

Wie abhängig darf der Klient vom Therapeuten werden?

Vortrag auf den Münchner Gestalttagen 1996

Klaus Eidenschink

VORBEMERKUNG: Ich habe den Vortragsstil des Textes bewahrt, um dem Dokumentationscharakter der Publikation Rechnung zu tragen. Der Gedankengang ist von daher am Hörer, nicht am Leser, orientiert. Ich habe - soweit es mir mein Gedächtnis erlaubt hat -, die in freier Rede vorgetragene Teile nachträglich in das Vortragsmanuskript eingearbeitet, damit die Hörer möglichst auch die Gedanken wiederfinden können, für die sie sich nun lesend nochmals interessieren.

Ein Gestalttherapeut referiert auf Gestalttagen über die Bedeutung von Abhängigkeitsgefühlen in Therapien. Das ist nicht eben ein typisch gestalttherapeutisches Thema. Gilt doch in Gestaltkreisen das "Übernehmen von Verantwortung" als therapeutischer Fortschritt, wird die aktive "Selbsterstützung" mehr geschätzt als das passive Annehmen von Fremderstützung, ist "Selbstverantwortlichkeit" häufig ein bedeutungsvolles therapeutisches Ziel. Ich hoffe, daß die folgenden Gedanken sich gestalttherapeutisch nennen können, auch wenn ich möglicherweise manche gute Gestaltgedanken in Frage stelle. Ich habe mich bemüht in Inhalt und Stil sowohl für die sogenannten Laien unter ihnen verständlich zu bleiben, als auch für die psychotherapeutischen Experten und Kollegen noch anregend zu sein. Sollte ich von diesem schmalen Grat bisweilen abirren, bitte ich mir dies nachzusehen oder mich darauf aufmerksam zu machen.

Einer guten alten philosophischen Tradition der Griechen folgend mag ich meinen Vortrag mit einer Ausdeutung der mit der Überschrift gestellten Frage beginnen. Dadurch hoffe ich, daß wir uns möglichst gleich zu Beginn über den Horizont, den dieser Titel beschreibt, verständigen können. Ich mache das - eben dieser Tradition entsprechend - Wort für Wort.

1. **WIE** kann im Deutschen eine quantitative Bedeutung im Sinne von wieviel haben. Dann

hieße die Frage: Wie stark darf der Klient vom Therapeuten abhängig werden? Zum zweiten hat **WIE** aber auch einen qualitativen Bezug im Sinne von: Auf welche Art und Weise darf der Klient vom Therapeuten abhängig werden? Gibt es

Klaus Eidenschink, Wie abhängig Gestalttage 96 1

schädliche und heilsame, krankhafte und gesunde Formen der Abhängigkeit (vom Therapeuten)? Mit beiden Bedeutungen werde ich mich beschäftigen.

2. **ABHÄNGIG** hat semantisch ein beachtliches Wortfeldspektrum. Ich habe mal die mir für unsere Zwecke wichtigsten zusammengetragen und möchte Sie Ihnen langsam mit Pausen vortragen. Möglicherweise wollen Sie dabei auf Ihre emotionalen Reaktionen auf die unterschiedlichen Bedeutungen achten: Wie sehr darf sich der Klient auf den Therapeuten einlassen? Wie süchtig darf der Klient nach Therapie werden? Wie unfrei darf der Klient in der Therapie werden? Wie sehr darf der Klient sich auf den Therapeuten angewiesen fühlen? Wie gebunden , wie verpflichtet , wie festgelegt , wie ausgeliefert , wie fixiert darf sich ein Klient dem Therapeuten gegenüber fühlen? Alle Formulierungen treffen Aspekte dessen, was unterschiedliche Menschen mit dem Wort abhängig verknüpfen und wie Klienten sich mit mir zeitweilig fühlen. Ich wähle dieses alltägliche und dadurch verständliche Wort um einerseits eine Formulierung wie "Dependenzphänomene in Regressionsphasen der therapeutischen Behandlung" zu vermeiden, andererseits möchte ich dadurch deutlich werden lassen, daß ich ein Phänomen der Zwei-Personen-Psychologie behandeln möchte. Um abhängig werden zu können, braucht es zwei. Das Wort abhängig bezeichnet also ein Geschehen *zwischen* zwei Menschen, ein "Zwischen", in dem nach Buber und Therapeuten, die auf ihn Bezug nehmen - zu denen ich gehöre - sich Heilung ereignet. Ich bin nach 10 Jahren therapeutischen Arbeitens mehr denn je davon überzeugt, daß letztlich alle menschlichen Schwierigkeiten und alle gängigen Indikationen für Psychotherapie in Beziehungsschwierigkeiten gründen und ihren Ausgang nahmen.

3. **DARF** weist darauf hin, daß Abhängigkeit etwas ist, was in einer aufzuklärenden Form auf eine Norm, Regel oder Übereinkunft hinweist. Eine Norm dient dazu, dem Individuum eine Orientierung zu verschaffen. Daß zu einem Vortrag, der sich anheischig macht, diese

Norm zu untersuchen, Zuhörer kommen, weist darauf hin, daß diese Norm nicht fraglos, nicht selbstverständlich, nicht allgemein anerkannt ist oder aber ein Orientierungsmangel herrscht. Wer soll diese Norm bzw. Normen schaffen und Geltung verleihen? Die therapeutische Zunft? Die therapeutischen Schulen? Ein psychologischer Ehrenkodex? Die Allgemeinheit? Der Gesetzgeber? Die psychotherapeutische Wissenschaft? Der gesunde Menschenverstand?

