenze zerbricht den Entwicklungsstopp; er muss die Verwandlung in einen Esel, der (Verwandlungs-)Kraut frisst, durchmachen. In diesem Verwandlung-Werden, Kraut-Fressen, entdeckt er zugleich das Heilkraut, wieder ein Mensch mit Leiden-Können und Nicht-Leiden-Können zu werden. Er setzt das Kraut mit den zwei Seiten rücksichtslos ein, um sich an den »schuldigen« Verführungen (am Verkehrhalten von Entwicklung) zu rächen. Dann kann er allerdings auch wieder liebgewordene Gestalten weiterführen. (Salber 1999, 164 ff)

Welchen »Sinn« ein Märchen bringt, hat die psychologische Märchenanalyse methodisch herausgearbeitet, indem sie die dramatische Spirale der Bilder eines Märchens in Austausch mit Lebens- und Behandlungsgeschichten der Patientinnen und Patienten bringt, die eine Intensivbehandlung aufsuchten. Dabei stellte sich heraus, dass es als Ausdrucks- und Formenbildungen – im Leben wie im Märchen – ungefähr drei Dutzend typischer Verwandlungsmuster (bei den Grimm'schen Märchen) gibt. Für den *Krautesel* hat das typische Verwandlungs-Gebilde (das Transformationsunternehmen) zu tun mit der Spirale von Zufall und Begaben, von Verwandlungs-Suche und riskantem Werk, von Drehpunkten des Verließens und der Konsequenz. Das walzt als Entwicklungsaufgabe und Entwicklungsversprechen ein

Menschenleben gehörig durch; ein Verkehren, ein Verfehlen gerade der ersehnten Verwandlung ist nicht zu vermeiden.

Daher können die Patientinnen und Patienten versuchen, das Verkehren an einem Punkt fest zu halten. Für viele unter ihnen ist das heute der Fall, indem sie immer wieder mit dem Herumziehen und Jagen von vorn anfangen: Auch wenn viel danebengeht, einmal wird ein (neuer) Zufall, ein (neuer) Morgen, allen Zauber bringen. Eine (neu angebotene) Besessenheit wird »es« erreichen lassen. Statt den ganzen Entwicklungskreis dieses riskanten Verwandlungs-Werkes vom »Krautesel« durch zu machen, beginnen Männer wie Frauen nach einer Pleite das Herumziehen wieder von vorn. Sie kommen dann in die Behandlung, wenn es auf die 40 zugeht, weil sie »eigentlich« nichts ins Werk gesetzt haben, in dem ihre Liebe und auch ihre Schmerzen an einer »Entwicklungssache« – an einem Lebens-Werk – hätte Gestalt gewinnen können.

Die Wirklichkeitsauffassung, der die Intensivbehandlung folgt, ist damit umrissen: Seelisches ist zu verstehen als die dauernde Selbstbehandlung einer ungeheueren Verwandlungswirklichkeit. Die Werke, die dabei tagtäglich herausgebildet werden, sind Kultivierungen der verschiedenen »zauberischen« Wendungen von Märchenbildern. Es gibt Entwicklungen, in denen die Macht dieser Wendungen durch besonderen Einsatz auf einen unter Umständen sehr kleinen Wirkungskreis eingeschränkt wird. Das führt dann zu Selbstbehinderungen, aus denen die Entwicklung ohne therapeutische Begleitung in der Regel nicht mehr herauskommt.

3. Selbstbehinderung im Verkehrhalten

Um die Konstruktion dieser Selbstbehinderung zu verstehen, muss man sich zunächst noch einmal genauer die Wendun-

gen vor Augen halten, die uns die Verwandlungswirklichkeit zumutet. Am herumziehenden Jäger des Märchens vom *Krautesel*, der in die Besessenheit einer Liebe gerät, darin alles hin gibt, dann aber von der Geliebten verraten und (auf einem unwirtlichen Berg) allein gelassen wird, ist ihre Macht an einem ersten Beispiel schon einmal spürbar geworden. Mit plakativer Direktheit und ohne jedes Mitgefühl rücken die Bildgeschichten aller Märchen solche Wendungen heraus.

Im *Damröschen* wird beispielsweise für die Entwicklung des liebsten (Königs-) Kindes alles bereit gestellt; trotz aller Vorsorge kann aber nicht vermieden werden, dass sich Unerwartetes (Fremdes, Nicht-Gerufenes) wie ein Stich oder Fluch mit Macht in die Entwicklung einmischt. In einem anderen Märchen, dem *Rumpelstilzchen*, sitzt die von ihrem Vater so hochgelobte Müllerstochter plötzlich alleine da und muss (auf Leben und Tod) Stroh in Gold spinnen. Und wenn Riesen, die im vollen Machtgefühl ihrer Kraft über einen kleinen Wicht nur spotten können, von genau diesem Wicht so reingelegt werden, dass sie sich am Ende umbringen wie im Märchen vom *Tapferen Schneiderlein*, dann zeigt sich deutlich, wie plötzlich sich alles verkehrt hat. Nicht anders ist es, wenn eine Groß-Mutter, der man als liebes Mädchen etwas Gutes tun will, einen auf einmal verschlingt (*Das Rotkäppchen*).

Die Wendungen, die uns im Leben treffen, sind strukturell die gleichen, wie die von den Märchen ins Bild gerückten. Mit ihrer Einbettung in individuelle Lebensgeschichten sind sie für die Außenbeobachtung in der Regel nur nicht so plakativ und direkt sichtbar. So berichtet ein nicht mehr ganz junger Betriebswirtschaftler, der sich nach langem Studium gerade als Unternehmensberater etablieren will, voller Stolz, dass er bereits ein erfolgreiches Projekt für eine weltweit bekannte Firma

durchgeführt habe. Erst später wird deutlich, wie unrühmlich die Zusammenarbeit mit dieser Firma zu Ende gegangen ist. Im Erfolgsgefühl der anerkannten Arbeit hatte er bei seiner Honorarforderung einfach mehr eingesetzt als vereinbart worden war. Die Firma kündigte daraufhin ohne jeden Kommentar die Geschäftsverbindung mit ihm. Das hat ihn wie ein Schlag getroffen, hatte er doch mit seinem Praxisentwurf auf weitere Aufträge gerade dieser Firma gesetzt. Nach eigenen Worten kam er sich beim Lesen der Kündigung wie ein »Pinscher« vor, »klein gemacht« und konfrontiert mit den tatsächlichen Maßverhältnissen seiner Welt.

Die Intensivbehandlung spricht hier von einer Verkehrungserfahrung. Sie ist immer verbunden mit einer ganz bestimmten Situation im Leben eines Menschen. Herausfordernd ist sie vor allem deshalb, weil sie gerade die Stellen trifft, an denen uns besonders viel liegt. Verkehrung ist ein Prozess, der uns immer wieder begegnet. Er ist nicht einfach negativ, wie man vielleicht denken könnte. Er ist ein Grundmechanismus der Gestaltkonstruktion unserer Lebensentwicklung: die Dinge wenden sich in ungeahnter Weise (oft festen) Absichten entgegen. Das hilft auch, die Welt in ihrer Vielfalt aufzuschließen. Durch Verkehrungen erfahren wir häufig erst, wo die Chancen und die Grenzen unserer Spielräume wirklich liegen. Man kann deshalb gut von einer »Verkehrungsheuristik« im Seelischen sprechen. Es kann aber sein, dass dieser Prozess der Verkehrung uns unheimlich beunruhigt und erschreckt, weil er die erhofften Entwicklungen eines geliebten Lebensbildes zerstört.

Wenn es so weit kommt, ist die Versuchung groß, mit Maßnahmen einzugreifen, die versprechen, künftige Verkehrungen eindämmen zu können. Es kommt zu Konstruktionen des *Verkehrhaltens*: Unter angstvollem Diktat wird eine Dreh-

grenze festgelegt, die eine Verkehrung, die uns vertraut ist, besonders im Griff behalten will. Auf deren Kontrolle und auf ihre Ausgestaltung wird dann tendenziell die ganze Kraft verlagert, die zur Verfügung steht. Das Verkehrt-Halten ist Preisgabe (von Entwicklungsmöglichkeiten) und magischer Behandlungsprozess in einem. Es funktioniert nach dem Motto: Habe ich diesen »Verwandlungs-Teufel« im Griff, dann auch alle anderen. Der Anspruch auf Entwicklung und Verwandlung wird in einer solchen Notlage also nicht aufgegeben, sondern in den kleinen Kreis hinein gepresst.

So presst der Betriebswissenschaftler (s.o.) alles in den »Kleinen Kreis« eines Tauschs: er sucht mit irgendwelchen »Großen« die Stelle zu wechseln; die sollen dann die »Kleinen« werden. Das geschieht etwa mit (»tollen«) Lehrern, die er am Ende als »weltfern« einstuft; mit (verehrten) Förderern, bei denen er durch Jobs in feine Kreise kommt, die ihn seiner Meinung nach aber dann »doch nur ausbeuten«; auch mit Studienkameraden, an die er sich zunächst anhängt, um sie dann aber zeitlich und mit einem Einser-Examen zu überholen und links liegen zu lassen. Auf Biegen und Brechen muss er diesem Zwang folgen, um den anderen bei diesen Tauschgeschäften – »du bist der Pinscher« – zuvor zu kommen.

