



Dies ist eine Leseprobe des Schattauer Verlags. Dieses Buch und unser
gesamtes Programm finden Sie unter
www.klett-cotta.de/schattauer

Victor Chu

Briefe an einen jungen Therapeuten

Einblicke in das Herz
der Psychotherapie

Victor Chu
www.vchu.de

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Besonderer Hinweis

Die Medizin unterliegt einem fortwährenden Entwicklungsprozess, sodass alle Angaben, insbesondere zu diagnostischen und therapeutischen Verfahren, immer nur dem Wissensstand zum Zeitpunkt der Drucklegung des Buches entsprechen können. Hinsichtlich der angegebenen Empfehlungen zur Therapie und der Auswahl sowie Dosierung von Medikamenten wurde die größtmögliche Sorgfalt beachtet. Gleichwohl werden die Benutzer aufgefordert, die Beipackzettel und Fachinformationen der Hersteller zur Kontrolle heranzuziehen und im Zweifelsfall einen Spezialisten zu konsultieren. Fragliche Unstimmigkeiten sollten bitte im allgemeinen Interesse dem Verlag mitgeteilt werden. Der Benutzer selbst bleibt verantwortlich für jede diagnostische oder therapeutische Applikation, Medikation und Dosierung.

In diesem Buch sind eingetragene Warenzeichen (geschützte Warennamen) nicht besonders kenntlich gemacht. Es kann also aus dem Fehlen eines entsprechenden Hinweises nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Schattauer

www.schattauer.de

© 2021 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung

Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart

Alle Rechte vorbehalten

Cover: Jutta Herden, Stuttgart

unter Verwendung eines Fotos von Faye Cornish (Unsplash)

Gesetzt von Eberl & Koesel Studio GmbH, Krugzell

Gedruckt und gebunden von Friedrich Pustet GmbH & Co. KG, Regensburg

Lektorat: Marion Drachsel

Projektmanagement: Dr. Nadja Urbani

ISBN 978-3-608-40063-2

E-Book: ISBN 978-3-608-12125-4

PDF-E-Book: ISBN 978-3-608-20505-3

Vorwort

Ich möchte ein Buch für junge Therapeutinnen und Therapeuten¹ schreiben, in dem ich meine therapeutischen Erfahrungen aus vier Jahrzehnten zusammenfasse. Der Titel soll »Briefe an einen jungen Therapeuten« heißen, in Anlehnung an Rainer Maria Rilkes »Briefe an einen jungen Dichter«.

Dabei habe ich als Adressat keinen konkreten jungen Kollegen im Sinn. Es ist eher mein junges Alter Ego, das vor 45 Jahren seine ersten zaghaften Schritte ins therapeutische Milieu machte. Ich möchte ihn ermutigen, sich mehr zu trauen und seine persönlichen Erfahrungen zu machen. Ich möchte ihn auch auf einige Fallstricke auf seinem professionellen Weg hinweisen.

Das Buch richtet sich an alle Therapeutinnen und Therapeuten, unabhängig von ihrer Ausbildung und Therapierichtung. Es geht vor allem um die persönliche Haltung in der therapeutischen Beziehung: Wie gestaltet man den Kontakt zum Klienten/Patienten? Welche Nähe, welche Distanz ist förderlich? Welche professionellen Grenzen sind zu beachten? Wie geht man als Therapeut/Therapeutin mit den eigenen Normen und moralischen Vorstellungen um, wenn diese nicht mit denen des Klienten übereinstimmen? Was macht man, wenn man zu viel für den Klienten empfindet? Was macht man, wenn man ihn umgekehrt nicht »riechen« kann? Was tut man, wenn man auf einmal Angst vor oder um den Klienten bekommt? Was gibt man von seinem Privatleben preis, was behält man für sich? Wie geht man mit so »profanen« Dingen wie Pünktlichkeit oder der Höhe des Honorars um?

Solche Fragen werden kaum in Therapie-Manualen erörtert. Als junge Therapeutin und junger Therapeut muss man mittels Versuchs und Irrtums seinen Weg durch das therapeutische Dickicht finden. Hier möchte ich aus meinen persönlichen Erfahrungen erzählen und dem Berufsanfänger Selbstvertrauen vermitteln. Ich will kein methodisches Wissen vermitteln, dafür ist die therapeutische Ausbildung zuständig. Stattdessen konzentriere ich mich auf die allgemeinen menschlichen und professionellen Fragen, die auftauchen, wenn man therapeutisch arbeitet.

