

2 Psychoanalytische Supervisionskonzepte

Wolfgang Mertens & Andreas Hamburger

2.1 Historischer Abriss und wichtige Konzepte

Nach Ogden hat die Psychoanalyse »zwei Formen menschlicher Beziehung hervorgebracht, die es so zuvor nicht gab, die analytische Beziehung und die Supervisionsbeziehung« (Ogden, 2006, S. 197). Psychoanalytische Supervision existiert seit vielen Jahrzehnten. Sie wird im Allgemeinen als ein unverzichtbarer Baustein der psychoanalytischen Ausbildung betrachtet (Mertens, 2016, ► Band 2, Kap.2). Ihre Grundgedanken haben sehr viele Vorstellungen von Supervision in anderen Berufen und Therapieschulen geprägt. Neben der psychoanalytischen Einzelsupervision im Rahmen der Aus- und Fortbildung sind psychoanalytische Konzepte in der Balintgruppe, in zahlreichen Supervisionsansätzen in Schule und sozialer Arbeit sowie in Team- und Leitungssupervision präsent (s. Weigand, 2016, ► Kap. 8).

In einer psychoanalytisch orientierten Supervision wurde seit jeher großer Wert auf die Berücksichtigung unbewusster Prozesse gelegt, die bei der Entstehung gestörten Erlebens und interpersonellen Verhaltens eine ausschlaggebende Rolle spielen. Diese manifestieren sich in der therapeutischen Situation vor allem als Wahrnehmungs- und Denkvorgänge, in denen der frühere Anteil von traumatischen und konflikthaften Erfahrungen überwiegt, wodurch nur in eingeschränktem Umfang neue Lernvorgänge möglich werden können. Gegen das Bewusstwerden von Übertragungen richten sich intensive Widerstände, deren Bearbeitung im Zentrum der analytischen und tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie steht. Im Gegensatz zur therapeutischen Anwendung kommt in der psychoanalytischen Supervision der Arbeit mit dem Widerstand weit geringere Bedeutung zu.

Seit geraumer Zeit wird der Beziehungsdimension in der therapeutischen Begegnung sehr viel mehr Aufmerksamkeit gewidmet, als dies früher der Fall war. Die Psychoanalyse in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts räumte dem Austausch zwischen den verschiedenen Gedächtnissystemen, wie dem Bewussten und dem Unbewussten in Form von intrapsychischen Übertragungsprozessen in der Person des Patienten Priorität ein. Erst in den 1960er- und 1970er-Jahren geriet die klassische Ein-Personen-Psychologie immer stärker in die Kritik. Diverse psychoanalytische Objektbeziehungstheorien, die Selbstpsychologie, interpersonelle, relationale und intersubjektive Richtungen, die Einflüsse der Säuglings- und Kleinkindforschung machten deutlich, dass psychische Entwicklung nur in und durch Beziehungen stattfinden kann. Feldtheoretische und relationale Positionen betrachteten das Unbewusste nicht als intrapsychischen, sondern als eo ipso interpersonalen Prozess (Sullivan, 1953; Baranger & Baranger, 1961–62; Bauriedl, 1980, 1994; Stern, 1996). Dementsprechend lassen sich auch therapeutische Interventionen nicht ohne die Berücksichtigung von Beziehung denken. Der Therapeut wurde damit zu einem »handelnd-teilnehmenden Beobachter«, dessen Mimik, Gestik und vor allem auch die Prosodie des Sprechens, in denen Emotionen kontinuierlich zum Ausdruck kommen, ständig vom Patienten wahrgenommen werden. Aus heutiger Sicht muss ein psychoanalytischer Therapeut deshalb seine Aufmerksamkeit sowohl dem Beziehungsgeschehen als auch den Übertragungsprozessen zuwenden, dem interpersonellen und dem intrapsychischen Geschehen, die allerdings vielfältige Verflechtungen miteinander aufweisen (z. B. Ponsi, 1997; Moser, 2001). Gödde und Buchholz (2011) haben in diesem Zusammenhang von einem »horizontalen« Unbewussten und einem »vertikalen« Unbewussten gesprochen.

