

COUCH

ZEITSCHRIFT DES PSYCHOANALYTISCHEN SEMINARS INNSBRUCK
AUSGABE SIEBEN 2020

JUBILÄUMSAUSGABE
30 JAHRE PSI



Editorial

Liebe Leser*innen!

In Ihren Händen halten Sie die siebte Ausgabe der *Couch*. Nach zweijährigem Winterschlaf erwacht die Institutszeitschrift des Psychoanalytischen Seminars Innsbruck zu neuem Leben! Wie man dem einem zarten Facelift unterzogenen Cover entnehmen kann, verdankt sich dieses Frühlingserwachen nicht zuletzt einem freudigen Anlass: Das PSI feiert sein 30-jähriges Bestehen! Dieser Jahrestag motivierte sowohl langjährige Mitglieder als auch Ausbildungskandidat*innen, Zeit, Herz und Gedankenspiel in die Institutszeitschrift zu stecken und so formierte sich ein neues Redaktionsteam, welches mit großem Enthusiasmus diese Jubiläumsausgabe zusammenstellte.

Ein Jubiläum regt dazu an, innezuhalten: in Erinnerungen zu schwelgen, zu bilanzieren und über Zukünftiges zu sinnieren. Diesem Vorhaben widmet sich diese Ausgabe der *Couch*.

Wer könnte über Vergangenes und Zukunftswünsche besser Auskunft geben, als der Mitbegründer und Institutsvorstand Dr. Christoph Fischer? In einem persönlichen Gespräch wurde er zu Wort gebeten.

Anschließend lassen wir Sie an der festlichen und ausgelassenen 30-Jahr-Feier teilhaben, welche in den Räumlichkeiten der Anichstraße zelebriert wurde: Neben der Eröffnungsrede des Institutsleiters geben die Statements von vier Vertretern unterschiedlicher Ausbildungsgenerationen Einblick in den Wandel der Zeit und zeugen von der bunten Vielfalt des Instituts und seiner Mitglieder.

Diese Vielfalt wurde über die Grenzen der Alpenhauptstadt hinaus weiter gefördert: Denn im Laufe der Jahre ist das Ausbildungsinstitut nicht nur am Standort Innsbruck gewachsen, sondern hat auch durch die mit der Sigmund-Freud-Universität Wien eingegangene Kooperation an Zuwachs gewonnen. Das Bestreben der zwei Institutionen ist es, ein Forum für einen regen fachlichen Austausch zu schaffen – drei Reden der im Januar 2020 diesem Vorhaben gewidmeten Veranstaltung sind in der *Couch* abgedruckt.

Neben der räumlichen Expansion hat sich auch das Ausbildungsangebot des PSI vergrößert: Durch das Engagement interessierter Mitglieder kann seit 2019 ein Weiterbildungscurriculum für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie absolviert werden. Die fachliche Leiterin Mag^a Barbara Koch wird das Angebot kurz vorstellen.

Ein Angebot, das sich seit 2009 fest etabliert hat, ist die Psychotherapeutische Ambulanz. Insbesondere durch ihren niederschweligen Zugang und die spezielle Konstellation ihres Teams leistet sie einen Beitrag zur psychotherapeutischen Versorgung Tirols. Ihr neuer Flyer wird hier im Heft präsentiert.

Wie jede Ausgabe der *Couch* bietet auch diese Jubiläumsedition einen kleinen Einblick in die Vortragsreihe des PSI. Passend zum Geburtstag des Instituts wurde die von Dr. Wolfgang Schmidbauer vorgetragene „Liebeserklärung an die Psychoanalyse“ verschriftlicht und abgedruckt.

Danach sind Sie dazu eingeladen, die grauen Zellen spielerisch zu betätigen: Ein von den Ausbildungskandidat*innen entworfenes Kreuzworträtsel beschließt die Jubiläumsausgabe 2020.

Viel Vergnügen bei der Lektüre!

Im Namen der Redaktion

Astrid Engl

MMag., MPS Astrid Engl ist Psychotherapeutin/Psychoanalytikerin in Ausbildung unter Supervision am PSI und als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für psychosoziale Kommunikations- und Interventionsforschung an der Universität Innsbruck tätig.



Eröffnungsrede zur 30-Jahr-Feier

von Christoph Fischer



Ein herzliches Willkommen! Es freut mich, dass so viele zu unserem 30-Jahre-Fest erschienen sind!

Wir haben vor fünf Jahren ein gelungenes 25-Jahr-Jubiläum in Gnadewald gefeiert, wo wir unsere Jahrestagung abhalten, und uns dann entschieden, dieses Jahr in den

eigenen schönen Räumen zu feiern, nachdem sich auch unsere Ausbildungskandidaten, die Curriculumsgruppe, dazu entschlossen hat, ihre Selbsterfahrung nicht wie sonst an einem externen Ort, sondern hier am Institut zu veranstalten.

Das Wetter macht ja auch mit, wie Sie zuvor im Institutsgarten miterleben konnten. Diesen Garten übrigens wollen wir in Zukunft in den Sommermonaten noch mehr nutzen, z.B. für ein psychoanalytisches Filmfestival.

Nun zu unserer heutigen Veranstaltung:

Ich freue mich wirklich sehr, dass viele das heutige Event zum Anlass genommen haben, herzukommen und mit uns

Kontakt zu pflegen, unter anderem unser Referent Herr Schmidbauer aus München, was aus gesundheitlichen Gründen anfangs noch etwas unsicher war, unsere Kolleginnen und Kollegen aus Wien und Südtirol und dass auch der Vorstand des Tiroler Landesverbandes für Psychotherapie heute hier begrüßt werden darf.

Ich werde anfangs ein paar einleitende Worte sagen, dann hören wir ein Musikstück von unserer Jazz-Band und danach kommen Vertreter von vier Generationen unserer Ausbildungskandidaten zu Wort, sowohl ehemaliger als auch der derzeitigen. Um einen Überblick zu geben, gehen wir im 10-Jahres-Rhythmus

vor und beginnen mit Herrn Christian Schöpf, der Teil der ersten Ausbildungsgruppe war und von seinen Erfahrungen erzählen wird. Hoffentlich nur Gutes! Danach werden Frau Barbara Koch und Herr Gianluca Crepaldi berichten, die jeweils 10 Jahre später in Ausbildung waren. Und für die aktuelle Gruppe, die derzeit im Curriculum ist, kommt schließlich Herr Simon Kindl zu Wort. Zuvor jedoch möchte ich nun kurz diese 30 Jahre PSI Revue passieren lassen, eine intensive Zeit, in der viel passierte. Im Gespräch mit Herrn Schmidbauer vor einigen Minuten stellte ich fest, dass wir in der Gründungszeit wohl mit ähnlichen Dynamiken konfrontiert waren. Unzufrieden mit den verkrusteten Formen der etablierten Psychoanalyse, wollte man etwas Neues machen und auch die Ausbildung anders gestalten. Hauptgrund war aber sicher auch die Form, wie schließlich jemand zum Abschluss kam. Im Arbeitskreis für Psychoanalyse in Innsbruck waren die Ausbildungskandidaten bereits teils 10 bis 12 Jahre im Curriculum und wurden immer noch nicht für reif befunden abzuschließen, um als Analytiker arbeiten zu können. Und das war für uns natürlich etwas, was wir unakzeptabel fanden und war mit ein Grund

dafür, dass wir, mein Kollege Manfred Steinlechner, Wolfgang Wesiack, der den Lehrstuhl für Psychosomatik an der Uni Innsbruck innehatte, und ich uns entschlossen, etwas Neues zu wagen in Form des Psychoanalytischen Seminars



Innsbruck. Über viele Wochen und Monate hinweg haben wir uns zusammengesetzt und uns überlegt, wie wir eine moderne und offene psychoanalytische Ausbildung gestalten könnten. Es war eine schöne, kreative und produktive Zeit, getragen von Überlegungen, wie man es besser machen kann. Schließlich haben wir ein Programm erarbeitet und mit dieser Zielrichtung das PSI gegründet.

Nachdem dieses die Arbeit aufgenommen hat, kam postwendend die Antwort vom Arbeitskreis, bei dem wir ja noch Mitglied waren: Es fand eine massive Stimmungsmache dagegen statt, mit der Unterstellung, das PSI biete keine seriöse Ausbildung. Schließlich war das Ergebnis, dass wir das PSI als eigenes, unabhängiges

Institut gründeten und uns der Arbeitskreis die Mitgliedschaft aufkündigte und uns damit sozusagen hinauswarf. Wir gingen vor Gericht, denn auch wir Analytiker haben offensichtlich die Fähigkeit, Konflikte nicht nur konstruktiv, sondern eben auch emotional im Streit auszuhandeln. So kam es zur endgültigen Trennung. Seither sind 30 Jahre vergangen und wir sind inzwischen in einem neutralen Verhältnis mit dem Innsbrucker Arbeitskreis, weil es auf Vereinsebene gar kein Verhältnis gibt, obwohl auf privater und persönlicher Ebene natürlich Beziehungen bestehen. Auch heute sind viele dem Arbeitskreis zugehörige Kollegen da, was ich sehr schätze.

Was diese Gründungszeit angeht, so möchte ich Folgendes betonen und respektvoll unterstreichen: Unsere ersten Kandidaten haben sich auf ein Wagnis mit offenem Ausgang eingelassen. Würde dieses neue Institut, das PSI, überhaupt vom Psychotherapiebeirat anerkannt werden?

Setzten die jungen Kandidatinnen und Kandidaten mit dem PSI auf das richtige Pferd für ihre berufliche Zukunft? In unserer damals vielleicht noch frecheren Art fuhren wir nicht einmal zur Abstimmungssitzung nach Wien und wurden trotzdem aufgrund unseres Ansuchens offiziell als



Ausbildungsinstitut anerkannt! Und seit damals, dem Jahr 1995, haben wir immer wieder eine neue Curriculumsguppe auf die Beine gestellt. Wir hatten und haben bis heute so viel Nachfrage von Ausbildungskandidaten, dass wir inzwischen aufgrund ausgebuchter Curriculumsguppen eine Vorguppe, sozusagen die Wartegruppe, bilden müssen. Die Kandidaten sind dann zwar schon offiziell in Ausbildung und auch bei einigen Workshops dabei, aber eben nicht in der auf 15 Teilnehmer limitierten Curriculumsguppe, in die sie langsam hineinwachsen.

Vielleicht noch eine Bemerkung zu der Idee des PSI. Ich bin ja gebürtiger Ulmer und habe auch dort am Psychoanalytischen Ausbildungs- und Forschungsinstitut meine Doktorarbeit geschrieben, aber bei Igor Caruso in Salzburg studiert. Beide Richtungen haben mich sehr angesprochen. Die Richtung von Caruso, der damals auch die sozialen Aspekte der Psychoanalyse vertrat und sich sehr mit Narzissmus beschäftigte, war für mich sehr anregend und spannend. Und am Ulmer Institut startete ja die Psychotherapieforschung mit Horst Kächele und Hans Thomä, die darauf achteten, dass die Psy-

choanalyse nicht nur eine Metapsychologie ist, sondern die sich um empirische Überprüfbarkeit bemühten, wodurch in der Psychotherapieforschung wesentliche Fortschritte gemacht wurden und die Psychoanalyse international

und im akademischen Diskurs aufgewertet wurde.

Das war etwas, mit dem ich mich sehr identifiziert

habe und was wir, Manfred Steinlechner und ich, aber auch Wolfgang Wesiack versucht haben, immer mehr umzusetzen und in die Ausbildung zu integrieren. Diese neue Ausrichtung auf Forschung und Gesellschaft war dann in den inneren Diskursen am PSI sehr präsent. In der zweiten und dritten Generation der Ausbildungslehrgänge hatten wir deshalb oft das Thema auf der Jahrestagung, wie die Ausbildung zwischen Chaos und Verschulung gelingen kann. Chaos im Sinne des kreativen Chaos, wo das Unbewusste und Irrationale, der Auftrieb von dieser Seite, seinen Platz bekommt, aber auch die Schulung bzw. Verschulung im Sinne von Strukturierung, weil wir sahen, dass auch dies nötig war. Es sollte beides Platz finden und in Wechselbezug zueinander stehen. Ob wir das geschafft haben, wird vielleicht von den ehemaligen Ausbildungskandidaten, jetzt

wichtige Mitglieder des PSI, beantwortet bzw. diskutiert werden.

Ich bin aber auch sehr gespannt auf den Vortrag von Herrn Schmidbauer darüber, wie er die Zukunft der Psychoanalyse sieht. Da gibt es ja viele bedauerliche Entwicklungen, z.B. dass die Psychoanalyse an den deutschsprachigen Universitäten fast keine Bedeutung mehr hat und viele Lehrstühle verloren gegangen sind. Ganz groß im Vormarsch befindet sich hingegen die kognitive Verhaltenstherapie, die natürlich mit ihrer Art, Ergebnisse zu evaluieren, Vorteile hat. Andererseits kann man sagen, die Psychoanalytiker sind heute mit der Integration der Bindungstheorie (als Expertin ist z.B. Frau Anna Buchheim heute hier) und der Neurophysiologie gut am Zug, denn beide Zweige sind heute an der Universität wichtig. Und beide Richtungen spielen auch mit der Psychoanalyse zusammen und ermöglichen erst ihre zeitgemäße und moderne Ausrichtung, also eine Psychoanalyse, die nicht ihre Ursprünge, etwa die Triebtheorie, vergisst, die aber auch die Neuerungen integriert.

Wir laden auch gerne Referenten ein, die uns die unterschiedlichsten Ansätze referieren, denn wir sind ganz klar auf ein pluralistisches Verständnis von Psychoanalyse ausgerichtet. Das ist zwar anspruchsvoll, denn es muss viel gelesen, aufgenommen und Zeit investiert werden. Aber ich glaube, dass die Psychoanalyse die umfassendste The-



orie des menschlichen Verhaltens und Erleben darstellt und bin froh, in diesem „Club“ zu sein.

Wie lang ich persönlich noch hier am Steuer des PSI stehen werde, weiß ich nicht. Ich rede jetzt schon oft davon, dass es an der Zeit für einen personellen Wechsel ist, denn ich habe auch noch andere Interessen, die ich sehr schätze und natürlich pflege. Aber das Interesse und Engagement für unsere psychoanalytische Arbeit und Ausbildung holt mich immer wieder ein. Und es macht natürlich viel Spaß, mit den Kollegen hier am PSI zusammenarbeiten zu können.

Eine weitere wichtige Schnittstelle für das PSI ist inzwischen sicher die Zusammenarbeit mit der Sigmund-Freud-Universität in Wien. Und bei der Gelegenheit möchte ich auch den Mitbegründer der SFU, Alfred Pritz, nennen, der dort mit seinen Kollegen und Mitarbeitern viel auf die Beine gestellt hat und von denen, die mit ihm zusammenarbeiten, für sein Engagement und seine Rolle als Wegbereiter sehr geschätzt wird.

Im Jahr 2005 ist er auf uns zugekommen, da er in Wien durch die internen Querelen vor Ort wenig Möglichkeit gesehen hat, mit den dortigen psychoanalytischen Vereinen eine Kooperation von Seiten einer Universität einzugehen, an der eine akademische und fachspezifische, analytische Ausbildung möglich sein soll.

Nach heftigen Diskussionen und Auseinandersetzungen im PSI-Vorstand entschieden wir uns schließlich, die Zusammenarbeit mit der Wiener Sigmund-Freud-Universität zu begründen, die es nun seit mittlerweile 14 Jahren gibt. Das



heißt, dass wir nun seit 2005 unser PSI-Curriculum an der Sigmund-Freud-Universität anbieten und umsetzen. Dadurch sind wir vielleicht schneller, als es uns lieb war, ein sehr, sehr großes Institut geworden. In Zahlen heißt das, dass wir in Innsbruck und Wien zusammen ca. 50 Lehranalytikerinnen und Lehranalytiker haben und aktuell ca. 240 Ausbildungskandidaten an beiden Standorten ausbilden.

Die Kandidaten in Wien machen nebenher eben noch die akademische Ausbildung, was wir uns für Innsbruck auch überlegt haben, uns aber dann doch zu viel des Aufwandes war. Außerdem haben fast alle unserer Kandidaten in Innsbruck bereits eine akademische Ausbildung und die, die noch keinen akademischen Titel besitzen, haben die Möglichkeit, das akademische Up-

grade durch die Kooperation mit der SFU in Wien zu machen. Das wurde auch bereits von einigen Kollegen in Anspruch genommen, die wir dabei erfolgreich unterstützen konnten.

Dazu noch eine ganz aktuelle Anmerkung: In Deutschland ist ja dieses Modell, also die gleichzeitige Absolvierung eines Hochschulstudiums und einer psychotherapeutischen Ausbildung, letzte Woche im deutschen Bundestag beschlossen worden. Auch dort wurde es heiß diskutiert, denn es gibt natürlich

Vor- und Nachteile. Ich sehe vor allem die Möglichkeit des Austausches zwischen den verschiedenen Therapierichtungen während der Ausbildung als großen Vorteil und das erleben wir auch an der SFU so, wo z.B. an den sogenannten Methodentagen Studenten aus sechs, sieben Therapierichtungen zusammenkommen und gemeinsam über einen Fall diskutieren. Somit lernen sie, dass alle nur mit Wasser kochen und man voneinander lernen kann. Außerdem wird so verhindert, dass Psychoanalytiker arrogant über andere Therapieformen reden, was ihnen sonst oft vorgeworfen wird.

Die Ausrichtung am PSI ist heute vor allem durch die intersubjektive Haltung charakterisiert, die sich seit ca. 20 Jahren in der Community entwickelt hat und eine hohe Anforderung an die Kompetenz und die Behandlungstechnik des Therapeuten mit

sich bringt. Sie entspricht auch mir persönlich sehr, da ich zusätzlich zur psychoanalytischen Ausbildung auch jene zum klientenzentrierten Therapeuten nach Rogers absolviert habe, außerdem noch gelegentlich bei den inzwischen „personzentriert“ genannten Therapeuten als Trainer aktiv bin und mit den Kollegen dieser Ausrichtung zusammenarbeite. Bei ihnen ist schon lange üblich, was die humanistische Psychologie vor der Psychoanalyse differenzierter ausgearbeitet hat und was erst jetzt in der Psychoanalyse angekommen ist, nämlich auf die große Bedeutung der Beziehung zwischen Therapeut und Patienten zu fokussieren.

Jetzt könnte ich noch über manche bornierten Kollegen vor allem in Wien schimpfen, die zum Beispiel in einer Art Säuberungsaktion alle Kollegen, die mit uns zusammenarbeiten, mit Sanktionen belegen, d.h. wenn wer an der SFU mit uns zusammenarbeitet, kann er im Arbeitskreis keine Ausbildungsfunktion mehr innehaben. Diese Kollegen dürfen dann in ihrem eigenen Verein nicht mehr in der Lehre tätig sein. Man darf anscheinend nur einem Gott dienen und soll keinen Austausch pflegen. Abgesehen davon, dass dies alles andere als kollegial ist, respektiert man auch nicht mehr den freien Geist der Psychoanalyse,



was wohl auf ein zutiefst autoritäres Verständnis schließen lässt, von dem wir uns am PSI aus gutem Grunde schon längst distanziert haben.

Soweit - so gut! Vielen herzlichen Dank, dass Sie so aufmerksam zugehört haben! Ich hoffe, dass Sie dabei das eine oder andere Interessante erfahren haben. Ich freue mich, dass Sie hier sind, um uns Gehör zu schenken, mit uns zu diskutieren und schließlich zünftig mit uns zu feiern!
Danke schön!

Dr. Christoph Fischer ist Psychoanalytiker und Lehranalytiker, Leiter des Psychoanalytischen Seminars Innsbruck (PSI) sowie Dozent und Leiter des psychoanalytischen Fachspezifikums an der SFU Wien und Linz.



Glückwünsche zum Jubiläum

von Alfred Pritz



Lieber Christoph, liebe Kolleg*innen am PSI, liebe Festgäste, anlässlich der heutigen Feier des PSI ist es mir persönlich, ebenso wie dem Rektorat der SFU, ein Anliegen, herzliche Glückwünsche zum erfolgreichen Bestehen über drei Dekaden hinweg zu übermitteln!

Die SFU und das PSI verbindet eine über viele Jahre gewach-

sene, prosperierende Kooperation, die wechselseitig zahlreiche Weiterentwicklungen im gemeinsamen Wirken angestoßen hat und auf einer Basis gründet, die sowohl die SFU wie auch das PSI als gemeinsame Grundlage sehen: Die psychoanalytische Praxis wird wesentlich als Analyse von zwischenmenschlichen Beziehungen und Beziehungsentwürfen gesehen.

Das PSI steht für eine moderne, wissenschaftliche Weiterentwicklung der Psychoanalyse und in diesem Anspruch begegnen und ergänzen die Ziele des Instituts und jene der SFU einander in der besten

Weise. In eben dieser Tradition wünsche ich dem PSI noch viele weitere Jahre erfolgreicher Zusammenarbeit mit der SFU.

Mit herzlichen Glückwünschen zum Jubiläum und den besten Wünschen für weiterhin viel Erfolg!

Alfred Pritz, auch für das Rektorat der SFU

Dr. Alfred Pritz ist Psychotherapeut/Psychoanalytiker und Gründungsrektor der SFU Wien sowie Präsident des World Council for Psychotherapy.



SFU-Student*innen 2005 am PSI zum ersten Kolloquium 1



Generationen-Statements

von Christian Schöpf, Barbara Koch, Gianluca Crepaldi und Simon Kindl



**Generation
Christian Schöpf**

lich sein! Schauen wir einmal, wie Sie reagieren. Jetzt sind es noch vier Minuten...

Ich bin vor dreißig Jahren tatsächlich in dieser ersten Gruppe gewesen. An der Stelle möchte ich mich bei Frau Pletzer bedanken, die darüber überrascht sein wird. Mein Beginn am PSI war nämlich gar nicht so ein mutiger, denn ich habe eigentlich eine beziehungsanalytische Familienberatungsausbildung begonnen und war aber sehr angehen von der Psychoanalyse. In Selbsterfahrungen habe ich dann so viel mitgekriegt, dass ich wusste, ich muss eine Einzeltherapie machen und möchte die PA besser kennenlernen. Und meine Kollegin Frau Pletzer, die sich sehr gut auskannte, nahm mich dann mit, wodurch die Fantasie entstand, dass wir ein Paar seien – es war sehr lebendig

Einen schönen Abend!
Wir haben vereinbart, dass jede Generation fünf Minuten Zeit hat und ich habe mir gedacht, das ist eine sehr einfache Aufgabe - in fünf Minuten von neun Jahren Ausbildung zu erzählen! Dazu soll es noch witzig, fachlich kompetent und persön-



zu Beginn, Sie können es sich vorstellen!

Die Herausforderung am Anfang war groß – das kennen die Kandidaten ja - denn man muss sehr viel arbeiten, um sich die Ausbildung leisten zu können, und dann kriegt man mit, wie vielfältig die PA ist und wie viele Theorien es gibt und wird schlussendlich vor die Aufgabe gestellt, das in seinen Berufsalltag zu integrieren.

Zu dem Thema, was sich in der PA seither verändert hat, etwas Persönliches aus meiner Lehranalyse: Der Lehranalytiker hat mitgeschrieben! Das ist, glaube ich, heute nicht mehr so. Das hatte den interessanten Effekt, dass ich mir dachte: „Mensch, jetzt hast du einen tollen Traum erzählt“, weil ich natürlich mitbekommen hatte, dass er mitschrieb. Das Zweite war, dass er mit Begeisterung Pfeife rauchte, was man sich heute nicht mehr vorstellen könnte. Der Begriff der Abstinenz war also damals noch ein sehr dehnbarer.

Beruflich war es dann auch sehr spannend. Ich habe in einem sozialen Verein gearbeitet, wo wir im Auftrag des Jugendamtes in Familien gegangen sind, um zu verhindern, dass Jugendliche fremduntergebracht wurden. Jetzt muss man sich vorstellen, einerseits die Abstinenz in der PA, andererseits kam ich dann z.B. zu einer Familie ins Stubaital und vorbei war's dort mit der Abstinenz! Ich habe Kaffee mittrinken müs-

sen und Dinge essen, die ich nicht mochte...

Was es noch erschwert hat, war, dass alle Mitarbeiter zur damaligen Jugendwohlfahrtsleiterin bestellt wurden und was glauben Sie, sagte die zu mir, als sie hörte, dass ich die psychoanalytische Ausbildung mache? Sie war entsetzt! Sie betonte, ich sei zwar ein ganzer Kerl, sie könne sich aber nicht vorstellen, dass mir die PA bei der Arbeit mit den Leuten helfen könne.