Es soll ein Buch sein, in dem sowohl der angehende als auch der erfahrene Therapeut gerne blättert und Anregungen findet. Ich habe versucht, so persönlich wie möglich auf die erwähnten Fragen einzugehen. So hat der Leser die Möglichkeit, das Gelesene mit seinen eigenen Erfahrungen zu vergleichen. Ich biete keine

1 Ich bitte vor allem die Leserinnen um Verständnis, dass ich »Therapeut« und »Klient« nicht mit * _ oder Binnen-I schreibe. Ich werde ebenfalls bei den Präpositionen nicht zwischen »er/sie«, »ihm/ihr«, »sein/ihr«, »dessen/deren« und so weiter hin- und herspringen. Es würde den Lesefluss zu sehr beeinträchtigen. Wenn ich »Therapeut« oder »Klient« schreibe, sind stets auch das weibliche oder andere Geschlechter gleichermaßen gemeint. Wo es tatsächlich Geschlechtsunterschiede gibt, werde ich selbstverständlich das entsprechende Geschlecht verwenden.

Patentlösungen an, sondern möchte Kolleginnen und Kollegen dazu anregen, über ihre Tätigkeit und ihren Beruf nachzudenken.

Besonderen Wert lege ich auf eine ausgeglichene Balance zwischen der Arbeit und dem Privatleben eines Therapeuten. Da man es als Therapeut nicht mit einem x-beliebigen Job zu tun hat, sondern mit seinen Klienten in einer besonderen, intimen Beziehung steht, besteht die Gefahr, sich zu sehr im Beruf zu verlieren und seine eigentlichen Beziehungen mit dem Lebenspartner, der Familie und den Freunden zu vernachlässigen. Therapeut zu sein bringt sehr viel narzisstischen Gewinn mit sich, sodass mit der Zeit eine Art Pseudoleben, ja Pseudoidentität (als Wohltäter, Heiler oder Guru) entstehen kann, die nichts mit der eigentlichen Person des Therapeuten zu tun hat.

Demgegenüber vertrete ich die Auffassung, dass man erst aufgrund der eigenen Lebenserfahrungen, die man in seinem Privatleben macht, mit all seinen Höhen und Tiefen, mit allen persönlichen Fehlern und Unzulänglichkeiten, fähig wird, ein guter, d. h. menschlicher Therapeut zu sein. Das ist die Hauptbotschaft meines Buches. (Hier sehe ich auch die Parallele zu Rilke, der seine Dichtung stets von innen heraus, aus der Bewegung seiner Seele, geschaffen hat.)

Für den Laien kann das Buch ebenfalls von Interesse sein. Er gewinnt einen Einblick in die Innenwelt von Therapeutinnen und Therapeuten, die von außen gesehen oft schillernd, bedrohlich und unverständlich erscheint. Diesen »unmöglichen« Beruf (Kernberg et al. 2013) möchte ich entmystifizieren und in seinem menschlichen Antlitz zeigen.

Victor Chu

Mauer bei Heidelberg, im Winter 2020

Inhalt

Teil 1	Du und Dein Beruf	1
	Hallo!	3
	Warum gerade dieser Beruf?	4
	Vom Anfängergeist: Fürchte Dich nicht, mit der Arbeit zu beginnen	7
	Wofür lebst Du?	10
Teil 2	Lass uns starten: Einiges zum äußeren und inneren Arrangement einer Therapie	15
	Mach es Dir gemütlich: Von Einrichtungen und Hilfsmitteln	17
	Der Erstkontakt	19
	Das Erstinterview	22
	Mit welchen Klienten kannst Du am besten arbeiten?	25
	Der Therapievertrag	29
Teil 3	Grundlegende Themen in der Psychotherapie	33
	Wozu Therapie?	35
	Wege zum Selbst: Meditation und Therapie	36
	Meditation	37
	Therapie: Die Widerspiegelung durch ein Gegenüber	37
	Die Begegnung von Subjekt zu Subjekt	38
	Zur Objektivierung des Menschen durch die naturwissenschaftliche Betrachtungsweise	38
	Die therapeutische Begegnung	39
	Zur Integration der objektivierenden Betrachtungsweise in die therapeutische Beziehungsarbeit	40