Dies machte Analysieren und Supervidieren keineswegs einfacher. Zu Beginn des psychoanalytischen Nachdenkens stand zunächst der Patient nahezu alleine im Mittelpunkt der Betrachtung, auch wenn Freud hin und wieder darauf aufmerksam gemacht hatte, dass jeder Therapeut mit seinem Patienten nur so weit komme, wie es seine eigene Neurose gestatte, und C. G. Jung vom »verwundeten Heiler« sprach. Nun rückten auch Persönlichkeit und Erscheinung des Therapeuten, sein Auftreten, sein Therapieraum, seine Äußerungen und Deutungen und natürlich auch seine unverarbeiteten Konflikte und

Traumatisierungen in den Fokus der Betrachtung. Denn mittels all dieser Phänomene sendet er kontinuierlich unbewusste Botschaften aus, die das Material seines Patienten beeinflussen. Oftmals geht deshalb die Gegenübertragung bzw. die Eigenübertragung des Therapeuten der Übertragung des Patienten voraus. Diese unbewussten wechselseitigen Einflussnahmen geschehen in verschiedenen Sinneskanälen, mit, aber auch jenseits der Sprache. Systemisch betrachtet wird in jeder Sitzung durch die beiderseitige selektive Diskurssteuerung mittels verbaler, non- und paraverbaler Beiträge ein gemeinsames Unbewusstes, Ausgeschlossenes erzeugt. Die psychoanalytische Aufmerksamkeit richtet sich vor allem auf diesen kommunikativen Prozess. Sie erschöpft sich freilich nicht darin, denn Vergangenheits-Unbewusstes im Patienten und im Analytiker wird mitreflektiert, im Sinne des bereits von Lorenzer (1970) beschriebenen Oszillierens zwischen Teilhabe an der Szene und Reflexion darüber.

Sich nicht nur als angehender, sondern auch als erfahrener Psychoanalytiker mit einem Patienten zu befassen, löst deshalb unweigerlich Angst aus. Denn man kann sich nicht hinter Diagnosen und Apparaturen verstecken, sondern das eigene Erleben wird zum wichtigsten therapeutischen Instrument. Einfühlung, szenisches Verstehen und ein Erspüren der Emotionen, Stimmungen und Atmosphären sind zentral. An all diesen Erkenntnisleistungen ist die eigene Subjektivität maßgeblich beteiligt. Man spricht also in der Supervision oder in Fallvorstellungen nicht nur über den Patienten, sondern in einem unterschiedlichen Ausmaß auch von sich selbst.

Die supervisorische Situation in der psychoanalytischen Ausbildung wird damit zu einem Kraftfeld ganz besonderer Art. Analytiker und Patient erleben sich in bewussten und unbewussten Beziehungsstrukturen. Der Supervisand berichtet in der Supervision über seinen Patienten, dessen erschlossene und rekonstruierte Beziehungen zu vergangenen sowie gegenwärtigen Personen inklusive der vermuteten Übertragungsbeziehung zu ihm sowie seine eigenen bewussten und unbewussten Reaktionen darauf. Gleichzeitig entwickelt der Supervisand eine Übertragungsbeziehung zu seinem Supervisor, der ebenfalls auf seinen Supervisanden überträgt. Beide sind abhängig von weiteren Personen, wie dem Ausbildungsleiter, den Mitgliedern des Ausbildungsausschusses, dem Lehranalytiker sowie anderen Kollegen. Vorrangig soll es um das Verstehen der Leidenszustände des Patienten ge-

hen; Supervisand/Therapeut und Supervisor tragen gemeinsam dafür Verantwortung, dass es ihm im Verlauf der Behandlung besser geht. In diesem komplexen Beziehungsfeld mit verschiedenen Einflüssen gilt es somit, einen genügend guten Überblick zu bewahren und die verschiedenen Faktoren zum Wohle des Patienten zu reflektieren und zu gestalten.

Dieses besondere Feld der Ausbildungs- oder kollegialen Supervision ist bei anderen Anwendungsformen psychoanalytischer Supervision nicht in gleicher Weise gegeben; der wesentliche Unterschied liegt darin, dass die Tätigkeiten der Supervisanden etwa in Anwendungsfeldern wie der Sozialen Arbeit, der Schule oder der Wirtschaft stark von den Aufgaben der supervidierenden Psychoanalytiker abweichen. Denn Sozialarbeiter, Lehrer und Manager haben nicht das Ziel, psychoanalytische Situationen herzustellen. Dementsprechend muss der psychoanalytische Supervisor, der solche Arbeitsprozesse begleitet, sich auf die anders gelagerte Situation einstellen.