Deshalb bin ich sehr froh, dass die PA viele Modifizierungen anzubieten hatte und in Fragen der Gegenübertragung und der Beziehungsdynamik in solchen Familien sehr hilfreich war. Aber es war eben erklärungsbedürftig.

Die nächste berufliche Station war eine ambulante Suchtpräventionsstelle, die wir in Innsbruck mit viel Engagement aufbauten. Wir wurden vom Leiter der Psychiatrie Dr. Hinterhuber eingeladen, der einerseits voll des Lobes für uns war, aber uns andererseits fragte: „Was wollen Sie denn mit der PA bei Suchtpatienten?!“ Es sei zwar eine tolle Therapiemethode, aber nur für Gesunde! Und wieder gab es Erklärungsbedarf!

Mein jetziges Betätigungsfeld ist als Leiter der Studentenberatungsstelle. Einmal reiste ein Ministerialrat aus Wien an, weil er befürchtete, ich würde mit den Studenten auf der Couch jahrelang arbeiten, was sich aber auch gut klären ließ. In der Ausbildung selbst waren wir eine sehr bunte und spannende Gruppe, von der

viele bereits über eine Therapieausbildung verfügten. Dann gab es als erste solche Gruppe natürlich auch die Dynamik, dass wir uns als etwas Besonderes erlebten. Das machte sich besonders auch zwei Jahre später bemerkbar, als eine weitere Gruppe startete – Können Sie sich vorstellen, wie wir die anfeindeten? Diese Geschwister wollte niemand haben!

Was vielleicht auch dazu führte, dass wir sehr viel Zusammenhalt hatten, noch dazu, weil wir den Arbeitskreis als Bedrohung wahrnahmen. Der Feind war draußen, was eine besondere Dynamik mit sich brachte. Es schweißte uns zusammen!

Was mich im Rahmen der Lehranalyse sehr beschäftigte, war die Frage, wie denn jemand abschließen könne, den ich nicht so positiv wahrnahm. Ich habe lange gebraucht zu verstehen, dass die Leute unterschiedlich hinausgehen und nicht gleich wie Roboter. So war es auch in unserer Gruppe, ich wurde Obmann Stellvertreter, bin mit Frau Pletzer in der Ausbildungsleitung, während andere aus dem PSI ausstiegen, in ganz anderen Bereichen tätig sind und nicht als Analytiker arbeiten. Aber mittlerweile sehe ich das als Bereicherung. Einen kurzen Schwenk noch zum Fachlichen: Ich war sehr angetan, dass ich die psychoanalytische Theorieentwicklung miterleben durfte und kann mich noch gut erinnern, dass ich glühender Anhänger von Heinz Kohut war, der

meiner Neigung zur Konfliktvermeidung entgegenkam. Dann kam Otto Kernberg mit der nächsten Theorie und heute finde ich die Intersubjektivität sehr wichtig. Und das ist die Überleitung zu Ihnen, Herr Schmidbauer, eine Art „Liebeserklärung an die PA“, die meiner Meinung nach das komplexeste Verständnismodell der menschlichen Psyche anzubieten hat.

Für mich ist es mittlerweile so etwas wie eine Haltung, verknüpft mit vielen realen Erfahrungen, in denen ich auch die Grenzen der PA erlebte. Aber die PA macht deutlich, dass es im Leben nicht ohne Konflikte geht und man in einer globalen Welt sehr schnell zu Vereinfachungen neigt und dass Spaltungen und Ängste, die geschürt werden von der Politik, etwas sehr Gefährliches sind. Allerdings vermisse ich, dass die PA kaum mehr gefragt ist, was sehr tragisch ist. Eigentlich wollte ich mit etwas Lustigem enden, aber vielleicht ist das der Spaß daran! Ich wünsche noch einen schönen Abend!

Dr. Christian Schöpf ist Lehranalytiker und Supervisor am PSI, klinischer Psychologe, sowie Leiter der Psychologischen Beratungsstelle für Studierende in Innsbruck.



Generation Barbara Koch

Ich habe meine Ausbildung am PSI 2005 begonnen und kann mich an zwei Dinge sehr gut erinnern: Damals war das PSI von den Räumlichkeiten her noch halb, oder besser ein Drittel so groß - der Wartebereich umfasste ca. 1m² - und bei meinem ersten Termin öffnete ich die Tür zum Putzkammerl, weil ich dachte, das sei der Eingang. Als ich endlich die richtige Tür fand, war die Atmosphäre sehr persönlich, „entängstigend“, fast schon familiär und es war wirklich ein Leichtes, sich wohl zu fühlen.

Und dann kam gleich die erste Rinntagung¹, und das war dann mein zweiter bleibender Eindruck, weil: Dort wurde richtig hitzig gestritten, man schenkte sich nichts, es war laut, und ich war sehr erstaunt, hatte ich mir doch ein

analytisches Institut irgendwie viel gesetzter und bedachter vorgestellt. Diese zwei Eindrücke sind mit geblieben, auch weil sie bis heute viel ausmachen, was ich mit dem PSI verbinde.

Die 2000er Jahre waren aber auch eine große Umbruchzeit: Das PSI machte sich in der Anichstraße 40 breit, aus einer Wohnung wurden drei, und ich kann mich noch gut daran erinnern, wie wir die Mauer im Gruppenraum eingerissen haben (als Kandidat*innen, bitte!) - der viele Dreck und Staub, Monate von Therapiestunden neben tropfenden Wasserhähnen, surrenden Gasthermen und Baustellenlärm, wo man kaum das eigene Wort, geschweige denn die Worte der Patient*innen verstehen konnte. Dann aber kam die große Freude über einen eigenen Praxisraum und das Gefühl, eine psychoanalytische Heimat - oder so was Ähnliches - gefunden zu haben.

Es gab damals aber nicht nur räumlich große Umbrüche: Wir waren die erste Ausbildungsgruppe mit 15 Personen, und ich startete gemeinsam mit vier weiteren Kolleginnen. Unsere „älteren“ Mitstudierenden waren nur begrenzt erfreut. Und wie es so ist in einer Ausbildung, die regressive Prozesse fördert, und in einem Institut mit familiären Strukturen umso mehr - Begriffe wie Geschwisterneid, ödipale Konkurrenz, orale Neidkonflikte usw. waren geflügelte Worte, was unsere Gruppendynamik betraf.

¹ Jährliche Tagung des PSI, die früher in Rinn, einem Ort in der Nähe von Innsbruck, stattfand.

Das Ganze wurde dann noch verstärkt durch eine Expansion nach außen: Das PSI ging seine Zusammenarbeit mit der SFU ein, und auch das sorgte immer wieder für Kontroversen, vor allem wir Kandidat*innen hatten da so einige Vorbehalte, siehe Schlagworte von vorhin ... Mittlerweile hat sich aus meiner Sicht eine gute Koexistenz mit der SFU gebildet, das PSI als Ausbildungsinstitut bleibt je nach Betrachtungswinkel klein und groß gleichzeitig.

Als Ausbildungsgruppe waren wir damals durchaus umtriebig und eifrig, sehr identifiziert mit „unserem Institut“, und so war das auch der Start der Institutsambulanz, die eine kleine Kandidat*innen-Arbeitsgruppe (Gabi Kössl, Nick Worm, Joachim Giacomelli, Bernd Traxl und ich) als Konzeptgruppe² auf die Beine stellte, damals noch in zwei Formen, nämlich für Erwachsene sowie Kinder- und Jugendliche. Ich denke und hoffe mal, die Ambulanz ist für das PSI bis heute eine Bereicherung geblieben.³

² mit Unterstützung und im Diskurs mit dem PSI-Vorstand

³ Das Team der Psychotherapeutischen Ambulanz besteht aus engagierten jungen Psychoanalytiker*innen in Ausbildung unter Supervision, erfahrenen Psychotherapeut*innen sowie Lehranalytiker*innen, die für Leitung und Supervision der Ambulanz verantwortlich sind. Diese besondere Konstellation, die sich aus der Kooperation von drei Therapeut*innengenerationen ergibt, ermöglicht einen intensiven, qualitätsvollen Austausch zu Gunsten von Patient*innen.

Und wie es halt so ist in persönlichen, familiären Strukturen: Es stellte und stellt sich jedem Ausbildungskandidaten und jeder Kandidatin nach Abschluss die Frage, wie man denn autonom und „groß“ werden kann, nämlich wie man sich ablösen soll.

Und wie es halt AUCH so ist in persönlichen, familiären Strukturen: Die Entidealisierung geht nicht immer ohne Konflikte und Kränkungen; manche Kolleg*innen wählten leider auch den Kontaktabbruch. Aus meiner Ausbildungsgruppe haben einige dem PSI den Rücken gekehrt oder tauchen einfach sehr selten auf. Und dass ich heute für die ganze Generation ab 1999 sprechen soll, obwohl ich erst 2005 ans PSI kam, hat auch damit zu tun, dass nahezu eine ganze Generation leider nicht mehr am PSI präsent ist.

Für mich ist das PSI aber immer ein Stück Heimat geblieben. Ich schätze die bunte Mischung an sehr kompetenten, kreativen Kolleginnen und Kollegen aus verschiedensten fachlichen Richtungen mit unterschiedlichsten psychoanalytischen Schwerpunkten und Sichtweisen, und ich schätze sehr, dass das hier am Institut so sein darf und auch so sein soll.

Und wie es sich für einen runden Geburtstag so gehört, ist dies auch ein Moment für Glückwünsche und Wünsche für die Zukunft.

Damals, zu meiner Zeit als Kandidatin - auch um die 20-Jahr-Feier herum - fand schon

viel Rückschau auf die „Gründerjahre“ statt und die darin enthaltene Erzählung von Mut, Unkonventionalität und auch einem kleinen bisschen Revolution. Diesen Geist wünsche ich dem PSI für die Zukunft: Ich wünsche dem Institut Raum und Zeit für Auseinandersetzung und Reflexion über die Vergangenheit, über das Geworden-Sein, über Strukturen und deren Schwachstellen, aber auch darüber, wie eine Zukunft aussehen kann.

Ich wünsche uns allen viel Deutlichkeit und Eindeutigkeit, viel offene Kommunikation, klare Strukturen und einen guten Platz zum Bleiben und Mitarbeiten für Mitglieder.

Und ich wünsche uns auch, dass in der Außenwirkung ebenso wie nach innen eine gute, ausgewogene Zusammenarbeit und Aufgabenverteilung zwischen Männern und Frauen stattfinden kann und weibliche und männliche Sichtweisen gleich viel Gehör finden.

In diesem Sinn, alles Gute, liebes PSI!

Mag. Barbara Koch ist Lehranalytikerin und Supervisorin am PSI sowie Psychotherapeutin / Psychoanalytikerin und Supervisorin in freier Praxis.



Generation Gianluca Crepaldi

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Gäste, ich spreche für die „dritte“ Dekade, von 2009 bis 2019, wobei ich in keiner Weise für einen gesamten Jahrgang sprechen kann! Als Analytiker wissen wir, wie unterschiedlich verschiedene Menschen *die-selbe* soziale Realität erleben können; ich gebe nur persönlich Auskunft, sozusagen als „Exemplar“ dieses dritten Lebensjahrzehnts des PSI.

Meine erste psychoanalytische Liebesbeziehung – um die Metapher von Herrn Schmidbauer aufzugreifen – hatte ich an der Universität, als ich als Diplomand bei Prof. Werner Ernst die Psychoanalyse und vor allem die Freuds und Bions als Theorie, als *geistige Lehre*, kennenlernte. Es war eine Liebesbeziehung geprägt von Idealisierung, Bewunderung und flammender Begeisterung. Meine zweite, längere und viel kompliziertere Liebesbeziehung mit der Psychoanalyse begann, als ich mich 2009 beim PSI meldete und

dann im Jahr 2010 meine Ausbildung begann.

Gleich zu Beginn bekam ich von ein paar Kollegen das freundlich-provokant gemeinte Prädikat „idealer Kandidat“ verliehen, so idealistisch und sich so gut einfügend hatte man mich erlebt. Diese zweite Beziehung sollte eine Langzeitbeziehung werden, in deren Verlauf sich der romantisch-idealisierende Teil stark verändern sollte. Es ging nun um eine Berufsausbildung, das Erlernen eines Handwerks (oder einer Kunst?), aber auch um die persönliche Bildung, die *Herzensbildung*, wie man altmodisch sagen könnte, und nicht zuletzt um eine soziale Bildung. Meine Zeit am PSI, vor allem die ersten fünf Jahre, sind rückblickend ein wichtiger Abschnitt in meiner Biographie und erwachsenen Sozialisation.

Die Schriften Freuds waren als Student inspirierend, meine ersten Analysestunden hingegen waren hoch irritierend – was mach ich denn hier jetzt? Was soll ich denn erzählen? Es gibt doch nichts, das so wichtig ist! Aber die Themen kamen, breiteten sich aus, die Träume wurden mehr, aber auch die privaten Beziehungen begannen sich zu verändern und ich hatte plötzlich viel mehr Gestaltungsspielraum in meinem Leben, mehr Durchsetzungskraft, weniger Angst und mehr Vertrauen in mein Eigenes.

Man sollte ein Warnschild vor dem PSI anbringen: Achtung! Es kann dein Leben für immer verändern! Bei mir war es

jedenfalls definitiv so: Ausbildung bedeutete damals für mich, dass ein Großteil meiner libidinösen Besetzungen nicht nur in der Lehranalyse, wie man es klassisch dachte, sondern am ganzen PSI beheimatet sein sollte: die Seminare, die Gruppe, die Veranstaltungen und das Institut als Ganzes.

Ich engagierte mich mit meiner Kollegin Tanja Eberhart als Kandidatenvertreter, wir gestalteten einige Jahrestagungen, und ich begann gemeinsam mit einer engagierten Truppe die Arbeit an der Zeitung „Couch“, die ich fünf Ausgaben lang begleitete. Ich wurde dann auch zum Ambulanzvertreter gewählt und kann nicht genug betonen, wie toll, bewahrens- und pflegenswert diese Institution ist, die eine Kandidatengruppe vor mir gegründet hat, und wie wichtig es wäre, dass alle, die in der Ambulanz sind, zu ihrer Weiterentwicklung beitragen.

Meine Ausbildungsleitung begann ich im Frühjahr 2017, sie dauert bis heute an und auch hier war es mir möglich, meinen Beitrag zur Verwaltung und Gestaltung eines liebenswerten, schwierigen, bisweilen chaotischen Instituts zu leisten. Und bei allem Charme, den Offenes und Unverschultes mit sich bringt, war es und ist es mir ein Anliegen, strukturiert etwas umzusetzen. Es besteht dabei zugleich immer auch die Gefahr, dass, wie man es an der Uni bemerken kann, Passivität

gezüchtet wird, wenn eine Struktur zu viel versorgt.

Als besonders lehrreich für mich möchte ich neben der Lehranalyse noch den damaligen Gruppenprozess hervorheben, der u.a. in Selbsterfahrungen entfaltet wurde, aber auch weit darüber hinaus. Die Gruppe war familiär, fordernd, konfliktreich und haltgebend, und ich erlebte fast alle sehr begeistert von der Psychoanalyse. Ich bin allen zu Dank verpflichtet, die ich mochte, und genauso denen, die ich nicht so mochte, das ist genau der Punkt an diesem Lernfeld „Gruppe“, von der später auch die Arbeit am Patienten profitiert.

Ich bin also reicher als damals an der Uni: Es gibt jetzt nicht mehr nur die schöne und vielgestaltige Theorie der Psychoanalyse, sondern auch die Möglichkeit, diesen tollen Job machen zu können, Erfahrungen mit verschiedensten Patienten zu sammeln und jeden Tag ein besserer Analytiker zu werden.

Ich wünsche dem PSI für die nächsten 30 Jahre:

- Offenheit für Veränderung, denn nichts bleibt unverwandelt, alles muss sich stets auf neue Zeiten einstellen - die Psychoanalyse verändert sich, aber auch das Personal, es gibt neue Lehrende und es wird insgesamt der Generationenwechsel immer mehr als Thema auf uns zukommen, ob uns das gefällt oder nicht.

- Nicht nur ein Ausbildungsbetrieb zu sein, denn neben Kandidaten und dem Lehrpersonal lebt ein Verein auch von Mitgliedern und deren aktiver Beteiligung und Auseinandersetzung. Mit der Praxiswerkstatt wollte ich einen ersten Versuch in diese Richtung wagen.
- Wieder mehr in die Kontroverse zu gehen und Foren zu schaffen für eine Konfliktkultur, denn die Psychoanalyse ist keine Lehre von der menschlichen Harmonie, sondern vor allem eine Konflikttheorie!
- Und: Ich wünsche mir, dass auf allen Ebenen - Kandidaten, Lehrpersonal, aber vor allem auch auf Mitgliederebene - wieder mehr Interesse am Institut und proaktive Beteiligung aufkommen kann. Ich nehme mich selbst nicht aus der Verantwortung und möchte mit euch gemeinsam überlegen, wie das gelingen kann.

MMag. Dr. phil. Gianluca Crepaldi ist Psychoanalytiker und Ausbildungsleiter des PSI. Er ist als Senior Scientist am Institut für Psychosoziale Intervention und Kommunikationsforschung der Universität Innsbruck beschäftigt.



Generation Simon Kindl

Ich stehe jetzt hier als Vertreter der vierte Generation, die sich aber auch wieder unterteilt in mehrere Teilgenerationen: einerseits Leute, die schon mit dem Curriculum fertig sind und vielleicht kurz vor dem Abschluss stehen, und dann uns, die wir noch Teil des Curriculums sind, wobei ich jetzt mehr für unsere Gruppe sprechen werde. Neulich haben wir uns in der Selbsterfahrungsgruppe darüber unterhalten, wie wir als Gruppe von den ehemaligen Kandidaten und vom Institut wahrgenommen werden, und dabei ist ganz oft das Wort „nett“ aufgetaucht – leider nicht nur im positiven Sinne des Wortes, sondern durchaus „nett“ im Sinne von „ja, ganz nett“, vielleicht auch ein bisschen langweilig. Das hat uns recht beschäftigt, da wir uns gerade bei dieser Selbsterfahrung als ziemlich kraftvolle Gruppe wahrgenommen haben und uns gefragt haben, wie es zu dieser Wahrnehmung als „nett“ kommt und

dazu, dass diese Wahrnehmung vielleicht ein bisschen negativ konnotiert ist.

Heute haben wir dazu ein paar Punkte gehört: Einerseits scheint es wesentlich weniger Konflikte zu geben als früher. Wir haben von heftigen Auseinandersetzungen bei Jahrestagungen und Ähnlichem gehört – die gibt es heute wesentlich seltener. Zum Anderen nehme ich wahr, dass alles in einem viel langsameren Tempo passiert. Früher war es, glaube ich, relativ normal, am Ende des vierten Semesters zu versuchen, in den Status zu kommen. In unserer Gruppe merke ich, dass dies wesentlich langsamer läuft, man sich mehr Zeit nimmt und viele im sechsten, siebten Semester noch gar nicht so viel Stress haben, besonders schnell weiterkommen zu wollen. Ich habe dazu das Bild, dass man die Straße zum fertigen Psychoanalytiker früher eher im Sportwagen bewältigt hat, während man heute im Oldtimer ganz gechillt die Aussicht genießt. Und ich frage mich: Wo kommt das her?

Ich glaube, zum Einen muss man die Psychoanalyse nicht mehr so hart nach außen verteidigen – wenn ich höre, was man sich früher teilweise anhören musste, wenn man eine Psychoanalyse-Ausbildung gemacht hat. Ich selbst arbeite an der Kinder- und Jugendpsychiatrie, also in einem medizinisch-psychiatrischen Setting, und da hat die Psychoanalyse einen recht hohen Stellenwert. Soweit ich weiß, sind alle unsere Assistenzärzte

für das anstehende Kinder- und Jugendpsychotherapie-Curriculum angemeldet. Da merkt man, dass die Akzeptanz der Psychoanalyse viel größer ist als früher.

Gleichzeitig ist das Schulendenken oder die Schulbegeisterung innerhalb der Psychoanalyse nicht mehr so ausgeprägt – ich habe etwa von glühenden Kohutianern gehört, Kernberg-Anhängern und so weiter. Heutzutage, so würde ich behaupten, gibt es eine zunehmende Pluralisierung, mit der Folge, dass alles akzeptiert wird, man sich z.B. zwar eher den Inter-subjektiven zuordnet, aber den anderen Schulen auch ganz viel abgewinnen kann. Ich glaube, sogar die Lacanianer sind heute nicht mehr so dogmatisch wie früher.

Dadurch fehlen vielleicht diese Auseinandersetzungen, die es damals gegeben hat. Jetzt kann man natürlich sagen: „Das ist langweilig“, oder „Da fehlen die Konflikte“, oder „Das ist weniger lebendig“, aber ich glaube, es ist auch eine Möglichkeit, die verschiedenen Ansätze, die die Psychoanalyse bereitstellt, die verschiedenen Denkweisen und Sichtweisen zu integrieren. Das ist, glaube ich, die Chance, die in dem Ganzen liegt. Andererseits gibt es generell in der Gesellschaft einen Trend, neben Ausbildung und Arbeit das Privatleben wieder höher zu besetzen, und ich spüre immer mehr, dass dann eine Enttäuschung entsteht, wenn etwa in Bezug auf die *Couch*

keine große Bereitschaft da ist, sich zu engagieren.

Einerseits ist es die Lebensrealität, dass man immer mehr arbeiten muss, um sich überhaupt eine solche Ausbildung leisten zu können, da die Lebenshaltungskosten kontinuierlich steigen. Andererseits kämpfen Leute in meinem bzw. unserem Alter immer mehr darum, ihre Arbeitsrealität und die Ausbildung, die beide sehr wichtig sind, mit dem Privatleben – und zwar einem *erfüllten* Privatleben – zu kombinieren und da irgendwie die Balance zu halten. Ich würde es schade finden, wenn dies als mangelnde Leidenschaft oder mangelnde Begeisterung für die Psychoanalyse ausgelegt würde.

Vielleicht noch ein paar Worte dazu, wie es uns in der Ausbildung geht. Ich stelle oft einen Wechsel zwischen totaler Begeisterung für die Psychoanalyse und einem Gefühl von Überforderung fest. Begeisterung deshalb, da sie uns auch viel ermöglicht, etwa im Rahmen der Selbsterfahrung, weil wir hier an einem Institut mit einem sehr modernen Zugang zur Psychoanalyse sind, wie man immer wieder merkt im Austausch mit Leuten, die an anderen Instituten lernen oder im Vergleich mit Klischees, die immer noch über die Psychoanalyse bestehen. Überforderung hingegen etwa hinsichtlich der Frage, wie lange es wohl dauern wird, bis man hier seine Ausbildung abschließt. Man hört da von neun, zehn Jahren Ausbildungszeit, und man tut

und man macht und steckt viel Energie rein und viel Geld und weiß nicht, wann der Punkt kommt, an dem man das Ganze abschließen wird und selber davon leben kann.

Dann ist da noch dieser Kampf zwischen kreativem Chaos und Struktur: Ich glaube, insbesondere bei Kandidaten, die gerade an unserem Institut anfangen und im ersten Semester eine Lehrveranstaltung besuchen wie „Abschluss von Psychoanalysen“, ohne davor ein Grundbegriffe-Seminar besucht zu haben (in dem aber auch ganz diffizile Fragen diskutiert werden), kann das schon manchmal ein Gefühl von Überforderung erzeugen. Dem steht der Wunsch nach mehr Struktur und Anbindung an universitäre Institute entgegen, was schließlich den Weg bahnt Richtung Verschulung und noch längere und teurere Ausbildungen. Das ist etwas, das uns zur Zeit sehr beschäftigt.

Mein Wunsch für die nächsten Generationen lautet deshalb: Es ist einerseits wichtig, dass man für mehr Struktur sorgt und Ausbildungen einen gewissen Standard erfüllen, aber andererseits geht es mittlerweile schon relativ weit Richtung mehr Verschulung sowie noch längeren und teureren Ausbildungen. Ich würde mir für die zukünftigen Generati-

onen wünschen, dass da auch mal an einem vernünftigen Punkt ein Ende gemacht wird, sodass Ausbildungen noch möglich, finanzierbar, leistbar – und auch abschließbar sind.

Mag. Simon Kindl ist Psychotherapeut/Psychoanalytiker in Ausbildung unter Supervision am PSI sowie klinischer Psychologe an der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Hall in Tirol.