Zugunsten dieses Prinzips setzt er fast alles aufs Spiel. Vor allem, dass er überhaupt einmal seinen eigenen »Namen« im Umgang mit der vielfältigen Wirklichkeit finden, erfahren und behaupten könnte. Dem Leid bei der Suche nach seiner eigenen Lebensgestalt versucht der Fall zu entgehen, indem er ständig an dem »abstrakten« Tausch von groß und klein herumrumpelt – wenn er das packte, hätte er die Verwandlungs-Zauberei im Griff: Das ist die gleiche Teufelsformel wie im Märchen vom *Rumpelstilzchen*, in dem erst der Kampf um das »eigene Kind« die

leidvollen Wiederholungen des Verkehrthaltens zerreißt.

So etwas lässt sich für einen konkreten Fall natürlich erst auf Grund der Analyse in einer psychologischen Behandlung feststellen. Sie bestätigte hier, dass die beschriebene Verkehrung von Groß und Klein in der Lebensgeschichte des Betriebswissenschaftlers eine ganze Reihe von Vorbildern hatte – banal scheinende aber sehr eindringende: beispielsweise beim provozierend-demonstrativem Spielen mit Feuer selber in Brand und panische Angst zu geraten oder beim Vorführen der neuen »Trapperstiefel« in der Gruppe vom Rad zu fallen oder im Stolz, aus einfachen Verhältnissen kommend mit den zwei reichsten Jungen der Klasse »befreundet« zu sein, von diesen in der Villa des einen im Keller eingesperrt zu werden. Konkret reichten diese Verkehrungserfahrungen zurück bis in die Kindheit des Patienten, als er (als Kind verständlicherweise noch) blind für die gegebenen Verhältnisse, als »großer Beschützer« der Mutter von einem »unberechenbaren« Vater nach entsprechendem Muster »lächerlich« gemacht dastand.

Die Entwicklung konnte sich hier offensichtlich nicht anders als mit der Fixierung des beschriebenen Tausch-Versprechens helfen – mit dem Zwang, sich aus vielem, was zwar neue Entwicklungsmöglichkeiten bereit stellte, aber für das Tauschen eine Bedrohung war, »raus« zu ziehen. Als Kind hat er sich beispielsweise nach einer Woche aus dem Kindergarten »herausgeschrien«; in der Bundeswehr hat er »Terror« gemacht, so dass man ihm Sonderregeln einräumte; und später hat er immer wieder auch – von außen gesehen unverständlich – chancenreiche (Weiterbildungs-)Projekte aufgegeben. Die Konsequenz kann man in den Klagen, mit denen er die Behandlung aufsuchte, spüren: Er hatte viele Teilerfolge, aber er hatte

keine feste Stelle, in der er Halt gefunden hätte; er hatte eine langjährige Freundin, war aber nicht wirklich »in Händen«, auf die er sich hätte verlassen können – dazu war alles zu »unfertig«; und er hatte kein Kind, nur die starke Sehnsucht danach und den Wunsch darauf. Er lebte ein Leben gleichsam »vor der (entscheidenden) Tat«.

Es war ein komplettes Werk, das sich da mit hoher seelischer Beweiskraft für den eigenen Verwandlungsbetrieb ausbildete, gleichsam ein kleines Weltsystem. Die Intensivbehandlung spricht hier von einem Verkehrungswerk (genauer: Verkehrthaltewerk). Mit ihrer Indikation ist sie vor allem auf solche Verkehrungswerke bezogen.³

III. DIE METHODE DER ANALYTISCHEN INTENSIVBEHANDLUNG UND IHRE VERFAHRENSCHRITTE

1. Einrichtung eines gemeinsamen Behandlungswerks

a) *Verkehrungsanalyse als Kunststück eines gemeinsamen Werks*⁴

Die Konstruktion von Verkehrthalten markiert für die Intensivbehandlung mehr als nur einen Anhaltspunkt unter anderen.

3 Die mit der Entwicklung der Psychoanalyse vertrauten Leserinnen und Leser werden bemerkt haben, dass im hier umrissenen Konzept des Verkehrthaltens der Neurosebegriff aufgehoben und morphologisch weitergedacht ist, wie ihn S. FREUD in seiner Arbeit »Hemmung, Symptom, Angst« (1926) entwickelt hat.

Zur weiterführenden Beschäftigung mit der Morphologie von Verkehrung und Verkehrthalten sei verwiesen auf SALBER (1978), 63 ff und (1980), 72-94. Eine Übersicht über die in den Untersuchungen beobachteten verschiedenen Grundformen von Verkehrthalten findet sich in SALBER (1999) »Märchenanalyse«.

Dem untrennbaren Zusammenhang von Theorie und Methode entsprechend gibt sie der Behandlung auch schon die entscheidende Anweisung vor: Es kommt darauf an, einen Stellungswechsel einzuleiten, der die selbstbehindernde »Heiligung« von Drehgrenzen zunehmend aufhebt und damit der Verwandlung eines Märchen-Typus neue Entwicklungschancen eröffnet.

Das erfordert eine gründliche, methodisch betriebene Analyse, die die verkehrte Leidens-Kunst der Fälle und ihre Wucht nicht nur aushalten, sondern gesteigert zur Geltung bringen muss, um sie wirklich erfahrbar zu machen. Nur so gelingt es, den darin (verdeckten) Spielraum des Märchens selbst, in dem die Verkehrung einen kleinen Kreis zur Beweisstrecke macht, gegen die eigenen verkehrten Lösungen zu wenden. Ohne besondere »Werkstatt« mit eigens gesichertem Wirkungsraum ist das nicht möglich.

Für die Intensivbehandlung ist es ein gemeinsames Werk von Psychologinnen und Psychologen mit den Patienten, das dafür jeweils wie ein Kunststück eingerichtet werden muss. Sein Arbeitsprinzip findet dieses gemeinsame Werk darin, in der Zerdehnung von Augenblicken immer wieder zu beobachten und zu verstehen, wie sich seelische Wirklichkeit herstellt, welche Unendlichkeit mit seinen Gestalten verbunden ist und in welchen verkehrten Wiederholungen diese Wirklichkeit jeweils zurecht gemacht wird.

Im gemeinsamen Werk repräsentiert sich der »Große Kreis« einer typischen

märchenhaften Verwandlung (s.o.). Der »Kleine Kreis« des Verkehrt-Gehaltene kann gar nicht anders, als sich daran zu reiben. So beginnt der Patient oder die Patientin immer mehr zu verstehen, wie sich Leben als Werk kultiviert – als ein jeweils besonderes Muster, was die Art seiner Erscheinung betrifft, zugleich aber auch als ein universales »Ding«, was die darin bewegenden Grundverhältnisse und Konstruktionsprobleme von Formenbildungen angeht.

Damit ist schon eine wichtige methodische Bestimmung dessen gegeben, was die Intensivbehandlung vorantreibt: den geliebten Augenblick in ein beobachtbares und beobachtetes Werk setzen (vgl. Salber 1980, 95 ff)! Das bedeutet, ihn überhaupt erst einmal zu »sehen«, festzuhalten, zu benennen und dann durch »künstliche« Zerdehnung (=Freie Assoziation« u.a.; s.u.) schließlich in die Krise zu bringen. Die von den verschiedenen Märchen jeweils besonders behandelte Verwandlungsorte und ihre spezifische Verkehrungsrichtung werden dabei zur Stütze, in dieser kritischen Zerdehnung die bestimmende Werkkonstruktion verfolgen zu können.

b) Verträge: *Ausrüstung der Behandlung durch Regeln*

Die Psychoanalyse Freuds hat schon seit langem Regeln für eine Verkehrungsanalyse im gemeinsamen Werk von Therapeut und Patient erarbeitet: als Grundregel die Freie Assoziation, dann die Arbeit im Liegen auf der Couch, die Festlegung und Einhaltung einer bestimmten Sitzungsfrequenz, »Abstinenz« im Umgang, die Notwendigkeit einer Honorierung und selbstverständlich das Schweigegebot. (vgl. Freud 1913)

Die Intensivbehandlung folgt diesen Regeln prinzipiell und versteht sich deshalb in dieser Hinsicht immer auch als

⁴ Eine sehr gute Möglichkeit, Verkehrungsanalysen im einzelnen konkret und methodisch zu verfolgen, bieten die ausführlichen Falldarstellungen, die G. RASCHER in der Zeitschrift *Zwischenschritte* veröffentlicht hat: »Wenn Bilder zum Psychologen müssen«, 7/2 (1988), 23-47; »Schneewittchen – Metamorphosen eines Wunschkindes«, 8/2 (1989), 57-84; »Alltag – Psychologie – Märchen«, 9/2 (1990), 41-61; »Intensivberatung – Gestaltbildung als Therapie«, 14/2 (1996), 31-58.

»analytische« Intensivbehandlung. Sie sucht allerdings die in den technisch formulierten Regeln mitgedachte Konstruktion – im Zusammenhang ihrer morphologischen Seherfahrung und Systembildung des Ganzen – zu verstehen und noch etwas anders näher zu bestimmen. Vier Verträge sollen die Einhaltung der Regeln und damit die Ausrüstung der Behandlung absichern helfen: ein Zeitvermietungsvertrag, ein Abwandlungsvertrag, ein Sicherungsvertrag und ein Trennungsvertrag.

