

PSYCHOTHERAPIEN UND ZEIT

Arbeits-Plattform entworfen von Pierre Girod

EINIGE PRINZIPIELLE BEMERKUNGEN ZUR PSYCHOTHERAPIEFORSCHUNG

Verständlicherweise wird eine kritische Überprüfung der Psychotherapien als Behandlungsmethoden im Hinblick auf die nach dem Krankenversicherungsgesetz festgelegten Kriterien von WZW die Ergebnisse der Psychotherapieforschung, die sich besonders im letzten Jahrzehnt rasant entwickelt hat, berücksichtigen müssen. Da sich psychische Störungen als Behandlungsgegenstand wesensmässig von demjenigen aller andern medizinischen Fachgebiete unterscheiden, müssen **einige prinzipielle Bemerkungen zur wissenschaftlichen Erfassung psychotherapeutischer Methoden** dazu angebracht werden :

- Wie in jedem Forschungsgebiet sind die dazu verwendeten Untersuchungsmethoden u.a. abhängig vom **Wissenschaftsbegriff**, der je nach dem jeweilig vorherrschenden Diskurs unterschiedlich sein kann. Da aus naheliegenden Gründen Psychotherapieforschung überwiegend von universitären Forschungsstellen betrieben wird, besteht bei deren Wissenschaftsverständnis zum vornherein eine starke Anlehnung an exakte Wissenschaften sowie an die Medizin. Dementsprechend sind empirische Untersuchungsmethoden, etwa zur Vergleichsuntersuchung verschiedener Psychotherapien, stark übergewichtet. Diese empirische Übergewichtung muss bei der Rezeption der Psychotherapie-Forschungsergebnisse reflektiert werden :
- Psychotherapiemethoden, die wesensmässig von ihrer Theorie her exakt definierbare Begriffe und von ihrer Technik her operationalisierbare Handlungen vorzuweisen haben, wie dies in besonderem Masse etwa bei der Verhaltenstherapie der Fall ist, eignen sich aufgrund ihrer **wissenschaftlichen Kongruenz** zum vornherein leichter zur Erfassung durch die Psychotherapieforschung. Dementsprechend haben solche Verfahren vor dem überwiegend empirischen Prüfstand eine gute Position und sind in der Regel mit vielen Untersuchungsergebnissen belegt.
- Am Gegenpol befinden sich Psychotherapiemethoden mit Theoriegebäuden, deren Konzepte und Begriffe eher in der Nähe der Humanwissenschaften angesiedelt sind und von daher weniger leicht exakt zu erfassen sind, indem sie mit komplexen, prozesshaften, nur schwer wissenschaftlich operationalisierbaren Vorgängen verfahren. Dies betrifft in besonderem Masse die Psychoanalyse in ihren klinischen Anwendungen, deren **spezifische Wissenschaftlichkeit** in der erkenntnistheoretischen Landschaft einen ihr eigenen Ort hat.
- Die **Psychotherapieforschung** zur Untersuchung der Wirksamkeit einer Methode gliedert sich in Einzelfallstudien, kontrollierte Therapie-Vergleichsstudien sowie Katamnesestudien. Hierbei wird der **Zeitachse** allein schon durch die praktische Anlegung der Studie eine unterschiedliche Relevanz beigemessen:
 - Klassische kontrollierte Vergleichsstudien mit Randomisierung erfassen Psychotherapien mit kurzer Therapiedauer und kurze Katamnese-Zeiträume; hierbei ist die Wirksamkeit der psychoanalytischen Methode belegt (Grawe, Donati und Bernauer, 1994; Leichsenring, 1998).
Untersuchungen dieses Typus sind für länger dauernde psychoanalytische Behandlungen nur begrenzt durchführbar und liegen zur Zeit (noch) nicht vor (eine vom Nationalfonds unterstützte Studie solchen Typus ist bei Küchenhoff im Gang).
 - Naturalistische Katamnese-Untersuchungen dokumentieren sowohl die Wirksamkeit der hochfrequenten psychoanalytischen Kur wie auch der niederfrequenten (1-2stündigen)

psychoanalytischen Psychotherapie, attestieren aber ersterer eine überlegene langfristige Wirksamkeit (Sandell, 1997). Psychoanalytische Langzeitbehandlungen führen zu einer Steigerung der Selbstheilungsfähigkeiten und der allgemeinen Lebens-„Moral“ im Sinne des Kohärenzgefühls von Antonovsky (1987) (Sandell, 1997). Im Katamneseforschungsprojekt der Deutschen Psychoanalytischen Vereinigung (Leuzinger-Bohleber, Stuhr, Rüger et al., 1997; Stuhr, Leuzinger-Bohleber und Beutel, 2001) zeigte die qualitative Analyse der Tiefeninterviews ehemaliger Analysant/innen mindestens fünf Jahre nach Analysenende, dass PatientInnen mit z.T. massiven Schwierigkeiten ihrem Leben eine eindrücklich neue Wende geben konnten.