Diskussionsrunde mit Prof. Schübler bei der Jahrestagung des PSI 2017

Die Psychotherapeutische Ambulanz Innsbruck

von Astrid Bock

Die Ambulanz des PSI kann als wichtige, stabile und gut etablierte Instanz des PSI bezeichnet werden. So wird dort still, unaufgeregt aber auch stetig gearbeitet. Durch die rege Frequenz an unterschiedlichsten Menschen, die zu Erstgesprächen kommen, verhilft die Ambulanz dem PSI auch zu Bekanntheit. Dadurch ist die Ambulanz des PSI in der psychosozialen Versorgungslandschaft Innsbrucks und seiner Umgebung eine wichtige Anlaufstelle geworden, schafft aber auch Transparenz, Offenheit und vermittelt unkompliziert Einblicke in psychoanalytisches Arbeiten und eine psychoanalytische Institution. Die Anzahl der Erstgespräche war über die letzten drei Jahre relativ stabil: 71 Erstgespräche im Jahr 2017, 74 im Jahr 2018 und 68 im Jahr 2019. Wir freuen uns, dass wir die in der *Couch* 2012 (Ausgabe 1) ge-

nannte Zahl von 1-2 Erstkontakten pro Woche nun über zehn Jahre konstant halten

bulanzgruppe arbeitet auch nach zehn Jahren nach bewährtem Konzept: Die Psychotherapeutische

Ambulanz bietet kostenfreie

Erstgespräche und eine qualitätsvolle Weitervermittlung auf einen Psychotherapieplatz.

Durch eine flexible und schnelle

Termingestaltung bieten wir Hilfesuchenden einen unkomplizierten Zugang zu psychotherapeutischer Versorgung.

Das Team der Ambulanz besteht aus Psychoanalytiker*innen dreier Generationen, so arbeiten Lehranalytiker*innen, fertige Psychotherapeut*innen und

Psychotherapeut*innen in Ausbildung unter Supervision im Team der Ambulanz zu-

PSYCHOTHERAPEUTISCHE AMBULANZ INNSBRUCK

Wenn Sie

- den Anforderungen des täglichen Lebens aufgrund anhaltender Konflikte oder belastender Lebensereignisse nicht mehr gerecht werden können,
- sich in Ihren privaten Beziehungen, in Ihrer Familie, Ihrem Beruf oder Ihrer Ausbildung zunehmend überfordert oder eingeschränkt fühlen,
- an Ängstlichkeit, Traurigkeit, Stimmungsschwankungen oder anderen psychischen Problemen leiden,
- an körperlichen Beschwerden (wie z.B. Migräne, Schlafstörungen, Magenschmerzen) leiden, die trotz ärztlicher Abklärung keine oder nur unklare Befunde ergeben,
- sich und Ihr Umfeld besser verstehen möchten,
- einen Erkenntnisprozess zur Persönlichkeitsentwicklung einleiten möchten,

bietet Ihnen die Psychotherapeutische Ambulanz ganz unkompliziert ein bis zwei kostenlose Gespräche an.

PSI
AMBULANZ

ANICHSTRASSE 40, 3. STOCK
6020 INNSBRUCK
+43 (0) 680 311 42 88
WWW.PSI-INNSBRUCK.AT

konnten.

Während unser Flyer ein neues Design erfahren hat, hat sich an unserer Arbeitsweise nichts geändert, denn die Am-

sammen, aktuell unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. Gerhard Schüßler.

Gegründet wurde die Ambulanz im Jahr 2009 von einer kleinen Gruppe engagierter Ausbildungskandidat*innen.

Die damals kleine Zahl der Mitglieder hat sich mehr als verdoppelt und das Ambulanzteam, das ehrenamtlich arbeitet, besteht aktuell aus 16 aktiven Mitgliedern: Diana Büttgen, Eva Huber, Gudrun Schwienbacher, Elke Wieser, Gerda Oblasser, Simon Kindl, Christoph Sporer, Martina Brauns, Erika El Sayed, Michael Pöll, Astrid Engl, Nicole Hilby, Lukas Hartl, Juliane Böttner, Bianca Villunger und Astrid Bock.

Einmal jährlich rufen wir uns bei unseren Zuweiser*innen wieder in Erinnerung, indem wir eine Aussendung machen. Neu war dieses Mal, dass wir die Umstellung auf eine digitale Kontaktaufnahme gewagt haben. Weihnachten 2019 nahmen wir als Anlass, unseren neuen Flyer bei den Zuweiser*innen bekanntzumachen und natürlich auch, uns für die gute Zusammenarbeit zu bedanken. So erreichte unsere weihnachtliche E-Mail Aussendung knapp 250 Adressat*innen und erfreulicherweise konnten wir auch viele neue Zuweiser*innen in die Liste aufnehmen. Flyer-

Zusendungen erfolgen nunmehr auf Anfrage; der Anklang ist gut und ein Anstieg an Erstgesprächen in den ersten Monaten 2020 konnte bereits verzeichnet werden.

Mag. Dr. Astrid Bock ist Psychotherapeutin/Psychoanalytikerin in Ausbildung unter Supervision am PSI und seit einem Jahr gemeinsam mit Bianca Villunger in der Funktion der Ambulanzvertretung.

TERMINVEREINBARUNGEN

Terminvereinbarungen erfolgen telefonisch:

+43 680 311 42 88

Flyer können im Sekretariat angefragt werden:

office@psi-innsbruck.at

Das Team der Psychotherapeutischen Ambulanz besteht aus engagierten jungen Psychoanalytiker*innen in Ausbildung unter Supervision, erfahrenen Psychotherapeut*innen sowie Lehranalytiker*innen, die für Leitung und Supervision der Ambulanz verantwortlich sind. Diese besondere Konstellation, die sich aus der Kooperation von drei Therapeut*innengenerationen ergibt, ermöglicht einen intensiven, qualitätsvollen Austausch zu Gunsten von Patient*innen.

TERMINVEREINBARUNG & KONTAKTAUFNAHME

Die Terminvereinbarung und die Kontaktaufnahme erfolgen telefonisch (Mo bis Fr) unter dieser Nummer:

+43 (0) 680 311 42 88

Hinweis: Sollte niemand abnehmen, hinterlassen Sie bitte Ihren Namen und Ihre Telefonnummer auf der Sprachbox. Jemand vom Team der Ambulanz wird Sie sobald als möglich zurückrufen.

KOSTENLOSE ERSTGESPRÄCHE

Wir bieten Ihnen ein bis zwei Gespräche an in denen Sie vertraulich über Ihre persönliche Situation reden können. Damit soll ein erstes Verständnis für Ihre Probleme gewonnen werden, um anschließend einen für Sie angemessenen Behandlungsvorschlag zu erarbeiten.

THERAPIEPLATZVERMITTLUNG

Nach dem ersten Gespräch und der Beratung im Team bieten wir Ihnen eine Vermittlung auf einen Psychotherapieplatz an. Falls keine Psychotherapie in Frage kommt, bemüht sich unser Team der Ambulanz um Empfehlung und Vermittlung anderer geeigneter psychosozialer Interventionsformen.

Hinweis: Was wir leider nicht anbieten können ist die Vermittlung auf einen Therapieplatz im Rahmen des Tiroler Modells. Da aber einige von uns noch in Ausbildung sind, können wir ein Stundenhonorar anbieten, das weit unter den gängigen Honoraren von bereits eingetragenen Psychotherapeut*innen liegt.

Leiter des Psychoanalytischen Seminars Innsbruck (PSI) und des Instituts für Angewandte Psychoanalyse (IAP):

Dr. Christoph Fischer

Das PSI ist zertifiziertes Ausbildungsinstitut für Psychoanalyse und Psychoanalytische Psychotherapie und als solches Mitglied des Österreichischen Berufsverband für Psychotherapie (ÖBVP) und des Tiroler Landesverbandes für Psychotherapie (TLP)



Curriculum für tiefenpsychologisch orientierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

von Barbara Koch

Das Weiterbildungsangebot des PSI hat sich im letzten Jahr um ein Curriculum für tiefenpsychologisch orientierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie erweitert: Barbara Koch (Leitung), Astrid Bock und Christoph Fischer haben eine Arbeitsgruppe gebildet, um ein solches Curriculum auf die Beine zu stellen. Im November 2019 konnte bereits die erste Weiterbildungsgruppe mit elf Teilnehmerinnen erfolgreich starten.

Mag. Barbara Koch ist Lehranalytikerin und Supervisorin am PSI sowie Psychotherapeutin / Psychoanalytikerin und Supervisorin in freier Praxis.

Das PSI[®] Weiterbildungscurriculum entspricht den Richtlinien des BMGF und berechtigt zur Eintragung in die Liste der Kinder-, Säuglings- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen¹.

Zugangsvoraussetzungen und Zielgruppe:

- Psychotherapeut*innen aller Fachrichtungen,
- Psychotherapeut*innen in Ausbildung unter Supervision die in ihrer Ausbildung weit fortgeschritten sind,
- Fachärzt*innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychotherapeutische Medizin,
- Arzt*innen in Facharztweiterbildung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychosomatische Medizin.
- Die Platzzusage erfolgt nach einem Aufnahmegespräch.

Dauer: ca. 2,5 Jahre

- Die Seminare finden freitags von 16:00-20:30h und samstags von 9:00-17:00h statt.
- Es werden 2-3 Seminare pro Semester angeboten.
- Die Seminare finden in einer geschlossenen Weiterbildungsgruppe statt.

Gesamtkosten: 2.950 €

- Die benötigten 50 Supervisionsstunden (davon 45 in der Kleingruppe, 5 im Einzelsitzung) sind im Preis inkludiert.
- Die Gesamtkosten werden auf die 5 Semester zu jeweils 590 € aufgeteilt.

Start:

Durchgänge des PSI[®]-Curriculums erfolgen alle 2 Jahre. Das nächste Curriculum wird im November 2021 starten.

Abschluss:

- Der Abschluss erfolgt nach Beendigung der theoretischen Seminare, der Praxisstunden und Supervisionsstunden.
- Der/die Kandidat*in schließt das Curriculum mit der Fallvorstellung einer Behandlung im Rahmen der Gruppensupervision bzw. als Fallvorstellung bei zwei Lehrbeauftragten oder Supervisor*innen des PSI[®]-Curriculums ab.

Anmeldung zum PSI[®] Curriculum:

Email an: office@psi-innsbruck.at

Leiter des PSI: Dr. Christoph Fischer

Fachliche Leitung der PSI[®] Weiterbildung: Mag. Barbara Koch

Für Fragen und Informationen zu Inhalt und Eintragungsmöglichkeiten Email an: barbara.koch@gmx.at

Genauere Informationen zur Ausbildung finden Sie hier: <https://psi-innsbruck.at/kjp>

¹Die Eintragung in die Liste der Kinder-, Säuglings- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen ist frühestens 1 Jahr nach Eintragung in die Psychotherapeut*innenliste des BMGF möglich.

Aufbau und Struktur:

- Theorie:
- 150 Unterrichtseinheiten
- Praxis:
- 200 Stunden eigene Fälle
 - 50 Stunden Supervision (45 Stunden als Gruppensupervision, mind. 5 Stunden als Einzelsupervision)

Seminare:

- ◊ Vertiefung und Anwendung psychoanalytischer Entwicklungstheorien
- ◊ Triangulierende Prozesse in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie: Arbeit mit Eltern und Bezugssystem, rechtliche Aspekte und Besonderheiten
- ◊ Grundprinzipien der psychoanalytischen Arbeit mit Säuglingen
- ◊ Psychoanalytische Neurosenlehre des Kindes- und Jugendalters
- ◊ Psychotherapeutische Gruppen mit Kindern und Jugendlichen
- ◊ Diagnostik und Indikationsstellung im Kindes- und Jugendalter: OPD-KJ-2, Struktur und Konflikt, Therapie- und Fokusplanung
- ◊ Behandlungstechnik I: Tiefenpsychologisch fundierte und psychoanalytische Behandlungstechnik im Kindesalter (3-12 Jahre)
- ◊ Behandlungstechnik II: Jugendliche
- ◊ Literaturseminar und projektive Testverfahren
- ◊ Trauma- und Traumafolgestörungen im Kindes- und Jugendalter: methodische Konsequenzen und spezifische Interventionstechniken
- ◊ Behandlungstechnisches Fallseminar: Kindertherapeutische Prozesse

Referent*innen:

- Dipl. Sozpäd. (FH) Dagmar Brunnhuber (MAP München)
- Mag. Mariama Burcsik (PSI Innsbruck, Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Tirol Kliniken)
- Mag. Joachim Giacomelli, BA pth. (PSI Innsbruck)
- Mag. Barbara Koch (PSI Innsbruck)
- Dr.med. Alexander Korte (Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Universitätsklinik München)
- Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Inge Seiffge-Krenke (Univ. Mainz)
- Dr.med. Nikolaus von Hofacker (Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in München)
- Analytische KJ-Psychotherapeutin Catharina Salamander (MAP München)
- Prof. Dr. Bernd Traxl (Katholische Hochschule Freiburg)
- Dipl. Sozpäd. (FH) Angelika Zeiler (MAP München)

Interview mit Christoph Fischer



Das Interview führte Farnas Ghorpanpour im Jänner 2020.

Unter Mitwirkung von Manuela Steiner, Johannes Prosser und Manuel Ortner (AusbildungskandidatInnen am PSI).

Farnas: Das Psychoanalytische Seminar Innsbruck ist vor kurzem 30 Jahre alt geworden. Was bedeutet das für Sie, Dr. Fischer?

Dr. Fischer: 30 Jahre PSI sind für mich natürlich eine sehr persönliche Geschichte, weil wir, Wolfgang Wesiak, Manfred Steinlechner und ich, das Institut gegründet haben und ich, sozusagen als einer der drei Gründungsväter, noch im Boot bin. Kollege Wesiak ist leider schon verstorben und Kollege Steinlechner hat sich nach ungefähr zehn Jahren dafür entschieden, nicht mehr

bei uns am Institut zu bleiben. Man kann sagen, das PSI ist mein berufliches Kernstück. Ich habe es mit aufgebaut und auch meine Vorstellungen einer modernen Psychoanalyse darin umgesetzt. Psychoanalyse hat mich immer fasziniert. Im Rückblick bin ich sehr stolz darauf. Ganz weg bin ich aber noch nicht (lacht).



Farnas: Sie haben Ihre Ausbildung am Innsbrucker Arbeitskreis für Psychoanalyse (IAP) absolviert. Was waren die Motive für die Gründung eines eigenen Instituts?

Dr. Fischer: Die Motive lagen einerseits im Wunsch nach objektiveren Kriterien und einer faireren Behandlung der Ausbildungskandidaten, andererseits auf der theoretischen Ebene, zum Beispiel waren uns die Narzissmustheorien von Kohut sowie das beziehungsorientierte, transparente Arbeiten wichtig, wie ich in meiner Rede anlässlich der 30-Jahr-Feier ausgeführt habe. Der Innsbrucker Arbeitskreis vertrat zumindest damals eine religiöse Tradition und Auffassung. Wir hingegen waren ganz auf der Seite von Freud, der sagte, Religion ist im Zweifelsfall eher eine Zwangsneurose und nichts,

was aufklärerisches Gedanken-gut beinhaltet.

Farnas: So wie Sie das angegangen sind, haben Sie ziemlichen Kampfgeist bewiesen. Hat es auch Momente der Hilflosigkeit gegeben?

Dr. Fischer: Ich erinnere mich nicht, dass wir an unserem Projekt je gezweifelt hätten. Wir hatten wirklich sehr viel Kampfgeist und die Überzeugung, dass wir etwas Neues vertreten. In dieser Sache waren wir auch ein ganz gutes Team, Prof. Wesiak als der Älteste von uns und wir, die zwei jungen Spunde, die aber natürlich auch schon Erfahrung hatten. Wesiak war genauso wie wir jemand, der auch im Zweifelsfall gegen den Strom geschwommen ist. Da waren wir drei uns einig, uns gegen die rigiden Strukturen zur Wehr zu setzen.

Farnas: War es hilfreich, dass Sie so ein Dream-Team waren?

Dr. Fischer: Ja, wir hatten das Gefühl, vor allem auch Wesiak, dass diese Unternehmung glücken würde. Wesiak hatte vorher eine Praxis in Deutschland und bekam den Ruf nach Innsbruck. Er hatte schon damals die deutschen Verhältnisse, die nicht so ideologisch waren wie in Österreich und insbesondere in Innsbruck, befürwortet. Wesiaks Vorstellungen einer modernen Psychiatrie und Psychoanalyse haben gut zu unseren aufklärerischen Vorstellungen ge-

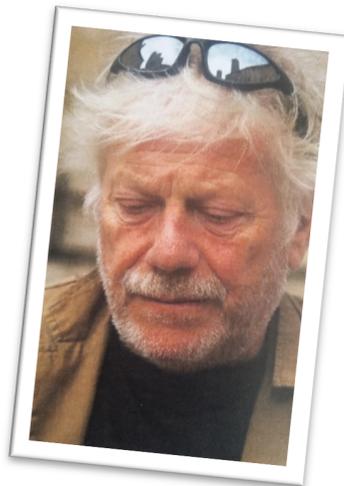
passt und da haben wir uns eben zusammengetan.

Farnas: Was war in dieser Phase sonst noch hilfreich?

Dr. Fischer: Es war von Vorteil, dass wir auch im Psychotherapiebeirat befreundete Kollegen hatten, die ebenso das Innovative im Auge hatten. Alfred Pritz, ein früherer Studienkollege, war zum Beispiel sehr wichtig. Als viele Jahre später die SFU gegründet wurde, geschah das aus einem vergleichbaren Antrieb heraus - Alfred Pritz und Felix Mendelssohn kehrten auch den verkrusteten Institutsstrukturen im Wiener Arbeitskreis den Rücken. Das ist ja die Geschichte der Psychoanalyse und deren Weiterentwicklungen, dass es immer wieder Abspaltungen gegeben hat.

Farnas: Sie haben mittlerweile schon sehr lange die Leitung des PSI über. Wo liegen die Herausforderungen und gab es Momente, die sich für Sie schwierig gestaltet haben?

Dr. Fischer: Die erste Zeit haben sich Manfred Steinlechner und ich die Aufgaben geteilt bzw. wir haben uns dabei abgewechselt. Nachdem sich Steinlechner zurückgezogen lag, lag vieles auf meinen Schultern. Zum Glück hatte ich aber sehr viel Unterstützung von Kollegen, die bereit waren, in der Ausbildung mitzuarbeiten. So bildete sich ein neuer Staff, der mit der Zeit eine sehr intensive und engagierte Diskussionskultur entwickelte. Wir haben uns zum Beispiel heftig gestritten und uns nichts geschenkt, aber wir haben uns danach auch wieder zusam-



mengesetzt. Vielleicht ein bisschen so wie in der englischen Tradition, wo man sich deutlich die Meinung sagt und dann aber auch wieder zusammenkommt und nicht das Gemeinsame kippt. Das hebt uns möglicherweise positiv von vielen anderen analytischen Institutionen ab, wo solche Gräben bleiben. Bei uns am Institut habe ich nicht den Eindruck, dass sich solche Begebenheiten dann verfestigt haben.

Eine wichtige Herausforderung war intern, als wir das Angebot der SFU zur Kooperation für eine neue Form der psychotherapeutischen Ausbildung bekamen. Das war der Punkt, der für das PSI eine Zerreißprobe war, denn dieser Zusammenschluss hat zuerst heftige Diskussionen hervorgerufen. Am Anfang standen dem viele sehr kritisch gegenüber, aber am Ende einigten wir uns darauf zuzustimmen.

Ansonsten gab es immer wieder Situationen - denn auch wir kommen nicht ohne Kränkungen aus - wo Ausbildungskandidaten nach ihrer Initiation andere Vorstellun-

gen hatten. Es gab auch einmal eine heftige Diskussion, als ein Kollege, der mittlerweile nicht mehr am Institut tätig ist, die Leitung des Instituts übernehmen wollte, was aber von der Mehrheit am PSI nicht akzeptiert wurde. Aber das ist schon lange her und insofern kann man auch sagen, in meiner Position wurde ich eigentlich immer unterstützt.

Farnas: Das ist dann also gutes Feedback.

Dr. Fischer: Ja, das war gutes Feedback, weil ich mich nie gegen Veränderung gestellt habe. Das ist ja auch ein Garant, dass man Entwicklung aufnimmt und nicht stur auf etwas beharrt, wo es nicht weitergeht. Aber das passt auch zu mir, zu meiner persönlichen Geschichte. Ich war und bin jemand, der die Entwicklung und den Fortschritt im Auge hat und der nicht stehenbleibt.

Farnas: Können Sie mir drei Assoziationen zu moderner, offener psychoanalytischer Ausbildung nennen?

Dr. Fischer: Freiheit wäre die erste. Die Ausbildung sollte in einem freien, aufklärerischen Geist passieren. Wertschätzung ist auch sehr wichtig, sodass man lernt, die oder den Anderen mit seinen Sichtweisen ernst zu nehmen und sich damit zu beschäftigen. Als drittes fällt mir Transparenz ein. Es ist mir auch wichtig, dass es eine Diskussionskultur gibt, wo man Offenheit und Transparenz möglich macht. Das sind für mich drei Schlüsselbegriffe.

Farnas: Wo würden Sie sich selbst sowie das PSI verorten, zu klinischer oder gesellschaftskritischer Psychoanalyse?

Dr. Fischer: Es wird immer wieder bedauert, dass wir uns mit den Jahren sehr in eine klinische Richtung entwickelt haben. Zu Beginn der Gründung herrschte noch dieser revolutionäre Geist mit der Vorstellung, wir können auch gesellschaftlich aktiv sein. Wir haben damals tatsächlich zum Beispiel in den Tiroler Bezirksblättern eine ganz eigene Sondernummer gestaltet, wo wir verschiedene Leute einluden, über die Ängste vor der Europäischen Union zu diskutieren. Solche und andere Aktionen, die wir veranlassten, sind immer blasser geworden. Vielleicht aufgrund einer gewissen Resignation, nicht ausreichend wahrgenommen zu werden. In den 80er/90er Jahren wurden bei gesellschaftlichen Diskussionsrunden häufig Analytiker eingeladen. Das ist heute im europäischen Bereich vielleicht höchstens in Frankreich noch so, dass Psychoanalytiker die Funktion erfüllen, bei gesellschaftlichen Prozessen mitzusprechen und teilzuhaben. Im deutschsprachigen Raum sehe ich das leider nicht mehr.

Farnas: Was glauben Sie, woran das liegt?

Dr. Fischer: Ich glaube, dass von Deutschland ausgehend die dortigen Psychoanalytiker die klinisch-medizinisch ori-

enterte psychoanalytische Therapie sehr stark unterstützt haben und weniger die gesellschaftskritische Seite der Psychoanalyse. Ich und auch Kollegen am PSI sind jedoch nach wie vor der Meinung, wir sollten dahingehend wieder mehr machen. Erst kürzlich haben wir uns auf unserer Jahrestagung dem Thema Rechtspopulismus gewidmet. Ich finde das sehr wichtig, gerade in unserer Zeit, wo vieles latent unter den Tisch gekehrt wird. Dazu hat natürlich die Regierung mit der FPÖ Anlass gegeben, wie das eben so ist.



Farnas: Wenn Sie an Ihre eigene Ausbildungszeit denken, wo gab es für Sie persönlich Herausforderungen?

Dr. Fischer: Ich habe die Ausbildung im Innsbrucker Arbeitskreis sowie auch meine Lehranalyse bei einem deutschen Lehranalytiker in München, Professor Wiesenhüter, sehr geschätzt. Da gab es viele Kollegen im Arbeitskreis, mit denen ich noch heute verbun-

den bin. Es war eine kleine Gruppe, in der wir einen wirklich guten Austausch hatten und durchaus auch sehr frei diskutieren konnten. Schwieriger war damals dieses Abschlussprozedere, welches einfach nicht transparent war und keinen halbwegs objektiven Kriterien entsprach. Aber Steinlechner und ich waren engagierte Mitglieder im Arbeitskreis und vor unserem Austritt auch Vorstandsmitglieder.

Farnas: Stelle Ihre eigene Lehranalyse eine Herausforderung für Sie dar?

Dr. Fischer: Ich habe sehr positive Erfahrungen gemacht. Ich habe hier gearbeitet und bin jede Woche zwei Mal für eine Doppelstunde nach München gefahren. Also insgesamt eine vierstündige Lehranalyse über vier oder fünf Jahre hinweg. Das war sehr intensiv, aber ich hatte mir auch einen Analytiker gesucht, der sowohl mit Träumen sehr gut arbeiten konnte als auch zumindest Ansätze hatte, sich selbst sehr transparent zu zeigen und zu vermitteln, wie er den Prozess erlebt. Natürlich gab es auch Konflikte, was ja auch dazu gehört. Ich glaube, dass es nach wie vor sehr wichtig ist, wie die Lehranalyse läuft. Es sollten keine Einengungen zurückbleiben, sodass man mit der Zeit freier und offener wird und mehr von sich selbst versteht.

Farnas: Sie bieten jährlich Traum- und Beziehungseminare in der Toskana an. Was hat Sie dazu bewogen?