Der *Zeitvermietungsvertrag* macht schon zu Beginn deutlich, dass es bei der Behandlung um ein endliches Werk geht, dessen Ziel zudem ausschließlich von den Notwendigkeiten des Behandlungsauftrags bestimmt sein soll: Zu einem festen Preis wird vom Therapeuten Zeit – in der Regel sind es 50 Minuten pro Sitzung – »vermietet«. Die Intensivbehandlung als Kurztherapie verschärft diesen Zug noch dadurch, dass sie sich zunächst auf 20 Stunden (einmal wöchentlich) festlegt.

In diesem Rahmen wird dann ein zweiter Vertrag geschlossen, den man als *Abwandlungsvertrag* bezeichnen kann. Die Patienten werden nämlich gebeten, sich auf andere Umgangsformen als die im Alltag gewohnten einzulassen: Sie werden aufgefordert, sich auf die Couch zu legen und »alles zu sagen, was ihnen durch den Kopf geht«. Das ist nicht leicht. Takt, der »draußen« sinnvoll ist, Scham und Ängste, aber auch »Bekennnissucht« stehen dem entgegen. Erst die damit verbundenen Einfälle – und nur sie – bewirken die Zerdehnung des Augenblicks, um den es geht, und zeigen die im Verkehrhalten verschlossenen reichen Spielräume (einer typischen Verwandlungsorte).

Die dritte Vereinbarung stützt das in einer Art *Sicherungsvertrag* weiter ab: Der Patientin oder dem Patienten wird abso-

lute Vertraulichkeit zugesichert. Alles was gesagt oder getan wird, bleibt im Rahmen des Behandlungswerks. Umgekehrt darf auch der Patient nicht mit anderen darüber reden. Das schließt das Verbot von psychologischen Nebenbehandlungen mit ein (Teilnahme an Gruppen ohne den Therapeuten u.ä.). Im Fall des Falles müssen diese erst beendet sein, bevor eine Intensivbehandlung beginnen kann. Nur wenn ihr nichts – ob Belastung oder Entlastung – entzogen wird, kann sie gemeinsames »Ver-Stehen« intensiv entwickeln. Daraus leitet sich auch das Verbot von Drogen ab.

Im *Trennungsvertrag* geht es schließlich darum, die aufbrechende Künstlichkeit der Behandlungsverfassung ständig wirksam zu halten. Zwischen Therapeutin und Patient dürfen keine privaten Kontakte bestehen oder sich entwickeln. Einen Freund oder eine Freundin zu behandeln, würde die Regeln klinischer Behandlung sprengen. Das gilt auch für alle lebenswichtigen Entscheidungen. Sie dürfen nur getrennt von der Unruhe der Behandlung getroffen und müssen deshalb auf die Zeit nach der Behandlung verschoben werden.

Diese Regeln sind einigermaßen »hart«. Es wundert deshalb nicht, dass in jeder Intensivbehandlung immer auch ein Kampf darum geführt wird. Für die Psychoanalyse hat S. Freud diesen Kampf sogar als Kernstück angesehen. Das kann man verstehen, wenn man bedenkt, dass es ohne diesen Kampf und die damit verbundenen Auseinandersetzungen (=Krisen=) für Patienten schwer sein dürfte, wirklich zu erfahren, was im Werk ist – im Allgemeinen wie im biographisch Besonderen.

c) Werk-Sicherung durch Einschätzung

Es dürfte deutlich geworden sein, dass mit den Regeln und ihrer entschiedenen Här-

te Forderungen verbunden sind, die nicht jeder, der psychotherapeutische Hilfe braucht, erfüllen kann, die auch nicht in jeder Lebenssituation zu erfüllen sind. Jeder Intensivbehandlung geht deshalb eine gründliche behandlungsspezifische Einschätzung der Frage voraus, ob der Patient oder die Patientin das gemeinsame Werk mit seinen Regeln auch durchhalten kann. Vier Kriterien werden dabei als wichtig angesehen.

Zunächst die *Gestaltbildung*, die einen Fall kennzeichnet. Eine Verkehrsanalyse führt nur dann zur gewünschten Umstrukturierung der sich selbst behindernden Lebensmuster, wenn ihre Einzelschritte schon vorher durch eine Gestaltbildung zusammengehalten werden. Für den Fall ist deshalb einzuschätzen, wie viel und welche Art von »Gestaltbildung« er ins Behandlungswerk einbringt. Im Erstgespräch wird diese Gestaltbildung dem Therapeuten erfahrbar daran, ob die Äußerungen tendenziell »im Allgemeinen« zerfließen und diffus bleiben oder ob sich (provisorisch) eine vereinheitlichende Figur herausheben lässt – zum Beispiel ein »braves Kind«, aus dem bei näherem Hinsehen ein »Pascha« herausrückt, wie im Fall eines 39-jährigen Mannes, der nach einem anstrengenden Aufstieg bis zum Chef mehrerer Abteilungen beruflich »das Handtuch geworfen« hatte und mit (medizinisch) undurchsichtigem Stimmverlust schon fast ein Jahr – vorwurfsvoll – zu Hause saß, bevor er die psychologische Behandlung aufsuchte. Dabei wurde er von drei Frauen – Mutter, unverheirateter Schwester und berufstätiger Frau – versorgt. Wichtig zu beobachten ist bei einer solchen Einschätzung natürlich, ob ein Fall erste Typisierungen (s. u.), die ins Spiel gebracht werden, annehmen kann und wie er sich von ihnen bewegen lässt.

Das zweite Kriterium, das die Behandelbarkeit durch eine Intensivbehandlung

spezifisch einzuschätzen hilft (Indikation), ist die *Formenbildung*. Hier geht es über den Gestaltcharakter hinaus um die Binnenstruktur eines Falls und die damit verbundene Ausrüstung: Entspricht sie, was Beweglichkeit und Einsichtsmöglichkeiten (»Intelligenz«) betrifft, den Anforderungen einer Behandlung »bloß« durch Worte? Und: Bringt sie genug Übertragungskredit ins Spiel, um sich auf Entwicklungen mit allen ihren Zwischenschritten, »Holzwegen« und Durststrecken einlassen zu können? Die Intensivbehandlung hält es für erforderlich, zur Beantwortung dieser Fragen neben dem anamnestischen Erstgespräch einen kompletten »Testapparat« einzusetzen, vor allem Produktionsverfahren wie den Thematischen Apperzeptions-Test und den Rorschach-Test. Gerade diese Verfahren zeigen nämlich – werkanalog ausgewertet – schon viel von den »Gelebten Methoden« (TAT) und der »Lebenskonstruktion« (Rorschach), auf die jeweils eine Intensivbehandlung bauen kann oder mit denen sie als Belastung zu rechnen hat.

Zur Einschätzung der Formenbildung gehören aber auch scheinbar äußere Dinge wie die Vertragsfähigkeit und die Bereitschaft, für die Behandlung auch etwas einzusetzen; Kann eine Patientin oder ein Patient die (unverzichtbaren) Vereinbarungen einhalten, über mindestens 20 Wochen jede Woche eine Stunde zu einem festgelegten Zeitpunkt zur Behandlung zu erscheinen und für die Honorierung zu sorgen?

Vom Konzept des gemeinsamen Werks her ist verständlich, dass die Einschätzung der Formenbildung auch eine Entsprechung auf der Seite der Therapeutin und des Therapeuten berücksichtigen muss: Können sie und wollen sie überhaupt mit dem Fall arbeiten? Nicht immer ist das möglich; etwa, wenn Übertragungsprobleme allzu sehr (positiv oder negativ) entgegenstehen.⁵

Dass ein bestimmter *Leidensdruck* eine notwendige Behandlungsvoraussetzung darstellt, wird von den meisten Therapieformen anerkannt. Im Leidensdruck erfahren Patienten überhaupt erst wirklich von ihrer Selbstbehinderung (s.o.). Er verweist auf die Notwendigkeit, andere Wege zu versuchen und ist damit so etwas wie ein »Motor«. Freud hat seinen Wert für einen erfolgreichen Verlauf der Behandlung so hoch eingeschätzt, dass er »...so grausam es klingt, dafür (sorgt), dass das Leiden des Kranken in irgendeinem wirksamen Maße kein vorzeitiges Ende finde«. (Freud 1918, 189) Freud meint hier wohl kein falsches Ende in Tröstung etwa, in Ratschlägen oder einem Aufweichen der Regeln. Die Intensivbehandlung sieht das nicht anders. Die Feststellung von Leidensdruck zu Beginn einer Behandlung gleicht gewissermaßen ihrer begleitenden »Kapitaleinlage«.