Eine Gemeinsamkeit besteht jedoch, wenn man die soziokulturelle Bedeutung psychoanalytischer Supervision in den Blick nimmt. Die Psychoanalyse nahm seit Beginn eine kritische Stellung gegenüber der vorherrschenden Kultur ein und vertrat ein besonderes Aufklärungsanliegen. Ihr ging es dabei nicht nur um die Aufdeckung individueller, sondern auch kollektiver Selbsttäuschungen, um die Dekonstruktion religiöser Ideologien, illusionärer Weltanschauungen, ja sogar wissenschaftlicher Überzeugungen, sofern diese mit unangemessenen Methoden operieren. All dies brachte sie in Opposition zum kulturellen und politischen Mainstream, der Widersprüche eher verbrämt und beschwichtigt. Immer wieder musste die Psychoanalyse aber auch Kompromisse eingehen, um überleben zu können, sei es, dass sie sich allzu sehr einseitigen naturwissenschaftlichen Denkmustern unterwarf, auf wichtige Konzepte nach und nach verzichtete oder sogar die Bezeichnung Psychoanalyse für ihr Tätigkeitsfeld nicht mehr verwendete.

In diesem Spannungsfeld findet nun auch Supervision statt. Einerseits gibt es immer noch den psychoanalytischen Anspruch, unbewusste Vorgänge bewusst zu machen, gesellschaftliche Missstände und deren Auswirkungen auf das Individuum aufzuzeigen, andererseits muss sie dieses Anliegen auch mit anderen kritischen Disziplinen und Denkern teilen und kann angesichts wichtiger gesellschaftlicher Phänomene oft nur mehr eine Zuschauerposition einnehmen. Über

viele Jahre galt die Psychoanalyse mit ihrem Aufklärungsanliegen in der Öffentlichkeit zudem als überholt, wissenschaftlich ohnehin nicht oder kaum beweisbar und versorgungspolitisch allenfalls noch für eine kleine Gruppe von reflexiv und introspektiv begabten Menschen indiziert. Auch wenn sich in der Gegenwart deutliche Anzeichen einer Veränderung in der Einschätzung der Psychoanalyse ergeben, so scheinen z. B. psychoanalytische Langzeittherapien in ihrer Wirkung nachhaltiger als andere Therapieverfahren zu sein und viele psychoanalytische Konzepte haben mittlerweile eine interdisziplinäre Bestätigung erfahren, so bleibt doch nach wie vor das Unbehagen an ihr deutlich ausgeprägt. Denn wer sich mit den unbewussten Vorgängen anderer Menschen beschäftigt und dabei Illusionen zerstört, kann nicht erwarten, vorbehaltlos akzeptiert zu werden.

Diese komplexen Rollenerwartungen prägen auch das supervisorische Feld. Wiederum am Beispiel des psychoanalytischen Ausbildungskandidaten veranschaulicht, der seine ersten Patientenbehandlungen supervidieren lässt: Er erlebt in der Regel (bewusst oder unbewusst) große Unsicherheit, ähnlich den öffentlichen Vorurteilen gegenüber der Psychoanalyse. Ist die Beschäftigung mit dem Unbewussten tatsächlich noch so zentral? Ist der manifeste Text eines Patienten nicht viel bedeutsamer als die Suche nach einem tieferen Sinn? Und ist die Person des Therapeuten tatsächlich so wichtig, wie von der Psychoanalyse behauptet? Gibt es überhaupt eine unbewusste Kommunikation? Und warum sollten seine Persönlichkeit und seine sorgsam gehüteten Konflikte irgendetwas mit den vorgetragenen Fall zu tun haben? Haben nicht diejenigen Kritiker der Psychoanalyse Recht, die eine strikte empirische Überprüfung ihrer kühnen Behauptungen einfordern? Kurzum: War seine Entscheidung richtig, sich der Psychoanalyse zuzuwenden, obwohl seine Freunde und Eltern ihn immer wieder davor gewarnt hatten? Eine ähnliche Skepsis trifft man noch ausgeprägter in Anwendungsfeldern psychoanalytischer Supervision, die nicht der Ausbildung von Kandidaten dienen, die sich ja bereits bewusst für eine psychoanalytische Ausbildung entschieden haben. Hier wie dort kann der Prozess nur seine eigene Gültigkeit unter Beweis stellen, indem er funktioniert: Erst wenn in der Supervision mit Hilfe der psychoanalytischen Haltung die ersten überraschenden Einsichten gewonnen und Veränderungen ermöglicht sind, kann sich das Vertrauen in die Methode schrittweise entfalten.