4. **DER KLIENT** kommt in aller Regel, weil er oder sie alleine mit einem bestimmten Problem oder Lebensgefühl nicht zurechtkommt und dies in absehbarer Zukunft gerne selbständig können würde. Meine Klienten sind mehrheitlich lösungsorientiert und haben im Hinblick auf die Beziehung zu mir vorrangig den Wunsch sich verstanden zu fühlen. Abhängig von mir möchte keiner werden. Manche fühlen sich abhängig, weil ich nicht die erste Anlaufstelle in ihrer Suche nach Hilfe bin oder weil sie sich gar nicht mehr vorstellen können, daß sie ein Potential zur Selbsthilfe in sich tragen. Mit dem Wort Klient ist aber auch schon ein ganz wichtiger Punkt angedeutet. "Klient" meint, daß ein Mensch eine bestimmte Rollenbeziehung eingegangen ist. Davon wird die Rede sein. Jedenfalls würde ich die Frage wie abhängig *ein Mensch* von einem anderen werden darf ganz anders beantworten wollen als die Titelfrage dieses Vortrags.

5. **VOM** als Konjunktion zeigt an, daß in der Frage eine Einseitigkeit im Hinblick auf die beteiligten Personen gesetzt wird. Ich möchte mich in diesem Vortrag demnach nicht oder nur am Rand mit den möglichen ökonomischen, narzistischen oder emotionalen Abhängigkeiten der Therapeuten von den Klienten beschäftigen, auch wenn dies ein durchaus lohnendes Thema wäre. Vielleicht hat dies auch in der Diskussion noch Platz.

6. Von **THERAPEUTEN** wird gemeinhin erwartet, daß sie die Klienten unterstützen eine Lösung für ihre Probleme zu finden; und dies möglichst schnell, möglichst kostengünstig und möglichst gradlinig. Die Vorstellung, daß sich bestimmte Schwierigkeiten in der Therapie erst bilden oder bestehende schlimmer werden, ist im allgemeinen Gedankengut in Bezug auf psychotherapeutischen Hilfe kaum enthalten. Auch Therapeuten selbst haben m.E. noch oft ein lineares Bild vom Veränderungsprozeß. Darüberhinaus habe ich über Supervision, Fortbildungen und kollegiale Treffen oft den Eindruck, daß bestehende

Abhängigkeiten der Klienten für die Therapeuten häufig ein Belastungsfaktor sind oder aber die eigene narzistische Bedürftigkeit kultivieren.

6. Das Hilfsverb **WERDEN** weist darauf hin, daß etwas wird und wieder vergeht. Dieser Satz ist nicht trivial, wie man vielleicht beim ersten Hören glaubt. Unser westliches Verständnis von zeitlichen Verläufen ist eher geprägt davon, daß unsere Aufmerksamkeit ausschließlich dem gilt, daß etwas entsteht, wächst. Ans Vergehen, ans Verschwinden denkt niemand so gerne. Am ausgeprägtesten und offensichtlichsten kann man diesen Sachverhalt in unserer Form des Wirtschaftens erkennen: Unsere Wachstumswirtschaft ist dabei einen ganzen Globus zu vergiften, weil niemand bedenkt, wie das Produzierte auch wieder verschwinden kann. Für unseren Kontext hier ist mir wichtig, daß ich darüber reden werde, wie im Gesamtverlauf einer Psychotherapie bestimmte Phänomene, die sich um das Wort "abhängig" ranken, auftreten können oder müssen und was man tun kann oder lassen muß, damit sie auch wieder verschwinden können.

Sie kennen nun den Horizont des Vortrags. Mein Horizont, vor dem dieser Vortrag entstanden ist, wird gebildet durch ca. 10000 durchgeführte Therapiestunden im Rahmen meiner privaten Praxis, den Großteil davon als niederfrequente Langzeittherapien. Ich sehe meine Klienten wöchentlich bis 14-tägig im Durchschnitt 3-4 Jahre. Mit dem Thema "Abhängigkeit vom Psychotherapeuten" beschäftige ich mich seit Ende meiner gestalttherapeutischen Grundausbildung, in der ich viel über die Bearbeitung spezieller Themen und innerer Konflikte, aber wenig über die Verläufe der psychodynamischen Prozesse in einer langandauernden therapeutischen Beziehung gelernt habe. Abhängigkeit und ihre Vermeidung scheint mir ein wichtiger Bestandteil dieser Psychodynamik zu sein, darum dieser Vortrag. Und Abhängigkeit ist ein Phänomen, das traditionell vom gestalttherapeutischen Ansatz eher bekämpft wurde, auch darum dieser Vortrag.

Aus Zeitmangel muß ich es mir verwehren, Ihnen einen Überblick über das Verständnis von Abhängigkeit in anderen Therapierichtungen zu geben. Allerdings möchte ich nicht verhehlen, daß ich viel in der Auseinandersetzung mit dem psychoanalytischen Konzept der Übertragungsneurose, dem Kohutschen Konzept der Selbstobjektbedürfnisse und den

transaktionsanalytischen Gedanken zu Bannbotschaften und Einschärfungen gelernt habe. Ich komme darauf zurück.