Der Intensivbehandlung als Kurzpsychotherapie reichen diese drei Kriterien in der Regel aber noch nicht aus. Wichtig für eine gute Prognose ist ein vierter Punkt, die *Krisenerfahrung*. Über möglicherweise nur dumpfen Leidensdruck hin-

aus stellt die Krisenerfahrung sicher, dass Patienten zumindest tendenziell an die Grenzen von Behandelbarkeit – an Grenzen ihrer Selbstbehandlung gestoßen sind. Auf irgendeine Weise haben sie dabei schon einmal erfahren: »Was immer ich anstelle oder was Bekannte mir raten, ich finde keine Lösung«. Das macht offener dafür, sich auf die »verrückte« Wirklichkeit psychologischer Behandlung einzulassen und die Zumutung des Leiden-Könnens von Paradoxem als »Realität« anzunehmen. Patienten ohne diese Erfahrung, häufig dann noch mit sehr festen und einseitigen Zuschreibungen von Leidensursachen, bringen demgegenüber eine erhebliche Belastung in die Behandlung ein. Oft muss in solchen Fällen dann die Voraussetzung einer psychologischen Behandlung überhaupt erst entwickelt werden.

Mit der Erstuntersuchung zur Einrichtung eines Behandlungswerks ist die Einschätzung nicht abgeschlossen. Bezogen auf die Kriterien, unter denen eine Intensivbehandlung fortschreitet, geht sie weiter.

2. Behandlung als Entwicklung in Versionen

Behandlung als Entwicklung zu verstehen, dürfte selbstverständlich sein. Den Behandlungsgang aber entschieden als Entwicklung in bestimmbar Versionen eines gemeinsamen Werks zu betreiben, ist wahrscheinlich unvertraut.

Vier Versionen sind es, die bei einer Intensivbehandlung im Blick gehalten werden: *Leiden-Können*, *Methodisch-Werden*, *Ins-Bild-Rücken* und *Bewerkstelligen*.

Diese Versionen beschreiben besonders wirksame Dimensionen der Modellierung des Behandlungsganzen. Es sind programmatische Forderungen, die das therapeutische Geschehen ordnen. Gleichzeitig sind

5 Rein begrifflich gesehen und auf vorwissenschaftlicher Ebene gehalten macht die Sondierung eines eigenen Kriteriums »Formenbildung« von dem der »Gestaltbildung« Schwierigkeiten. Schon im grundlegenden Konzept des morphologischen Vorentwurfs, mit dem man seelische Wirklichkeit zu beschreiben und zu rekonstruieren versucht, hat es sich jedoch methodisch als vorteilhaft erwiesen, den Gestaltbegriff vor allem für den »sinnlich erfassbaren, in sich abgeschlossenen charakterisierbaren Komplex eines daseienden wirkenden Wesens« (Goethe), d.h. für den Vereinheitlichungscharakter von seelischen Werken zu reservieren. Demgegenüber kann dann unter dem Gesichtspunkt der Formenbildung eigens verfolgt werden, dass Werke darüber hinaus von Verwandlungstendenzen gebrochen werden und in einem Produktionsprozess eine spannungsvolle, hierarchisch geordnete Binnenstruktur ausbilden.

In der praktischen Arbeit der Einschätzung von Fällen fordert diese Unterscheidung auch zu genauerem Hinsehen auf.

es aber auch Gesichtspunkte, die wie Gradienten seinen Fortschritt anzeigen. Im Ganzen verweisen sie wieder darauf, dass es in der Behandlung nicht auf einzelne »interventionen« ankommt, sondern auf die Realisierung bestimmter Entwicklungsprozesse in einem Werkganzen (s.o.).

a) Leiden-Können

Die Strukturanalyse von Verkehrhalten hat deutlich gemacht, dass darin immer eine Drehgrenze eingerichtet wird, die sicher stellen soll, nicht noch einmal in das Leiden einer bestimmten Verkehrung zu geraten. Wo die Drehgrenze strukturell liegt und was dabei im konkreten Einzelfall tatsächlich nicht gelitten werden kann, ist am Beginn einer Behandlung jedoch überhaupt nicht klar.

Auf keinen Fall kann es mit dem gleich gesetzt werden, worüber in Erstgesprächen schnell geklagt wird, etwa mit der »schlimmen Kindheit«, »konservativem Elternhaus«, auch nicht mit der »ungerechten (etwa der frauenfeindlichen) Gesellschaft« oder was sonst an »Traumata« festgehalten wird. Im Erleben der Patienten ist damit jeweils sicher viel Belastendes verbunden. Psychologisch gesehen formieren sich in solchen Klagen und den damit verbundenen Vorwürfen aber immer auch schon Formen der Selbstbehandlung, in der und durch die das wirklich »krank« machende Verwandlungsproblem beherrscht werden soll.

Die Intensivbehandlung geht deshalb davon aus, dass die sogenannten »Spontanangaben« (vgl. Kassengutachten) und die damit verbundenen Geschichten der Patienten schon sehr viel Gekonntes, viel »Kunst« zeigen. Bei aller möglichen Belastung eben auch schon viel »Gelittenes« im Doppelsinn des deutschen Verbs »leiden«, das im »Ich kann Dich leiden«, ja ganz deutlich ein Mögen zum Ausdruck bringt. Leiden- und Nicht-Leiden-Können

erweist sich damit als eine grundlegende Kategorie unseres Alltagslebens. Ein Gradient der Behandlung wird daraus, wenn das gemeinsame Werk lernt, darauf zu achten, was immer wieder »gerne« erzählt wird, was »beiläufig« dazu einfällt und wenn es heraus modelliert, welche Fülle sich im »Schweigen« zurückhält. Nur wenn dieses alles dann auch immer mehr zugelassen werden kann, kommt dieser Gradient voran.

Dass die darin bewegte Erweiterung von Leiden-Können Zeit braucht und nur über die Auseinandersetzung von Widerständen vorankommt, zeigt das Beispiel eines 35-jährigen homosexuellen Mannes. Auf dem Höhepunkt einer Partnerkrise hat er die Behandlung aufgesucht, sehr betroffen und hilflos, weil sein Freund »einfach so« und »ohne Auseinandersetzung«, wie er sagt, in eine relativ entfernte Stadt gezogen ist, um dort zu arbeiten – ihn auf diese Weise »verraten« hat.

In der Behandlung zeigt sich dann, wie viel Erfahrung der Mann mit »Verlassenwerden« hat. Wie ein leidvolles Schicksal von »Weggeworfensein« und »aussichtslosen Anstrengungen« drängt sich diese Erfahrung in seinen Geschichten anfangs immer wieder auf. Worum es genauer (»tiefer«) geht, rückt später dann in der therapeutischen Dehnung der Geschichten besonders über zwei Erinnerungen heraus: einmal steht er »verspottet« da, als er mit einem Schürzchen (wie ein Mädchen) in die Schule kommt und die Klasse »nur noch jöhlt«; ein anderes Mal durchzuckt es ihn richtig, als der Lehrer einen Klassenkameraden mit der Bemerkung aufzieht: »...wohl auch nur aus Zufall ein Junge geworden!«. Er hört das, als hätte man es ihm gesagt. In der Behandlung »öffentlich« geworden, spitzt sich das darin liegende Leiden weiter zu und wird zur kennzeichnenden »Angstformel«: »nicht richtig zu sein« (kein richtiger Junge, wie ein Mädchen!).

Nun rückt eine ganze Reihe heraus. Sie beginnt zu Hause, besonders bei der »Hexe«, so apostrophiert er seine Mutter, mit ihrer häufig vor anderen (!) geäußerten Bemerkung »Aus dem wird nichts!«; die Reihe setzt sich fort in der Schule, wo er im Abitur nach öffentlicher Bekundung des Direktors »dem Gymnasium Schande gemacht« habe. Sie taucht an seinem Arbeitsplatz auf, wo er mit seinem Studienabschluss auf eine »Randstellung« festgelegt wird, und zeigt sich ihm »natürlich« auch in seiner Sexualität. Im methodischen Zusammenstellen dieser Reihe durch die Behandlung merkt der Patient dann, wie viel er an dem Muster dieser Reihe auch selber festhält, »draußen« im Alltag und im gemeinsamen Werk selbst.

Das führt zu sichtbarer Unruhe. Als geriete es in eine Krise, wird das schnelle »Ja-Sagen«, das der Patient an sich zu sehen gelernt hat, verdächtig. Falsches und Beschönigendes tritt daran heraus. Die gemeinsame Behandlung kann jetzt auch deutlicher betrachten, dass der Patient selber »gar nicht so treu« ist, wie es die Klage über den Freund nahe legt. Das bringt das Ganze so weit in Bewegung, dass er sich sogar fragt: »Bin ich wirklich schwul?«. Eine entscheidende Wendung ergibt sich allerdings erst, als im gemeinsamen Werk erlebbar wird, was wirklich umwirft und Angst macht, nämlich: entschieden, notfalls »einfach so« und auch »rücksichtslos« gegen die Vorgaben anderer (doch ohne fixierenden Trotz) zum Eigenen zu stehen und nicht, wie die Königin im Märchen vom Eselein, vor lauter Anpassung (zu schnellem »Ja- oder Nein-Sagen«) gleich alles Störende »ins Meer« zu werfen, als könnte nur so das geliebte (Königs-)Bild gesichert werden.⁶

b) Methodisch-Werden

Um in der Behandlung eine nachhaltige Umstrukturierung einzuleiten, bedarf es im einzelnen vieler und im ganzen auch kategorial verschiedener Wendungen. Es ist eines, immer wieder auf die gleichen Geschichten zu stoßen und darin die Drehgrenze zu entdecken, die die Wirklichkeit in eine geliebte und eine schlimme Welt einteilt, als müsste das so sein. Etwas anderes und mehr ist es, darin auch Methode am Werk zu sehen.