-Die Psychoanalyse hat sich in der klinischen Realität und in systematischen Einzelfallstudien als wirksames Verfahren dargestellt (Leuzinger-Bohleber, 1989; Fischer 1989; Henseler und Wegner, 1995).

PSYCHOANALYSE AUF DEM HEUTIGEN PRUEFSTAND

Einerseits hat sich die Psychoanalyse seit nunmehr über 100 Jahren auch weit über das Feld der Psychotherapie hinaus in sozial- und kulturwissenschaftlichen Gebieten **etabliert**. Innerhalb des heute weitverzweigten Entwicklungsbaumes der Psychotherapien hat sie sich selbst weiterentwickelt und aufgegliedert, wird weltweit in verschiedenen Settings (klassische psychoanalytische Kur, psychoanalytische Langzeittherapie, psychodynamische Kurzzeittherapie, psychoanalytische Gruppentherapie, psychoanalytische Paar- und Familientherapie) praktiziert und hat bis zu einem gewissen Grad auch für differente Psychotherapiemethoden - wie etwa für gewisse systemische Familientherapien - eine Matrixfunktion ausgeübt. In der Schweiz bildet sie neben der systemischen Therapie, der Gesprächspsychotherapie und der kognitiv-verhaltenstherapeutischen Methode eine der breit anerkannten Hauptrichtungen auf psychotherapeutischem Gebiet, unter den Langzeittherapien wahrscheinlich die am meisten verbreitete.

Andererseits ist sie seit ihrer Geburtsstunde **auf vielfältige Widerstände gestossen**, die je nach dem jeweiligen Zeitgeist und dem damit verbundenen kulturellen und wissenschaftlichen Kontext in unterschiedlichem Gewand aufgetreten sind. Vor dem heutigen Hintergrund postmoderner Beliebigkeit und allumfassender Flexibilität im Zeitalter der Globalisierung treten die Werte der Psychoanalyse zu den herrschenden gesellschaftlichen Werten stärker in Widerspruch. Insbesondere hat heute ein von politisch-wirtschaftlichen Gesetzmässigkeiten abgeleitetes **ökonomisches Controlling** in bisher davor weitgehend verschont gebliebenen Gebieten, wie im Bildungswesen und Gesundheitswesen, **das Diktat übernommen**. Die heute grassierende Wissenschafts-Plethora hat u.a. damit zu tun, dass unter diesem Druck die Controlling-Instrumente bedient werden müssen.

Auf dem Gebiet der Psychiatrie/Psychotherapie ist es von daher nicht erstaunlich, dass die Wissenschaftstendenzen, die sich den exakten Wissenschaften möglichst anlehnen und annähern sowie mit den erwähnten Controlling-Instrumenten und ihren Kriterien gut vereinbar sind, starken Auftrieb haben. Angesichts des derzeit vorherrschenden **biologisch-genetischen Determinismus** stellt etwa die biologistische Psychiatrie mit ihrer Überbetonung biologischer Messwerte die Dinge völlig auf den Kopf, wenn sie so weit geht zu behaupten, dass sich psychische Störungen nicht grundsätzlich von anderen ZNS-Erkrankungen unterscheiden. Ähnlich ist das der Erfassung psychischer Störungen dienende ICD-10 nach topographischen, morphologischen, altersbezogenen und normativen Klassifikationsprinzipien aufgebaut und lässt in seiner heutigen Fassung eine früher bei der Ätiologie psychiatrischer oder psychosomatischer Erkrankungen zumindest in gewisser Weise individuell ausgerichtete Neurosentheorie schlicht aus.

Als Illustration und aktueller Hinweis für die Problematik der wissenschaftlichen Überprüfung der Psychoanalyse als Psychotherapiemethode ist die gegenwärtig in Frankreich vor allem auch in den Medien

stattfindende **Polemik** um das 830-seitige Buch „*Le livre noir sur la psychanalyse – vivre, penser et aller mieux sans Freud*“ zu betrachten. Im Auftrag des Französischen Bundesamtes für Gesundheit evaluierte das Staatliche Institut für Gesundheit und medizinische Forschung die Wirksamkeit der drei „klassischen“ Psychotherapiemethoden (Systemtherapie, Psychodynamische Therapie, Kognitive- und Verhaltenstherapie) und kam dabei zu einem eindeutig zu Gunsten der Kognitiven- und Verhaltenstherapie sprechenden Schluss. Aufgrund von Anfechtungen der bei der Evaluation angewandten, der Verhaltenstherapie entgegenkommenden und die Psychodynamische Therapie (Psychoanalyse) zum vornherein benachteiligenden Methode, musste die Studie nachträglich zurückgezogen werden. Vor dieser politischen Auseinandersetzung erschien das erwähnte pamphletartig geschriebene Buch, in welchem vorwiegend kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientierte Autoren in zahlreichen Artikeln die Psychoanalyse in ihrer Wissenschaftlichkeit geradezu zerreißen.