Ich möchte im weiteren in zwei größeren Abschnitten den Gedankengang entfalten:

- Zunächst möchte ich mein Verständnis von Abhängigkeit und ihren Stellenwert in der Therapie erläutern,
- um danach die praktischen Konsequenzen in der Therapie zu beleuchten. **1. Zum Verständnis von Abhängigkeit** Abhängigkeit vom Therapeuten oder - allgemein - von anderen Personen ist etwas was viele Menschen zu vermeiden trachten. Daß man Abhängigkeit zu meiden sucht, scheint selbstverständlich. Wenn mir Klienten sagen: "Wenn ich mich auf diesen Wunsch einlasse, dann werde ich ja abhängig von Dir" und ich dann frage: "Kann schon sein; und was ist für Dich an dieser Vorstellung so schlimm?", dann sind die Klienten oft überrascht, daß ich das frage und daß sie darauf oft keine befriedigende Antwort wissen. Vielen scheint die Vermeidung von Abhängigkeit ebenso klar zu sein, wie - salopp gesagt - daß man vermeidet sich absichtlich weh zu tun. Wenn Abhängigkeitsängste jedoch abgewehrt werden, hat das in aller Regel erhebliche Folgen für die Beziehungsfähigkeit: Die Beziehungspartner solcher Menschen sind leichter austauschbar, keiner darf wirklich ganz wichtig werden. Wenn jemand wichtig wird, muß er seinerseits irgendwie abhängig gemacht werden. Solche Menschen versuchen das Gegenüber zu kontrollieren, was letztlich häufig ein Versuch ist, die eigenen Wünsche und Bedürfnisse kontrollierbar zu halten oder die eigene Destruktivität und Schlechtigkeit aus den Beziehungen herauszuhalten. Solange man seine Abhängigkeit von den Anderen (und deren Aufmerksamkeit, deren Wertschätzung, deren Begehren, deren Verlässlichkeit, deren Unterstützung oder schlicht deren Liebe) nicht spürt, fällt es viel leichter allein zu sein. Daß man Abhängigkeit oder präziser Abhängigkeitsängste zu vermeiden sucht, ist im Grunde ausgesprochen erklärungsbedürftig. Meine vorläufige Erklärung ist, daß immer dann, wenn wir uns in der Befriedigung eines Wunsches von anderen abhängig fühlen, letztlich eine Störung unserer Fähigkeit diesen Wunsch zu befriedigen

vorliegt. Um also die Inkompetenz, diese Wünsche angemessen befriedigt zu bekommen, nicht wahrnehmen zu müssen, wird Abhängigkeit abgewehrt oder abgewertet.

Die wenigsten Menschen würden bestreiten, daß es wertvoll sei, sich auf andere Menschen einlassen zu können. Die meisten Menschen wünschen sich dauerhafte, befriedigende Beziehungen. Meiner Erfahrung nach gelingt dies allerdings den wenigsten, ohne sich mit ihren Abhängigkeitsängsten auseinandergesetzt zu haben.

Abhängig sind wir alle zu Beginn unseres Lebens. Abhängig davon, daß die wichtigen Bezugspersonen unsere wichtigsten Bedürfnisse verlässlich, kontinuierlich und mit Liebe stillen. Wenn dies geschieht - und wer kann von sich behaupten dies hinreichend erlebt zu haben - werden wir unabhängig. Wenn wir das nicht kriegen, bleiben wir in den entsprechenden Bereichen erstmal mehr oder weniger ausgeprägt abhängig. Kohut - einer der wichtigsten Psychoanalytiker der neueren Zeit - hat behauptet, daß wir in psychischer Hinsicht drei grundlegende Bedürfnisbündel an die anderen Menschen richten (Er mag mir an dieser Stelle für die beinahe absurde Verkürzung seiner Gedanken verzeihen):

1. Wir brauchen das Gefühl, daß andere uns schätzen, sich an uns freuen, sich für uns begeistern. Wir brauchen den sprichwörtlichen "Glanz in den Augen der Mutter"

2. Wir brauchen das Gefühl, daß andere uns schützen, sich für uns einsetzen, uns Rückhalt und Sicherheit geben und wir brauchen Menschen, die wir bewundern und verehren können. Wir brauchen den sprichwörtlichen "Papa, der alles kann".

3. Wir brauchen das Gefühl, daß wir den anderen gleichen, unsere Empfindungen denen von anderen ähnlich sind. Viele Kinder machen hingegen wohl eher die Erfahrung, daß sie offensichtlich die einzigen sind, die bestimmte Empfindungen (Haß, Lust, Neid etc.) in sich bergen.

Die Erfahrung, daß auf diese Wünsche hinlänglich positiv eingegangen wird, kann sich dann zu einer stabilen und nur durch extreme Situationen zu erschütternden Überzeugung auswachsen. Andernfalls werden wir dauerhaft von anderen abhängig und

lösen dieses unangenehme Empfinden in aller Regel durch Verdrängen, Verleugnen oder Abspalten dieser drei Wunschfelder. Kohut nannte diese Bedürfnisbündel *Selbstobjektbedürfnisse*, weil wir zur Entwicklung unseres Selbst und zur Stillung von dessen Bedürfnissen lebenslang andere Menschen brauchen, die für uns diese Bedürfnisbefriedigungsfunktion erfüllen. Das Wort Selbstobjekt meint also den Vorgang, daß ein anderer Mensch ein passives Wunschziel befriedigt. D.h. ich wünsche mir z.B., daß jemand mich streichelt, ohne daß ich dafür etwas tun muß. Oder kurz: Ich wünsche, der andere macht. Ich halte das Phänomen das Kohut auf diese Weise zu beschreiben versucht hat, für Theorie wie Praxis der Psychotherapie für ungemein hilfreich und halte eine Assimilation mit wichtigen Änderungen in die gestalttherapeutische Theoriebildung für notwendig (Ich habe, um nur eines zu nennen, große Vorbehalte gegenüber den entwicklungspsychologischen Implikaten). Diesem Anliegen dient dieser Vortrag.