Die Herausforderung von Leiden-Können spitzte sich im eben skizzierten Fall wie angedeutet zum ersten Mal auch erst richtig zu, als im Verdeckthalten der eigenen Untreue, im (moralischen) Verpacken von Auseinandersetzungen, im oft zu schnellen Ja-Sagen u.a. sichtbar wurde, wie viel eigenes »Wegwerfen« im Spiel war und dass sein Leiden gar nicht einfach nur als Widerfahrnis verstanden werden kann.

Die Intensivbehandlung betreibt solche Entwicklungen als »Methodisch-Werden«. Durch Wiederholungen, Ernstnehmen und konsequentes Aufeinanderbeziehen von Einfällen, durch Übertragungen u.a.m. müssen Patienten und Patientinnen ihre (Leidens-)Geschichten als Zusammenhang eines *eigenen Werks* sehen lernen, als Produktion von »Leitlinien« oder Mustern, denen ihre Biographie in Liebe und Leid gefolgt ist. Man kann auch sagen, die Behandlung übt darin ein, jeweils neugierig auf das (Selbst-)Gemachte des eigenen Lebens zu werden, seine Wendungen als Lebensmethoden zu verfolgen und zu merken, das hätte man auch so oder so oder auch ganz anders machen können – der Einsicht entsprechend »Ist es auch Wahnsinn, so hat es doch Methode« (Hamlet).

Der Fall eines 45-jährigen Mannes mit psychosomatischen Beschwerden (Angina-pectoris-Anfälle) und Eheproblemen

⁶ Zur Vertiefung der Morphologie von Leiden und Leiden-Können vgl. Endres, N. (2000).

soll das noch etwas verdeutlichen. Die in die Behandlung mitgebrachten Klagen und Leidensgeschichten bekamen eine Wendung, als im Methodisch-Werden die Produktion eines »Zusammenreißprogramms« mit viel Disziplinierung, sichtlich hohem Aktivitätseinsatz und sehr scharfer stiller Kontrolle, vor allem Fehlerkontrolle bei Vorgesetzten, in den Blick kam. Verstanden wurde: Das alles diene in erster Linie dem Beweis, dass er doch nicht der »Papieraufpicker« (*Das Schneiderlein*) war, zu dem er sich in den Drohungen und Ängsten seines Vaters offensichtlich hatte machen lassen. Alle seine Wendigkeit bis hin zu den verschiedenen Trickereien, die ihm neben einer besonders demonstrierten Korrektheit und neben seinem »Überlegenen« Moralisieren zur Verfügung standen, hatte er in diesen Beweis gesteckt. Auf diesem Wege hatte er es bis zum Regional-Direktor gebracht. Aber er hatte keine Methode gefunden, mit Sinnlichem, Weiblichem, »Überflüssigem« – mit der weiten Welt – umzugehen. Das verschlug ihm den Atem.

Das Verkehrt-Halten mit seinem Beweismuster »Nur so!« wird durch solche *Zerlegungen der Intensivbehandlung natürlich besonders herausgefordert und belastet. So trägt Methodisch-Werden Verwandlungsprozesse direkt voran. Das Behandlungswerk selbst mit seinen Regeln und die unvermeidliche Auseinandersetzung damit sind dabei ein wichtiger anschaulicher Anhalt und wirken wie ein prototypisches Muster von Entwickeln-Können überhaupt.*

c) Ins-Bild-Rücken

Die in der Arbeit am Leiden-Können und am Methodisch-Werden herausgerückten Erfahrungen würden leicht wieder in den alten Dreh geraten oder sich in der allgemeinen Verwandlungsvielfalt verlieren, wenn nicht immer auch als dritte Version

das »Ins-Bild-Rücken« hinzu käme. *Ins-Bild-Rücken fordert zunächst einmal das auf, die Behandlung materialnah und Verfolgen einer ausdrücklichen Materie zu betreiben. Begriffe bewegen nicht. Seelisches lebt in Bildern und ist daher nur von da aus verständlich (s. S. 11). Vor allem aber fordert Ins-Bild-Rücken das auf, alles, was der Fall äußert und heraufbringt – seine Geschichten, Erlebnisse, damit verbundenen Spannungen – auch das, was das Werk selbst produziert – auf die Gestalt eines Bildes hin zu vereinheitlichen und von daher fertig zu machen. Dieses Bild stellt auch fest, in welchem Material, unter welchen Verhältnissen und welchem Verwandlungszauber sich eine Lebensgeschichte bewegt und welche Verdrehungen damit verbunden sind. Vor allem macht es die Konstruktion erfahrbar, deren Körner die Gesamtgestalt organisieren und die auch den Spielraum aller Umwandlung bestimmen. Methodisch-Werden bewegt von da aus als eine Bewegung, die zwischen den Geschichten und dem gezeichneten Bild eines Falles – wie ein Durchgangsstation – Umgewickeln bewegt.*

Es wurde oben ausführlich dargestellt, dass sich als Bilder hier in hervorragender Weise Märchen einsetzen lassen. Mit ihrer besonderen Beziehung auf Verwandlung, ihren vielfältigen Wendungen und ihren oft materialsymbolisch benannten Gesamtgestalten (Dornröschen, Aschenputtel, Bärenhäuter u.a.) bieten sie eine Art Prisma an, das im Austausch mit Fällen besonders deutlich Haupt- und Nebenbilder heraustreten lässt und auf diese Weise zeigt, was die Patienten in ihrem Verkehrtverhalten jeweils als Gegenbild zu bannen versuchen.

Man muss als Therapeutin oder Therapeut natürlich die Psychologie der Märchen kennen und auch eine Übersicht über die darin jeweils bewegten besonderen Verwandlungs-Sorten besitzen.

wenn man auf diese Weise mit Märchen arbeiten will. (vgl. dazu Salber 1987/1999) Vor allem aber muss man in den Versionen einer Behandlung von Anfang an – gemeinsam – Drehpunkte herausrücken, die ein Märchen (und seine »Verordnung«) vorbereiten. Leiden-Können und Nicht-Leiden-Können bieten bereits Anhaltspunkte dafür an: Wo gibt es Störungen von Ausdruckstendenzen? Wo ist mit Wendungen zu Polarisierung und Formalisierung der paradoxen Verwandlungsgestalten zu rechnen, wo mit ihrer Verkehrung? Im Methodisch-Werden zeigt sich dann deutlicher, wie bestimmte Verwandlungen zugelassen oder gestoppt und eingesperrt werden. Ein für die Behandlung im gewünschten Sinn wirksamer Bildrahmen bereitet sich darin aber nur vor, wenn die herausgestellten Entwicklungsqualitäten und Drehpunkte spezifisch gefasst sind: das heißt, im geschichtlichen Material der Behandlung selbst formuliert werden. Bevor das nicht bis zu einem gewissen Maße geschehen ist und bevor in der gemeinsamen Arbeit nicht eine Vereinheitlichungskrise des Aufgebrochenen und Umerzählten zu spüren ist (Wie passt das zusammen? Woher kommt das?), sollte mit dem ausdrücklichen Herausrücken eines Gesamtbildes gewartet werden. Erfahrungsgemäß dauert das bis weit in die zweite Hälfte des 20-Stunden-Blocks.

Erst dann bringt das Märchen auch den gewünschten Ruck in das Behandlungswerk und in den bisherigen Lebensdreh. Erst dann kann es auch zum Übertragungsmedium werden, auf das die Behandlung über die Sitzungszeit hinaus angewiesen ist.

Nicht selten sieht es so aus, als hätte die Behandlung im Märchen ihren Gegner oder auch Liebhaber gefunden. Das ist nicht verwunderlich. Das Märchen wirkt in seiner Bestimmtheit wie ein Übertragungsobjekt, an dem sich das Haupt-

bild wie das mit dem Gegenbild verbundene »geliebte« Beweismuster abarbeiten muss, um in eine neue Position gestellt zu werden. Im konkreten Behandlungsfall ist es deshalb auch sehr wichtig, dass das einmal in den Blick gerückte Märchen als Rahmen wie als Konstruktionsbild eines bestimmten Verwandlungsproblems ganz konsequent durchgehalten wird. Denn nur in der Entschiedenheit eines solchen Bildes werden das »Hier und Jetzt« der Behandlungssituation, das Leben im Alltag »draußen« und seine Geschichten »damais« aufeinander hindurchlässig: das bedeutet: für den Patienten als *ein*, nämlich *sein* Werk erfahrbar.

d) Bewerbstelligen

Mit der Entwicklung von Leiden-Können, Methodisch-Werden und Ins-Bild-Rücken ist die Modellierung einer wirksamen Umstrukturierung noch nicht abgeschlossen. Nach Auffassung der Intensivbehandlung muss das Bewerbstelligen als eine vierte Version ausdrücklich hinzu kommen. Sie erst bringt das »Können-Können« in den Blick.