Dr. Fischer: Das hat eine lange Geschichte - diese Art von Seminaren biete ich seit über zwanzig Jahren an. Es kam dann noch dazu, dass ich gerne reise und mich mit der Kultur des Weines im Speziellen beschäftige. Da ich die Toskana sehr schätze, kam ich dann mit einem Kollegen, der Psychodramaleiter ist, auf die Idee, dort Seminare abzuhalten. Zu dieser Zeit waren die sogenannten Sensitivity-Trainings besonders beliebt. Wir haben in der Toskana mit solchen Selbsterfahrungsgruppen begonnen und waren der festen Überzeugung, dass es von Vorteil ist, wenn man eine Woche lang im Prozess bleibt. Dieses Format hat sich dann für mich weiterentwickelt, sodass ich sowohl analytische Gruppen, wo es um Beziehungsthemen geht, sowie Gruppen, wo wir uns eine Woche lang mit Träumen



beschäftigen, anbiete.

Und das ist, in aller Bescheidenheit, ein Seminar, das ich sonst nicht kenne, etwas Einzigartiges. Es bietet die Möglichkeit, innerhalb einer Woche zu erleben, wie im Traum Prozesse, die in der Gruppe angeregt werden, in der subjektiven Traumsprache des Träumers Ausdruck finden. Das ist eine sehr spannende Sache und veranschaulicht, wie Traumarbeit stattfindet. Selbst wenn ich nun langsam beginne, Aufgaben abzutreten, dieses Projekt wird mir bleiben, das gebe ich nicht so bald auf (lacht).

Farnas: Im Rahmen der PSI 30 Jahre-Feier sprachen Sie in Ihrer Rede auch von einer Generation von Ausbildungs-

kandidaten, die quasi weggebrochen ist und sich am PSI nicht mehr involviert hat. Wie denken Sie darüber?

Dr. Fischer: Da es am PSI keine Ausbildungsgruppe gibt, die von Anfang bis Ende geschlossen bleibt, findet in diesen Gruppen kontinuierlich Veränderung statt. Wenn Kandidaten aus dem Curriculum ausscheiden, kommen wieder neue hinzu. Ich habe es nicht so stark wahrgenommen, dass eine ganze Generation weggebrochen ist. Ich hätte es nicht so ausgedrückt, aber ich kann es natürlich an vielen einzelnen Personen festmachen, welche mit der Zeit bemerkten, dass es nicht mehr ihre Beheimatung ist. Aber es gibt auch einige andere Personen, die sich nach wie vor mit dem PSI identifizieren. Wir tun viel für die Ausbildungskandidaten und für die Lehranalytiker. Ich bedaure es natürlich ein bisschen, dass wir nicht so viel für die einfachen Mitglieder tun. Bei einigen hat es mir natürlich auch leidgetan, dass sie sich zurückziehen und sich nicht mehr identifizieren, aber ich schaue eigentlich immer nach vorne.

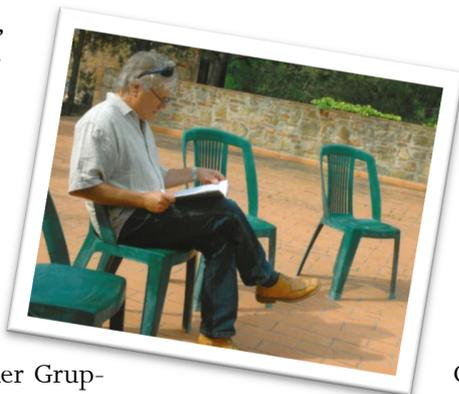
Farnas: Wo sehen Sie die Unterschiede zwischen diesen vier Generationen? Bei dem Vortrag haben wir unter anderem gehört, dass die erste Generation hochgradig motiviert gewesen sei und sich die aktuelle Generation in das gemachte Bett lege. Wie nehmen Sie die Entwicklungen der verschiedenen Generationen war?



Dr. Fischer (lacht): Dieser Diagnose, dass die vorigen Generationen viel aufgebaut haben, würde ich im Großen und Ganzen zustimmen. Die erste Generation war vom Gedanken, etwas Neues zu erschaffen, sicher noch ganz begeistert und revolutionär. Das hat sich auch lange gehalten. Dann gab es Generationen, die vor allem viele Kämpfe untereinander austrugen. Ich erinnere mich an einige Jahre, da gab es eine Kandidatengruppe, die ganz stark das Ausbildungsinstitut als Familienersatz gesehen hat. Wenn Kandidaten nach Veranstaltungen nicht mit der Gruppe weggegangen sind, wurde das als Desinteresse an der neuen Familie empfunden. Bei einigen damaligen Kandidaten galt: Wer nicht mit uns ist, der ist gegen uns. Wir haben diese Einstellung natürlich thematisiert

und versucht, die Strukturen wieder freier werden zu lassen. So eine Dynamik kann schnell entstehen,

wenn bei einer Gruppe von zehn bis zwölf Personen ein paar den starken Wunsch nach familiärer Basis in der Gruppe haben. Insofern haben wir sehr verschiedene Interessen bei den Ausbildungsteilnehmern und dadurch entstehen sehr unterschiedliche Dynamiken. In den letzten Jahren hat auch das



Universitäre sehr starken Einfluss genommen. Viele Ausbildungskandidaten sind an der Universität aktiv und bringen diesen Geist mit herein und das finde ich auch sehr gut.

Farnas: **Was glauben Sie, woran es liegt, dass verschiedene Generationen unterschiedlichen Motiven folgen?**

Dr. Fischer: Ich glaube, es kommen mehrere Gründe zusammen. Es herrscht jetzt nicht mehr dieser Geist des Aufbruchs beziehungsweise dieser Wunsch, etwas Neues zu machen. Die Strukturen und viel Erfahrung sind vorhanden. In diesem Sinne läuft es für die meisten eigentlich ganz gut, aber es hängt natürlich auch von den Persönlichkeiten ab, wie das gesehen wird. Was mir immer wieder auffällt, ist die Schnelllebigkeit unserer Zeit. Auch von den

Kandidaten höre immer wieder, dass sie sehr unter Termindruck stehen. Zu meiner Zeit war das noch nicht so. Ich habe das Gefühl, meine Generation hatte mehr

reale Zeit, um sich beispielsweise gelegentlich mit einer Gruppe zusammzusetzen und ein Buch gemeinsam zu diskutieren. Ich habe den Eindruck, der aktuelle Zeitgeist beschleunigt alles, man muss mehr leisten und schneller (re)agieren. Das ist eigentlich



etwas, was der Psychoanalyse nicht entspricht.

Farnas: **Mir persönlich gefällt an den Ausbildungsgruppen am PSI sehr gut, dass das Geschlechterverhältnis ausgewogen ist. Die meisten anderen Psychotherapierichtungen sind doch eher frauenlastig. Was glauben Sie, woran könnte das liegen?**

Dr. Fischer: Vielleicht liegt es immer noch an der Gründung durch drei Männer, dass wir sozusagen einen natürlichen Männlichkeitsanteil an das PSI brachten (lacht). Ich glaube, es liegt an der Psychoanalyse selbst. Freud hat, angefangen bei seiner Triebtheorie, schon immer eher Männer angezogen. Auch wenn es viele Kritiker gibt, hat die Psychoanalyse nach wie vor immer wieder den Anspruch erhoben und die Vorstellung gehabt, dass sie die Besten auf ihrem Fachgebiet sind und mehr wissen als andere Methoden. Ich persönlich habe es immer sehr geschätzt, dass unsere Ausbildungsgruppe circa zu einer Hälfte aus Frauen und zur anderen Hälfte aus Männern bestand. Von anderen Fachspezifika weiß ich, dass sich sehr häufig nur ein bis zwei Männer in einer Gruppe von zehn oder zwölf Personen einfinden. Das nimmt diese Mann-Frau-Dynamik weg und

die Geschlechterdynamik ist einfach sehr wichtig.

Farnas: Wenn Sie sich das Institut in 30 Jahren vorstellen, welche Fantasien haben Sie dabei?

Dr. Fischer. Ich wünsche mir, dass das PSI ein modernes, sozialwissenschaftliches, psychotherapeutisch-psychoanalytisches Institut bleibt und Neues dazukommen kann, ohne dabei auf traditionelle Anteile zu vergessen. Die Psychoanalyse profitiert am meisten davon, wenn im Zuge der Entwicklung etwas Neues dazukommt, aber die Basis darf nicht verloren gehen. Man kann mit Fortschritt integrativ umgehen und natürlich manchmal auch Dinge, die nicht mehr passen, auf der Strecke lassen. Das wünsche ich mir für das PSI, dass es sich in diesem Sinne weiterentwickelt und natürlich, das ist ja auch der Trend der Zeit, dass das Institut mit der Universität im Austausch bleibt.

Farnas: Die Akademisierung der Psychotherapieausbildung gibt es in Deutschland ja schon und in Österreich fehlt es nicht mehr weit. Wie sehen Sie das und was kann das für das PSI bedeuten?

Dr. Fischer. Durch die Kooperation mit der SFU in Wien sind wir mit der Universität schon seit Jahren eng verbunden und es gab die Überlegung, ob wir auch am PSI eine universitäre Ausbildung in die Wege leiten. Die Möglichkeit wäre sicher gegeben gewe-

sen und wir hätten auch Leute, die das interessiert. Ich wäre nicht dagegen, wenn das PSI in den nächsten Jahren Schritte setzt, um die Ausbildung mit einem Universitätsstudium zu verbinden. Bisher war das nicht nötig, da fast alle unsere Kandidaten bereits mit einer abgeschlossenen, universitären Ausbildung gekommen sind. Wenn man aber diesen Weg gehen sollte, wird das Institut sicher noch viel größer werden.

Farnas: Wie viele Ausbildungskandidaten gibt es in Innsbruck und in Wien?

Dr. Fischer. In Innsbruck haben wir ca. 40 Ausbildungskandidaten, die im Curriculum oder vor dem Abschluss stehen. In Wien haben wir ca. 200 Kandidaten, also fast das Fünffache. Das liegt auch daran, dass dort jedes Jahr im Herbstsemester eine eigene, neue Generation anfängt und dass wir im psychoanalytisch konservativen Wien sicher eine moderne und zukunfts-

orientierte Alternative darstellen. Insgesamt haben wir ungefähr 50 Lehranalytikerinnen und Lehranalytiker.

Farnas: Müssen wir uns Sorgen machen, dass es zu einem Überfluss an Analytikern kommt?

Dr. Fischer (lacht): Wenn wir ein Industriebetrieb wären, könnte man das befürchten, aber das sind wir ja nicht. Wir haben eigentlich zwei Ausbildungsstandorte, Innsbruck als den Mutterstandort und den sehr expansiven Standort in Wien. Es würde auch in das Zukunftsbild passen, dass wir vielleicht eine andere Organisationsform mit dem Wiener Standort finden. Wenn sie eine eigene Filiale gründen würden, wäre es eben ein Psychoanalytisches Seminar Wien.

Farnas: Wenn Sie die Gelegenheit hätten, mit Freud ein Gespräch zu führen, was würden Sie ihn fragen? Über welche Themen würden Sie mit ihm sprechen? Oder würden



Sie sich gleich bei ihm auf die Couch legen?

Dr. Fischer (lacht): Ich würde Freud gerne fragen, wie er die Entwicklung seiner Lehre im Rückblick sieht und womit er einverstanden ist. Mich würde interessieren, ob er sich mehr bei den Kleinianern, bei den Kohutianern, bei den Intersubjektiven oder in der neurophysiologischen Sache verorten würde. Freud hat mit seiner Lehre zu der Entwicklung all dieser Richtungen beigetragen und viele Ansatzpunkte geliefert. Ich persönlich glaube, er würde sich den fortschrittlichen Richtungen anschließen. Eigentlich bin ich überzeugt, dass er auch bei den Intersubjektiven sagen würde, da geht es weiter. Ich kann es nicht sagen, aber ich vermute es. Freud wäre sicher nicht bei der - aus meiner Sicht - fundamentalistisch konservativen-konservativen oder orthodoxen Richtung. Diese vertritt ja mittlerweile einen Dogmatismus, also die Fiktion von einer reinen Lehre. Ich kenne das von Diskussionen mit Kollegen in Wien, die diese Einstellung vertreten und es tatsächlich schlimm finden, wenn Psychoanalytiker sich mit anderen Richtungen austauschen und nicht ihr Eigenes übertrieben schützen. Ich finde das extrem überholt und sehr bedauerlich. Ich bin mir sicher, Freud würde das nicht vertreten, weil er viel zu interessiert war am Fortschritt und dem, was möglich ist.

Farnas: **Gibt es außer Freud noch weitere Analytiker, mit**

denen Sie sich gerne austauschen würden?

Dr. Fischer: Kohut hätte ich sehr gerne getroffen. Kernberg kenne ich ganz gut, da ich ihn schon oft erlebt habe. Von den früheren würde mich Ferenczi sehr interessieren, der mit seinen



wilden

Ideen auch ein Vorläufer des Intersubjektiven war. Den Stephen Mitchell, der leider so früh verstorben ist, hätte ich ebenfalls gerne kennengelernt. Melanie Klein hat mich auch immer fasziniert, in dem Sinne, wie es ihr gelungen ist, frühkindliche Fantasien zu erforschen und zu benennen. Das wären diejenigen, die mir spontan einfallen, aber ich bin ja vielseitig interessiert und wenn man sieht, wie viele Persönlichkeiten sich in der Analyse entwickelt haben, gäbe es da noch einige weitere. Ich weise Interessierte, die vorhaben, eine psychoanalytische Ausbildung zu beginnen, immer darauf hin, dass man auch Lust haben muss zu lesen und sich mit verschiedenen Persönlichkeiten und

Theorien auseinanderzusetzen. Psychoanalyse ist keine enge, gradlinige Spur.

Farnas: **Haben Sie ein Lieblingszitat von Freud?**

Dr. Fischer: Ich habe sogar zwei. Das erste geht in die Richtung des bekannten Receiver-Beispiels, wo Freud sagt, es kommen in der Analyse zwei Unbewusste in Interaktion und das ist eigentlich der Vorläufer der intersubjektiven Vorstellung. Das zweite, das mir sehr gefallen hat: Das Ziel der Analyse ist es, für das Ich die besten Bedingungen herzustellen. Das grenzt sich ganz klar gegenüber den moralischen Wertvorstellungen oder den gesellschaftlich konformen Vorstellungen ab. Ich würde auch sagen, das Ziel ist Authentizität und Gewissensbildung, sodass eine Person authentisch gut und konstruktiv mit sich und anderen umgehen kann.

Farnas: **Welche drei literarischen Werke würden Sie auf eine einsame Insel mitnehmen?**

Dr. Fischer: Ich würde wahrscheinlich einen spannenden Krimi mitnehmen. Agatha Christie habe ich immer sehr gut gefunden. Wenn man diese Bücher liest, wird man erkennen, dass ihre Vorgehensweise der analytischen Methode sehr ähnlich ist. Von der Fachliteratur würde ich Stavros Mentzos mitnehmen, den ich als analytischen Schriftsteller sehr schätze. Außerdem würde ich etwas von Fritz Morgenthaler einpacken, den ich übrigens auch sehr empfehlen kann, da er eine

große Breite in seinem Denken hat, und vielleicht noch etwas aus der Ethnopschoanalyse, Paul Parin beispielsweise.

Farnas: Es gibt eine App namens BetterHelp, welche versucht, Therapeuten und Therapiesettings zu ersetzen. Wie sehen Sie diese Entwicklung? Glauben Sie, wir werden irgendwann durch Maschinen ersetzt?

Dr. Fischer: Ich kenne diese App nicht, aber ich kenne diverse Geschichten zum Beispiel von den Rogerianern, wo ich ebenso meine Wurzeln habe. Die hatten anfangs ein non-direktives Konzept, bei dem vorwiegend etwas nachgesprochen beziehungsweise wiederholt wurde. Da gab es Maschinen, beziehungsweise Computer, die so eingestellt wurden, dass sie das, was der Klient sagte, mit einer emotionalen Hervorhebung wiederholten. Ich selbst habe aber auch mit Telefon- oder Skype-Therapien und Skype-Supervisionen Erfahrungen gemacht.

Aber die Vorstellung, dass es gänzlich einer Maschine überlassen ist, Resonanz zu geben, kann ich nicht vertreten. Bei all meinem Fortschrittsglauben, denke ich trotzdem nicht, dass das letztlich zielführend bei einer analytischen Therapie ist. Ich glaube schon, dass so eine App Zuspruch geben kann. Man kann sicher auch moderne Computer mit Programmen ausstatten, die dann ein Stück weit die Sorgen des Klienten spiegeln, was eben supportiv hilfreich sein kann. Das ist ähnlich wie bei älteren

Menschen, die mit Tieren Kontakt haben. Da weiß man auch, dass Tiere Trost und Unterstützung spenden. Dennoch, für das Ziel eines analytischen Prozesses, nämlich das Unbewusste bewusster zu machen und Ich-Stärke zu erlangen, muss ein zweites Unbewusstes, eine zweite menschliche Person mitwirken. Ich glaube wirklich nicht, dass man Therapie durch Maschinen ersetzen kann.

Farnas: Was wünschen Sie dem PSI und sich selbst in den nächsten Jahren?

einfach auch zuschauen und dazukommen zu können, sollte man meinen Rat bzw. meine Sichtweise brauchen. Ich möchte dann meinen anderen Interessen nachgehen, meiner Vinothek, Reisen, vielleicht Bücher schreiben und mir dafür mehr Zeit nehmen.

Dr. Christoph Fischer ist Psychoanalytiker und Lehranalytiker, Leiter des Psychoanalytischen Seminars Innsbruck (PSI) sowie Dozent und Leiter des psychoanalytischen Fachspezifikums an der SFU Wien und Linz.



Dr. Fischer: Ich wünsche mir, dass in den nächsten fünf Jahren die Funktionen, die ich lange Zeit ausgeübt habe, gut weitergeleitet werden. Dass diese Aufgaben dann an die vielen tollen Kolleginnen und Kollegen, die wir haben, übertragen werden und diese auch ihre eigenen Vorstellungen einbringen und weiterentwickeln. Das ist ja eigentlich auch schon im Prozess. Den Kontakt werde ich immer gerne aufrechterhalten, aber ich würde mir wünschen,

JOUR FIXE für Psychoanalyse an der SFU

von Christoph Fischer

Das Psychoanalytische Seminar Innsbruck, welches seit Gründung der SFU 2005 sein Ausbildungscurriculum im Rahmen des Psychotherapiewissenschaftsstudiums (PTW) auch an der SFU umsetzt, organisierte zusammen mit den PA-Verantwortlichen der Universität einen ersten *Jour fixe*, der am 17. Januar 2020 im großen Festsaal der SFU stattfand. Grußworte von Rektor Prof. Dr. Pritz und einführende Worte von DDr. Golling leiteten den Abend ein.

Dann erläuterte Dr. Fischer, Leiter des PSI, in seinem Referat die inzwischen dreißigjährige Geschichte des Innsbrucker Seminars sowie die Bedeutung der Kooperation mit der SFU. Das Ziel war und ist hierbei geblieben, eine moderne und offene Psychoanalyse zu etablieren, damit Studierende in ihrer Ausbildung nicht indoktriniert werden, sondern ihren eigenen Weg zur psychoanalytischen Kompetenz suchen und finden können (siehe auch den im Heft abgedruckten Vortrag zur 30-Jahr-Feier des PSI).

Danach stellte Dr. Crepaldi, Ausbildungsleiter des PSI in Innsbruck, die Schwerpunkte und Herausforderungen der Organisation einer psychoanalytischen Ausbildung heute in ihren Grundzügen und Widersprüchlichkeiten dar (siehe abgedruckter Vortrag).

Das abschließende Referat von Univ.Prof. Dr. Anna Buchheim, Psychoanalytikerin am PSI und Psychotherapieforscherin, hatte die Bedeutung der Bindungsforschung und überhaupt der empirisch-psychoanalytischen Therapie-forschung zum Thema und unterstrich deren Bedeutung für die Zukunft einer wissenschaftlich fundierten Psycho-

analyse (siehe abgedrucktes Referat).

Ein köstliches, von der SFU bereitgestelltes Buffet rundete diesen gelungenen ersten *Jour fixe*-Abend ab, der auch zu weiterführenden Diskussionen und zum Austausch anregender Ideen für künftige solche Treffen genutzt wurde.

Dr. Christoph Fischer ist Psychoanalytiker und Lehranalytiker, Leiter des Psychoanalytischen Seminars Innsbruck (PSI) sowie Dozent und Leiter des psychoanalytischen Fachspezifikums an der SFU Wien und Linz.



Vortrag beim Jour Fixe Psychoanalyse an der Sigmund Freud Privat- Universität

von Karl Golling



Liebe KollegInnen und Freunde!

Es ist sowohl eine Freude als auch eine Ehre, heute Abend bei diesem Kick-off zu sein. Psychoanalytiker und deren zukünftige Generationen sowie Laien kommen zusammen, um an dem Diskurs teilzunehmen.

Seit der Geburt der SFU gibt es mehr als 60 Absolventen der PA, Kandidaten gibt es mehr als 250. In einigen Jahren dürfte diese Gruppe die Größe und hoffentlich auch Lebendigkeit früherer Wiener psychoanalytischer Gruppen überholen.

Der Jour Fixe ist für Jung und Alt, Erfahrene und wenig Erfahrene, Studenten und Lehrende, um sich sowohl in ihren theoretischen Positionen als auch persönlich ein wenig kennen zu lernen. Wer auch

immer die Teilnehmer sein mögen, wir hoffen ein besseres Verständnis der Psychoanalyse zu vermitteln und einen lebendigen Diskurs zu ermöglichen.

Unsere Planung, die wohl ein ständiges Work in Progress sein wird, enthält ein breites Band an Themen, die manchmal auch recht kontroversiell sein werden.

Älteren, von einigen Kollegen schon oft als ‚out of date‘ bezeichneten Konzepten, wie etwa der Libido, sollten Raum gegeben werden ebenso wie auch Konzepten aus neueren Entwicklungen wie aus der Neuropsychoanalyse. Jedoch wollen wir uns auf das, was wir unter Mainstream der Psychoanalyse verstehen, beschränken. Darunter verstehen wir die Trieb- und Ich-Psychologie, die Strukturtheorie, Objektziehungstheorie, Selbst-Psychologie, Entwicklungspsychoanalyse sowie die relationalen und intersubjektivistischen Ansätze.

Beneidenswert in mehrerer Hinsicht war die Zeit, als es die berühmte Mittwoch-Abend-Gesellschaft gab. Das, wonach man sich richtete, waren vorwiegend die Triebtheorie und das Topo-

graphische Modell. Heute schaut die Welt der PA wesentlich komplexer aus. Sogar innerhalb des Mainstreams sind psychoanalytische Schulen einander teilweise so entfremdet, dass wir uns manchmal schwer tun, das Gemeinsame noch zu finden. Vielleicht können wir mit diesem Jour Fixe Brücken bauen und das Gemeinsame wiederfinden. Ziel ist es, nicht die Synthese unterschiedlicher Schulen in einer harmonischen Gestalt zu vereinen, sondern das uns Trennende als interessante Varianten und Entwicklungen in der Psychoanalyse zu sehen.

In der klinischen Psychoanalyse haben wir alle als Objekt unserer Untersuchungen die Seele(n) verbunden in der klinischen Begegnung.

Um uns weiter zu legitimieren, brauchen wir vor allem Forschung, das Thema von heute Abend.

Empirische Untersuchungen sind in unserem Feld oft schwierig. In unserer postmodernen Welt sind Worte mehr als Signifikaten zu Objekten. Sie gehören zu bestimmten Kontexten, aus denen wir die Worte nicht so leicht in einen anderen Kontext verschieben können. Worte sind Worte. Wir dürfen sie nicht mit dem Ding an sich verwechseln.

Forschung ist auch deshalb so schwierig, weil das Objekt der Untersuchung so unfassbar ist. Das Unbewusste ist eben nur durch Indizien erfassbar. Man

kann es nicht sehen, riechen, anfassen oder messen. Am besten kann man es noch durch Metaphern erfassen.

Die SFU ist für die Psychotherapie ein pluralistisches System. PA, IP, ST und eine Reihe anderer Schulen leben hier neben- und miteinander. Es gibt auch gemeinsame, von den Studenten sehr geschätzte Veranstaltungen, wie etwa die Methodenwerkstatt.

Die PA an der SFU versteht sich als ein pluralistisches System der Mainstream psychoanalytischen Schulen. Ich wage die Hypothese, dass viele Analytiker nach einem internalisierten Pluralismus arbeiten. Damit dies nicht in einen Eklektizismus ausartet, hilft die Begegnung mit anderen. Und dazu ist unser Jour Fixe nun da!