Weniger ausgeprägt waren derartige Bedenken in den Zeiten der Hochblüte der Psychoanalyse in den USA, als ihr der Zeitgeist günstig gewogen war und ein kreativer Aufbruchgeist vorherrschte. Zwar hatten das Nachdenken und die Beforschung von Supervision in der Ausbildung von Psychoanalytikern bereits eine längere Tradition, aber vor allem in den 1950er- und 1960er-Jahren entstanden differenzierte Untersuchungen über den supervisorischen Prozess. Ebenfalls um diese Zeit wurde das Konzept des Spiegel- und Parallelphänomens entwickelt (Balint, 1955; Ekstein & Wallerstein, 1958). Unbewusst gebliebene Übertragungskonflikte und interpersonelle Interaktionen zwischen dem Therapeuten und seinem Patienten können sich zwischen dem Supervisor und seinem Supervisanden wiederholen und bei entsprechender Reflexion zu einer zusätzlichen Erkenntnisquelle werden.

2.2 Zentrale Themen für die Praxis

In den zurückliegenden Jahrzehnten haben gesellschaftliche und ökonomische Veränderungen dazu beigetragen, dass auch die Auffassungen über verschiedene psychoanalytische Konzepte, Menschenbilder, Methoden sowie behandlungstechnische Vorgehensweisen verschiedene Revisionen erfuhren. Dies konnte nicht ohne Auswirkungen auf das Verständnis von Supervision im Allgemeinen und auch auf psychoanalytische Konzepte des Supervisionsprozesses bleiben. Insbesondere die Rolle der Supervision in der psychoanalytischen Ausbildung wurde einer eingehenden Kritik unterzogen und befindet sich derzeit in einem tiefgreifenden Wandel (vgl. Fleming & Benedek 1966; Hamburger, Bakhit, Rauch-Strasburger & Schneider-Heine, 2016, ► Band 2, Kap. 14; Kahl-Popp, 2007; Kernberg, 1986, 1996; Mertens & Hamburger, 2016, ► Kap. 2; Szecsödy, 2008, 2016, ► Band 2, Kap. 12; Target, 2003).

Wie geschieht Lernen in der Supervision aus psychoanalytischer Sicht?

Mit den Versuchen, die Lehr- und Lernsituation genauer zu beschreiben, Abfolgen und Taxonomien zu entwickeln (z. B. Kahl-Popp, 2014; Moga & Cabaniss, 2014; Buchholz, 2016, ► Band 2, Kap. 7), geht die Hoffnung einher, eine größere Transparenz in der Einschätzung der Qualität der Supervisionsarbeit zu erreichen. Dabei erweist sich v. a. die von Langs (z. B. 1981, 1987) bereits in den 1970er-Jahren entwickelte kommunikative bzw. adaptive Psychoanalyse als hilfreich (Mertens, 1990). Aus Sicht der adaptiven Psychoanalyse werden alle Äußerungen, alle Interventionen eines Therapeuten von seinem Patienten ebenfalls einer bewussten und nicht-bewussten Bedeutungsanalyse unterzogen. Denn nicht nur Psychoanalytiker nehmen Hinweisreize ihrer Patienten wahr, sondern auch diese reagieren bewusst und nicht-bewusst auf deren Äußerungen. Deshalb sind die Inhalte sowie die Art und Weise, wie sie ihre Einfälle und Erzählungen vortragen, in einem nicht geringen Umfang beeinflusst von den Bedeutungen, mit denen sie ihre Eindrücke ihrer Therapeuten interpretieren. Für den Supervisionsprozess hat Kahl-Popp (2015) anhand der Konzepte der adaptiven Psychoanalyse von Langs das Modell einer Interaktions-Evaluations-Analyse entwickelt.