Die psychoanalytische Sprache hat für mich viele Nachteile. Ein nicht unwesentlicher ist, daß es mühevoll ist, sie sich anzueignen. Ein weiterer, daß viele Phänomene als ein Geschehen im beziehungslosen Innenraum der Psyche *eines* Menschen angesiedelt werden (Triebe!). Die Ich-Du-Beziehung geht dadurch schnell verloren. Mir liegt es aus diesem Grunde näher, statt Selbstobjektsbedürfnisse *Urbeziehungsbedürfnisse* zu sagen. Mit diesem Wort ist wieder die individualistische Ebene der Ein-Personen-Psychologie verlassen und auf ein Interaktionsgeschehen Bezug genommen. Damit ist auch der gestalttherapeutischen Überzeugung Geltung verliehen, daß es zum Wesen des Menschen von Anfang an gehört, in Beziehung zu sein und daß der Mensch am Du zum Ich wird, um Bubers Formulierung zu gebrauchen. Ich möchte die Urbeziehungsbedürfnisse auch nicht auf die drei von Kohut genannten einschränken, obwohl ich die Auffassung teile, daß es sich hierbei um die wesentlichen Formen von In-Beziehung-sein von uns Menschen handelt.

DER WERT VON ABHÄNGIGKEIT

Wenn ich nun den Wert von Abhängigkeit so betone, dann tue ich dies im Hinblick auf eben diese Urbeziehungsbedürfnisse. Die gescheiterten Anteile unserer Urbeziehungsbedürfnisse werden nämlich in der Regel nur in Beziehungen, in denen wir

uns abhängig fühlen wieder wahrnehmbar und bewußt. Darum eskalieren gerade in Liebesbeziehungen die destruktiven und aggressiven Impulse der Menschen immer wieder und tun die Menschen denen am meisten weh, die sie eigentlich lieben. Die gegenwärtige Säuglingsforschung hat dafür eine weitere plausible Erklärung gefunden. Insbesondere D.STERN hat zunächst die These der objektbeziehungstheoretischen Schule von Kernberg bestätigt, nach der keine Personen oder Normen ins Über-Ich introjiziert werden, sondern Beziehungskonstellationen. Also nicht der Vater, die Mutter, die elterlichen Normen und Verbote werden verinnerlicht, sondern das zugrundeliegende Beziehungsmuster. Diese Muster nennt STERN "RIGS" (**R**elevant **I**nteractions that have been **G**eneralized). Diese RIGS werden nun in analogen Beziehungskonstellationen wieder reaktiviert. Wenn ich Vater werde, werden sofort die Eltern-RIGS in mir aktiviert. STERN nennt dies anschaulich das "Gespenst im Kinderzimmer". Er meint damit, daß für die Mutter/den Vater automatisch immer ihre eigene Mutter und der eigene Vater, also Oma und Opa des Kindes, mit im Kinderzimmer gegenwärtig und wirksam sind. *Das heißt, wenn man Zwänge, destruktive Normen oder negative Beziehungsfiguren therapeutisch bekämpft, bekämpft man letztlich immer auch die gesamte Beziehungssicherheit der Klienten.*

In einer Psychotherapie werden nun m.E. eben in aller Regel die RIGS der Urbeziehungsbedürfnisse aktiviert. Wenn nun durch das therapeutische Setting oder das therapeutische Verständnis diese Chance nicht genutzt wird, bleibt die Therapie dem Klienten etwas schuldig. Für die Erlaubnis diese alten RIGS in die therapeutische Beziehung mit einzubringen haben die Analytiker das Wort "Übertragungsneurose" erfunden. Dieses Konzept wurde oft banalisiert, indem man dachte, der Analytiker reduziere seine Deutungen darauf, daß der Patient ihn so sehe, wie den Vater oder die Mutter ("An was erinnert sie das?"). Das ist ein Zerrbild der psychoanalytischen Technik. Es geht auch in den analytischen Deutungen um die Tatsache, daß die therapeutische Beziehung im Hier-und-Jetzt von bestehenden innerpsychischen Beziehungsmustern und ihren Organisationsprinzipien von Klient wie von Therapeut beeinflusst wird. Nicht der Therapeut erinnert den Klienten an den Vater, sondern in aller Regel eine analoge Form des Abhängigkeitsgefühls. Meine Behauptung ist, daß die Übertragungen des Klienten, die in einer Beeinträchtigung der Urbeziehungsbedürfnisse gründen, immer auch darin

gründen, daß auf diese Menschen zuwenig eingegangen, sich zuwenig eingestimmt, zu wenig eingefühlt wurde. Daher sind solche Übertragungsprozesse ausgesprochen sensibel und gefährdet, insbesondere gegen jegliche Art offener oder unterschwelliger Konfrontation und der Botschaft "Sei anders, als Du bist!".