DDr. Karl Golling ist Head of Department of Psychoanalysis und Leiter des Wahlpflichtfachs Psychoanalyse an der Sigmund Freud PrivatUniversität.



Liebeserklärung an die Psychoanalyse

von Wolfgang Schmidbauer



Vielen Dank für die Vorstellung! Die festliche Atmosphäre ist ja schon gegeben und ich hoffe, dass ich sie nicht durch meine Festrede zerstöre.

Ich habe vor, den Vortrag in drei Teilen zu gestalten. Der erste Teil wird ein historischer Bezug sein, vor allem der historische institutionelle Bezug zwischen PSI und MAP. Das Zweite wird sein, wie ist es weitergegangen, wo stehen wir heute? Wo sind Konfliktmöglichkeiten, wo sind Erschwernisse, um der Psychoanalyse keine Liebeserklärung mehr machen zu können. Und der dritte Punkt wird sein, wie man sich selbst die Freude an der Psychoanalyse erhalten kann.

Ich kann natürlich viel aus eigener Erfahrung erzählen. Ich bin Jahrgang 1941. Wenn

ich einen Krankengymnast brauche oder zum Arzt gehe, bin ich überall schon als Rentner klar definiert. Ich arbeite aber noch. Meine Frau sagt, zu viel - ich finde, ganz angemessen, gemütlicher als früher, denn ich fange erst um 10 Uhr an und mache schon lange keine Lehranalyse mehr. Aber heute ist in Deutschland die am häufigsten gewählte Psychotherapieausbildung die tiefenpsychologisch fundierte Therapieform, die viele Freiräume enthält und wo auch die Lehranalysen kurz sind. Da bin ich noch dabei und habe immer noch diese Freude. Meine Hauptbeschäftigung sind aber weiterhin Supervisionen und Paartherapien, die mich seit jeher sehr interessieren.

So auch die Beziehung zwischen Psychologie und Gesellschaft. Das liegt daran, dass ich nach meinem Studium der Psychologie als Journalist eine Zeit lang in Italien gelebt habe und dann eigentlich mehr durch Zufall in eine Institutsgründung in München geraten bin, da ich mich vor allem als Medizinjournalist mit diesen Fragen beschäftigt habe. So ist Günter Ammon⁴ auf mich

aufmerksam geworden und wir haben uns angefreundet, zuerst einmal auf der Ebene: ich Autor - er aufstrebender Institutsgründer. So kam es, dass wir in München im Jahr 1974 ein Institut gegründet und uns dann sehr schnell als Gruppe von den anderen Instituten distanziert haben. Das ist dann die MAP geworden, die sich sehr gut entwickelt hat und natürlich am Anfang genauso angefeindet wurde.⁵

Inzwischen haben die vier in München beheimateten Institute auch einige gemeinsame Aktivitäten. Aber deshalb sind diese alten Differenzen nicht verschwunden, sie werden nur eher in den Gerüchteküchen ausgelebt. Die einen sind zwanghaft, die anderen ungeordnet und chaotisch, was sich sicher auch in ihrer Auseinandersetzung über die lange Lehranalyse und die Kandidatenbeteiligung widerspiegelt. Die MAP pflegt eine kandidatenorientierte Institutskultur, jedenfalls bilden wir uns das genauso ein wie das PSI. Ich war dann auch kurz sehr empört, als ich gehört habe, dass das PSI das einzige Institut ist, das die Kandidaten einbezieht, aber das bezog sich ja nur auf Österreich. Wir in der MAP machen das nämlich genauso.

der Berliner Schule der Dynamischen Psychiatrie, der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (Wikipedia, abgerufen am 5.2.2020).

⁴ Günter Ammon (1918-1995) war ein deutscher Psychoanalytiker und Begründer

⁵ ... wie das PSI, ist gemeint.

Mein Buch „Liebeserklärung an die Psychoanalyse“⁶ finde ich eigentlich sehr schön, denn um 1980 gab es sehr viel politisch-literarischen Gegenwind gegen die Psychoanalyse. Es erschienen einige Bücher, die sie sehr entwerteten, z.B. Dieter E. Zimmers „Tiefenschwindel“ und Hansjörg Hemmingers „Wenn Therapien schaden“, in denen es darum ging, dass die Tiefenpsychologie eigentlich illusionär und völlig überholt ist und letztlich nur Idioten so etwas noch glauben und sich dafür interessieren können.

Das reizte mich. Ich wollte zuerst eine polemische Antwort schreiben. Das habe ich aber aufgegeben und stattdessen eine „warme“ Darstellung der Psychoanalyse verfasst und aufgezeigt, dass man da nicht autoritär deutet. Ich glaube übrigens auch nicht, im Gegensatz zu dem, was Sie, Herr Fischer, gesagt haben, dass Analytiker einen privilegierten Zugang zum Unbewussten haben.⁷ Wir sind genauso unwissend wie jeder Mensch. Der Unterschied ist hauptsächlich, dass wir diese Unwissenheit akzeptieren und uns in dieser erfor-

schen und nicht von ihr erschrecken lassen. Aber das mit dem Privilegierten, das widerstrebt mir, denn das birgt natürlich gleich wieder die Gefahr des Machtmissbrauchs, indem man unter Umständen sogar mit Deutungen Kritik zum Schweigen bringen kann. Ich habe z.B. einmal mit einer Supervisionsgruppe an einer Drogenklinik gearbeitet, wo eine Krankenschwester den



psychoanalytischen Oberarzt kritisierte, weil er so unzuverlässig und unpünktlich war. Dieser erwiderte darauf, sie hätte einen Vaterkomplex. So etwas finde ich hochgradig ärgerlich.

Es stimmt mich nostalgisch, aus dem Buch vorzulesen, wie ich das damals begründet habe. Die amerikanische Psychoanalytikerin Phyllis Greenacre beschreibt die Verbindung von Naturwissenschaft und Kunst, die sie in der psychoanalytischen Praxis findet. Die psychoanalytische Situation ist ein vielschichtiges Geschehen, in dem die Wahrnehmung des Psychoanalytikers von allem mitbestimmt wird, was ihn während des Prozesses be-

wegt. Vieles kann durch eine Tonbandaufnahme nicht erfasst werden. In diesem Sinne zitiere ich Greenacre: Der Analytiker kann mit dem Künstler verglichen werden, dessen Wahrnehmung durch eine ständige Interaktion zwischen eigener Person, körperliche Reaktionen eingeschlossen, und dem, was er in der äußeren Welt erlebt, bestimmt ist. Nancy Julia Chodorow sieht in diesen Äußerungen einen Hinweis auf die weiblichen

Qualitäten der Psychoanalyse. Den Anspruch, Kunst und Wissenschaft zu sein, sozusagen eine sanfte Wissenschaft, die den provisorischen Charakter von Interpretation betont und den Schwerpunkt auf Gefühle und zwischenmenschliche Interaktion legt. Warum sollte ein Mann dieser Wissenschaft nicht mit einer Liebeserklärung begegnen?

Soweit zum Buch. Wir haben ja heute schon einiges über die Entwicklung in der Psychoanalyse gehört und es ist klar, dass in den 70er Jahren viel mehr Leute viel mehr psychoanalytische Bücher gekauft haben und man deswegen auch viel mehr psychoanalytisches Wissen in der Öffentlichkeit voraussetzen konnte. Dadurch, dass die Psychoanalytiker einen sehr schwachen Zugang zu den Universitäten hatten, ist es ihnen nicht gelungen, diese Bindung enger zu knüpfen. Es lag sicher auch an der Struktur

⁶ Wolfgang Schmidbauer, Liebeserklärung an die Psychoanalyse, Rowohlt Verlag, 1988.

⁷ Bezogen auf Fischers Vortrag und Aussage, Psychoanalytiker hätten einen privilegierten Zugang zum Unbewussten.

des Psychologiestudiums. Denn das, was in der Psychoanalyse die Substanz ist, die persönliche Beziehung, die Lehranalyse, die persönliche Supervision, kann im Studium gar nicht stattfinden. Und aus sozusagen wissenschaftsökonomischen und politischen Gründen eignete sich die Medizin mehr und mehr die Verhaltenstherapie an, die halt viel übersichtlicher ist und leichter gelehrt werden kann.

Insgesamt geht der Prozess in die Richtung, dass eigentlich immer mehr kontrolliert werden soll, was der Experte mit dem Klienten macht, wie in der Verhaltenstherapie, wo sich der Therapeut einer Scheinwissenschaftsdisziplin unterwirft, um mit kontrollierten Maßnahmen und Interventionen vorzugehen und die Wirksamkeit seiner Interventionen durch Tests überprüft. In der Psychoanalyse begibt sich der Therapeut hingegen mit dem Klienten in einen Prozess, dessen Ergebnis weder kontrollierbar noch vorhersagbar ist. Das passt natürlich nicht zu einem zunehmend kontrollierten und nach medizinischen Expertisen orientierten Vorgehen, wie es dem Zeitgeist unserer Konsumgesellschaft mit seinen klar definierten nachprüfbaren Dienstleistungen entspricht. Im Gegensatz dazu wollte Freud ja auf gar keinen Fall irgendwo im Lehrbuch psychiatrischer Heilkunst als Unterkapitel erscheinen, was natürlich leider der Fall ist, sondern er wollte eigentlich

eine Bewegung gründen, die unabhängig von den bisherigen Konfessionen eine ganz eigene Dynamik entwickelt in zwei Richtungen: Heilen und Forschen. Letzteres hat er ganz stark als Forschen in Hinblick auf Kulturkritik verstanden. Dieses Junktum von Heilen und Forschen ist nach wie vor etwas, das mich persönlich sehr begeistert und das etwas Einzigartiges ist, das keine



andere Methode bieten kann. Deshalb ist es auch sehr zu bedauern, dass die Psychoanalyse diesen gesellschaftskritischen und revolutionären Impuls verloren hat, den sie zu Freuds Zeiten durchaus hatte und der sie bei vielen Künstlern wie Hermann Hesse beliebt gemacht hat. Die großen Autoren der damaligen Zeit suchten ja Freuds Bekanntschaft. Heute ist es eher so, dass die Kunstwelt sich über die Psychoanalyse lustig macht oder dass es natürlich große bekannte Künstler gibt,

die sich nie damit beschäftigt haben, deren Werke man aber sehr viel besser versteht, wenn man mit psychoanalytischer Erfahrung an sie herantritt.

Es ist ja auch total interessant, dass sich zahlreiche Filme damit beschäftigen und diese wiederum stark die Träume beeinflussen. Patienten identifizieren heute manchmal sogar Traum mit Film und begehen Fehlleistungen wie: „Dann ist der Film so weiter gegangen, dass ...“ oder „Es war besser als jeder Verfolgungsfilm“.

Es ist ganz klar, dass die Bildwelten in das Unbewusste eindringen und das Unbewusste sich von diesen Äußerungen affiziert zeigt. Eine Beobachtung am Rande: Ich habe ja längere Zeit in Italien gelebt, in einem Haus ohne Strom und fließendes Wasser. Sonst schaue ich ja immer ein paar Stunden Fernsehen am Abend, als eine Art Abschalt-ritual. Wenn ich das aber nicht habe, dann fange ich viel intensiver an zu träumen. Es ist so, als ob das Unbewusste dann das Gefütterterwerden durch äußere Bilder dadurch kompensiert, dass sehr viel mehr innere Bilder erinnert werden. Es ist auf jeden Fall ein eklatanter Unterschied, den ich immer wieder beobachte. Wenn jemand sehr viel fernsieht, würde mich interessieren, ob der überhaupt noch träumt. Ich habe ohnehin den Eindruck, dass die Patienten heute viel seltener träumen als vor 40 Jahren. Und die Traumdeutung hat ja auch keinen so großen Stellenwert mehr in

der psychoanalytischen Praxis, wie sie das zu Freuds Zeiten hatte.

Es wurde vorhin von Verschulung gesprochen. Ich denke, das ist aber nur ein Teil. Ich halte noch eine andere Entwicklung für verhängnisvoll und komme damit zum zweiten Teil meines Vortrags. Ich spreche von der Entwicklung hin zu einer defensiven Struktur, die von vielen auch kritisiert wird. Die defensive Medizin ist ja schon bekannt als ein Übel, weil viele Ärzte Patienten anders oder gar nicht behandeln, da sie fürchten, dass sie von Patienten in Kunstfehlerprozesse verstrickt werden. Das hat einschneidende Folgen, beispielsweise ist die Zahl der Kaiserschnitte in Amerika extrem hoch. Ich befürchte, dass diese Entwicklung auch in der Psychotherapie und Psychoanalyse eine Rolle spielen wird.

Solche Prozesse sind in Europa noch sehr selten. Aber die Psychotherapeuten-Kammer (ich beziehe mich jetzt auf Deutschland) legt den Therapeuten prophylaktisch immer öfter ein defensives Vorgehen nahe. Der Text, den ich Ihnen jetzt vorlese, stammt aus einem zukünftigen Buch, das ich geschrieben habe.

In der Psychotherapie steht am Anfang ein aufgewühlter Mensch, der Entlastung in einem Gespräch sucht. In den klassischen Empfehlungen Freuds über die Einleitung einer Behandlung wird dem

Rechnung getragen. Die Zusammenarbeit beginnt auf Probe. Im Verlauf der Sitzungen wird sich herausstellen, welche Form der Hilfe der Kranke braucht, ob sein Anliegen realistisch ist, ob er für eine längere Behandlung motiviert ist, oder ob die Klärung einer aktuellen Krise ausreicht, um den Patienten entlastet

entlassen zu können. Freut zitiert in diesem Zusammenhang einen Satz aus einem Theaterstück von Johann Nestroy: „Im Verlauf wird dir das alles klar werden“.

Wenn der Therapeut sich jedoch an die Empfehlungen hält, die heute von seinen Kammern ausgesprochen werden, kann das so nicht mehr ablaufen. Im Gegenteil. Vor der Behandlung steht das Ziel einer defensiven Pflicht - der Patient muss aufgeklärt werden, prinzipiell auch über das, was sich erst herausstellen wird. In der 2015 abgesehenen Berufsordnung der Psychotherapeutenkammer Hessen, die sich kaum von den Vorschriften anderer Psychotherapeutenkammern unterscheidet, wird genannt: Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiko der Maßnahmen sowie Notwendigkeit, Eignung und Heilungschancen im Hinblick auf die Diagnose

oder Therapie. Ebenso ist bei dieser Aufklärung auch auf Alternativen dieser Maßnahmen hinzuweisen. Therapeuten, die sich auf die Symptome ihrer Patienten konzentrieren, werden geneigt sein, ein Merkblatt auszuteilen, wie es der Bankberater

auch tut, und sie werden sich vom Patienten ein Duplikat unterschreiben lassen. Diese Prozedur ist absurd.

Um den Patienten aufzuklären, muss der Therapeut den Patienten kennen. Wie soll er ihn aber kennenlernen, wenn er ohne die vorgeschriebene Aufklärung erst gar nicht anfangen darf zu arbeiten?

Wer solche Vorschriften erlässt, unterliegt einer diagnose- und therapiefremden Vorstellung. Das juristische Denken korrumpiert die Macht in einer Welt, in der es nur Schaden stiften kann. Es ist eine respektlose, missionarische Geste, ähnlich der Missionierung der Ureinwohner. In einem Reisebericht über Australien habe ich die Geschichte vom Kleiderbaum gefunden, einem Baum, an dem viele Kleider hängen. Wenn die Aborigines aus ihrem Bus steigen, können sie diese Kleider anziehen und damit in die Mission gehen, um dort Nahrung zu bekommen, und



sich später wieder umziehen. Sie setzen dann ihren Weg fort, wie sie es gewohnt sind. Diese Geschichte hat einen bleibenden Eindruck hinterlassen, da sie einen kulturellen Abwehrmechanismus offenbart, den ich aus der Familientherapie kenne. Eine Tochter kann sich nicht offen gegenüber der Mutter durchsetzen, die sie nach ihrer Vorstellung eingekleidet. So führt der Schulweg immer erst zu einer Freundin, wo die Marken-Jeans und das sexy Oberteil versteckt sind. Je mehr wir Menschen mit Vorschriften belegen, umso eher müssen wir auch damit rechnen, dass sie diese unterlaufen bzw. die Vorschriften unglaubwürdig werden. Doch in einem Machtkampf zwischen Rechtswissenschaften und Psychotherapie steht der Verlierer fest. Der Therapeut fühlt sich ein und zögert, einem anderen Menschen Angst zu machen. Juristen kennen solche Hemmungen nicht. Der Nichtjurist widerspricht dem Juristen nur zögernd oder gar nicht. Kollegen gegenüber gibt man dann schon mal zu, an welche Vorschriften man sich hält oder eben nicht. Wer in Institutsvorständen und Delegiertengruppen der Therapeutenkammer selbstbewusste TherapeutInnen sucht, die mit ihm gegen juristische Einmischungen, unsinnige Kontrollen oder Dokumenta-

tionspflichten kämpfen, findet sich schnell allein in der Arena.

Viele Studien haben bestätigt, dass die Beziehung zum Patienten das wichtigste Vehikel in der therapeutischen Intervention ist. Therapeutische Beziehung braucht jedoch Zeit, sich zu entwickeln. Jede schematische Aufklärung hält diesen Prozess auf, erdacht von Personen, die sich weder in die therapeutische Aufgabe einfühlen können, noch die Expertise der Fachleute respektieren. Dennoch sind sie davon überzeugt, besser zu wissen, was



richtig

ist. Sie glauben sogar, den Interessen der Kranken zu dienen, indem sie den Therapeuten drohen.

Nachlässigkeit bei den aus juristischer Sicht wichtigen Aufklärungs- und Dokumentationspflichten führt dazu, den Schutz gegenüber Schadenersatzforderungen zu verlieren. Ferner droht ein Entzug der Anerkennung der Standesorganisation. Die Risiken einer Psychotherapie sind durchaus

eindrucksvoll, wenn wir wie in den Beipackzetteln von Medikamenten alle erdenklichen Gefahren nennen. Es kann sein, dass sich das Befinden verschlechtert, dass Konflikte mit Ehepartnern und Eltern auftreten, dass Patientinnen oder Patienten sich in Therapeuten oder Therapeutinnen verlieben.

Es gibt eine Reihe lizenzierter, jedoch auch viele nicht offiziell anerkannte Therapiemethoden. Soll der Therapeut über alle aufklären, weil er verpflichtet ist, über alternative Behandlungswege zu informieren? In der Medizin gibt es die konservative und die operative Behandlung. Der Orthopäde sollte den Patienten aufklären, ob er eine künstliche Hüfte braucht oder die Schmerzen durch Krankengymnastik besser werden.

Vergleichbares in der Psychotherapie zu finden, sollte recht schwierig sein.

Defensives Vorgehen im Gesundheitswesen schafft mehr Probleme, als es jemals lösen kann. Beim Bestreben, verantwortungslosen Helfern das Handwerk zu legen, wird in allen Beteiligten ein Bild aufgebaut, das zu Misstrauen und Gefahrenabwehr zwingt. Wer aufgewühlt und verängstigt Hilfe sucht, erlebt heute, dass der Arzt ihn routiniert unterrichtet, dass alle Maßnahmen ihre Komplikationen haben und er, der Patient, am besten

wisse, was gut für ihn sei. Nur der Unfallchirurg kann beim ohnmächtigen Patienten ohne zu zögern sein ganzes Können verwirklichen. Als Kranker muss ich das Bewusstsein verlieren, damit der Arzt mich sofort behandelt, ohne mir vorher Angst zu machen, welche Nebenwirkungen drohen. Ich habe einen Orthopäden als Patienten, der von einer Studie berichtet, nach der der intensiv aufgeklärte Patient erheblich mehr Komplikationen hat als der Patient, der nur notdürftig aufgeklärt worden ist. Eine andere Studie besagt, dass 30% der Patienten ein Medikament nicht mehr einnehmen, nachdem sie den Beipackzettel gelesen haben, der ja nach juristischen Kriterien formuliert ist und das Psychologische völlig außer Acht lässt, dass nämlich die seltene, aber dramatische Gefahr viel besser erinnert wird als das häufige, aber harmlose Erlebnis. Es ist ein Konflikt, der wenig beachtet wird und eigentlich nicht lösbar ist, die juristische Vorstellung vom emanzipierten Patienten, welche von allen Beteiligten erzwingt, negative Suggestionen anzunehmen. Und wir wissen ja genau, wie schädlich solche negativen Suggestionen sind. Doch dieses Wissen ist völlig ohnmächtig gegenüber dem juristischen Menschenbild eines vernunftgesteuerten Menschen, der objektiv das umfassende Recht auf Aufklärung hat. Aber ich denke, dass in der Psychoanalyse und in der Psychotherapie die Möglichkeiten gar nicht ausge-

schöpft werden, eine angemessene Position zu vertreten. Man darf sich nicht einschüchtern lassen.

Nun zur Frage, wie man die Liebe zur Psychoanalyse aufrechterhalten kann. Als Erstes ist es ganz wichtig, dass man sich von etwas verabschiedet, das man den psychoanalytischen Perfektionismus nennen könnte und der vor allem in Ausbildungsgruppen um sich greift. Er zeigt sich z.B. in der Frage: „Ist das noch analytisch?“ bzw. der Behauptung: „Das ist nicht analytisch.“ Dann zuckt der Betreffende zusammen und schämt sich oder fühlt sich schuldig.

Es scheint niemandem klar zu sein, dass die Äußerung eigentlich genau das Gegenteil von dem auslöst,



was sie bewirken sollte, nämlich eine analytische Reflexion. Das ist ungefähr so wie in der Paartherapie, wenn die Frau zum Mann sagt, er arbeite zu viel, und denkt, das bringt ihn zur Einsicht, während er in der Folge noch mehr arbeitet, da er dadurch Erfolgserlebnisse und Bestätigung bekommt, statt daheim seiner unzufrie-

denen Frau zu begegnen. So ähnlich ist es auch mit dem Vorwurf, dass etwas nicht analytisch sei, wodurch genau das gefürchtete autoritäre Vorgehen praktiziert wird, um den analytischen Geist zu wecken. Aber der analytische Geist ist natürlich durch die Intervention selber schon verschwunden!

Aussagen wie diese werden häufig getätigt, wenn jemand in der Analyse etwas macht, das ungewöhnlich ist. Aber letztlich ist alles analytisch, was diesen Prozess unterstützt und alles, was ihn nicht unterstützt, ist halt was anderes. Das Analytische ist keine fixierte Welt, in der man sich bewegt oder die man verlässt, sondern ein Prozess gemeinsamer Reflexion, in dem konsensfähige Wahrheiten gefunden werden, über die sich zwei Menschen einig sind. Das ist ein ganz kostbares Prinzip, dass es in

der Analyse nicht eine aufoktrozierbare Lösung bzw. Erkenntnis gibt, die auf höherem Wissen oder einem privilegierten Zugang beruht, sondern dass die Lösung immer provisorisch, sozusagen ein Vorschlag ist. Erst wenn sie durch den Konsens mit dem Analysanden verifiziert ist, kann man sagen, das hält jetzt stand und darauf können wir aufbauen.

Ich denke, dass die Liebe zur Analyse ganz stark daran gebunden ist, dass man Freude an diesem offenen und entwicklungsorientierten Vorgehen hat. Dem steht aber oft im Weg, dass man gewisse Erwartungen auf den Patienten richtet und wenn er diese nicht erfüllt, die Idee entsteht, ich bin nicht gut genug ausgebildet, meine Lehranalyse war nicht lang genug, ich bin nicht im angesehenen Verein – vielleicht liegt es daran. Und vielleicht hätten andere durch eine glänzende Deutung diesen Widerstand besiegt und mir ist das nicht gelungen. Das ist etwas Deprimierendes. Ich habe es häufig bei Kolleginnen und Kollegen gefunden, die eigentlich das technische Modell nie ganz aufgegeben haben, d.h. ich bin Arzt oder Ärztin und muss den Patienten behandeln und es muss ihm besser gehen.

Es ist ein großes Privileg der psychoanalytischen Methode, dass wir nicht immer die schnellsten Heilungserfolge erzielen, aber zumindest am besten ausgerüstet sind, um zu verstehen, warum Patienten nicht gesund werden. Statt dass in diesen Situationen Resignation einsetzt, wie ich es oft bei den verhaltenstherapeutischen Kollegen erlebe, geht es darum, diese Neugierde wiederzubeleben, um herauszufinden, was der Hintergrund ist, was die Motive sind, dass am Symptom festgehalten wird, und was passiert ist, dass meine Erwartungen nicht erfüllt werden. Das ist etwas, was letztlich die

Freude am Beruf bei mir aufrechterhalten hat.