PSYCHOANALYSE UND ZEITDIMENSION

Abgesehen von der Tatsache, dass psychoanalytische Kuren zu Beginn der Psychoanalyse im Unterschied zu heute wesentlich kürzer dauerten, gab es immer auch schon eigentliche psychoanalytische Kurz- oder Kriseninterventionen, wenngleich sie noch nicht wie heute explizit konzeptualisiert waren. **Psychoanalyse** ist zwar heute nach wie vor **stark mit der „unendlich“ dauernden Analyse konnotiert**, was jedoch bei differenzierter Betrachtungsweise im klinischen Feld unter verschiedenen Aspekten nicht zutreffend ist.

Bezüglich Therapiedauer bilden **Psychoanalysen**, kurz „Analysen“ genannt, mit dem ursprünglichen Setting von drei bis fünf Sitzungen pro Woche und einer Dauer von heute oft fünf, nicht selten auch mehr Jahren den einen Pol. Sie sind von jeher als „endliche Analyse“ mit einer Zeitbegrenzung konzeptualisiert. Unter „**psychoanalytischer Psychotherapie**“ sind alle gemäss den gleichen theoretischen Gesetzmässigkeiten der Psychoanalyse und mit ihr verwandten durchgeführten Behandlungen subsumiert mit einem modifizierten Setting (meist face-à-face, meist eine oder zwei Wochenstunden), welche üblicherweise weniger lange dauern (einige Monate bis einige Jahre). Den zu den Analysen gegenüberliegenden Pol bilden **psychodynamische Kurz- und Fokalthérapien** mit einer von Beginn weg meist definierten begrenzten Zeitdauer von einer einzigen bis fünfzig Stunden.

Diese **bezüglich Zeitdauer unterschiedlichen psychoanalytischen Behandlungsformen** bilden im gesamten therapeutischen Netzwerk **unterschiedliche Behandlungsmöglichkeiten auch bezüglich Behandlungsausgangslage und Behandlungsziel**. Unterschiedlich lange Behandlungen sind nämlich nicht einfach miteinander vergleichbare Behandlungen von unterschiedlicher Zeitbeanspruchung. Bei einer psychodynamischen Kurz- oder Fokalthérapie muss in der Regel davon ausgegangen werden können, dass durch eine kurze Intervention in einem gezielt eingeschränkten Operationsfeld etwas bewirkt werden kann. Diese Interventionsform wird manchmal das Bild veranschaulicht, dass ein durch Treibholz angestauter Stromes durch die Intervention am blockierenden Stamm wieder zum Fliessen gebracht werden kann. Das Bild ist insofern auch für die andern länger dauernden Therapieformen sprechend, als eben die Intervention an nur einem Stamm das „Blockierungssystem“ des Treibholzes oft nur zu einer verschobenen weiteren Blockierung führt.

Besonders hervorzuheben gilt, dass in theoretischer Hinsicht die **Grundprinzipien auch der psychodynamischen Kurz- und Fokalthérapien** – welche ihrerseits allgemein unter den therapeutischen Kurzverfahren einen wichtigen Platz einnehmen - in den so genannten psychoanalytischen Standardverfahren der langfristigen Kuren entwickelt wurden (J. Küchenhoff, 2004). Das frühe Erkennen eines Behandlungsfokusses und das aktive Intervenieren an den Blockierungskräften setzen die zentralen psychoanalytischen Konzepte von Übertragung-/Gegenübertragung sowie von Widerstand/Widerstandsanalyse voraus. Dies legt nahe, dass auf Seiten der psychodynamischen Therapeuten eine genügende psychoanalytische Identität vorhanden sein muss, die allerdings ihrerseits u.a. an eine zeitlich genügende

Übung in psychoanalytischen Prozessen gebunden ist (F. Meerwein, 1976). Etwas pointiert ausgedrückt stellt sich die Frage, ob das in der Literatur der psychodynamischen Kurz- und Fokalthérapien immer wieder betonte Können des Therapeuten, sozusagen dessen „Hohe Kunst“, nicht gerade mit dem Erwerb psychoanalytischer Identität steht oder fällt.