Die Gestalttherapie mit ihrem Focus auf Autonomie ist meines Erachtens ganz besonders in Gefahr die Dynamik der Abhängigkeits-RIGS zu verkennen. Aus gescheiterten Urbeziehungserfahrungen erwachsen vornehmlich in engen Beziehungen Verhaltensweisen, die im psychologischen Jargon "regressiv", "unauthentisch", "kontaktlos" u.ä. genannt werden. Diese Verhaltensweisen werden gerade von Gestalttherapeuten meinem Eindruck nach gerne konfrontierend bearbeitet, etwa: "Spürst Du wie klein, Du Dich gerade machst?" oder "Du gehst gerade aus dem Kontakt!" oder "Jetzt drück Deine Wut mal direkt aus" u.ä.m. Statt die Übertragungswünsche an eine nährenden Beziehung zu unterstützen, werden von den Klienten "realitätsgerechte" Autonomieschritte erwartet oder therapeutisch zu unterstützen versucht. Die heimlichen Ziele mißverständener Gestalttherapie gleichen den versteckten Erwartungen der Eltern, welche sich häufig in den Satz kleiden lassen: "Sei kein Kind!". Neuerlich muß der Klient dann früher erwachsen, selbständig, autonom sein, als ihm das gut tut; sein altes Beziehungstrauma droht sich zu wiederholen, die Karriere der Überforderung nimmt ein weiteres Mal ihren Lauf. Kinder die sich vom Zusammensein mit den Eltern nicht viel Verständigung und Einstimmung erwarten, spielen freilich ganz "selbständig" stundenlang allein.

Aus diesem Grunde stehe ich mittlerweile allen sogenannten potential- und zielorientierten therapeutischen Ansätzen dann skeptisch gegenüber, wenn sie die Stärken der Menschen nutzen um deren Schwächen zu beheben. Denn dann besteht die Gefahr, daß die Urbeziehungsbedürfnisse neuerlich unter die Räder kommen und eine Scheinautonomie und oberflächliche Lebenstüchtigkeit als therapeutischer Erfolg gefeiert wird. Mit diesen Gedanken sind wir schon bei den praktischen Konsequenzen angelangt.

2. Die praktischen Konsequenzen im therapeutischen Arbeiten

Ich möchte ihnen zunächst einige kurze therapeutische Szenen schildern:

- Eine Klientin - zu Beginn der Therapie fast autistisch in sich zurückgezogen - beichtet nach drei Jahren therapeutischer Arbeit unter großer Scham, daß sie sich wünscht, daß ich mich vollständig und ausschließlich um sie kümmere; Tag und Nacht, früh und abends, werktags wie am Wochenende. Am meisten rührt sie die Vorstellung, daß ich auf ihrer Bettkante sitze, wenn sie einschläft und ich die ganze Nacht über ihren Schlaf wache.
- Ein Klient, der einen Vater mit sadistischen, tyrannischen Zügen hatte, wünscht sich in mir einen idealen Vater sehen zu dürfen und leidet unsäglich unter den inneren Vorwürfen, die er sich für diesen "absurden" Wunsch macht und äußert nach und nach die für ihn absolut bedrohliche Erwartung, daß ich ebenfalls kritisch und konfrontativ mit diesem Wunsch umgehen würde.
- Einer Klientin wird klar, daß sie sich auf niemanden ganz einlassen darf, weil die einzige Form wie sie glaubt überhaupt Beziehungen haben zu können, die ist, daß sie verschiedenen Leuten immer nur einen Ausschnitt von sich zeigt, weil niemand ihre ganze Schlechtigkeit aushalten würde. Sie hat die Befürchtung ihr ganzes Leben zu riskieren, wenn sie sich mir mit der ganzen Schlechtigkeit zeigt. Sie kann sich nicht vorstellen, daß ich mich nicht mit Grausen abwende und sie dann mein Weggehen nicht überleben würde.
- Eine Klientin - die Mutter legte immer sehr großen Wert auf die Selbständigkeit der Tochter - spürt ihre Angst, daß wenn sie mich mitkriegen läßt, wie sehr sie sich von mir abhängig und klein machen möchte, daß ich dann jeglichen Respekt vor ihr verliere. Sie wünscht sich, daß ich auch dann noch dableibe, wenn ich keinen Respekt mehr vor ihr habe.
- Eine Klientin - Adoptivkind - hat den Wunsch, daß sie sich zu mir zugehörig fühlen darf. Sichtbares Zeichen für sie wäre, daß ich ständig ein Bild von ihr mit mir trage.
- Ein Klient möchte, daß ich - als Beweis für meine wiederholten verbalen Angebote mit seinen feindseligen Gefühlen etwas zu tun haben zu wollen - mir von ihm weh tun lasse.

Was sind die angemessenen Reaktionen auf diese Wünsche? Die Klienten mit ihrer manipulativen Unselbständigkeit und der hilflosen Opferart, in der sie ihre Wünsche vortragen, zu konfrontieren? Mich "abgrenzen" und deutlich machen, daß dies nicht in Frage kommt? Mein Verständnis zeigen und die Bedeutung des Wunsches für die einzelnen untersuchen? Einen Weg finden, wie ich auf die Bedürfnisse eingehen kann? Tun, was von mir verlangt wird? Ist die Reaktion von der Beziehung, vom Klienten, vom Therapeuten bestimmt oder ausschließlich von der Art des Wunsches (manipulativ, unselbständig, opfermäßig etc.)?

Mit diesen Fragen sind wir in einen nach wie vor sehr unaufgeklärten Bereich der psychotherapeutischen Kunst vorgestossen. Denn: Angenommen man geht auf die Wünsche ein, wird man sich schnell mit dem Verdacht auseinanderzusetzen haben, die Retterrolle einzunehmen (Transaktionsanalyse), die Übertragung zu belohnen (Psychoanalyse), auf ein Spiel einzusteigen (Gestalttherapie), eine positive Verstärkung des Symptoms (Verhaltenstherapie) zu leisten. Geht man auf die Wünsche nicht ein, könnte es sein, daß sich ein frühes Trauma des Klienten wiederholt, nämlich, daß solche Wünsche unpassend sind und ein negatives Echo hervorrufen, heute natürlich aus ganz anderen und natürlich viel besseren - therapeutisch abgesicherten - Gründen. Aber im Erleben der Klienten bleibt sich das möglicherweise gleich.