Das kann uns auch dafür entschädigen, dass die technischen Vorgehensweisen oft, auch in der Fachpresse, als die einzig wahren Vorgehensweisen ausgegeben werden. Dabei wird nicht reflektiert, dass viel sogenannte objektive, kontrollierte Forschung wegen Mangel an Berücksichtigung anderer relevanter Faktoren als unwissenschaftlich gesehen werden muss. Es gibt sehr interessante Arbeiten von einem Harvard Forscher im Bereich Medizin dahingehend, dass zahlreiche objektive, medizinische Fakten völlig unwissenschaftlich sind, weil nur ein Bruchteil der relevanten Faktoren im Forschungsansatz erfasst sind. Und deshalb ist zum Beispiel auch der Hochmut, mit dem die Schulmedizin die Homöopathie behandelt, mehr auf eine dogmatische Überschätzung des eigenen Ansatzes zurückzuführen als auf wissenschaftliche Arbeiten.

Der erste Punkt ist also, wie gesagt, der Abschied vom Perfektionismus und die Fehlerfreundlichkeit. Und den zweiten erreichen Sie hoffentlich während Ihrer Ausbildung in der Gruppe, nämlich, dass man als Analytiker nicht allein praktizieren sollte. In dem Sinn: Jetzt habe ich meine Selbsterfahrung abgeschlossen und meine Supervision hinter mir, jetzt kann ich endlich behandeln, wie ich es meine. Wenn eine Krise in der Behandlung auftritt, besteht nämlich die Gefahr, dass es

nur zwei Möglichkeiten gibt, entweder der Patient ist nicht analysierbar oder ich bin als Analytiker nicht für ihn geeignet. Und das ist natürlich eine schwer zu verarbeitende Situation, in der die Freude am Beruf verlorengehen kann.

Deshalb ist es wichtig, dass jeder Analytiker die Möglichkeit hat, in den Fällen, in denen er eine Unsicherheit erfährt oder denkt, mit seinem Latein am Ende zu sein, mit Kollegen zu sprechen, die ihn unterstützen und nicht besserwisserisch an die Situation herangehen. Das setzt natürlich ein Gruppenklima voraus, in dem Humor eine Rolle spielt. Ich mache lieber mit einem humorbegabten Verhaltenstherapeuten Intervention als mit einem humorlosen Analytiker. Es ist nämlich ganz wichtig, dass einem die Gruppe liebevoll hilft, sich von dieser Krise, von diesem Festgefahren-Sein, zu distanzieren. Und das gelingt. Ich bin seit über 40 Jahren in einer Interventionsgruppe und wir treffen uns jeden Mittwoch und haben immer was zu bereden, weil es immer Situationen gibt, wo einer nicht mehr weiter weiß. Das löst sich dann auch oft ganz überraschend. Die Auswirkungen solcher Reflexionen kennen ja alle aus ihren Supervisionszeiten.

Und dann finde ich es auch immer sehr hilfreich, die Liebe zum Beruf dadurch aufrechtzuerhalten, indem man das, was man gelernt und erfahren hat, weitergibt. Die Ausbildungstätigkeit in ir-

gendeinem Rahmen ist einfach zutiefst handwerklich. Denn jeder Handwerker ist zuerst Lehrling, dann Geselle, hat dann sozusagen den Status eines Facharbeiters erreicht, und irgendwann wird er Meister. Dann kann er Lehrlinge ausbilden und das sollte er auch tun, weil das natürlich die eigene Meisterschaft sehr pflegt, wenn man die Möglichkeit hat, mit Leuten der nächsten Generationen deren Arbeit zu besprechen und dabei die eigene Erfahrung weitergibt. Dabei profitiert man natürlich auch von dem, was die Jüngeren mitbringen. Die analytische Supervision, wenn sie gelingt, ist ein wunderbares Instrument, das Modell der freien Einfälle auf eine zwischenmenschliche Situation anzuwenden und dadurch eine Blockade zu lockern, damit der analytische Prozess weitergehen kann.

Im Lauf der Jahre habe ich aber gelernt, dass das kein abgeschlossener Prozess ist, sondern es auch zu einer Kultur der analytischen Praxis gehört, dass man Patienten über viele

Jahre niederfrequent behandelt und jene, die wiederkommen wollen, mit Interesse empfängt und nicht mit der Enttäuschung, dass die Therapie nicht lebenslanglich gewirkt hat. So macht der Beruf

viel mehr Freude, als wenn er in ein Korsett gezwängt wird. Manchmal wird zum Beispiel jemandem, der nach einer Analyse neue Symptome entwickelt, empfohlen, zu einem anderen Analytiker zu gehen, weil das ein Zeichen sei, dass die erste Analyse nicht tief genug war. Das finde ich völlig lebensfremd. Wenn man einen Therapeuten gefunden hat, mit dem man arbeiten kann, ist das ein hohes Gut, und dass man den aufgibt und zu jemand anderem geht, den man noch nicht kennt und dem die ganze Geschichte von vorne erzählt, ist sehr unökonomisch. Gerade in der Behandlung von narzisstischen Störungen können Krisen, in denen sich diese Patienten gerne wieder melden, oft in kurzer Zeit bewältigt werden, wenn der vertraute Therapeut interveniert. Das ist ein viel besseres Modell als das einer

Therapeuten zu verabschieden.

In diesem Sinne danke ich Ihnen fürs Zuhören und wünsche eine schöne, von Liebe getragene analytische Praxis.

Dr. phil. Wolfgang Schmidbauer ist Psychoanalytiker/Psychotherapeut für Einzel- und Paartherapie und Schriftsteller, Mitbegründer der Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse (MAP), wo er als Lehranalytiker tätig ist, sowie der Gesellschaft für analytische Gruppendynamik, deren Ehrenvorsitzender er ist.



perfekten Analyse, die zu einem perfekten Ergebnis führt. Aber man muss natürlich auch lernen, sich von den eigenen Perfektionsvorstellungen, vom Idealbild des omnipotenten

Herausforderungen für die Organisation psychoanalytischer Ausbildung heute

von Gianluca Crepaldi



Einleitung

In Vorbereitung auf diesen Vortrag⁸ habe ich mir noch einmal Publikationen angesehen, die sich explizit kritisch mit der psychoanalytischen Ausbildung befassen. Allein die Titel der Texte sind vielsagend – drei bekannte Beispiele: Otto Kernberg spricht (1998) polemisch von *Dreißig Methoden zur Unterdrückung der Kreativität von Kandidaten der Psychoanalyse*, Silke Wiegand-Grefe plädiert (2004) für eine grundlegende Ausbildungsreform, der Titel ihres Aufsatzes: *Die Destruktivität in der psychoanalytischen Ausbildung*. Auch Andreas Hermann kommt zu einem sehr

kritischen Befund und sucht nach Gründen für den schlechten Zustand der überwiegend außeruniversitären Ausbildungsträger, sein Beitrag (von 2014) heißt: *Warum es so schwierig ist, in psychoanalytischen Institutionen gedeihlich zusammenzuarbeiten*.

In diesen Texten wird berichtet von dogmatischer Indoktrination der Kandidaten, von der Aufrechterhaltung von Phantasien der Reinheit der Psychoanalyse, von archaischen Initiationsriten, autoritären Hierarchien, die Rede ist weiters von der Bildung rigider Über-Ich-Strukturen bei Kandidaten (statt zur Stärkung ihres Ich beizutragen) und der Verzögerung ihrer Ausbildungsprozesse als Machtstrategie, von über tausendstündigen Lehranalysen, von Wissenschaftsfeindlichkeit und von der generellen Verleugnung oder Geringschätzung der so genannten „äußeren Realität“. Von Andreas Hermann (2014) wird eindrücklich gezeigt, dass Probleme der psychoanalytischen Institute und ihrer effektiven Organisation meistens nicht sachlich diskutiert werden, sondern jeder jeden am Institut wild analysiert und mit Deutungen um sich wirft.

Nach der erneuten Sichtung dieser „Schreckens-Befunde“ war ich vor allem über eines überrascht: Wie fern mir das alles ist. Ich kenne das meiste zwar, aber nur vom Hörensagen, denn in meiner Ausbildung gab es das hier kurssorisch Angeführte kaum. Das liegt zum einen schlicht daran, dass ich einer jungen Generation von Analytikern angehöre, die das in dieser Form nicht mehr kennenlernen und es liegt es zum anderen an der psychoanalytischen Sozialisation am PSI und seiner Kultur. Keine Angst, liebe Leserin, lieber Leser, es folgt nun kein ausgedehntes Loblied, wie ideal das PSI sei, denn es ist weit weg von perfekt; trotzdem darf ich nüchtern festhalten, dass es viele dieser genannten Zustände *de facto* nicht gibt; was wiederum nicht heißt, dass es keine Probleme gibt, aber es sind eben andere Probleme!

Wir haben vieles zu verbessern, wir müssen uns weiter professionalisieren, wir müssen die Dialektik von Struktur und Chaos bewältigen, wir müssen, was unsere Organisation anlangt, eine Zukunftsvision entwickeln und wir sollten uns ein Stück davon weg bewegen, reiner Ausbildungsbetrieb zu sein, um mehr Diskurs und Auseinandersetzung

⁸ Der hier abgedruckte Text ist eine leicht modifizierte Fassung meines Vortrags beim Jour Fixe Psychoanalyse an der *Sigmund Freud PrivatUniversität Wien*, 17.1.2020.

unter den Mitgliedern zu fördern. Aber von der autoritären Vermittlung der psychoanalytischen Wahrheiten kann ich tatsächlich wenig finden.

Trotz der grundsätzlich positiven Ausgangslage gibt es weiterhin viele Herausforderungen für die Organisation der Ausbildung und ich möchte hier, etwas selektiv, drei in sich sehr unterschiedliche Aspekte adressieren, die mich als Ausbildungsleiter in der letzten Zeit interessiert haben.

1. Wie können wir den theoretischen Pluralismus in der Psychoanalyse angemessen in der Ausbildung vermitteln?
2. Wie gehen wir in der Ausbildung mit der – ein Stück tabuisierten – Frage nach der Inkompetenz von Ausbildungskandidaten um?

3. Welche gesellschaftlichen Faktoren bergen eine Herausforderung für die Ausbildung?

1. Wie können wir den theoretischen Pluralismus in der Psychoanalyse angemessen in der Ausbildung vermitteln?

Wir haben in Österreich bekanntlich Kandidaten mit sehr heterogenen Quellberufen und Vorbildungen, was natürlich eine schöne Vielfalt birgt, zugleich aber eine Schwierigkeit für die Vermittlung von Theorie in der Ausbildung darstellt, wenn sie nicht universitär organisiert ist. Manche haben Vorwissen, manche interessieren sich für die Psychoanalyse als Theorie, aber bei weitem nicht alle lieben die Theorie – ohne geht es aber nicht.

Zudem ist es ein Steckpferd und ein Alleinstellungsmerkmal der Psychoanalyse, dass sie im Gegensatz zu anderen

Therapieschulen ca. 125 Jahre Zeit hatte, sich selbst zu erforschen und differenziert theoretisch weiterzuentwickeln, in Metapsychologie, Kulturtheorie, Entwicklungstheorie, Krankheitslehre, Psychodynamik, Sexualtheorie etc. Daraus entstand ein immer wieder kontrovers diskutierter Pluralismus von Schulen, Konzepten und Ansätzen, mit dem wir umgehen müssen, denn *dass* der Begriff Psychoanalyse heute nur noch pluralistisch zu verstehen ist, ist ein Faktum und eine Selbstverständlichkeit, hinter die ich nicht mehr zurückfallen will. Theoretischer Pluralismus ist, und hier stimme ich Udo Hock (2018) zu, das beste Gegenmittel gegen einen psychoanalytischen Autoritarismus.

Wahr ist aber auch, dass daraus, wie Kritiker des Pluralismus meinen, ein hohes Potential für eine babylonische Sprachverwirrung gegeben ist.

Psychoanalytische „Schulen“ im „Post-Schulen-Zeitalter“



Abb. 1: Übersicht über Schulen

Man denke allein an die X verschiedenen Termini, mit denen in psychoanalytischen Theorien „*innere Repräsentationen*“ bezeichnet werden, abwechselnd als Objektrepräsentanzen, Mutter- und Vater-Imagos, innere Objekte, oder abk. schlicht: Objekte, die gut oder böse sind, Interaktionsrepräsentationen, Selbstobjekte, innere Arbeitsmodelle, unbewusste Phantasien u.v.a.m. Von Lehrenden im Bereich der Psychoanalyse ist also eine hohe Kompetenz gefragt, nämlich Übersetzungsleistungen zu erbringen und sich einigermaßen zwischen verschiedenen Theoriesprachen bewegen zu können. Diese Schulen sind längst kein gutes Ordnungsschema mehr, weil diese etwas willkürlichen Zuordnungen zunehmend in Auflösung begriffen sind. An deren Stelle tritt vermehrt eine „*individuelle Vertretung der Psychoanalyse durch die einzelnen Subjekte*“ (vgl. Will et. al. 2019, S. 279). Der Ausbildungskandidat muss optimal dabei begleitet werden, ein *postideologischer Analytiker* zu werden, der den Pluralismus bewältigt, indem er ihn sinnvoll *mit* und *in* seine Persönlichkeit integriert, ohne einem Anything-Goes oder einer totalen Beliebigkeit zu verfallen. Wie das genau aussieht, müssen wir gemeinsam überlegen. Der „*common ground*“ in der Psychoanalyse liegt jedenfalls nicht einfach oder selbstverständlich vor, wie das Periodensystem des Chemikers, er muss immer

wieder intersubjektiv ausverhandelt werden.

2. Wie gehen wir in der Ausbildung mit der ein Stück tabuisierten Frage nach der Inkompetenz von Ausbildungskandidaten um?

Ich erlaube mir hierzu ein paar offene Gedanken, da meine eigene Zeit als Ausbildungskandidat keine fünf Jahre zurückliegt und ich *hier ganz aus eigener Erfahrung und Betroffenheit* sprechen kann. Meine These zu dieser Frage lautet: *Der Eintritt in den Status „in Ausbildung unter Supervision“ ist psychodynamisch gesprochen, ein hochvulnerabler Moment für das narzisstische Gleichgewicht der Kandidaten, die einerseits oft voller positiver Erregung und Freude mit der neuen Aufgabe beginnen, für die sie angetreten sind, andererseits die Kompetenz für diese Aufgabe nicht in vollem Umfang zur Verfügung haben* (das ist auch nicht anders möglich ist, da diese erst durch Jahre der Berufstätigkeit entstehen kann, alles andere ist m.E. nach illusorisch).

Und genau an diesem vulnerablen Punkt, an dem man notwendigerweise mit seiner eigenen Inkompetenz (oder besser: *seiner „Noch-Nicht-Kompetenz“*) konfrontiert wird, werden verschiedene Abwehrprozesse mobilisiert, um dieses zum Teil schmerzliche Erleben von Unzulänglichkeit nicht wahrnehmen zu müssen. Ich habe mir erlaubt, heuristisch vier Hauptformen

der Kompensation von Inkompetenz von Anfängern im Status zu unterscheiden, die ich an mir selbst, an Kollegen oder Kandidaten beobachten konnte.

1. Narzisstischer Modus: Selbstvergrößerung und (übertriebene) Selbstkritik

In diesem Modus idealisiert ein Kandidat die Psychoanalyse und vergrößert sein Selbst, da er in der Phantasie an einer ganz großen Sache teilhat. Er hat zugleich ein übertriebenes Ausmaß an Selbstkritik, das im Hintergrund eine Verliebtheit in ein unrealistisch grandioses Ich-Ideal zeigt. Der Kandidat tritt z.B. mit der Haltung auf, er könne im Prinzip jeden behandeln, selbst grenzwertigste Fälle, bei denen erfahrene Analytiker dem jungen Kollegen in seinem Interesse abraten. Der Kandidat ist schwer gekränkt, wenn er durch Lehrende eingebremst oder begrenzt wird.

2. Hysterischer Modus: Schillernde Scheinkompetenz

Am Tag nach dem Kolloquium I wird shoppen gegangen, die schönste Couch, das beste Kleid, die auffälligsten Schuhe. Die ersten Stunden mit den Patienten werden regelrecht wie kleine Auftritte inszeniert. Was der Kandidat wirklich zu den Patienten sagt, wird in der Supervision eher unter den Tisch gekehrt, wichtig erscheint ihm, wie er dabei aussieht und wie es klingt, was er sagt, die Melodie der Sprache ist im hysterischen Modus,

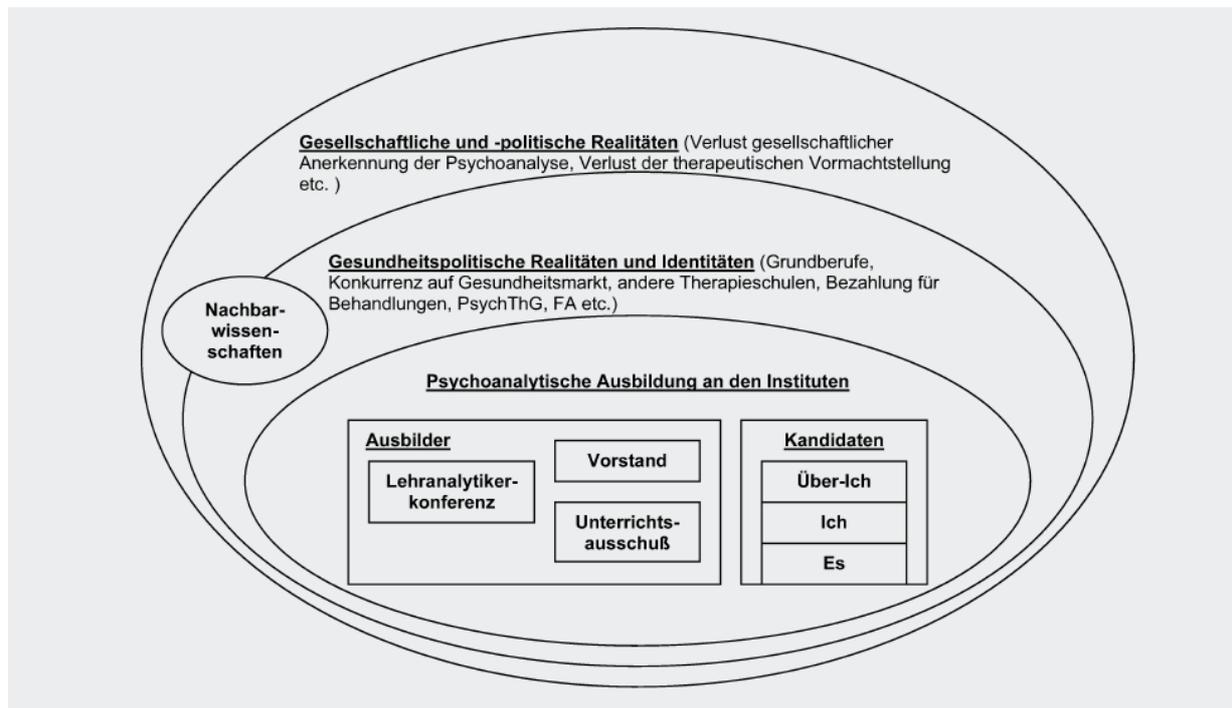


Abb. 2: (vgl. Wiegand-Grefe 2004)

wie Küchenhoff (2002) festhält, wichtiger als der Inhalt. In der Supervision ist er geschickt dabei, sich so zu präsentieren, wie er glaubt, dass der Supervisor ihn haben will.

3. Depressiver Modus: Selbstverkleinerung, Dependenz und Progressionsverzögerung

Das Aufgehoben-Sein in der Ausbildungsgruppe ist wichtiger, als das Fortkommen auf der realen Ebene der Berufsausbildung. Der Kandidat will sich lange Zeit lassen, braucht viel Ermutigung und neigt dazu, sich selbst übertrieben zu verkleinern, um alles in die Länge zu ziehen und ein Verlassen des quasifamiliär erlebten Ausbildungs-Settings zu vermeiden. Das Mantra lautet: „Ich lasse mir Zeit.“

4. Zwanghafter Modus: Kontroll-Illusion durch Manu- altreue („by the book“)

Der Kandidat ist hochgradig alarmiert, dass er nun in die Phase des Status eingetreten ist und ergreift intensive Maßnahmen zur Abwehr des drohenden Erlebens von Unzulänglichkeit. Er liest ein Technikbuch nach dem andern, konsultiert die älteren Ausbildungskandidaten, wie etwas ganz genau zu machen ist, löchert den Supervisor mit Fragen nach genauen Anweisungen und scheint insgesamt das Bedürfnis zu haben, sich exakten Vorschriften zu unterwerfen bzw. solche zum Leidwesen seiner Kollegen einzufordern.

Zur (kognitiven) Psychologie der Inkompetenz: Der „Dunning-Kruger Effekt“

Wir können das Problem der Abwehr von Inkompetenz nicht nur psychodynamisch, sondern auch kognitionspsychologisch erklären. Als Dunning-Kruger Effekt wird die systematische fehlerhafte Neigung im Selbstverständnis inkompetenter Menschen bezeichnet, das eigene Wissen und Können zu überschätzen. Dunning und Kruger (1999) hatten in Studien festgestellt, dass Unwissenheit bzw. Inkompetenz oft zu mehr Selbstvertrauen führt als Wissen. Menschen, denen in bestimmten Tätigkeitsfeldern Kompetenz fehlt, haben eine doppelte Last: 1. Sie erreichen in diesen Bereichen wenig zufriedenstellende Resultate und 2. ihre Inkompetenz nimmt

ihnen die Fähigkeit, sich ihrer eigenen Inkompetenz gewahr zu werden.

In Dunning & Krugers (1999) Experimenten wurde nicht nur gezeigt, dass weniger kompetente Personen dazu neigen, ihre eigenen Fähigkeiten zu überschätzen, sondern auch überlegene Fähigkeiten bei anderen nicht erkennen und das Ausmaß ihrer Inkompetenz nicht zu erkennen vermögen, aber – die gute Nachricht zuletzt – durch Bildung oder Übung nicht nur ihre Kompetenz steigern, sondern auch lernen können, sich und andere besser einzuschätzen.

Fazit

Die von mir skizzierte Abwehr- und Kompensationsstrategien *dürfen* da sein, sie sind nachvollziehbar zur Stabilisierung des Selbstwerts und nicht zu werten, schon gar nicht zu pathologisieren oder „wild“ zu analysieren, aber wir müssen in der Ausbildung überlegen, wie wir damit umgehen. Wir müssen diese vulnerable Stelle in der Ausbildung weiter im Blick behalten, denn hier kann auch vieles für den Patienten schiefgehen und für den Kandidaten kann der zweite Teil seiner Ausbildung sehr unbefriedigend verlaufen, wenn wir als Lehrende nicht gut begleiten. Wie so ein nicht verfolgendes „Hinschauen“ aussehen könnte, wäre noch genauer zu entwickeln.

3. Welche gesellschaftlichen Faktoren bergen eine Herausforderung für die Ausbildung?

Zu gesellschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen der Ausbildung könnte man sehr vieles anmerken. Wir haben uns am PSI immer wieder bemüht, dieser drängenden „äußeren Realität“ Rechnung zu tragen und nicht nur um uns selbst zu kreisen (Ich verweise auf unsere Jahrestagungen, bei denen wir u.a. mit dem Direktor der Gebietskrankenkasse und anderen Akteuren der Gesundheitspolitik diskutiert haben, bei einem anderen Mal uns mit der Flüchtlingskrise beschäftigt haben und 2019 mit einem Vortrag und Workshop von Hans-Dieter König den Rechtspopulismus psychoanalytisch untersucht haben.) Heute greife ich einen anderen gesellschaftlichen Aspekt heraus, der mir wichtig erscheint. Wir erleben in etwa seit den 1990er Jahren einen bisher nie dagewesenen *Beratungs- und Psychotherapie-Boom*, den Soziologen u.a. auf die Erosion klassischer familialer Systeme, kirchlicher oder anderer sozialer Strukturen in einer zunehmend individualisierten, funktional hochdifferenzierten Gesellschaftsform mit postfordistischer Organisation der Arbeit ausmachen. Diese Verhältnisse, die möglichst viel Unabhängigkeit des Einzelnen garantieren sollen, schaffen aber ein hohes Ausmaß und eine hohe Anfälligkeit für Abhängigkeiten in jeder Hinsicht. Der Autono-

mie-Abhängigkeitskonflikt ist heute nicht nur eine OPD-Diagnose für einige wenige neurotische Individuen, sondern ein chronifizierter gesamtgesellschaftlicher Konflikt, mit dem vor allem eine junge und beruflich noch nicht etablierte Generation leben lernen muss (vgl. dazu auch Schoor 2011; 2013).

