

Hansjörg Pfannschmidt
Die Übertragung der Abwehr und die Abwehr der Übertragung in der Supervision.

Bei den psychoanalytischen Therapien, handle es sich um Psychoanalyse, analytische Psychotherapie, Gruppenanalyse oder tiefenpsychologisch fundierte Therapie, ist der Umgang mit den abgewehrten unbewussten Inhalten das zentrale Anliegen.

Bevor Sie meine Ausführungen zur Supervision lesen, empfehle ich Ihnen, die nach meiner Vorstellung wichtigsten Grundbegriffe psychoanalytischer Therapie im Hinblick auf die Deutung im Therapieprozess zu betrachten.

Die Supervision

Bei Supervisionen von Ausbildungskandidaten ist es mir wichtig, dass ich mich prinzipiell auf diese Grundlagen beziehen kann. Ich nehme mir deshalb viel Zeit, sie zu vermitteln, unter Umständen auch an dem gerade zu supervidierenden Fall.

Die pädagogische Aufgabe, die sich mir dabei stellt, besteht in erster Linie darin, ein Gefühl für den Umgang mit dem Unbewussten zu vermitteln. Ein Missverständnis, welches dabei immer wieder eine Rolle spielt, ist die Tatsache, dass viele Kollegen, und nicht nur Ausbildungskandidaten, das Unbewusste mit dem Vorbewussten verwechseln und zwar mit der Vorstellung, dass man mit genügend guter Empathie das Verdrängte und Abgewehrte schon erkennen könne. Das, was Ezriel die „Hier-und-jetzt-Deutung“ nennt, erfordert gegenüber der normalen Einfühlung und Reaktion auf einen anderen Menschen aber eine völlig andere, sich zunächst unnatürlich anfühlende Art, gegen den Strich des eigenen Gefühls zu denken und zu intervenieren. Im Unbewussten sind wir zunächst notwendigerweise mit der Abwehr des Patienten identifiziert. Daher ist der Weg zum Verständnis des Verdrängten des Patienten die Analyse der eigenen unbewussten Abwehr, die zunächst identisch mit der des Patienten ist, da sie von ihm übertragen wird.

Dabei ist es mir ein Anliegen, diese Verstrickung in die Abwehr des Patienten nicht als einen vermeidbaren Fehler anzusehen, sondern ihn als einen Prozess und als notwendige Mitteilung von Unbewusst zu Unbewusst zu verstehen, ohne die wir keinen ausreichenden Zugang zu den entscheidenden Konfliktbereichen des Patienten erhalten.

Eine Beobachtung, die ich immer wieder mache, ist, dass Ausbildungskandidaten, aber nicht nur sie, trotz Lehranalyse keine oder nur sehr geringe eigene Erfahrung in dieser Art des Umganges mit dem Unbewussten haben. Hier kann eine intensive und genaue Supervisionsarbeit meiner Meinung nach, so habe auch ich selbst das erfahren, eine gute Ergänzung zur Lehranalyse sein.

Ein meines Erachtens wichtiger Grundsatz bei der Supervision ist es, dass ich als Supervisor in erster Linie die Aufgabe habe, den Berichter-
 statter, also den Kollegen, der bei mir Supervision nimmt, zu verstehen,
 nicht den Patienten des Supervisanden. Das fällt bei Kollegen, für die ich
 nicht die Verantwortung des Ausbilders habe, leichter, denn dort ist die
 Verantwortung, die ich als Supervisor in gewisser Weise auch für den
 behandelten Patienten habe, nicht so groß.

Ich möchte deutlich machen, dass bei der Supervision immer die Gefahr
 besteht, dass ich als Supervisor mit in die unbewusste gemeinsame Ab-
 wehr von Supervisand und dessen Patient hineingezogen werde, die ich
 ja gerade erkennen und aufdecken soll. Absolute Sicherungen dagegen
 gibt es nicht, doch wäre es schon einmal von Vorteil, sich bewusst zu
 sein, dass es sie nicht gibt. Gefährlich ist es jedenfalls, der Illusion zu
 erliegen, dass ich qua Supervisor auch schon den nötigen Durchblick
 habe. Diese Gefahr sehe ich bei Gruppensupervisionen immer wieder in
 besonderem Maße gegeben. Die Erfahrung, in der Gruppe ein enorm
 erweitertes Spektrum an Einfällen, Bildern und Wissen zu haben, verlei-
 tet gerade in Supervisionssituationen dazu, die Gruppe und damit sich
 selbst als Gruppenteilnehmer in einer Art Allwissenheitseuphorie zu
 erleben, in der man besser ist als der arme einzelne Supervisand in seiner
 Hilflosigkeit. Deswegen finde ich es wichtig, in Gruppensupervisionen
 streng darauf zu achten, dass die Assoziationen zum Fall wirklich als
 Assoziationen und nicht als Urteile oder als Behandlungs-Alternativen
 zum dargestellten Fall missverstanden werden. Und dass die Entwicklung
 einer unter Umständen anderen Behandlungsstrategie streng von den
 Assoziationen getrennt wird, die zwar wichtiges unbewusstes Material
 zur Verfügung stellen, das aber nicht die Rekonstruktion des Unbewusst-
 en zwischen Behandler und Patient ersetzen kann.

