

Günter Lempa / Elisabeth Troje, Vom Monolog zum Dialog

V&R

FORUM DER PSYCHOANALYTISCHEN
PSYCHOSEENTHERAPIE

Schriftenreihe des Frankfurter
Psychose-Projekts e. V. (FPP)

Herausgegeben von Stavros Mentzos
Mitherausgeber: Günter Lempa, Norbert Matejek,
Thomas Müller, Alois Münch, Elisabeth Troje

Band 27: Günter Lempa / Elisabeth Troje (Hg.)
Vom Monolog zum Dialog
Neue psychoanalytische Konzepte bei schwer
erreichbaren psychotischen Patienten

Günter Lempa / Elisabeth Troje, Vom Monolog zum Dialog

Günter Lempa / Elisabeth Troje (Hg.)

Vom Monolog zum Dialog

Neue psychoanalytische Konzepte bei schwer
erreichbaren psychotischen Patienten

Vandenhoeck & Ruprecht

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

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

ISBN 978-3-525-45128-1

© 2012, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen/

Vandenhoeck & Ruprecht LLC, Bristol, CT, U.S.A.

www.v-r.de

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Printed in Germany.

Satz: SchwabScantechnik, Göttingen

Druck und Bindung: ⊕ Hubert & Co., Göttingen

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

Inhalt

Editorial	7
Günter Lempa Was heißt eigentlich Psychoanalyse der Psychosen? Überlegungen zur Modifikation der Behandlungstechnik	11
Hildegard Wollenweber Der Handlungsdialog als Herausforderung und Chance in der Psychosentherapie – dargestellt anhand von Vignetten eines Falles	49
Martha Stähelin Orte des psychotischen Sprechens – Mit wem arbeite ich? Therapeutische Haltungen in der stationären Arbeit mit schizophrenen Menschen	71
Die Autoren	89

Editorial

Der Band 27 des »Forums der psychoanalytischen Psychotherapie« beschäftigt sich mit neuen Konzepten zur Behandlung von Psychosen. Die Autoren, die seit Jahrzehnten auch mit schwer Kranken psychoanalytisch arbeiten, beschreiben in ihren Beiträgen Zugänge zu bisher als unzugänglich geltenden Phänomenen und Patienten und erweitern damit die Reichweite des psychoanalytischen Verständnisses und der psychoanalytischen Behandlung.

Schwer kranke psychotische Patienten galten lange Zeit als nicht behandelbar, weil Ärzte und Therapeuten keinen Zugang zu ihnen fanden und immer noch schwer finden. Sind sie in ihren Monologen, ihren Privatsprachen oder ihrem Schweigen eingeschlossen, so dass auch die Behandler sich damit begnügen müssen, *über* sie zu sprechen statt *mit* ihnen zu reden – oder ist es möglich, Formen des Dialogs zu entwickeln? Alle drei Autoren benennen, verbinden und modifizieren theoretische Konzepte, die ihnen helfen, ihre Erfahrungen in der therapeutischen Arbeit zu reflektieren.

Günter Lempa referiert in seinem Beitrag Donald W. Winnicotts Arbeit »Angst vor dem Zusammenbruch« und stellt die Frage nach der Bedeutung der Angst bei psychotischen Patienten. Er betont, dass das schreckliche Ereignis, vor dem sie sich fürchten, nicht in der Zukunft liegt, sondern in der Vergangenheit. Aber es konnte nur erlitten, nicht erlebt werden und muss sich in der Beziehung zum Therapeuten – in erträglicher Form – erst noch einmal ereignen. Von da an befindet es sich wieder in der Zeit, in der etwas erlebt und dann auch vergessen werden

kann. Lempa fordert eine Modifizierung der psychoanalytischen Therapie und gibt einen Überblick über die behandlungstechnischen Methoden, die für die spezifische psychotische Problematik entwickelt wurden. Mit Hilfe seines »Werkzeugkastens« für den Psychotherapeuten kann es möglich werden,

- die Angst in der Gegenübertragung zu erkennen und diese zu überwinden,
- auf die Störungsebene der Interpersonalität zu fokussieren,
- pathologische Muster der Identität und/oder der Selbstwertregulation zu erkennen und zu korrigieren bzw. zu vermeiden,
- die traumatischen Ängste vor Interpersonalität durch eine positive Neuerfahrung in der therapeutischen Beziehung abzubauen,
- die subjektive Zeit und die Symbolisierung wieder zu etablieren,
- die Verbindung zwischen »Wort und Ding« möglich zu machen und oder zu intensivieren.