Dieses liegt psychologisch gesehen darin, dass man mit dem banal scheinenden Zufall einer ganz bestimmten Situation, mit ihren materialen Gegebenheiten und ihrer Geschichtlichkeit konkret auch etwas anfangen kann: Kann man diese Klinke hier anfassen? Kann man über diese Straße gehen? Oder muss man vermeiden, wegsehen, wenn einen etwas Bestimmtes »anschaut«? Die Eigenart unserer geliebten und gehassten Lebensgestalten ist wesentlich davon mitbestimmt. Etwas anfangen können heißt dabei, nicht einem Zwang folgen müssen oder etwas aus der Not eines Beweismusters kunstvoll zu elaborieren, sondern aus dem Spielraum einer Entwicklungsfreiheit entscheiden zu können, dass man gerade das

jetzt tut oder eben nicht. Angesichts der letztlich unendlichen Möglichkeiten, etwas so oder so zu tun, ist das paradox. Im Werkstelligen zeigt ein Fall, dass und wie er mit dem Paradoxen der Wirklichkeit umgehen kann.

Ob man ein bestimmtes Tun in diesem Sinn als Werkstelligen verstehen kann, lässt sich allerdings im isolierten Blick darauf nicht einschätzen. Es ergibt sich allein aus dem Werkzusammenhang im ganzen. Es ist das Problem der klassischen Verhaltenstherapie, dass sie ihre Konzeptbildung zwar richtig um das beschreibbare konkrete Tun zentriert hat, dass sie dieses Tun aber als Modellierung eines Werks nicht weiter psychologisch aufteilen kann.

Bewerkstelligen wird so zur Probe des Behandlungswerks. Dessen Entwicklungserfolg wird daran überprüfbar. Es wäre allerdings falsch, dabei vorher im Sinne inhaltlich bestimmter Behandlungsziele – eine Partnerschaft retten, Angst beseitigen, eine Prüfung bestehen – festzulegen, worin sich Werkstelligen zeigen soll. Entscheidend ist der (nun) ins Werk gesetzte Verwandlungsspielraum. Auf dem Hintergrund des jeweils herausgearbeiteten Märchens ist dessen Gestalt nicht beliebig. Das Märchen hebt ja heraus, wo die Verwandlungs-Probleme liegen. Bewerkstelligen wird damit konkret einschätzbar. Im oben angesprochenen Fall des Mannes mit dem besonderen »Zusammenreißprogramm« erwies sich Bewerkstelligen darin, dass er »König« blieb, auch ohne den Zwang, es allen (dem Vorstand, der Ehefrau, dem Sohn) »zeigen« zu müssen und dass es keine panische Angst mehr machte, auch als »Schneider« gesehen zu werden, der mit lebenslustigen »Schneidermethoden« (Wenden, Stichelein, Verdecken u.a.) arbeitete, und dass er dadurch auch anders mit der Vielfalt der Wirklichkeit umzugehen lernte.

Mit dem Herausrüken eines Märchenbilds erfährt die Modellierung von Be-

werkstelligen in der letzten Phase des Behandlungsganges zwar eine besondere Akzentuierung. Seine Entwicklung ist aber von Anfang an im Blick zu halten, beispielsweise als Frage nach der Beweglichkeit, mit der die vereinbarten Regeln erfüllt werden (können). Und natürlich auch als Einschätzung dessen, was angepackt wird und wie durchlässig darin sich jeweils das Hier und Jetzt der Behandlungssituation mit dem Alltag draußen und früher austauscht – im Rahmen des ganzen Märchens.

3. Intensivierende Faktoren

Die Intensivbehandlung hat sich weit vorgewagt durch die These, man könne mit deutlich kürzeren Behandlungszeiten als die klassische Psychoanalyse auskommen, ohne dafür den Indikationsbereich merklich einschränken zu müssen. (Blothner 1986, 25) Sie hat dafür auch gute Gründe.

Entscheidend ist zunächst: Die Intensivbehandlung arbeitet mit System und Methode. Das dürfte aus der bisherigen Darstellung deutlich geworden sein. Ihr liegt eine entschiedene psychologische Konstruktion zugrunde, die sich auch als Allgemeine Psychologie des Alltags vielfach bewährt hat und damit nicht gezwungen ist, immer neue Sonderbereiche »aufzumachen«. Das intensiviert, genau so wie die beschriebene Arbeit in Versionen. Darüber hinaus sind es vor allem die Methoden der *Typisierung*, der *kunstanalogen Steigerung* und des *Herausrückens*, die für die Intensivierung der Behandlung eine zentrale Rolle spielen.

a) *Typisierung*

Die Psychologie ist damit vertraut, Typen zu bilden. Darin ist das Bestreben wirksam, die unübersehbare Vielfalt der Wirklichkeit zu vereinfachen. Typen werden

dabei allerdings schnell zu (=fertigen=) Endgestalten in den Phänomenen selbst. Typisierung als intensivierendes Kennzeichen von Behandlung meint hier mehr und will anderes.

Zunächst bringen einzelne Typisierungen ausdrücklich Bildhaftes ins Spiel. Sie machen darin Zusammenhänge zwischen Verhalten und Erleben sichtbar, wie man sich schon an Freuds (allerdings noch sehr allgemeinen) Typisierungen »oral«, »anal«, »phallisch« klar machen kann. Darüber hinaus will Typisierung als Methode die Behandlung vor allem aber bewegen. Dazu müssen ihre konkreten Formen materialnah und aus der Geschichte des jeweiligen gemeinsamen Werks selbst gewonnen werden. Ein Beispiel dafür ist die Typisierung »Bräutchen«. Im Fall einer erfolgreichen Managerin um die Vierzig greift »Bräutchen« verschiedene Lebensereignisse von früher auf und bringt zugleich eine Reihe wichtiger Qualitäten zusammen: zunächst das kleine, niedliche Kind, dann das stolze vor allem vom Vater aus der Geschwisterreihe hervorgehobene und mit besonderen Rollen ausgestattete Töchterchen, dann das sowohl unschuldig bereitstehende Mädchen, dem sich die Freunde seiner (sehr viel älteren) Schwestern zuwandten, als auch das fordernde Schwesterchen, das ein »Recht« hatte, »auf dem Schoß« der jungen Männer zu sitzen, immer wenn sie zu Besuch kamen oder ihre Freundinnen abholten.

Typisierungen fassen einen Fall nie komplett; sie wollen es gar nicht, vor allem nicht die ersten Typisierungen einer Behandlung. Durch sie soll ja erst ein Gesamtbild erarbeitet, im Funktionieren seines Bildbetriebs geprüft und in seinen Konsequenzen wirksam gesehen werden. Aber auch am Ende behalten die Typisierungen ihren fragmentarischen Charakter. Für die Intensivbehandlung ist damit geradezu eine Setzung verbunden. Ausdrücklich verzichtet sie darauf, allen Kom-

plicationen eines Falls nachzugehen (und schützt sich so davor, in die lange Freud'sche »Forschungsanalyse« zu geraten. (vgl. Ahren 1996) Aus kunstpsychologischer Perspektive rückt das Kennzeichen Typisierung damit in die Nähe der Karikatur. Diese bewegt dadurch, dass sie an bestimmten (=wunden=) Stellen ein Bild treffend zuspitzt, statt allem gerecht werden zu wollen. Intensivierend wirkt eine Typisierung aber nur dann, wenn sich darin die Geschichten und Produktionsschwierigkeiten eines Falls zunehmend auch den Grundverhältnissen seiner Konstruktion zuordnen lassen (s.u.).

Am Fall des »Bräutchens« lässt sich das gut zeigen. Die Typisierung brachte nicht nur Geliebtes zusammen. Sie rückte in den Einfällen der Behandlung auch bis dahin »Übersehenes« heraus, etwa die Vereinnahmung (durch die Erwachsenen); aber auch das »Sich-bereitstellend-Begehrende« kam in den Blick. Damit bewegte sich dann (=plötzlich=) ganz anderes Material mit – Geschichten der erwachsenen Frau, in denen immer deutlicher wurde, was offensichtlich sehr schwer fiel: die eigene Gestalt zu konturieren und auf *einem* Weg (bei einer Gestalt) zu bleiben. Im Alter von 40 war das ein Verkehrthalten von »Zuviel«; als sei sie immer noch klein, als müsse sie beweisen, dass noch alles daraus werden kann (Kind). Die Typisierung »Bräutchen« gewann ein seltsames und schräges Licht, als eine Unfallgeschichte unbewusste Begrenzungen sichtbar werden ließ – Zwänge, die gar nichts von Alles-Können an sich hatten.

Ein ganzer Kreis begann sich zu drehen, drängte »von selbst« auf Zusammenhang und brachte schließlich die Spirale einer kompletten Konstruktion in den Blick: Ein Bräutchen, das immer wieder vor der entschieden-konsequenten Weiterentwicklung abdrehte und im »Zuviel« stecken blieb; darin eine Frau, die das mit dem Beweismuster verkehrt hielt, »noch

nicht genug zu können«. Sie suchte bei der Flucht ins Allesmögliche den unerträglichen Verkehrungen des »zu früh« erwachsenen Kindes zu entkommen. Vom Konstruktionsbild des Märchens *Das Rotkäppchen* aus wurde das Verkehrtgehaltene dann im ständigen Wechsel als »Versteinerung« von früher Eier und als Leiden an Unförmigem fassbar – und einer anderen dramatischen Gestalt zugänglich.