Zudem leben wir im Zeitalter des – wie es die israelische Soziologin Eva Illouz (2003) ausdrückt – „homo sentimental“. Nicht zuletzt mit der Popularisierung der Psychoanalyse in den USA, so Illouz, erschien ein Typ Mensch auf der Bühne der Geschichte, der soziale Interaktion vor allem über emotionalisierte, pseudopsychologische Sprache codiert, der wir überall begegnen, von der modernen Unternehmenskultur bis zur Auseinandersetzung mit Freunden am Stammtisch, überall tauchen plötzlich Begriffe aus dem Dunstkreis des Psychotherapeutischen und Emotionspsychologischen auf, mit dem wir versuchen, unsere Lebenswelt zu deuten.

Psychotherapie ist also kein Randthema, sondern in dieser Hinsicht sogar ein Massenphänomen. Und egal, wie man diese Entwicklungen bewertet, Fakt ist, dass in diesen individualisierten und prekarisierenden Zeiten *ganz real Angebote zur Bewältigung dieser konflikthaften gesellschaftlichen Komplexität benötigt werden*, gerade weil die alten Strukturen (v.a. die Familie) nicht mehr haltend genug sind. Die erhöhte Nach-

frage nach Beratungsangeboten hat dazu geführt, dass ein Ausbildungsmarkt entstanden ist, der verwirrte Ausbildungskonsumenten mit verschiedensten halbseriösen, esoterischen, zum Teil aber auch qualitativ höherwertigen Angeboten zwischen Coaching, Therapie und anderen Beratungsformen überflutet hat. Ich plädiere dafür, dass die Psychoanalyse sich nicht in ein Refugium zurückzieht, von dem aus all diese Entwicklungen abgelehnt werden, sondern aktiv am Wettstreit um die besten Ansätze mitmischte, weil sie hier tatsächlich etwas Wertvolles anzubieten hätte.

MMag. Dr. phil. Gianluca Crepaldi ist Psychoanalytiker und Ausbildungsleiter des PSI. Er ist als Senior Scientist am Institut für Psychosoziale Intervention und Kommunikationsforschung der Universität Innsbruck beschäftigt.

Literatur

Hermann, Andreas (2014): Warum es so schwierig ist, in psychoanalytischen Institut(ion)en gedeihlich zusammenzuarbeiten. *Psyche – Z Psychoanal* 68: 97-121.

Hock, Udo (2018): Autoritarismus, Pluralismus, Singularität. *Psyche – Z Psychoanal* 72: 485-490.

Illouz, Eva (2007): *Gefühle in Zeiten des Kapitalismus*. Suhrkamp. Frankfurt am Main.

Kernberg, Otto (1998): Dreißig Methoden zur Unterdrückung der Kreativität von Kandidaten der Psychoanalyse. *Psyche – Z Psychoanal* 52: 199-213.

Kruger, Justin & Dunning, David (1999): Unskilled and Unaware of It: How Difficulties in Recognizing One's Own Incompetence Lead to Inflated

Self-Assessments. *Journal of Personality and Social Psychology* 77: 1121-1134.

Küchenhoff, Joachim (2002): Hysterie heute – eine Revision. *Forum der Psychoanal* 18: 224-244

Schnoor, Heike Hg. (2011): *Psychodynamische Beratung*. V&R: Göttingen.

Schnoor, Heike Hg. (2013): *Psychosoziale Beratung*. V&R: Göttingen.

Wiegand-Grefe, Silke (2004): Die Destruktivität in der psychoanalytischen Ausbildung. *Forum Psychoanal* 20: 331-350.

Will, Herbert et al. (2019): Gibt es Fortschritt in der Psychoanalyse? *Forum Psychoanal* 35: 273-296.



Ausbildungs-Rollenspiele in den 90er Jahren

Psychoanalytische Psychotherapieforschung und Bindungstheorie

von Anna Buchheim



Einführung

Die Bindungstheorie⁹ wurde von dem Psychoanalytiker und Psychiater John Bowlby formuliert, der in den 1950er Jahren klinisch-psychoanalytische und evolutionsbiologische Ansätze und Betrachtungsebenen zur Grundlage seiner Forschung und seiner Publikationen machte. Die Bindungstheorie bietet ein Konzept zur Erklärung der menschlichen Neigung, enge emotionale Beziehungen zu anderen zu entwickeln, und ist zugleich ein Modell der Bedeutung früherer Erfahrungen in den ersten Bindungsbeziehungen für die spätere sozio-emotionale Entwicklung (Grossmann et al. 1988). Bowlby (1980) beschrieb seine Theorie insbesondere auch für das therapeu-

tische Handeln und prägte in diesem Zusammenhang den Begriff der „multiplen Arbeitsmodelle“. Hier ging es von der Beobachtung aus, dass Beschreibungen seiner Patienten über die Beziehung zu ihren Eltern teilweise nicht übereinstimmend waren und den Patienten der enthaltene Widerspruch nicht bewusst war. Bowlby legte dar, dass mehrere Arbeitsmodelle nebeneinander existieren können, wenn widerspruchsvolle Erfahrungen in der Realität gemacht wurden. In Anlehnung an den Gedächtnisforscher Tulving (1972) begründete er die Existenz dieser „multiplen Arbeitsmodelle“ damit, dass ein semantisches und ein episodisches (bzw. autobiographisches) Gedächtnis nebeneinander bestehen können und dass ihr Inhalt nicht übereinstimmen muss. Bowlby (1980) sieht daher die Bewusstmachung und Bearbeitung dieser frühen widersprüchlichen Arbeitsmodelle und ihre Ablösung durch sichere Modelle als die Hauptaufgabe des therapeutischen Prozesses.

Diese Vorschläge für eine bindungsbezogene Psychotherapie werden bis heute als wertvoll und aktuell angesehen und insbesondere von psychoanalytisch orientierten Psycho-

therapeut*innen aufgegriffen (vgl. z.B. Holmes 2001, Strauss et al. 2002, Bateman & Fonagy 2006, Buchheim 2016, 2018). Bowlby formulierte programmatisch fünf therapeutische Aufgaben aus der Sicht der Bindungstheorie (Bowlby 1980): 1) Der Therapeut dient als sichere Basis für die Selbstexploration, 2) die Reflexion der inneren Arbeitsmodelle in gegenwärtigen Beziehungen, 3) die Prüfung der therapeutischen Beziehung, 4) die Genese der inneren Arbeitsmodelle in den Bindungsrepräsentationen der Eltern sowie 5) die Realitätsprüfung der „alten“ inneren Arbeitsmodelle auf Angemessenheit.

Aus bindungstheoretischer Sicht ist demnach eines der Ziele von Psychotherapie, ein sicheres bzw. organisiertes inneres Arbeitsmodell von Bindung herzustellen, um eine Reaktionsbereitschaft auf Belastung bei Schutz- und Hilfesuchen sowie die Exploration neuer Bewältigungsstrategien verfügbar zu machen (Buchheim 2016).

Aktuelle Psychotherapiestudien aus dem psychodynamischen Kontext belegen die Veränderbarkeit von unsicheren und desorganisierten zu sicheren bzw. organisierten Bindungsrepräsentationen wie

⁹ Dieser Beitrag wurde in leicht modifizierter Form am 17.1.2020 beim Jour Fixe Psychoanalyse an der Sigmund Freud PrivatUniversität Wien vorgetragen.

sie Bowlby (1980) vorgeschlagen hat (z. B. Levy et al. 2006; Taylor et al. 2014, Buchheim et al. 2012a,b, 2017, Hörz-Sagstetter et al. 2016). Die Verbesserung von Selbst- und Beziehungsregulation und der Fähigkeit, eigene innere Prozesse und die anderer Menschen zu erkennen, zu verstehen sowie darüber zu reflektieren (mentalisieren), sind Fokus psychodynamischer Verfahren, die durch etablierte Interviewmethoden zur Erfassung von inneren Arbeitsmodellen von Bindung mit Hilfe des *Adult Attachment Interviews (AAI)* (George et al. 1985-1996; Main & Goldwyn 1985-1998) oder des *Adult Attachment Projective Picture Systems (AAP)* (George & West 2012) abgebildet werden können. Der Anstieg von Bindungssicherheit zeigt sich beispielsweise in einer erhöhten Kohärenz im Narrativ der Patienten bzw. einer erhöhten Selbstwirksamkeit in den erzählten Geschichten zu bindungsrelevanten Bildern nach einem Jahr Behandlung. Das Wissen um Aspekte von Bindungsmustern und deren Entstehung kann für Therapeuten gerade dann besonders hilfreich sein, wenn es in der Therapie um die Arbeit im Hier und Jetzt an der Veränderung von aktualisierten maladaptiven verzerrten Selbst- und Objektpräsentationen geht.

Im Folgenden werden die beiden Interviewmethoden (AAI und AAP) als klinisch wertvolle diagnostische Instrumente mit konkreten Be-

funden aus der Psychotherapieforschung genauer beleuchtet.

Das Adult Attachment Interview (AAI)

Seit den 80er Jahren hat das Adult Attachment Interview (AAI) zur Erfassung von Bindungsrepräsentationen bei Erwachsenen (George et al. 1985, Main & Goldwyn 1985-1996) zunehmend Verbreitung gefunden und wird bisher noch hauptsächlich in Forschungsstudien eingesetzt.

Der Interview-Leitfaden ist so aufgebaut, dass durch die Abfolge von Fragen das Bindungssystem zunehmend aktiviert wird, d. h. die Themen werden immer stressreicher (Schilderung der Beziehung zur den Bindungsfiguren, Kummer und Trennungserfahrungen, Verlust und Missbrauchserlebnisse). Die Befragten werden aufgefordert, anhand von 18 Fragen ihre autobiographische Geschichte bezüglich ihrer Bindungserfahrungen „aus dem Stand heraus“ zu erzählen. In diesem Interview wird durch *spezifische Konkretisierung* (z. B. „Sie haben gesagt, die Beziehung zu Ihrer Mutter war wunderbar, fällt Ihnen dazu ein spezielles Ereignis ein, das diese Aussage veranschaulichen könnte?“) eine gewisse Stresssituation hergestellt, die die jeweiligen Bin-

dungsstrategien „hervorlocken“ soll. Die Technik des semi-strukturierten Fragens dient demnach dazu, Abwehrprozesse (z. B. unbewusste Inkohärenzen, Idealisierung, Entwertung, Ärger, Verleugnung) sichtbar werden zu lassen, die nicht gedeutet werden. Bewertet wird, inwieweit ein Sprecher in der Lage ist, spontan seine Kindheitsgeschichte in einer kooperativen, kohärenten und plausiblen Art und Weise zu

entwickeln. Die Auswertung der

Transkripte des Adult Attachment Interviews beurteilt die *Art und Weise* der Erzählung als maßgeblich für die aktuelle Repräsentanz

von früheren bedeutsamen Erfahrungen, d. h. *wie* erzählt wird, ist relevanter als das Inhaltliche. Die *Kohärenz des Diskurses* stellt das leitende Hauptkriterium der Auswertung im AAI dar (Main & Goldwyn 1996).

In knapp 25 Jahren sind inzwischen weltweit mehr als 200 Studien mit dem AAI veröffentlicht und mehr als 10 500 Interviews durchgeführt worden. In den klinischen Stichproben zeigten wie erwartet weniger als die Hälfte der untersuchten Patient*innen sichere Bindungsrepräsentationen, mehr als doppelt so häufig Muster mit



Quelle:
<https://www.gesundheit.gv.at/leben/eltern/kleinkind/>
 mutter-kind-bindung

unverarbeitetem Status und deutlich häufiger unsicher-distanzierte oder unsicher-verstrickte Repräsentationen. Die überwiegende Häufigkeit eines unverarbeiteten Verlustes oder Traumas im AAI scheint nach den bisherigen Befunden bei diversen Störungen vorzuliegen (z.B. Angst, Depression) und insbesondere bei Patienten mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung (Buchheim & Diamond 2018).

Die klinische Anwendung des AAI

Das AAI Fragen enthält Fragen, die ätiologisch relevant sind (Buchheim & George 2012): 1) Fragen zu negativen Erfahrungen und den damit verbundenen Gefühlen, wie sie jeder in seiner Kindheit erfahren hat: emotionale und/oder körperliche Verletzung, Krankheit, Trennung von den Eltern; 2) Fragen zu negativen Erfahrungen und den damit verbundenen Gefühlen, die Bestandteil der Kindheitserfahrungen durch einige Personen sind, wie z. B. Verlust und Missbrauch; 3) Fragen, die den Sprecher zum Nachdenken über die mögliche Bedeutung und den Einfluss von Bindungserfahrungen im Kindesalter auf die erwachsene Persönlichkeit veranlassen. In der Durchführung des AAI ist es wesentlich, dass die Erfah-

rungen der Befragten mit wichtigen Bezugspersonen detailliert und konkret exploriert werden. Diese Vorgehensweise bietet nützliche Anhaltspunkte, wie die erinnerten Erfahrungen integriert wurden und durch Psychotherapie verändert werden können.

Veränderung von unverarbeiteten Bindungstraumata und Mentalisierungsfähigkeit durch Übertragungsfokussierte Psychotherapie

Bowlby (1980) sah es im Einklang mit der psychoanalytischen Theorie als notwendig an, die internalisierten Bindungserfahrungen systematisch durchzuarbeiten. Die aktuellen Bindungsbeziehungen außerhalb und innerhalb des therapeutischen Rahmens sollen reflektiert werden, um die Bedingungen, unter denen sie entstanden sind, zu erkennen. Alte innere Arbeitsmodelle von Bindung sollten seiner Meinung nach an der Realität überprüft werden, um flexiblere, angemessenere neue Modelle zu entwickeln. Die Behandlungsmethode der "Transference-focused Psychotherapy" (TFP) entwickelten Kernberg, Clarkin und Yeomans in den letzten 20 Jahren auf der Grundlage der Objektbeziehungstheorie und der Konzeption der Borderline-

Persönlichkeitsorganisation (BPO). Die TFP eignet sich insbesondere für Patienten, die nach Kernberg (1998, 2000) in das diagnostische Spektrum der „Borderline-Persönlichkeits-Organisation“ einzuordnen sind und eine ausgeprägte Identitätsstörung in Form einer Identitätsdiffusion aufweisen. Bei dieser evidenzbasierten manualisierten psychodynamischen Psychotherapie handelt es sich um eine modifizierte, störungsorientierte Form der analytischen Psychotherapie, die im ambulanten Setting zweistündig im Sitzen stattfindet, von einem Therapievertrag gestützt wird und zentral an der Übertragungsbeziehung im Hier-und-Jetzt arbeitet (Clarkin et al. 1999, Yeomans et al. 2015).

Aus bindungstheoretischer Sicht ist eines der Ziele bzw. der Wirkfaktoren der TFP-Behandlung, nicht nur eine Aktivierung von Übertragungsreaktionen der dominanten Objektbeziehungen anhand der Techniken der Klärung, Konfrontation und Deutung zu bewirken, sondern auch durch Bindungsaktivierung eine erhöhte Explorations- und Integrationsfähigkeit in der therapeutischen Interaktion im „Hier und Jetzt“ zu erreichen.

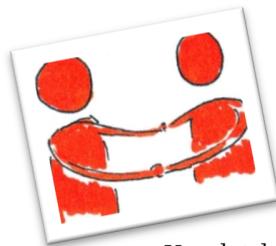
In der New Yorker Psychotherapiestudie mit n=90 Borderline-Patienten wurde das Adult Attachment Interview (AAI) (George et al. 1985) eingesetzt, um strukturelle Veränderungen, gemessen anhand der Bindungsklassifikationen der



Patienten, nach einem Jahr abzubilden (Levy et al. 2006). Zu Beginn der ambulanten Behandlung wurden nur 5% der gesamten Stichprobe als sicher-autonom eingestuft. Nach einem Jahr ambulanter Psychotherapie konnte ein signifikanter Zuwachs an Bindungssicherheit (15%) nachgewiesen werden. Beim Vergleich von drei Therapieverfahren in dieser Stichprobe (Übertragungsfokussierte Psychotherapie (TFP), Dialektisch Behaviorale Therapie (DBT) und Supportive Therapie (SPT)) zeigte sich u.a. eine spezifische Verbesserung der Reflexionsfähigkeit (RF) nur in der Gruppe der mit TFP behandelten Patienten (N=22) durch eine erhöhte Kohärenz beim Erzählen über die Bindungserfahrungen und einer erhöhten reflexiven Kompetenz (Mentalisierungsfähigkeit) (Levy et al. 2006).

In einer deutsch-österreichischen Multicenter-Studie (Doering et al. 2010) wurden in einem randomisiert-kontrollierten Design insgesamt 104 Patientinnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung mit TFP bzw. Therapie von erfahrenen Psychotherapeuten, sog. Experienced Community Psychotherapists (ECP) behandelt. Die Veränderung der Bindungsrepräsentationen der n=104 Patienten mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung wurden ebenfalls mittels des Adult Attachment Interview (AAI)

nach einem Jahr Behandlung untersucht (Buchheim et al. 2017). Wir erwarteten zu Beginn der Behandlung in beiden Therapiegruppen einen hohen Prozentsatz an unsicheren, insbesondere desorganisierten Bindungsrepräsentationen (Unverarbeitetes Trauma) in Anlehnung an die Befunde der Metaanalyse von Bakermans-Kranenburg & van IJzendoorn (2009). Weiterhin beinhaltete unsere Hypothese in Anlehnung an Levy et al. (2006) eine signifikante Veränderung von Bindungsunsicherheit hin zu Bindungssicherheit und darüber hinaus eine Veränderung von desorganisierter Bindung zu organisierter Bindung in der TFP Gruppe im Vergleich zu ECP. Zu Beginn der Behandlungen erhielten über 50% der Patientinnen die Klassifikation „Unverarbeitetes Trauma“ und auch in dieser Studie wurde



bestätigt, dass die mit TFP behandelten Patienten eine signifikante Veränderung von Bindungsrepräsentationen im Vergleich zu den mit ECP behandelten Patienten in der oben genannten Richtung zeigten (Buchheim et al. 2017). Weiterhin veränderte sich signifikant die Mentalisierungsfähigkeit bei den Patienten, die mit TFP behandelt wurden (Fischer-Kern et al. 2015). Das Adult Attachment Interview erfasst die strukturelle Veränderung in Bezug auf die inneren Arbeitsmodelle von Bindung (flexible In-

tegrationsfähigkeit, Kohärenz, Mentalisierung) und integrierte Selbst- und Objektwahrnehmung, die einen neuen Spielraum für mentale Exploration eröffnet. Die Übertragungsfokussierte Therapie (TFP) ist bisher die einzige Behandlungsmethode für Borderline-Patienten, die etablierte Bindungsinterviews wie das AAI erfolgreich einsetzte, um bindungsbezogene strukturelle Veränderungen nach einem Jahr Behandlung nachzuweisen.

Das Adult Attachment Projective Picture System (AAP)

Im Erwachsenenalter ist der narrative Zugang zu inneren Arbeitsmodellen von Bindung vor allem über ein diskursanalytisches Vorgehen von autobiographischen Erzählungen vorgenommen worden. Das Adult Attachment Projective Picture System (AAP) zur Erfassung der Bindungsrepräsentation wurde von George und Kollegen (George et al. 1999, George & West 2001, George & West 2012) entwickelt. Das AAP ist ein projektives Verfahren bestehend aus acht Umrisszeichnungen. Das Projektivset beginnt mit einem Aufwärm bild (neutraler Stimulus), darauf folgen sieben potentielle Bindungsszenen (Kind am Fenster, Abfahrt, Bank, Bett, Krankenwagen, Friedhof, Kind in der Ecke). Durch die Reihenfolge soll graduell das Bindungssystem des Betrachters aktiviert werden. Die AAP-Narrative zu den sieben (+1) projektiven bindungsrelevanten Bildern wer-

den wörtlich transkribiert und nach festgelegten Kriterien (Markern) ausgewertet (George & West 2012). Die Vorgehensweise gliedert sich in drei Abschnitte: Diskurs, Inhalt und Abwehr (s.a. Buchheim & George 2012).

Die klinische Anwendung des AAP

Das AAP hat seinen Schwerpunkt in der Analyse *unbewusster Abwehrprozesse* und sollte zudem Forschern die Möglichkeit geben, neue theoretisch relevante Bindungsmerkmale zu erfassen, die mit dem AAI nicht untersucht werden (z. B. Selbstwirksamkeit oder Synchronizität). Dabei handelt es sich zum Beispiel um die Vorstellungen Erwachsener über zielkorrigierte Partnerschaften, die Rolle der Selbstwirksamkeit sowie die Interaktionsqualität in Bindungsbeziehungen).

Es wurden zahlreiche Fragestellungen mit dem AAP im klinischen und nicht-klinischen Setting mit unterschiedlichen Störungsbildern veröffentlicht (z. B. West & George 2002, Webster & Joubert 2012, Buchheim et al. 2008, 2012, 2016, Buchheim & George 2011, George & Buchheim 2014, Gander et al. 2015, 2019, Bauriedl-Schmidt et al. 2016).

In den letzten Jahren ist der erhöhte Anteil der Bindungsklassifikation „*unverarbeitetes Trauma*“, gemessen mit dem AAI, stärker in den Fokus gerückt. Diesen stabilen Befund konnten wir mit dem Adult Attachment Projective Picture

System (AAP) bei n=218 Patienten und Probanden aus verschiedenen Stichproben replizieren (Juen et al. 2013). Mehr als die Hälfte unserer untersuchten PatientInnen (n=218) hatten die Klassifikation „unverarbeitetes Trauma“ (51.6%). Zusätzlich zur Klassifikation „unverarbeitetes Trauma“ erfolgte eine differenzierte Analyse der Bindungsdesorganisierten Narrative, um charakteristische Merkmale bei verschiedenen Störungsbildern (z. B. Posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS), Borderline-Persönlichkeitsstörungen (BPS), Depression, Suchterkrankung) abbilden zu können. Die Bindungsklassifikationen unterschieden sich nicht nur zwischen Patient*innen und Gesunden, sondern auch innerhalb der klinischen Gruppen signifikant voneinander, wobei PTBS- und BPS-PatientInnen dabei den höchsten Anteil an „unverarbeitetem Trauma“ zeigten. Dieser Befund wurde in der Bindungsforschung mehrmals repliziert und unterstreicht, dass besonders die PatientInnen mit einem erhöhten Ausmaß an erlebten Bindungstraumata in der Kindheit auf einer mentalen Reflexionsebene diese im Erwachsenenalter nicht verarbeiten konnten und eine spezifische emotionale Dysregulation in ihrer sprachlichen Darstellung zeigen, wenn sie mit diesen Erfahrungen konfrontiert werden.

Für die Entwicklung *depressiver Störungsbilder* wird ein multifaktorielles Modell ange-

nommen, in das unterschiedliche Einflussfaktoren eingehen. Psychodynamische Modelle gehen traditionell davon aus, dass neben konstitutionellen Faktoren frühere Trennungs- oder Verlust-Erfahrungen, Störungen des Selbstwertgefühls (in Form einer sog. „narzisstische Krise“) sowie eine gegen sich selbst gerichtete Aggressivität die Disposition verstärken, an einer depressiven Störung zu erkranken. Steinert et al. (2016) verfassten ein evidenzbasiertes Modell für die Entstehung depressiver Erkrankungen, das davon ausgeht, dass Depressionen häufig ausgelöst werden durch den frühen oder auch späteren Verlust einer wichtigen Person, eines wichtigen inneren oder äußeren Zieles oder Halts bei gleichzeitigem Mangel an Bewältigungs- und Abwehrmechanismen. Aus bindungstheoretischer Sicht sind Depressionen mit einem unsicheren Bindungsmuster, insbesondere unverarbeiteter Trauer verknüpft (Bowlby 1980, Buchheim et al. 2012b) sowie mit einer eingeschränkten Fähigkeit, über sich und andere konstruktiv nachzudenken (Mentalisierungsfähigkeit) (Fischer-Kern & Tmej 2014, Steinert et al. 2016).

In der Hanse Neuro-Psychoanalyse-Studie setzten wir das AAP als individualisiertes Bindungs-Paradigma ein, um den *Therapieerfolg* einer psychoanalytischen Behandlung in einem neurobiologischen fMRT-Kontext zu untersuchen (Buchheim et al.