Hildegard Wollenweber befasst sich mit dem Bedeutungswandel, den früher negativ konnotierte Begriffe wie »Agieren«, »Mitagieren« oder »acting out« erfahren haben, so dass diese Phänomene inzwischen den Charakter reiner Störfaktoren verloren haben. Sie beschreibt, ausgehend von dem Konzept des Handlungsdialogs bei Rolf Klüwer, den Handlungsdialog, der sich zwischen ihr und einer psychotischen Patientin entwickelte, und betont, dass es einen nonverbalen Dialog gibt, der über lange Zeit – manchmal während der gesamten Therapie – ausschließlich über Handlungen ablaufen kann, ohne dass die Bedeutung des Geschehens in Worte gefasst wird. Wollenweber sieht in der analytischen Psychosentherapie die verbale Ebene oft für lange Zeit als nur einseitig vom Therapeuten erreichbar an, während der Patient nicht oder noch nicht dazu in der Lage ist. In dieser Situation besteht die Aufgabe des Therapeuten darin, die verbale Ebene wiederzufinden und die im Handlungsdialog gewonnene Einsicht nicht zu deuten, sondern in eine antwortende Handlung zu transformieren.

Wollenweber veranschaulicht und konkretisiert ihre theore-

tischen Überlegungen anhand eines Fallbeispiels einer schwer kranken Patientin. Dabei beschreibt sie verschiedene Ebenen und Formen des Handlungsdialogs, an dem immer sowohl Analytiker als auch Patientin beteiligt sind, da gerade schwer gestörte Patienten den Analytiker unausweichlich dazu nötigen, Stellung zu beziehen. Sie zeigt dann, wie sich im Verlauf der Therapie schrittweise ein vorerst vorsprachliches Geschehen zwischen Analytiker und Patient in einen verbalen Dialog transformieren lässt, wodurch sich positive Auswirkungen auf den Krankheitsverlauf ergeben.

Martha Stähelin befasst sich mit psychotischen Patienten, die so krank sind, dass eine ambulante Therapie nicht möglich oder nicht ausreichend war. Sie verwendet Konzepte, die sie aus der Theorie von Lacan, Bion und Racamier entwickelt. Ihre Frage lautet: Von welchem Ort aus spricht der psychotische Mensch? Inwieweit gelingt es ihm, sich als Subjekt, als Person in der Sprache zu konstituieren? Ausgehend von Strukturmerkmalen der Psychose wie Fragmentierung, undichte Ich-Grenzen, Verwerfung nimmt sie die Manifestationen im Reden oder Schweigen des Patienten als Ausdruck seiner psychotischen Persönlichkeit, der mit Respekt zu begegnen Ausgangspunkt der Therapie sein muss. Sie füllt den Begriff der Fragmentierung, der in der Psychiatrie geläufig ist, mit Konzepten von Bion und Racamier, so dass Fragmentierung als Negativ der menschlichen Fähigkeit gesehen werden kann, Verbindungen im Psychischen herzustellen, zu erinnern oder aus Erfahrung zu lernen. Symptomen sollte nicht mit einer Haltung des »Wegtherapierens« begegnet werden. Stähelin sieht sie nicht als Kompromisse, die Hinweise auf Unbewusstes geben, sondern als Manifestationen der inneren Welt des psychotischen Kranken. Als Aufgabe des Therapeuten sieht sie es an, dass er die psychotische Struktur des Patienten bestehen lässt, achtet und in dieser Haltung mit dem Patienten Wege findet, die ihm mehr Verbindungen und Bindungen möglich machen.

An drei Beispielen von Patienten mit unterschiedlichem Strukturniveau beschreibt sie drei Versionen ihrer Haltung als Therapeutin gegenüber dem psychotischen Kranken und die

Aufgabe der Klinik, eine schützende Institution zu sein, die dem Kranken sein »Eigenes«, sein »Eigenstes« nicht zerstört, sondern lässt und stärkt, auch wenn es nur in Bruchstücken sichtbar wird. Mitten im Alltag der psychiatrischen Klinik zeigt und reflektiert Stähelin die Möglichkeiten einer humanen und psychoanalytischen Einstellung gegenüber sehr schwer gestörten psychotischen Menschen. Dabei gelingt es ihr, konstruktive Hinweise für eine psychoanalytische Behandlung von bisher als nicht erreichbar geltenden Patienten zu geben.

Der Leser erfährt in allen Beiträgen, dass die Indikation zu einer psychoanalytischen Behandlung nicht nur auf einer Beurteilung und Diagnose des Patienten beruht, sondern von der Bereitschaft und Fähigkeit des Therapeuten abhängt, eine Begegnung zu suchen.

Günter Lempa
Elisabeth Troje