Lernen ist keineswegs nur ein kognitiver, sondern auch ein emotionaler Vorgang. Dies ist aus der Pädagogik seit vielen Jahren bekannt. Psychoanalytisch betrachtet weist Lernen viele unbewusste Aspekte auf, vor allem eine starke emotionale Übertragung auf die Lehrpersonen. Erst in den letzten Jahren ist die genauere Betrachtung von Lernprozessen in der Supervision zum Gegenstand ausführlicher psychoanalytischer Untersuchungen geworden (z. B. Grünewald-Zemisch, 2014; Ungar & de Ahumada, 2001). Wie kann zum Beispiel der Supervisand davon überzeugt werden, dass unbewusste Beziehungsprozesse eine maßgebliche Rolle spielen, gegen deren Bewusstwerdung aber immer wieder Widerstände bei allen Beteiligten entstehen?

Schulenspezifische Konzepte

Bereits in der Untersuchung von Fleming und Benedek (1966) hatte sich gezeigt, dass psychoanalytische Ausbildungssupervisoren oftmals ihr eigenes Verständnis von Psychoanalyse stärker in den Mittelpunkt stellen als es der aufmerksamen Untersuchung des supervidierten Therapieprozesses mit den darin enthaltenen Veränderungskonzepten dienlich wäre. Dies führte oft dazu, dass Kandidaten sich eher verunsichert und beurteilt als begleitet fühlten (Casement, 2005; O’Neil, 2007). McKinney (2000) berichtet von einer Patientin, die eines Tages bemerkte, »I see that you’ve got yourself a new supervisor.« Sie hatte Recht: Der betreffende Analytiker war kurze Zeit davor von einem an der klassischen, ich-psychologischen Richtung orientierten Supervisor zu einem Anhänger der Kohut’schen Selbstpsychologie gewechselt. Es wäre empfehlenswert, die im Prozess der Supervision wirksamen behandlungs- und supervisionstechnischen Konzepte explizit zu machen, sowohl um die auftretenden Spannungen in der Supervision benennen und reflektieren zu können, als auch die Entwicklung eines persönlichen Stils zu fördern, ohne dabei die eigene konzeptuelle Heimat des Supervisors ausklammern zu müssen (Tuckett, 2012).

In der Ein-Personen-Psychologie der frühen Psychoanalyse hatte die 1924 eingeführte Kontrollanalyse die Aufgabe, für die korrekte Anwendung des Verfahrens zu sorgen, das Deutungsgeschick des angehenden Analytikers zu verbessern und seine Anfälligkeit für Gegenübertragungen zu verringern. In Ergänzung der Lehranalyse sollten »[...] Reste und Abkömmlinge seiner durch die Lehranalyse bearbeiteten Komplexe [...] unter der Kontrolle des Erfahrenen frühzeitig beseitigt oder manchmal auch fruchtbar gemacht werden« (Eitingon, 1926, S. 518). Der Supervisor verhält sich zum Supervisanden wie der Meister zum Gesellen (ebd.).

In der klassisch ich-psychologisch orientierten Literatur wurde Supervision bereits darüber hinaus als Rekonstruktion der analytischen Kooperation als Wechselbeziehung gesehen. Nach Arlow (1963) wird das Oszillieren des Supervisanden zwischen einer Identifikation mit dem Patienten und der reflektierenden Beobachtung vom Supervisor nachvollzogen. So können in »geteilter Empathie« Wünsche und Ängste des Patienten und ihre Wahrnehmung bzw. Abwehr durch den Supervisanden verstanden werden.

Die britische Objektbeziehungstheorie markierte einen Einschnitt in der Geschichte der psychoanalytischen Supervision – sie brachte den Begriff der Gegenübertragung nach Jahrzehnten des Schweigens wieder ins Spiel (Heimann, 1950). Es war jedoch weniger die Kleinianische Richtung als der Einfluss von Alice, Enid und Michael Balint, ebenfalls aus der Ferenczi-Tradition kommend, die die Arbeit mit der unbewussten Wahrnehmung populär machten. Hier ging es von vorneherein nicht nur um die Supervision innerhalb der psychoanalytischen Ausbildung, sondern um die Arbeit mit Sozialarbeitern und Ärzten – Menschen also, die selbst nicht in einer Lehranalyse sind und umso dringender einen Ort brauchen, in dem das persönlich subjektive Erleben im Berufszusammenhang reflektiert werden kann (Pedder, 1986). Dieser Ansatz brachte zugleich die Supervision in der Gruppe ins Spiel.