Meine Vermutung ist wie oben schon angedeutet: Immer dann, wenn sich jemand abhängig fühlt oder Abhängigkeitsängste abwehrt, sind Urbeziehungsbedürfnisse im Spiel und dann ist in der Entwicklung der zugrundeliegenden Urbeziehungsbedürfnisse immer eine Störung vorhanden. Dies bedeutet daß ich glaube, daß eine Bearbeitung der manipulativen Anteile in den Verhaltensweisen solcher Klienten grundsätzlich kontraindiziert ist und statt dessen eine bestätigende, stützende Reaktion verbunden mit einer Exploration der Urbeziehungsbedürfnisse erforderlich ist.

THERAPEUTISCHER FOCUS

Wenn ich eine Therapie mit jemanden beginne, gilt mein Interesse daher ganz eindeutig immer zwei Gesichtspunkten:

1. Was ist notwendig, damit ich mit dem Klienten Schritt für Schritt ein Beziehungsklima schaffe, in dem es möglich ist Abhängigkeitswünsche und -ängste, mögen sie auch noch so obskur, so unrealistisch, so unkonventionell sein, offen werden können. Immer wieder erlebe ich es, daß es durch meine akzeptierende Haltung den Abhängigkeitswünschen und -ängsten gegenüber, gerade bei schwerer beeinträchtigten Klienten es sehr viel schneller und leichter wird, daß diese stabile Repräsentanzen von mir im Alltag bilden.

2. Der zweite Punkt ist: Warum wollen sich die Menschen an den Punkten, die sie in den Stunden vortragen, verändern? Ein von mir sehr geschätzter Kollege, der Transaktionsanalytiker Thomas Weil hat im Gespräch es einmal so formuliert: Es gibt vier Kombinationen von Zufriedenheit und Veränderung: 1. Sich nicht verändern und unzufrieden sein. Dies ist die schlechteste von allen und möglichst zu meiden. 2. Sich verändern und unzufrieden bleiben. Dies praktizieren die meisten. 3. Sich nicht verändern und zufrieden werden. Dagegen wehren sich viele. 4. Sich verändern und zufrieden werden. Diese Option steht nur denen offen, die die dritte gelebt haben. Dies heißt, daß ich mit meinen Klienten die verborgenen Motive ihrer Änderungswünsche sorgfältig untersuche. Dabei stellt sich nun häufig heraus, daß die Änderungswünsche den Versuch darstellen:

- sich zu verbessern
- sich aus Ohnmachtsgefühlen zu befreien
- sich aus Abhängigkeiten zu lösen Wahrscheinlich gehört es zu den wichtigsten Motiven unseres Handelns uns als kompetent zu fühlen. Daher sind diese Änderungswünsche verständlich. Gleichzeitig können sie aber auch Vermeidungscharakter haben, wenn sie ein Ausdruck davon sind, daß die Befriedigung der Urbeziehungsbedürfnisse aufgegeben worden sind und dieser Mangel durch beziehungslose, autonome Lebenstüchtigkeit zu kompensieren versucht wird. Das Leben ruht dann nicht mehr auf dem Empfinden, ich bin so, wie ich bin, in Ordnung, sondern auf dem Konditionalgefüge "Ich bin o.k., wenn"

ERKENNEN VON GESTÖRTEN URBEZIEHUNGSBEDÜRFNISSEN

Das heißt, die therapeutische Arbeit besteht für mich mittlerweile stark darin, hintergründig immer darauf zu achten, ob frustrierte Urbeziehungsbedürfnisse mit im Spiel sind. An welchen Phänomenen man dies erkennen kann, kann ich hier aus Zeitgründen wiederum nur cursorisch andeuten: Ich werde achtsam, wenn Menschen keine Eifersucht zu kennen scheinen, keine engeren Beziehungen haben, abrupte Änderungen in den Einstellungen zu anderen Menschen zeigen, zu innerem und äußerem Rückzug neigen oder insbesondere dann, wenn sie den Wert und die Notwendigkeit der Unabhängigkeit auf welche Weise auch immer betonen. Denn solange ich scheinbar unabhängig bin,

- kann ich meine Wünsche kontrollieren und dosieren
 - kann ich mein Unglück auf mehrere Menschen verteilen, so daß niemand mitkriegen muß, wie schlecht ich wirklich bin.
 - brauche ich meine Destruktivität, meine Unersättlichkeit, mein abgrundtiefes Mißtrauen niemanden zumuten
 - kann ich meine entsetzlichen Verlustängste bezähmen
 - gehe ich dem Schmerz des Nicht-Ankommens, des Sich-ganz-anders-fühlen aus dem Weg. Wann immer ich solche Phänome wahrnehme fange ich an, an gestörte Urbeziehungsbedürfnisse zu denken.
- PROZESSVERLAUF BEI DER BEARBEITUNG DER ABHÄNGIGKEITSTHEMATIK Die Arbeit an diesen Urbeziehungsbedürfnissen beginnt meistens mit dem Empfinden der Klienten, daß sie sich eine Befriedigung dieser Wünsche gar nicht mehr vorstellen können und gleichzeitig von mir abhängig fühlen, wenn sie sich auf das Wahrnehmen dieser Wünsche einlassen. Aus diesem Grund sind die Klienten für jede Form der Kritik, Konfrontation und Ironie in diesen Bereichen absolut empfindlich und werden sich sofort wieder auf sicheres Gelände begeben, wenn ihnen der Therapeut kritisch-konfrontativ begegnet. Sich die Fähigkeit zu erwerben, sich auf Wünsche einzulassen, deren Befriedigung man sich

überhaupt nicht vorzustellen vermag, ist daher für diese Klienten ein oft notwendiger erster Schritt in der Arbeit an solchen Themen. Ihre ursprüngliche Angst vor Abhängigkeit wird verständlich, da Abhängigkeitsgefühle nach dem bislang Gesagten immer bereits in sich ein Hinweis auf Frustration in diesem Bereich sind. Erst mit zunehmender Persönlichkeitsentwicklung entsteht die Fähigkeit Abhängigkeitsempfindungen zuzulassen, ohne sich von den negativen Vorahnungen in Bezug auf die Bedürfnisbefriedigung abhalten zu lassen.