Trotz des großen Kreises, den die Wendungen eines Märchens abschreiten, bleibt natürlich auch die Vorordnung eines Märchens letztlich »nur« eine Typisierung: Im unendlichen Verwandlungsraum der Wirklichkeit legt sie auf ein bestimmtes Übergangsproblem fest, spitzt es zu, verfolgt es in seinen Konsequenzen, beschreibt typisch verkehrte Lösungen, deckt stillgelegte Wege auf. Darin »trifft« sie, bleibt gleichzeitig aber immer auch ein »Provisorium« – für die Zeit der Behandlung im gemeinsamen Werk, wie danach.

b) Kunstanaloge Steigerung

Kunst gründet im Alltag und seinen Kultivierungen. Sonst könnte sie nie so viel Realität bewegen, wie sie es tut – Geldbeträge in Millionenhöhe, erbitterte Kämpfe um Weltanschauungen, komplette Lebensformen. Sie geht aber auch über den Alltag hinaus. Wo sie lebendig ist, spitzt sie vorgefundene Verhältnisse zu und bricht sie gleichzeitig in eine andere Sicht um. In jedem Fall eröffnet sie neue Übergänge und verrückt, was Klischee zu werden droht. Möglich ist das nur dadurch, dass Kunst als Kunst immer viel mehr leiden kann als die üblichen Kultivierungen. Sie kennt keine Tabuzonen, die durch eine starre Moral gesetzt werden. Partei ergreift sie höchstens für die Wirklichkeit von Verwandlung selbst. Darin ist sie dann auch eine Gegenspielerin des Verkehrthaltens.

Sichtbar ist das meist schon auf der manifesten Bildebene, beispielsweise bei einem Bild von R. Magritte, das anders als gewohnt die obere Hälfte einer am Meer liegenden Figur als Fisch darstellt, die untere als Frauenleib. Der darin gefasste Bruch Mensch und Tier und die Verkehrungsmöglichkeit von (Fisch-)Kopf und (Frauen-)Unterleib werden hier als *Konstruktion eigens erfahrbar*. Vorausgesetzt allerdings, dass sich mit dem Bilderleben auch die entsprechende *Durchlässigkeit* von sonst Getrennt-Gehaltenem in einem Ganzen verbindet und nicht die Fixierung einer für objektiv gehaltenen rationalen Alltagsästhetik den Ton angibt. Dass Kunst viel mehr leiden kann und so bisher Ungelebtes wieder für den »Stoffwechsel« beweglicher Verwandlung bereitstellt, wird auch sichtbar an den für sie charakteristischen *Expansionsbewegungen*. Die »Schwarzen Bilder« Goyas sind dafür ein Beispiel. Für den rationalen Blick malt Goya »Undinge«: etwa die Mythen von »Saturn, der seine Kinder frisst«, Kain und Abel als »Kämpfer«, den »Tanz um den Großen Bock«. (vgl. Salber 1994) Aber auch ins Minimale gesteigerte(!) Gestaltungen, wie die monochromen Bilder von Yves Klein oder die »informel«-Bilder von C. Twombly, »vordenen der Betrachter zu neuen Konstruktionen gedrängt wird, sind ein Beispiel. Charakteristisch für die Umbildungsmacht von Kunst ist weiter, dass sie immer mit einer *Realitätsbewegung* verbunden ist, dass die von ihr ausgehenden *Störungen* nie chaotisch, sondern immer *geformt* sind und dass sie auch nur durch ganz bestimmte *Inkarnationen* von Verwandlung zu Konstruktionen mit »Fleisch und Blut« wird. (vgl. Salber 1978, 95 ff)

Für die Intensivbehandlung sind diese Prozesse der Kunst vorbildliche »intensive« Werkprinzipien im Bemühen, fixierte Drehgrenzen aufzuheben und dem Erleiden von Verkehrungen seine (behin-

dernde) Angst zu nehmen; dabei aber nicht mit Tröstungen ewig auf glückliche Fügungen (=Erlösungen=) wie das »Bräutchen« (s.o.) zu warten. Die Intensivbehandlung produziert damit keine Kunst im engeren Sinne. Sie folgt aber einer *kunstanalogen* Methode. Das bedeutet, sie setzt Wirkungen, wie man sie bei Kunstwerken findet, absichtsvoll in Gang. Möglich ist das, weil Behandlung sich in ihrer Formenbildung ohnehin nach psychästhetischen Gesetzen ausrichtet und nicht nach rationalen. (Salber 1965, 1983)

Kunstanaloge Steigerung beginnt bereits damit, dass auch im Selbstverständnis der Intensivbehandlung der Gedanke einer *Modellierung* alles Tun bestimmt. Wie ein Künstler, der an einem Bild arbeitet oder an einer Skulptur, »betastet« auch die Behandlung das gemeinsame Werk, untermalt etwas, klopft da und dort etwas weg, lässt es an einer Stelle ruhen und setzt an einer anderen Stelle neu an. Und wie ein Künstler kommt sie nur weiter, wenn sie auch konsequent bei der Werkgestalt bleibt, die sich im Modellierungsprozess geschichtlich entwickelt. Ausweichen vor diesem Entwicklungsgang hilft nicht, auch sonst im Leben nicht. Darin liegt dann auch das Prototypische des endlichen Behandlungswerks Analytischer Intensivbehandlung.

Kunstanaloge Steigerung macht sich die Verfahrensweisen der Kunst auch im einzelnen zum Vorbild: Dehnen, Stauchen, Umdrehen, Montieren, Wiederholen, Stoppen, Spiegeln, Verrücken, Collagieren, Dekonstruieren. Über das jeweils Vertraute und Festgehaltene hinaus intensiviert sie so die Materialbewegungen und ihre Verhältnisse in den tatsächlich vorgefundenen Lebensgestalten – bis sie in die Krise geratet. Auch in den verschiedenen Stilen der Kunst findet die Intensivbehandlung sehr fruchtbare Analogien, etwa im Kubismus Picassos, der sonst

getrennt gehaltene Ansichten (Gesicht, Brüste, Hintern, Füße, Hände) in eine Ebene rückt und so als Einheit beschaubar macht. Oder im Manierismus, der mit seinem besonderen Blick für Drehungen die Wirklichkeitserfahrung weitertreibt.

Wer die so verstandene kunstanaloge Steigerung als Behandlungskennzeichen ernst nimmt, wird nicht erwarten, dass eine Behandlung in ihrem Fortschreiten immer behaglicher oder gar harmonischer wird. Eher ist das Gegenteil der Fall. Bei einer Verkehrsanalyse, die das Verwandlungsspektrum der Wirklichkeit in den Blick bringt und damit zugleich seine ungeheuerlichen Seiten (Märchen!), kann man nichts anderes erwarten. Auch darin bleibt die Intensivbehandlung kunstanalogue: sie betreibt ganz entschieden die Krise eines (verkehrt) gelebten Hauptbildes, bringt gleichzeitig aber die beunruhigenden Entwicklungsansprüche des damit verbundenen Nebenbildes in eine produktive (Störungs-)Form – es geht auf ein Verrücken oder Herausrücken zu, das dem Drama des gelebten Verwandlungs-Märchens eine andere Schicksalswende anbietet.

c) Herausrücken

Es wirkt zunächst vielleicht überraschend, ein Konzept, das in Begriffen von Gestalt und Verwandlung (Metamorphosen) denkt, durch einen Prozess wie »Herausrücken« zu kennzeichnen. Das verbindet sich ja doch mit sehr viel Hartem und legt nahe, fest gefügte »Spuren« zu unterstellen, in denen die Lebensbewegungen gehalten werden. Doch so ist es auch. Das Verkehrrhalten, mit dem sich Patientinnen und Patienten selbst behindern, legt (wie mehrfach erwähnt) alle Verwandlung auf wenige Wendungen fest, an deren Banden man sich wie an einer Mauer stoßen kann. In der Kennzeichnung »Herausrücken« wird das mitgedacht.

Zugleich wird darin eine bewährte Setzung der Intensivbehandlung verfolgt: Es ist unnötig, allen Drehpunkten, die ein Leben ausgebildet hat, nachzugehen und im »empathischen« Abfahren gleichsam alle Geleise zu erweichen, so als ginge es um eine totale Umwandlung. Die ist psychologisch gesehen kaum möglich. Auch nach erfolgreicher Behandlung bleibt man dem »gemeinen Leid« (S. Freud) des eigenen Märchens ausgesetzt. Es genügt, wenn ein wichtiger Drehpunkt des Selbstbehinderungswerks einen Ruck erfährt, der es aus den alten/verkehrten »Spuren« herauspringen lässt.

Ein solcher Ruck ist, wie die Erfahrung zeigt, nicht möglich durch den einmaligen Ansatz eines geschickten Hebels, wie in der Chiropraktik. Er kann deshalb auch nicht erst am Ende der Behandlung zur Aufgabe werden. Die Intensivbehandlung verfolgt ihn vielmehr als Entwicklungsziel über eine ganze Reihe verschiedener Wirkungen von der ersten Stunde an. Herausrückende Wirkungen sind: »Zeit« für etwas jenseits der üblichen Geschichten entwickeln, flüchtige Erzählungen stoppen, Stolpern als fruchtbar ansehen und Krisenerfahrungen »Raum« geben; dabei Verrückungen betreiben (zulassen), ohne das Ganze aus dem Griff zu verlieren oder dem Zwang zu Verkehrungen zu folgen.