Den »empathischen Blickwinkel« betont insbesondere die Selbstpsychologie von Kohut. Aus ihrer Erfahrung in der Supervision von Klinikpersonal folgert Sloane (1986), dass es gerade bei unempathischen, direktiven Psychiatern unangebracht sei, ihnen ein einfühlsames Vorgehen zu empfehlen – sondern dass man dieses behutsame, empathische Vorgehen bei ihnen selbst in der Supervision anwenden, ihnen unvoreingenommen und mit großer Offenheit zuhören und sich ihre Sichtweise vermitteln lassen sollte. »In short, they learned to listen best by having someone listen to them« (ebd., S. 190).

Die vielgestaltige Lacan'sche Schule verfügt über kein positives Konzept von Supervision im Sinne eines Ausbildungs- oder Erkenntnis-schritts; Supervision kann hier nur der Aufgabe dienen, den künftigen Analytiker vor der Falle zu warnen, ein »Subjekt, das wissen soll«, zu werden (Moncayo, 2006). Lacan war der Meinung, dass der Psychoanalytiker nur durch sich selbst anerkannt werden kann. Diese radikale Ablehnung von »Ausbildung« in Psychoanalyse bewirkte auch in anderen Sektoren der französischen Psychoanalyse einige Veränderungen (Lebovici, 1983). Nach Kernberg (2000) liegt hier der Schwerpunkt der Beurteilung der Kandidaten im Supervisionsprozess, der jedoch als ein sehr privater, intimer Vorgang, mit deutlichem Überwiegen der emotionalen Erfahrung über das akademische Lernen gesehen wird. Dies führt in einer von Ausbildungszusammenhängen unabhängigen Supervisionspraxis zu einem sehr analytischen Klima, in dem auf die Entfaltung der unbewussten Konfigurationen geachtet wird.

2.3 Beispiel

Ein Beispiel aus der Ausbildungssupervision mag die unterschiedlichen Positionen veranschaulichen.

Im Verlauf seiner verschiedenen Supervisionserfahrungen begreift ein Kandidat immer stärker, dass die jeweilige Methode des (Zu-)Hörens inklusive der damit einhergehenden konzeptuellen Bezugsrahmen in einem nicht geringen Umfang den psychoanalytischen Gegenstand konstituiert.

Für den Supervisor sollte deshalb das Vertrautsein mit der gegenwärtigen psychoanalytischen Theorienpluralität zur Berücksichtigung mehrerer (mindestens zwei oder drei) Interpretationshypothesen führen.

Beispiel: Ein Therapeut ist immer wieder erstaunt, dass sein Patient wichtige Inhalte der letzten Stunde überhaupt nicht mehr erinnern kann. Er führt dies auf einen Mangel an emotionaler Objektkonstanz zurück und bringt dies mit einem mäßig integrierten Strukturniveau (in Bezug auf Bindung an innere Objekte/Internalisierung) im Sinne der OPD-2 in Verbindung.

Andere Interpretationsmöglichkeiten wären beispielsweise:

1. Es handelt sich nicht um ein strukturelles Defizit, sondern um einen Widerstand. Der Patient möchte sich nicht erinnern, um die gemeinsame Arbeit damit zu unterminieren. Er ist neidisch auf die als unendlich überlegen phantasierte Kompetenz seines Therapeuten und möchte diese zerstören.
2. Es handelt sich weder um ein strukturelles Defizit, noch um einen Widerstand. Der Patient hat den großen Wunsch, dass sich sein Therapeut an die letzte Stunde erinnern möge und ihm davon erzählt. Wenn immer dies der Fall ist, kann sich der Patient gesehen und anerkannt fühlen. Der Therapeut fungiert als ein neues »Entwicklungsobjekt«.
3. Weder ein strukturelles Defizit, noch ein Widerstand, noch der Wunsch nach einem Entwicklungsobjekt spielen eine Rolle. Vielmehr fürchtet sich der Patient vor einem Übermaß an Gefühlen, die ihn überfallen könnten, wenn er zwischen den Stunden alleine ist und der katastrophischen Wucht sehr starker Gefühle ausgelie-