Es gibt Warnsignale, die einem behilflich sein können, die Verstrickung
 in die Abwehr zu bemerken. Eines dieser Warnsignale ist, wenn ich
 merke, dass der Behandler anfängt, seinen Patienten gegen den Supervi-
 sor oder die Gruppe in Schutz zu nehmen oder aber, wenn er sich und
 seine Interventionen glaubt, verteidigen zu müssen. In beiden Fällen ist
 sicher, dass es mir als Supervisor nicht gelungen ist, dass der Behandler
 sich verstanden fühlt. Dieses „Sich-Verstanden-Fühlen“ ist jedoch die
 Voraussetzung dafür, dass der Behandler mit der Supervision, also mit
 meinen Vorstellungen etwas anfangen kann. Allerdings, ein sicheres
 Zeichen für eine Verstrickung des Supervisors ist das auch nicht. Es kann
 sich auch darum handeln, dass der Behandler mit seinem Patienten in
 einer gemeinsamen Abwehr deswegen gefangen ist, weil er selbst nicht
 die Möglichkeit hat, einen eigenen unbewussten Konflikt zum Bewusst-
 sein zuzulassen, da ihn oder unter Umständen auch seinen Lehranalytiker
 das zu sehr bedrohen würde. Gelingt es mir, diesen Konflikt anzuspre-
 chen und bewusst zu machen, kann es sein, dass ich in eine Lehranalyse
 hineinpfusche, gelingt es mir nicht, wird mir nichts anderes übrig blei-
 ben, als die Supervision abzubrechen mit dem Hinweis, dass ich die
 Verantwortung, die ich für den Patienten des Behandlers als ausbildender
 Supervisor habe, nicht mehr übernehmen kann.

Die Vereinbarung des Rahmens

Bei Ausbildungskandidaten ist der Rahmen der Supervision im Wesentlichen durch die Ausbildungssituation bestimmt. Es ist klar, dass ich dem Weiterbildungsausschuss gegenüber zur Rechenschaft über den Stand der Kompetenz des Kandidaten verpflichtet bin. Ich bespreche das mit ihm bei Aufnahme der Supervision und sichere ihm zu, dass ich ihn, bevor ich dem Gremium Rechenschaft gebe, über den Inhalt meines Votums informiere. Ich habe es als hilfreich, entlastend und Angst mindernd für Kandidaten erlebt, zwischendurch von mir aus zu formulieren, wie eine mögliche Stellungnahme meinerseits im Augenblick aussehen würde.

Kommt es im Lauf des Supervisionsprozesses dazu, dass, wie oben beschrieben, deutlich wird, dass der Kandidat bei einem eigenen unbewussten und unbearbeiteten Problem hängt, werde ich ihn darauf aufmerksam machen mit dem Hinweis, dass die Bearbeitung dieses Konfliktes in die Lehranalyse gehört. Bringt das im weiteren Verlauf der Supervision kein zufrieden stellendes Ergebnis, kann es sein, dass der Kandidat mit mir daran geht, den unbewussten Konflikt zu bearbeiten, was natürlich heißt, dass ein Stück Lehranalyse in der Supervision stattfindet. Ich habe versucht, mich in die Situation des betroffenen Lehranalytikers zu versetzen und bin zu dem Ergebnis gekommen, dass ich mir dann eingestehen müsste, bei meinem Analysanden etwas Wichtiges übersehen zu haben, auf das mich mein Kollege aufmerksam macht. Das wäre möglicherweise peinlich, wäre aber kein Unglück für die Analyse. Ich sehe also bisher keinen Grund, diese mögliche Interferenz unter Kollegen um jeden Preis zu vermeiden. Ist die Lösung des angenommenen Konfliktes, der eine zu verantwortende Behandlung von Patienten durch meinen Supervisanden in Frage stellt, nicht zu beheben, sähe ich mich, wie oben ausgeführt, genötigt, die Supervision zu beenden. Das ist mir allerdings bisher noch nicht passiert, was nicht heißt, dass ich diese Möglichkeit nicht schon in Aussicht gestellt hätte.

Bei Kollegen, die nicht mehr in Ausbildung sind, ist es, wie gesagt, leichter, mich in erster Linie darauf zu konzentrieren, dass der Kollege sich von mir verstanden fühlt, denn es ist klar, dass ich für seine Patienten keine direkte Verantwortung trage. Zudem ist seine Motivation anders strukturiert als die eines Kollegen in Ausbildung. Er kommt ja nicht, weil er von mir auch eine Bestätigung für sein Fortkommen braucht, sondern weil er selbst meint, Unterstützung nötig zu haben. – Bei dieser Konstellation ist es mir wichtig, wenn es um die Bearbeitung ungelöster Konflikte des Kollegen geht, damit er in der Behandlung seiner Patienten weiter kommt, diesen Umstand mit ihm genau zu betrachten und zu klären, ob er die Veränderung der Rahmenbedingungen, von der Supervision hin zu einem Stück Analyse, tatsächlich mit mir machen will.

Literatur:

Henry Ezriel 1960: „Übertragung und psychoanalytische Deutung in der Einzel- und Gruppenpsychotherapie.“ *Psyche* 9, S.496-523.

S.Freud: “Der Traum ist eine Wunscherfüllung“ in: “Die Traumdeutung“ GW II/III S.127 ff

S.Freud: “Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung” GW VIII, S. 376-387.

Andrea Gysling, “Die analytische Antwort” Eine Geschichte der Gegenübertragung in Form von Autorenportraits. (edition diskord, Tübingen 1995).

H.Pfannschmidt: aus: “Der Analytiker und seine Gegenübertragung”.