Aus diesen Gründen liegt nahe, dass gerade auch das kurze Verfahren der psychodynamischen Kurz- und Fokalthérapien die **Nähe zu genügenden psychoanalytischen Erfahrungen**, welche allein die analytische Identität garantieren, voraussetzt. Ebenso klar ergibt sich, dass kurze Verfahren isoliert sowohl in theoretischer Hinsicht wie bezüglich therapeutischer Ressourcen nicht lange leben könnten, dass sich nämlich **ein Wegfall längerfristiger und höherfrequenter psychoanalytischer Behandlungen auch auf die kürzeren anderen Verfahren, die sich aus ersteren nähren, deletär auswirken würde.**

HAUPTGRÜNDE, WESHALB PSYCHOANALYTISCHE BEHANDLUNGEN LANGE DAUERN

Psychotherapien könne allgemein bezüglich ihrer Wirkung in palliative, d.h. die Symptome lindernde und dadurch die Lebensqualität sichernde, kurative, d.h. die Krankheit durch die Behandlung an ihren Wurzeln heilende, sowie salutogenetische, d.h. die Gesundheits- und Selbstheilungskräfte stärkende, unterschieden werden. **Die nachfolgende Begründung, weshalb psychoanalytische Behandlungen eine lange Behandlungsdauer erfordern, beziehen sich vorwiegend auf kurative Langzeitbehandlungen.**

- Manchmal bedarf es im Vorfeld der eigentlichen Psychotherapie oder in einer Einleitungsphase der Behandlung einer **Sensibilisierung** weg von einer aktionszentrierten Perspektive äusseren faktischen Geschehens hin zur Wahrnehmung inneren gefühlsmässigen Erlebens, wodurch der Einstieg in eine Behandlung erst ermöglicht wird.
- In Gang gesetzt wird ein **Prozess**, der im Wesentlichen darin besteht, die unbewussten Hintergründe und latenten Momente der manifesten Schwierigkeiten greifbar und dadurch gestaltbar und beeinflussbar werden zu lassen.
- Generell wird davon ausgegangen, dass die den psychischen Schwierigkeiten zugrundeliegenden Persönlichkeitsstrukturen auf verinnerlichte Konflikte und Beziehungserfahrungen zurückgehen. Der Aufbau einer konstanten, tragfähigen **Beziehung** dient der Heranbildung genügend stabiler Persönlichkeitsstrukturen, welche etwa bei Trennungs- und Verlustproblemen eine Trauer erst ermöglichen.
- Die strukturbildenden unbewussten Konflikte und verinnerlichten Beziehungserfahrungen aus der Vergangenheit werden weniger „kognitiv“ reminisziert, als vielmehr auf der Bühne der therapeutischen Beziehung – im Hier und Jetzt – im direkten Erleben reinszeniert. Durch diese Reinszenierung kann ein erlebnisnaher Zusammenhang zwischen der Erinnerung und der Gegenwart hergestellt werden. Diese so genannte **Übertragung** bildet einerseits den stärksten Motor für die Behandlung, so dass auf sie zurückzuführende Übertragungsheilungen möglich sind, andererseits aber auch einen erheblichen Behandlungswiderstand, insofern als es im Hinblick auf eine anzustrebende Autonomie darum geht, diese Übertragungen, etwa eine starke Idealisierung des Psychotherapeuten, wieder aufzulösen.
- Im Hinblick auf die Nachhaltigkeit des Behandlungsergebnisses bildet die so genannte **Widerstands-analyse** das spezifische Kernstück einer psychoanalytischen Psychotherapie. Oft bildet sie den zeitaufwändigsten Teil einer kurativen Behandlung und besteht in einer langwierigen Knochenarbeit im Detail. Dabei geht es darum, die Abwehrmechanismen und -strategien, die sich strukturell als – paradoxerweise ich-synthone erlebte – Ichmodifikationen bis hin zu Charakterkrusten niedergeschlagen

haben, zu erkennen und aufzulösen bzw. aufzulockern. An diese Widerstandsanalyse ist die eigentliche mutative Dimension einer **strukturellen Veränderung** gebunden. Hinweise dafür finden sich etwa in der Heidelberger outcome-Studie psychoanalytischer Behandlungen von T.Grande, G.Rudolf, C.Oberbracht, T.Jakobsen, W.Keller (2000).

- Ganz im Gegensatz zum medikozentristischen Modell einer Behandlung, bei welchem der Behandelnde als Wissender seinen Behandlungsgegenstand, nämlich die zu behandelnde Störung am Patienten, möglichst zu objektivieren versucht, nimmt in einer psychoanalytischen Behandlung der Behandelnde eine rezeptive Position ein, der **dem Patienten** durch sein spezifisches professionelles Zuhören eine **Subjektivierung** durch Artikulation seines bisher stummen Begehrens ermöglicht.

Diese erwähnten Aspekte sind in quantitativ und qualitativ unterschiedlicher Ausprägung komplex miteinander verflochten und legen nahe, warum psychoanalytische Behandlung insbesondere unter kurativem Aspekt in der Regel mehrere Jahre beanspruchen.