Der nächste Schritt besteht darin, daß sich in den Klienten eine Vorstellung von der Möglichkeit einer Befriedigung bildet, die Abhängigkeitsgefühle und -ängste dabei nun aber deutlich zunehmen. In dieser Phase sind die Klienten dann auch in einem hohen Ausmaß auf die Verlässlichkeit und das Engagement des Therapeuten angewiesen. Ich weiß aus eigener Erfahrung, welche bedrohliche Folgen es haben kann, in einem solchen Selbstempfinden vom Therapeuten verlassen zu werden. Diese Gefahr droht auch deshalb so regelmäßig, weil fast jeder Klient in dieser Phase viel unternimmt um den Therapeuten zum Verlassen zu bewegen. Kränkungen, Feindseligkeiten, Mitarbeitsverweigerung, Schweigen, Entwertungen sind an der Tagesordnung um heftige Gegenreaktionen beim Therapeuten auszulösen. Ein Ausagieren dieser Versuchungen durch den Therapeuten ist fatal, oder in den Worten einer Klientin zu sprechen, die mir nach einer Sitzung, in der sie die Fortsetzung der Therapie in Frage stellte, eine Postkarte schrieb, auf der stand: "Lieber Klaus, das schlimmste, das mir passieren kann, ist, daß Du gehst, wenn ich sage: 'geh!'" Erst wenn der Konflikt zwischen den oft existentiellen Befürchtungen und dem Wunsch die Urbeziehungsbedürfnisse wieder in den Kontakt einzubringen, von den Klienten wahrgenommen wird, erreichen sie einen Zustand, in dem sie sich die Befriedigung dieser Bedürfnisse vorstellen können und gleichzeitig nicht mehr von der prompten Befriedigung abhängig sind. Die Überzeugung, daß andere mich als wertvoll ansehen, ist durch aktuelle gegenteilige Erfahrungen, dann nicht mehr so leicht bedroht.

KONKRETE BEISPIELE

Nun ist zugegebenermaßen immer noch nicht hinreichend geklärt, was die Formulierung "auf Urbeziehungsbedürfnisse eingehen" konkret bedeutet. Ich mag sie zunächst wissen

lassen, was ich in den obig skizzierten Fällen jeweils getan habe.

- Bei der Klientin die sich wünschte, daß ich über ihren Schlaf wache, liefen mir spontane Tränen über das Gesicht. Diese Reaktion war wichtig, weil sich erstens herausstellte, daß ein reales Sitzen an der Bettkante viel zu bedrohlich gewesen wäre und sie den Wunsch nur äußerte, weil sie sich sicher war, daß ich ihn nicht erfüllen würde. Zweitens war sie der Überzeugung, daß ich über die Absurdität der Wünsche nur lachen würde. Meine Tränen waren für sie jedoch ein glaubwürdiges Signal, daß ihr Urbeziehungsbedürfnis nach Schutz und Vertrauen bei mir auf Resonanz stößt.
- Dem Klienten der in mir einen idealen Vater sehen wollte, habe ich einfach nur gesagt, daß ich mich darüber freue, daß er mir soviel Achtung und Bewunderung entgegenbringt und daß ich seine Offenheit sehr schätze. Dann habe ich mit ihm untersucht, was er denn für ein Sohn ist, wenn er mich so bewundern darf, und wie dann unser Kontakt wird. Schnell kam seine Angst in den Vordergrund, daß wenn er sich liebevoll mir zeigt (hier in der urbedürftigen Vorform der Bewunderung), daß ich ihn dann verlassen würde.
- Der Klientin, die sich so klein mir gegenüber fühlt, biete ich bewegt an, daß ich sie im Arm halte und wiege. Als sie sich unter starken Vorbehalten und Ängsten darauf einläßt, beginnt sie ganz zart und zerbrechlich zu spüren, wie lieb sie mich hat. Sich als liebender Mensch zu empfinden, ist völlig neu für sie und ist der Beginn eines anderen Selbstwertgefühls, das nicht auf Leistung und Selbständigkeit aufbaut, sondern auf Kontakterfahrungen.
- Von der Klientin, die adoptiert wurde, lasse ich mir ein Paßfoto geben und klebe es in meinen Terminkalender. Daß ich das tue, ermöglicht ihr einen weiteren kleinen Schritt aus der entsetzlichen, menschenleeren Welt, in der sie lebt, herauszufinden. Immer dann, wenn sie sich daran erinnert, daß ich ihr Bild mehrfach täglich anschau, kann sie spüren, daß sie existiert.
- Dem Klienten, der mir weh tun möchte, biete ich an mir mit einer Nadel in den

Handballen zu stechen. Als ich ihm die Nadel bringe und durchaus ängstlich die Hand hinhalte und er leicht pickst, bricht er in Tränen aus. Er erklärt mir, wie gefährlich die Situation für mich gerade gewesen sei, weil er wirklich hätte zustechen können. Daß er offensichtlich jemand ist, für den ich bereit war *ein Risiko einzugehen*, überwältigt ihn und gibt ihm zum ersten Mal in seinem Leben die Hoffnung, daß er etwas wert sein könnte. Seine bis dahin bestehende Schwierigkeit, sich außerhalb der Therapiestunden mit mir in Beziehung zu fühlen, war nach dieser Stunde behoben.