2012a, b). Entsprechend der Hypothesen veränderten sich die chronisch-depressiven Patienten nach 15 Monaten psychoanalytischer Behandlung auf symptomatischer Ebene, in ihren Bindungsrepräsentationen und bezüglich ihrer neuronalen Aktivierungen, wenn sie mit individualisierten Sätzen aus ihren AAP-Narrativen konfrontiert wurden, die unbewusste Aspekte ihrer mentalen Organisation in Bezug auf bindungsrelevante Themen (Trennung, Verlust) enthielten. Die neuronalen Veränderungen – vermehrte Aktivierung am Anfang und verminderte Aktivierung nach 15 Monaten im Amygdala-Hippokampus-Komplex, im subgenualen cingulären Kortex (ventraler ACC) und medialen präfrontalen Kortex (MPC) – wurden bei den Gesunden nicht beobachtet. Der signifikante Zusammenhang dieser Interaktionseffekte im ventralen ACC und MPC mit der klinischen Verbesserung unterstützte die Annahme, dass diese Veränderungen auf positive Therapieeffekte zurückzuführen sind. Die gefundenen Areale, insbesondere der Amygdala-Hippokampus-Komplex replizierte einen zentralen Befund aus der Studie von Fu et al. (2008), während Veränderungen des ventralen ACC ebenso in anderen Studien mit depressiven Patienten nachgewiesen wurden. Eine erhöhte Aktivierung des MPC wurde in anderen Studien mit erhöhten Kontrollprozessen und mit einer intentionalen Vermeidung

und Unterdrückung von Emotionen bei depressiven Patienten in Zusammenhang gebracht. Die verminderte Aktivierung des MPC bei den Patienten unserer Studie könnte darauf hinweisen, dass diese nach 15 Monaten psychoanalytischer Behandlung weniger Kontroll- und Verdrängungsmechanismen einsetzen mussten, was aus psychodynamischer Sicht mit den allgemeinen Behandlungszielen konform geht.

Eine gerade veröffentlichte Arbeit mit denselben depressiven Patienten aus der Hanse-Neuropsychanalyse-Studie widmete sich den neuronalen Veränderungen nach 15 Monaten psychoanalytischer Behandlung mittels Elektroenzephalogramm (Buchheim et al. 2018).

Auch hier wurde das oben beschriebene Bindungsparadigma eingesetzt, um die depressiven Patienten mit personalisiertem Stimulusmaterial zu konfrontieren und ihre emotionale Regulationsfähigkeit vor und nach 15 Monaten Behandlung zu messen. Bezüglich der EEG-Ergebnisse zeigten sich folgende veränderten Befunde nach psychoanalytischer Therapie: Die Patienten wiesen zu Beginn der Behandlung eine erhöhte Aktivität im Gamma-Band-Frequenzbereich in frontozentralen Arealen im Vergleich zu den Kontrollprobanden auf. Erhöhtes Gamma-Band wurde auch in anderen

Studien bei depressiven Patienten nach der Präsentation von negativen Wörtern im Vergleich zu schizophrenen Patienten gefunden (Siegle et al. 2010). Bei den Patienten unserer Studie ergab sich eine signifikante Abnahme der Gamma-Aktivität nach 15 Monaten Behandlung. Die Hirn-Aktivitäten der Kontrollpersonen veränderten sich über die Zeit nicht. Die Patienten zeigten bei Beginn der



Abb.: Tronicks Still Face Experiment

Quelle:

<http://ehca.org/the-still-face-experimento-sobre-empatia-y-apego/>

Behandlung weiterhin ein stärker ausgeprägtes spätes positives Signal (LPP) frontozentral im Vergleich zu den Kontrollpersonen. Nach 15 Monaten Behandlung glichen sich die Amplitudenverläufe (LPP) der Patienten denen der Kontrollpersonen an. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass LPP und Gamma Aktivität als relevante neurophysiologische Indikatoren angesehen werden können, die bei der Verarbeitung von persönlichem affektiven und bindungsrelevantem Material im Verlauf einer psychodynamischen Psychotherapie bei de-

pressiven Patienten beteiligt sein könnten.

Zusammenfassung und Ausblick

Schon Bowlby schlug vor, dass der Therapeut seine Patienten bei ihrer Exploration begleiten und dabei eine vertrauenswürdige und zuverlässige Figur sein sollte, um eine sichere Basis anzubieten. In einer sicherheitsgebenden therapeutischen Beziehung können Patienten sich emotional so versichern, dass ihnen eine Erkundung ihrer inneren Phantasien oder ihrer äußeren Realitäten möglich wird. Das Ziel in einer bindungsorientierten Therapie ist die Modulation oder Verbesserung von dysfunktionalen inneren Arbeitsmodellen in Richtung eines sicheren inneren Arbeitsmodells von Bindung (Buchheim 2016, 2018).

Ähnlich dem strukturellen Interview von Kernberg (1981), das mit Klärung, Konfrontation und Interpretation auf den Patienten einwirkt, sind im AAI die Spezifizierung bzw. Konkretisierung der Fragetechnik dazu geeignet, Stress zu induzieren, um sowohl die Kooperationsbereitschaft als auch den Grad an Integrationsfähigkeit bezüglich der Bindungsthematik zu erfassen. Die neutrale Einstellung des Interviewers in der Bindungsdiagnostik dient dazu, Abwehrprozesse und Ressourcen sichtbar zu machen. Anhand der beschriebenen Einzelfälle aus der eigenen Werkstatt sollte deutlich gemacht werden, dass der Ein-

satz der Bindungsdiagnostik, sowohl im psychodynamischen Erstinterviewverfahren als auch zur Evaluation von strukturellen Veränderungen während Psychotherapien sehr fruchtbar ist. Insbesondere das AAP eignet sich klinisch dazu, die Repräsentanz von Selbstwirksamkeit, Handlungsfähigkeit und Synchronizität in bindungsrelevanten Situationen zu evaluieren und für störungsspezifische Diagnostik und Therapieplanung neben anderen strukturellen Instrumenten ökonomisch und valide einzusetzen. In Anlehnung an Buchheim et al. (2008) befassen sich neuere diagnostische Ansätze mit der Identifizierung bindungsrelevanter Marker im AAP, um klinisch relevante Spezifika von Störungsbildern herauszuarbeiten (z. B. Gander et al. 2015, 2020), insbesondere im Hinblick auf den Verarbeitungsstatus von Bindungstraumata. Wie bereits erwähnt belegten aktuelle Psychotherapiestudien die Wirkung von psychodynamischen Therapien in Bezug auf die Veränderbarkeit von unsicheren und desorganisierten zu sicheren bzw. organisierten Bindungsrepräsentationen. Die Verbesserung von Selbst- und Beziehungsregulation und der Fähigkeit, eigene innere Prozesse und die anderer Menschen zu erkennen, zu verstehen sowie darüber zu reflektieren, stehe im Fokus psychodynamischer Verfahren, die insbesondere durch Verbindung mit etablierten Interviewmethoden zur Erfassung von inneren Arbeitsmo-

dellen von Bindung wirksam werden können. Sichere Bindungsbeziehungen bieten ideale Bedingungen zur Förderung des *Mentalisierens*, das auf der Bindungstheorie basiert (Fonagy & Campbell 2017). Mentalisieren ist die Fähigkeit, uns selbst und andere zu verstehen, indem wir uns über intentionale mentale Zustände klar werden. Neue theoretische Überlegungen zum Mentalisieren verweisen auf eine wichtige Funktion der Bindungsbeziehungen, nämlich die Entwicklung eines sog. epistemischen Vertrauens und sozialen Lernens in einem sich fortlaufend verändernden Umweltkontext (Fonagy & Campbell 2017), was auch für die Verbesserung der Fähigkeit zur Reflexion (Mentalisierung) im Kontext einer Psychotherapie von erheblicher Bedeutung ist und mehrmals belegt werden konnte (z. B. Fischer-Kern et al. 2015). Auch die *Bindung des Therapeuten* scheint einen wesentlichen Einfluss auf den Therapieerfolg zu haben. So wird davon ausgegangen, dass es in der Therapeut-Patienten-Dyade hilfreich ist, wenn beide über gegensätzliche Bindungsstile verfügen (Bowlby 1980, Müller 2013). Eine Studie zeigte erstmals, dass schwer gestörte Patienten besonders von einem sicher gebundenen Therapeuten profitieren, was sich in einem verbesserten Outcome und der therapeutischen Allianz äußert (Schauenburg et al. 2010). Weiterhin stellte sich heraus, dass verstrickte Angstpatienten

die Therapie mit einem distanziertere Therapeuten als hilfreicher ansehen, als wenn der Therapeut ein verstricktes Muster aufweist (Petrowski et al. 2013). Dieser Befund unterstreicht die Bedeutung von Komplementarität in Interaktionserfahrungen und wurde auch in der Partnerforschung bestätigt (Holmes & Johnson 2009). Zukünftig sollte Outcome- und Prozessforschung mehr verknüpft werden (s. a. Ehrental 2017), dabei könnte untersucht werden, welche Interventionen, Haltungen und Beziehungsfiguren in den unterschiedlichen psychotherapeutischen Verfahren Bindungsrepräsentationen verändern. Weiterhin sollte vermehrt der Einsatz vermittelnder Bindungsvariablen verhelfen herauszufinden, welche Aspekte dabei das Psychotherapie-Outcome verbessern. In der Supervision ist es vermutlich hilfreich, sich der eigenen Bindungsrepräsentationen bewusst zu sein, da, wie bereits erwähnt, Therapiestudien zeigen, dass komplementäre Bindungsmuster für das Outcome von Patienten hilfreich sein können.

Univ. Prof. Dr. Anna Buchheim ist Psychotherapeutin / Psychoanalytikerin, Dekanin der Fakultät für Psychologie und Sportwissenschaft sowie Vize-Rektorin der Universität Innsbruck.

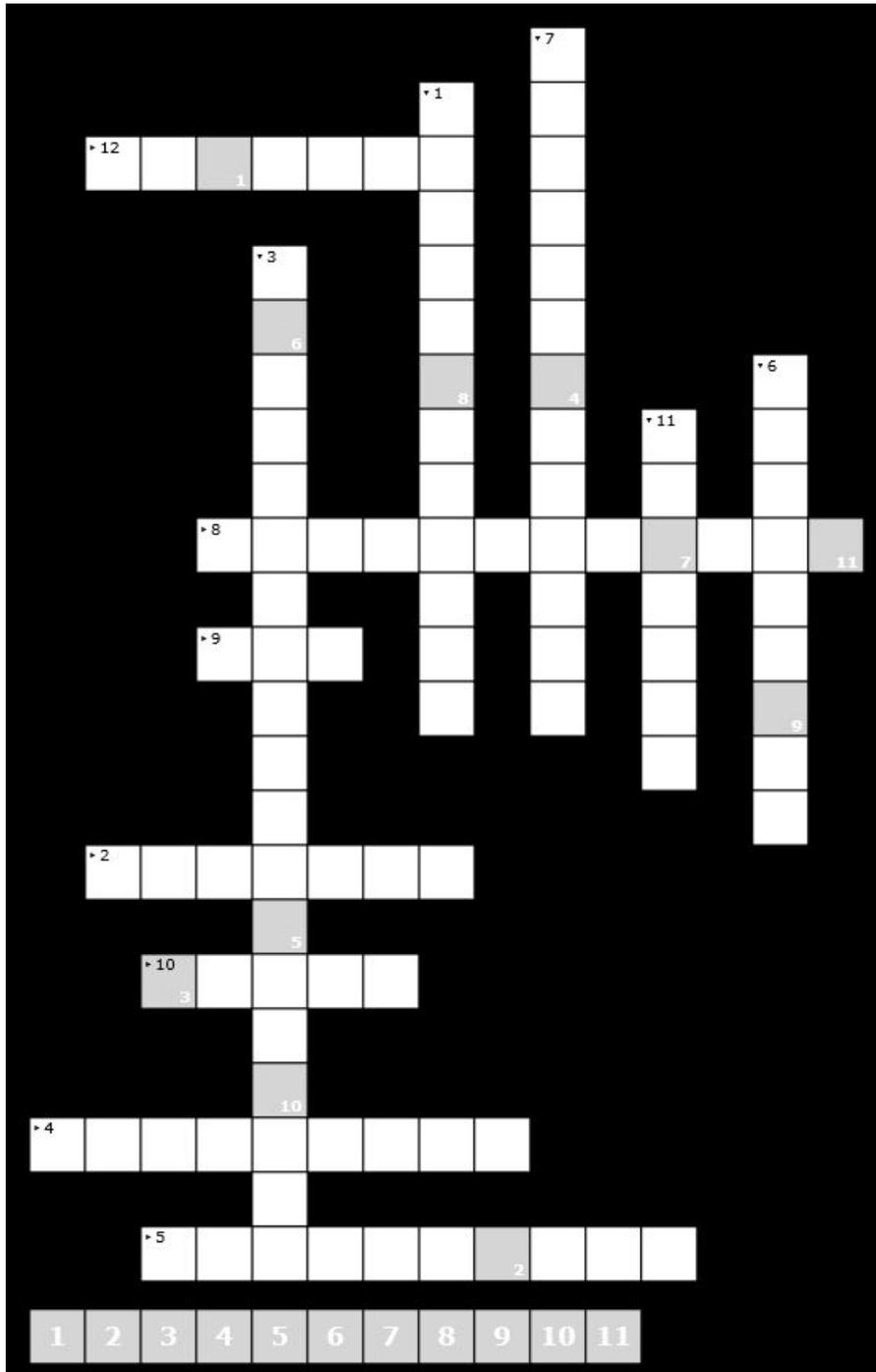
Literatur

- Bakermans-Kranenburg MJ, van IJzendoorn MH (2009) The first 10,000 Adult Attachment Interviews: distribution of adult attachment representations in clinical and non-clinical groups. *Attachment and Human Development* 11: 223–263
- Bateman AW, Fonagy P (2006) *Mentalization-based Treatment for Borderline Personality Disorder. A Practical Guide.* Oxford, Oxford University Press
- Bauriedl-Schmidt C, Jobst A, Gander M, Seidl E, Sabaß L, Sarubin N, Mauer C, Padberg F, Buchheim A. (2017) Attachment representations, patterns of emotion regulation, and social exclusion in patients with chronic and episodic depression and healthy controls. *Journal of Affective Disorders* 210:130-138
- Bowlby J (1980) *Attachment and Loss.* Vol. 3: Loss, sadness and depression. Hogarth, London
- Buchheim A (2016) Bindung und Exploration: Ihre Bedeutung im klinischen und psychotherapeutischen Kontext. Kohlhammer, Stuttgart
- Buchheim A (2018) Bindungsforschung und psychodynamische Psychotherapie. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Buchheim A, Diamond D (2018) Attachment and Borderline Personality Disorder. *Psychiatr Clin North Am* 41 :651-668.
- Buchheim A, Erk S, George C Kächele H, Kircher, T, Martius P, Pokorny D, Ruchow, M., Spitzer, M. Walter H (2008) Neural correlates of attachment trauma in borderline personality disorder: A functional magnetic resonance imaging study. *Psychiatr Res: Neuroimaging* 163: 223-35
- Buchheim A, Erk S, George C, Kächele H, Martius P, Pokorny D, Spitzer M, Walter H (2016) Neural Response during the Activation of the Attachment System in Patients with Borderline Personality Disorder: An fMRI Study. *Frontiers in Human Neuroscience* 10: 389
- Buchheim A, George C (2012) Das Adult Attachment Interview (AAI) und das Adult Attachment Projective Picture System (AAP). In: Doering S, Hörz S (Hrsg). *Handbuch der Strukturdiagnostik.* Stuttgart: Schattauer, S 182-218
- Buchheim A, Hörz-Sagstetter S, Doering S, Rentrop M, Buchheim P, Schuster P, Pokorny D, Fischer-Kern M (2017) Change of Unresolved Attachment in Borderline Personality Disorder: RCT Study of Transference-Focused Psychotherapy. *Psychother Psychosom* 86:314–316
- Buchheim A, Kächele H (2001) Adult Attachment Interview einer Persönlichkeitsstörung: Eine Einzelfallstudie zur Synopsis von psychoanalytischer und bindungstheoretischer Perspektive. *Persönlichkeitsstörungen Theorie und Therapie* 5: 113-130
- Buchheim A, Kächele H (2002) Das Adult Attachment Interview und psychoanalytisches Verstehen. *Psyche – Z Psychoanal* 56: 946–973
- Buchheim A, Kächele H (2003) Adult Attachment Interview and psychoanalytic perspective. *Psychoanal Inquiry* 23: 55-81
- Buchheim A, Labek K, Taubner S, Kessler H, Pokorny D, Kächele H, Cierpka M, Roth G, Pogarell O, Karch S. (2018). Modulation of Gamma Band Activity and Late Positive Potential in Patients with Chronic Depression after Psychodynamic Psychotherapy. *Psychotherapy and Psychosomatics* 87:252-254
- Buchheim A, Viviani R, Kessler H, Kächele H, Cierpka M, Roth G, George C, Kernberg OF, Bruns G, Taubner S (2012b) Neuronale Veränderungen bei chronisch-depressiven Patienten während psychoanalytischer Psychotherapie. Funktionelle Magnetresonanztomographie-Studie mit einem Bindungsparadigma. *Psychotherapeut* 57: 219–26
- Buchheim A, Viviani R, Kessler H, Kächele H, Cierpka M, Roth G, George C, Kernberg O, Bruns G, Taubner S (2012a) Changes in prefrontal-limbic function in major depression after 15 months of long-term psychotherapy. *PLoS ONE* 7(3), e33745. doi: 10.1371/journal.pone.0033745
- Clarkin JF, Yeomans F, Kernberg OF (1999) *Psychotherapie der Borderline-Persönlichkeit,* John Wiley & Sons, Inc. New York
- Doering S, Hörz S, Rentrop M, Fischer-Kern M, Schuster P, Benecke C, Buchheim A, Martius P, Buchheim P (2010) Transference-focused psychotherapy v. treatment by community psychotherapists for borderline personality disorder: Randomized controlled trial. *Brit J Psychiat* 196: 389–395
- Ehrental J (2017) Bindung und Psychotherapie. In Strauss B, Schauenburg H (Hrsg) *Bindung in Psychologie und*

- Medizin. Kohlhammer Stuttgart, S. 260-268
- Fischer-Kern M, Tmej A (2014) A psychoanalytic approach to depression: attachment and mentalization. *Psychotherapie Forum* 19: 13-20
- Fischer-Kern M, Doering S, Taubner S, Hörz S, Zimmermann J, Rentrop M, Schuster P, Buchheim P, Buchheim A (2015) Transference-focused psychotherapy for borderline personality disorder: change in reflective function. *Br J Psychiatry* 2: 173-174
- Fonagy P, Campbell C (2017) Böses Blut – Rückblick: Bindung und Psychoanalyse. *Psyche – Z Psychoanal* 71, 2017, 275-305.
- Fu CHY, Williams SCR, Cleare AJ, Scott J, Mitterschiffthaler MT (2008). Neural responses to sad facial expressions in major depression following cognitive behavioural therapy. *Biol Psychiatry* 64: 505-512
- Gander M, Buchheim A, Bock A, Stepan M, Sevecke K, Goth K (2020) Unresolved attachment mediates the relationship between childhood trauma and impaired personality functioning in adolescence. *Journal of Personality Disorders*
- Gander M, Sevecke K, Buchheim A (2015) Eating disorders in adolescence: attachment issues from a developmental perspective. *Frontiers in Psychology* 6: Article 1136.
- George C, Buchheim A (2014) Use of the adult attachment projective picture system in psychodynamic psychotherapy with severely traumatized patient. *Front Psychol* 5: 865
- George C, Kaplan, N, Main M (1985) The Adult Attachment Interview. Unpublished Manuscript. University of California, Berkeley
- George C, West M (2012) The Adult Attachment Projective Picture System. Guilford Press, New York
- George C, West M, Pettem O (1999) The Adult Attachment Projective: Disorganization of Adult Attachment at the level of representation. In: Solomon J, George C (Eds) *Attachment disorganization* (pp. 462-507). Guilford, New York
- Grossmann K, Fremmer-Bombik E, Rudolph J, Grossmann, KE (1988) Maternal attachment representations as related to patterns of infant-mother attachment and maternal care during the first year. In Hinde R, Stevenson-Hinde J (Eds), *Relationships within families. Mutual influences* (pp. 241-261). Clarendon Press, Oxford
- Hörz-Sagstetter S, Minow AR, Erhardt I, Barten-Hohn J, Denscherz C, Buchheim A, Taubner S, Mertens W (2016) Münchner Bindungs- und Wirkungsforschungsprojekt: Studiendesign und ein Einzelfall. *Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie* 66: 144-154
- Holmes J (2001) *The Search for the Secure Base. Attachment Theory and Psychotherapy*. London, New York: Routledge
- Juen F, Arnold L, Meissner D, Nolte T, Buchheim A (2013) Attachment Disorganization in different clinical groups: What underpins unresolved attachment? *Psihologija* 46, 127-142
- Kernberg OF (1981) The structural interviewing. *Psychiatr Clin North Am* 4: 169-195
- Kernberg OF (1998) Die Bedeutung neuerer psychoanalytischer und psychodynamischer Konzepte für die Befunderhebung und Klassifikation von Persönlichkeitsstörungen, In: H. Schauenburg, H.J. Freyberger, M. Cierpka, P. Buchheim (Hrsg.) *OPD in der Praxis. Konzepte, Anwendungen, Ergebnisse der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik*, Hans Huber, Bern, pp. 55-68
- Kernberg OF (2000) Die übertragungsfokussierte (oder psychodynamische) Psychotherapie von Patienten mit einer Borderline-Persönlichkeitsorganisation. In: O.F. Kernberg; B. Dulz, R. Sachsse (Hrsg.) (2000) *Handbuch der Borderline-Störungen*, -Verlag, Stuttgart, New York: Schattauer;447-460.
- Levy KN, Meenhan KB, Clarkin JF, Kernberg OF, Kelly KM, Reynoso JS, Weber M (2006) Change in attachment patterns and reflective function in a randomized control trial of Transference-Focused Psychotherapy for Borderline Personality Disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 74, 1027-1040
- Muller RT (2013) Wenn Patienten keine Nähe zulassen. Strategien für eine bindungsbasierte Traumatherapie. Stuttgart: Klett-Cotta
- Petrowski K, Pokorny D, Joraschky P, Buchheim A (2012) The Therapist's Attachment Representation and the Patient's Attachment to the Therapist. *Psychotherapy Research* 23: 25-34
- Schauenburg H, Buchheim A, Beckh K, Nolte T, Brenk-Franz K, Leichsenring F, Strack M, Dinger U (2010) The influence of psychodynamically oriented therapists' attachment representations on outcome and alliance in inpatient psychotherapy. *Psychotherapy Research* 20: 193-202
- Siegle GJ, Condray R, Thase ME, Keshavan M, Steinhauer SM (2010) Sustained gamma-band EEG following negative words in depression and schizophrenia. *Int J Psychophysiol* 75:107-118
- Steinert C, Schauenburg H, Dinger U, Leichsenring F. *Short-Term Psychodynamic Therapy in Depression - An Evidence-Based Unified Protocol*. *Psychother Psychosom Med Psychol* 66: 9-20
- Strauss B (2011) Ergebnisse der klinischen Bindungsforschung mit Bedeutung für die Psychotherapie. *Psychother Psych Med* 61: 436-446
- Strauss B, Buchheim A, Kächele H (2002) (Hrsg) *Klinische Bindungsforschung: Methoden und Konzepte*. Schattauer, Stuttgart
- Taylor P, Rietzschel J, Danquah A, Berry K. (2014) Changes in attachment representations during psychological therapy. *Psychotherapy Research* 21: 222-238
- Tulving E (1972) Episodic and semantic memory. In E. Tulving & W. Donaldson (Eds.), *Organization of memory* (pp. 55-78). New York: Academic Press.
- Webster L, Joubert D (2011). The use of the Adult Attachment Projective Picture System with assessments of adolescents in foster care. *Journal of Personality Assessment* 93: 417-426
- West M, George C (2002) Attachment and dysthymia: The contributions of preoccupied attachment and agency of self to depression in women. *Attachment and Human Development* 4: 278-293
- Yeomans FE, Clarkin J, Kernberg OF (2015) *Transference-Focused Psychotherapy for Borderline Personality Disorder: A clinical guide*. Am Psychiatric Publishing, Washington, DC

Rätsel

1. Udo isst Teilsames
2. Ralf weint beim Kochen
3. Kleinianische GZSZ-Regie
4. Nächtliche Umweltverschmutzung
5. Selbstbefummelung im Cabrio
6. Die eine hat's, der andere nicht
7. Sichere Einnahmequelle
8. Urlaubssquadrat (Umkehrung)
9. Jubilar vom selben Jahr, als gefallen die Mauer war
10. Berühmter Kokser
11. Wem schenkt Harry Alpenrosen?
12. Wo Träume wahr werden



Erstellt mit XW words – dem kostenlosen Online-Kreuzworträtsel-Generator
<http://www.xwords-generator.de/de>

Rätseln und gewinnen! Machen Sie mit und gewinnen Sie eine Übernachtung für zwei im Pfitschertal in der Pension Alpenrose (Halbpension). Schicken Sie das Lösungswort an office@psi-innsbruck.at. Einsendeschluss ist der kommende Montag.



30

PSI