Diese Wirkungen werden von der Behandlung in eine neue Zentrierung gebracht, die sich vor allem von den (entwicklungsfördernden) Zügen des Gegenbildes her inhaltlich bestimmen lässt. Gerade im Herausrücken der vermeintlichen »Teufelssseiten« eines Bildes springt auch die verkehrte Regulation aus den alten Schienen und wird verwandlungsöffener – etwa wenn das hässlich gehaltene Gegenbild als eigene Tendenz erfahren wird oder wenn in Angriffen Liebe verspürt wird. Was vor der Behandlung als Bedrohung eines Entwicklungsversprechens erlebt wurde, kann danach zu einem neu-

en Ansatz werden. »Es« springt gleichsam in andere Tätigkeiten um. Dass eine solche Öffnung nicht ohne Zuspitzung auf einen bestimmten kritischen Punkt möglich ist, gehört zu den Paradoxien des Seelischen und seiner (Selbst-) Behandlung.

Zum Herausrücken als einem intensivierenden Kennzeichen der hier beschriebenen Behandlungsform gehört auch das, was leicht als etwas »Äußerliches« in seiner methodischen Notwendigkeit übersehen werden könnte, das Exzeptionelle des Behandlungswerks. Herausgerückt aus den Regulationen des mitgebrachten Alltags wird durch Vereinbarungen ja von Anfang an, dass »es« anders laufen soll (Verträge als Störungsform!). Genau genommen wird darin zunächst aber nur ein Übergang im Strukturierungsprozess von Wirklichkeit herausgestellt. Dieser endet mit den 20 Stunden. Das Herausrücken lebt demgegenüber weiter. Das bedeutet: Die Behandlung ist nach 20 Stunden noch nicht wirklich zu Ende. In der Kata-mnese wird geprüft, ob es wirklich und wie weit es zu einem Ruck gekommen ist, der Umbildungen weiter trägt. Ist das nicht der Fall, kann ein weiteres endliches Werk vereinbart werden.

IV. PERSPEKTIVEN

Analytische Intensivbehandlung versteht sich in erster Linie als Methode der Einzelbehandlung. Das hat die Darstellung gezeigt. Als solche hat sie die meisten Erfahrungen gesammelt. Als solche hat sie sich auch bewährt.⁷ Der größte Teil der

⁷ Eine erste quantifizierende Wirksamkeitsuntersuchung, an der sich 16 IB-Praxen mit insgesamt 170 Behandlungsfällen beteiligt haben, liegt vor. (vgl. Freichels 1996) Hier findet sich auch eine Übersicht über die bis zum Zeitpunkt der Untersuchung behandelten konkreten Störungsformen und damit verbundene Indikationsprobleme im einzelnen.

ausgebildeten Kolleginnen und Kollegen hat seinen Praxisentwurf methodisch ganz danach ausgerichtet. Ob die Bemühungen der *Wissenschaftlichen Gesellschaft für Intensivbehandlung e.V. (WGI)*, ihre Ausbildungseinrichtungen zu einem vom Ministerium für Gesundheit »anerkannten« Ausbildungsinstitut zu machen, in nächster Zeit Erfolg haben werden, muss bei den derzeit gegebenen gesundheitspolitischen Verhältnissen eher mit einem großen Fragezeichen versehen werden.

Die Methodenperspektive der Intensivbehandlung geht aber über den sogenannten Einzelfall hinaus. Wie in den Lebensschicksalen einzelner, sind es auch in der Geschichte von Familien, Gruppen, Institutionen, Wirtschaftsunternehmen gelebte Bilder – gelebte Märchen –, die im Übergang ihrer Haupt- und Nebenfiguren Entwicklungen entscheidend bestimmen. Und wie in den Lebensschicksalen einzelner, bilden sich auch in diesen übergreifenden Organisationen nicht selten Konstruktionen aus, die sich selbst behindern. Versuche der Intensivbehandlung, etwa als »Unternehmensberatung« die Behandlung dieser Selbstbehinderungs-Konstruktionen nach einer im Setting und Verfahren entsprechend modifizierten Methode durchzuführen, sind ermutigend.

Die Kultur im ganzen, in der sowohl die behandelten Fälle wie die Behandlungen selbst ihren Platz haben, lässt sich nicht mehr unmittelbar behandeln. Mit dem Rüstzeug ihrer (Märchen-)Analyse kann die Intensivbehandlung aber dazu beitragen, den wichtigen Zusammenhang von Behandlung und Kultur jeweils besser zu verstehen und darin wirksam zu werden. Das oben herangezogene Kraut-esel-Märchen hilft beispielsweise, Probleme einer europäischen Kultur 2001 aufzudecken; Probleme, die eine therapeutische Behandlung noch besonders erschweren können, weil sich die Kultur

nicht auf die Seite der Behandlung stellt. Wir leben in einer Bild-Inflation, einem Zuviel von Überversorgung und Überforderung. Durch Auskuppeln der Maßverhältnisse von gelebten Bildern sind die Menschen heute in eine unerträgliche »Offenheit« und »Toleranz« geraten, die sie unbewusst dem Beton von Zwangsfestlegungen unterwirft, für die Bürokratie oder Wissenschaftskartelle anschauliche Beispiele sind. Hier wird es zur Aufgabe einer Psychotherapie, diese Verstrickungen beim Verkehrhalten eines Verwandlungsmusters beschaulich zu machen und dann das »Verwandlungskraut« fressen zu lassen, das ein Leiden-Können der fremden und eigenen Ungeheuerlichkeiten einleitet.

LITERATUR

AHREN, Y./WAGNER, W. (Hg.) (1984): Analytische Intensivberatung. Köln (Autoren.)

AHREN, Y. (1996): Psychoanalytische Behandlungsformen. Untersuchungen zur Geschichte und Konstruktion der analytischen Kurzpsychotherapie. Bonn (Bouvier)

BLOTHNER, D. (1986): Intensivberatung und lange Psychoanalyse. In: *Zwischenschritte*, 5 (1), 20-32

BLOTHNER, D. (1992): Zum Umgang mit der Übertragung in langer und kurzer Analyse. In: *Zwischenschritte*, 11(1), 57-71

BLOTHNER, D./ENDRES, N. (Hg.) (1993): entschieden psychologisch. Festschrift für Wilhelm Salber. Bonn (Bouvier)

ENDRES, N. (2000): Morphologie von Leiden und Leiden-Können. In: DRÜE, H./DYBEL, P. (Hg.) (2000): Schuld, Gewissen, Melancholie. Akten des deutsch-polnischen Symposiums Warschau, Oktober 1997. Warschau (Polnische Akademie der Wissenschaften), 151-169

FREICHELS, J. (1996): Die Analytische Intensivbehandlung in der therapeutischen Praxis. In: *Zwischenschritte*, 15(1), 21-47

FREUD, S. (1913): Zur Einleitung der Behandlung. In: FREUD, S. (1945): Gesammelte Werke Bd. VIII. Frankfurt/M. (Fischer), 454-478

FREUD, S. (1918): Wege der psychoanalytischen Therapie. In: FREUD, S. (1947): Gesammelte Werke Bd. XII. Frankfurt/M. (Fischer), 182-194

GOETHE, J.W. v. (o. J.): Morphologische Schriften, hrsg. von TROLL, W. (1926). Jena

RASCHER, G. (1990): Einschätzungskriterien in der Analytischen Intensivberatung. In: *Zwischenschritte*, 9 (1), 37-47

SALBER, W. (1965): Morphologie des seelischen Geschehens. 2. Überarbeitete Aufl. (1986). Köln (Tavros)

SALBER, W. (1969): Wirkungseinheiten; 2. Aufl. (1981), Köln.

SALBER, W. (1973 ff): Entwicklungen der Psychologie Freuds, Bde. I, II und III. Bonn (Bouvier)

SALBER, W. (1980): Konstruktion psychologischer Behandlung. Bonn (Bouvier)

SALBER, W. (1983): Psychologie in Bildern. Bonn (Bouvier)

SALBER, W./Rascher, G. (1986): Märchen im Alltag – Eine empirische Untersuchung. Köln (Zwischenschritte)

SALBER, W. (1987): Psychologische Märchenanalyse; 2. erweiterte Aufl. (1999). Bonn (Bouvier)

SALBER, W. (1988): *Der Alltag ist nicht grau*. Bonn (Bouvier)

SALBER, W. (1993): *Seelenrevolution. Komische Geschichte des Seelischen und der Psychologie*. Bonn (Bouvier)

SALBER, W. (1994): *Udinge. Goyas schwarze Bilder*. Köln (König)

SALBER, W. (1998): *Traum und Tag*. Bonn (Bouvier)

Anschriften der Verfasser:

*Prof. Dr. Wilhelm Salber
Psychologisches Institut der Universität
zu Köln
Lehrstuhl für Allgemeine Psychologie
und Kulturpsychologie
Herbert-Lewin-Str. 2
50931 Köln*

*Dr. Norbert Endres
Psychologisches Institut der Universität
zu Köln
Lehrstuhl für Allgemeine Psychologie
und Kulturpsychologie
Herbert-Lewin-Str. 2
50931 Köln
n.endres@uni-koeln.de*