- Der Klientin, die sich nicht vorstellen konnte, daß ich mich nicht mit Grausen abwende, wenn ich auch ihre schlechte Seiten sehe, teile ich zunächst mit, daß ich mir sicher bin, daß sie für ihre sogenannte Schlechtigkeit mit Sicherheit Gründe haben wird. Ich bestätige ihr also ihr Empfinden und versuche mich in mögliche Motiv ihres Erlebens einzufühlen. Diese Reaktion erlaubt es ihr zum ersten nach und nach die Inhalte ihrer Schlechtigkeit offener zu machen. Der Kern davon entpuppt sich als sadistische Kastrationsphantasien. Als ich mich davor nicht ängstige, gerät sie in die eigentliche Abhängigkeit, weil ich der erste Mann bin, den sie zugleich liebt und kastrieren möchte. Ihre Fähigkeit beide Persönlichkeitsanteile in sich wahrzunehmen, ist zu diesem Zeitpunkt völlig an mich gebunden. Nur weil ich es aushalten kann mich mit den beiden so unterschiedlichen Impulsen zu beschäftigen, kann sie es sich erlauben beides in sich zu spüren.

Das Gemeinsame all dieser Reaktionen ist, daß sie eine Bestätigung für das Erleben des anderen, ein aufrichtiges Interesse an den enthaltenen Motiven und die Bereitschaft ein Risiko einzugehen, beinhalten. Ich komme mehr und mehr zu der Überzeugung, daß ohne eine solche Bereitschaft Menschen mit schwereren Beeinträchtigungen ihres psychischen Erlebens nicht geholfen werden kann.

DIE THERAPEUTISCHE ANTWORT AUF URBEZIEHUNGSBEDÜRFNISSE

Zusammenfassend lassen sie mich zum Schluß kommen: Die therapeutische Arbeit an Urbeziehungsbedürfnissen besteht in einem Weg auf die Wünsche einzugehen, der aus

fünf Schritten besteht:

1. Die Wünsche müssen im Kontakt offen werden. Es ist ein wesentlicher Unterschied, ob mich ein Klient bewundert und narzistisch an meiner phantasierten Größe teilzuhaben sucht, oder ob er dies mir gegenüber offen macht. Diese Offenheit muß möglich werden, auch wenn der Klient selbst noch gar nicht erkennen kann, wozu sie gut ist.
2. Ich muß als Therapeut eine glaubwürdige Resonanz offen werden lassen. Wie diese Resonanz aussieht ist sehr abhängig von der Person des Therapeuten, von der Person des Klienten und der bestehenden Beziehung. Ich erinnere mich an eine Klientin, die zwei Jahre immer wieder von der Schmerzhaftigkeit eines frühen Verlustes einer wichtigen Bezugsperson erzählt hat, bis ich imstande war an die unglaubliche Intensität dieses Schmerzes zu glauben und darauf einzugehen.
3. Durch die Offenheit in der therapeutischen Beziehung und die geglückte Resonanz des Therapeuten entsteht in den Klienten die Fähigkeit an eine nährende, stützende Umwelt für ihre Urbeziehungsbedürfnisse zu glauben.
4. Wenn sie einen solchen Glauben in sich wiederentdeckt haben, werden sie fähig, zunächst im geschützten Rahmen der Therapie, solche Kontaktangebote wahrzunehmen.
5. Erst dann entwickelt sich die Fähigkeit, solche Kontakte aktiv suchen zu wollen und in frustrierenden Kontakte und Beziehungen ihre Frustration angemessen zum Ausdruck bringen zu wollen. In dieser Phase ändert sich dann auch die therapeutische Unterstützung, da hier konfrontierende Interventionen, die berühmte skillful frustration und Gestaltexperimente wirksame und hilfreiche therapeutische Techniken sind. Hier erst beginnt die Arbeit an inneren Konflikten.

Meine Antwort auf die Frage des Vortragstitels lautet: Klienten dürfen unter den dargestellten Bedingungen vom Therapeuten abhängig werden. Je gründlicher Urbeziehungsbedürfnisse gestört sind, desto wichtiger ist die Erlaubnis des Therapeuten, daß solche Wünsche sein dürfen und eine Resonanz durch ihn erfahren. Wenn dies geschieht, kann das "Selbst" der Klienten wachsen und in geglückter Abhängigkeit zu

wirklicher Unabhängigkeit gelangen. *Eine Therapie von gestörten Urbeziehungsbedürfnissen halte ich nur mit dem Einlassen auf eine Abhängigkeitsbeziehung zum Therapeuten für möglich.* Abhängigkeiten dürfen sich nur auf die therapeutische Begegnung beziehen. Die Menschen dürfen als Klienten so abhängig werden wie sie es brauchen, um wieder spüren zu können, daß jemand auf sie eingeht. Als Menschen dürfen sie nie abhängig werden oder sein, weil dies eine Wiederholung des alten Traumas wäre. Darum dürfen aus therapeutischen Beziehungen nie zwischenmenschliche im alltäglichen Sinn des Wortes werden. Mit diesem knappen Hinweis auf die enorme Verantwortung des Therapeuten, mag ich schließen und hoffe manches in unserem anschließenden Gespräch vertiefen und erläutern zu können.