Vom Wesenskern zum Wesenskern: Über die intime Begegnung	42
Gestalttherapie als eine Therapie im intimen Raum	48
Hier und Jetzt	49
Experimente	50
Ich und Du	52
Die Person des Therapeuten als Therapeutikum	54
Professionelle Intimität: Über die Widersprüchlichkeit der therapeutischen Beziehung	56
Therapie als professionelles Verhältnis und Dienstleistung	56
Therapie als Abhängigkeitsverhältnis	57
Therapie als asymmetrische und einseitige Beziehung	58
Die therapeutische Beziehung im Spannungsfeld zwischen funktionalem und persönlichem Verhältnis: Ich-Du und Ich-Es ..	60
Ich-Du-Beziehung	60
Ich-Es-Beziehung	60
Wozu Therapie?	64
Der vertraute Fremde	66
Verstrickungen und Verwicklungen in der therapeutischen Beziehung	68
Zweckfremde Einflüsse in der Therapie	68
Therapie als Auftrag	68
Unzureichende Sicherung der Therapie	69
Therapie im Auftrag einer dritten Partei	69
Der Klient kommt aus anderen Motiven zur Therapie	70
Innere Störfaktoren beim Therapeuten	71
Es geht dem Therapeuten selbst nicht gut	71
Der Therapeut arbeitet aus übermäßigen Schuld- und Verpflichtungsgefühlen	72
Negative oder positive Übertragung des Therapeuten auf den Klienten ..	73
Konfluenz: Identifikation des Therapeuten mit dem Klienten	74
Projektionen des Therapeuten auf den Klienten	74
Gegenübertragung: Der Therapeut wird ins System des Klienten »hineingezogen«	75
Der Therapeut fühlt sich vom Klienten erotisch angezogen oder ist von ihm fasziniert	75
Eine Klientin oder ein Klient verliebt sich in den Therapeuten	78
Der Klient bleibt dem Therapeuten fremd	79

Therapiefremde Bindungen und Verwicklungen zwischen Therapeutinnen und Therapeuten und Klienten	80
Macht und Ohnmacht in der Psychotherapie	83
Macht und Ohnmacht des Therapeuten	84
Macht und Verantwortung des Therapeuten	88
Vom therapeutischen Narzissmus	91
Moral und ethische Werte in der Psychotherapie	95
Ethisch-moralische Grundsätze von Therapeut und Klient	95
Konflikt zwischen therapeutischer Toleranz und der eigenen moralischen Einstellung	96
Der Körper in der Psychotherapie: Körper und Trauma	100
Zur Kongruenz von Körper und Geist	101
Der Körper als Vermittler zwischen Emotion und Umwelt	101
Als Therapeut seine eigenen Körperreaktionen beobachten	102
Menschen in ihrer Körperlichkeit beobachten	103
Atem und Stimme	103
Die Augen als Fenster zur Seele	104
Musik, Gesang und Tanz als Ausdruck des Lebensflusses und -rhythmus ..	105
Traumatherapie: Die Zurückgewinnung unserer biologischen Reflexe (Somatic Experiencing)	105
Körper, Angst und Trauma – Bindung und Co-Regulation	109
Psychosomatik: Wenn der Körper die Last des Lebens übernimmt	110
Sexualität in der Psychotherapie	112
Die Behandlung des Themas Sexualität in der Therapie	112
Sexuelle Grenzverletzungen in der Therapie	114
Geld und Psychotherapie	127
Käufliche Liebe	129
Intimität als Instrument	131
Reden ist Silber, Handeln ist Gold	133
Systemische Zusammenhänge	135
Therapeutischer Selbstschutz	138
Sekundäre Traumatisierung	139
Erhalt der seelischen Gesundheit	141
Abschiednehmen in der Therapie	149

Dankbarkeit in der Psychotherapie	154
Unique au monde	157
Der alte Therapeut	159
Teil 4 Ausklang	163
Liebe und die (Wieder-)Verzauberung der Welt	165
Rilkes Briefe an einen jungen Dichter	165
Von der Liebe	166
Liebe und die Verzauberung der Welt	167
Abschiedlich leben	169
Leben und Sterben: Wozu das alles?	169
Dank und Abschied	173
Literatur	175
Sachverzeichnis	177

TEIL 1 Du und Dein Beruf

Hallo!

Lieber ...,

ich sehe einen jungen Mann vor mir, offen und frohen Mutes, ganz eifrig dabei, möglichst viel zu lernen und sich als Therapeut einzusetzen.

Ich freue mich, dass Du diesen Beruf gewählt hast. Es ist kein normaler Beruf (und schon gar nicht für einen Mann). Es ist kein einfacher Beruf. Er wird Dir viel abverlangen, ja, Dich an Deine Grenzen führen. Er wird Dir aber auch sehr viel Freude bereiten. Er wird Dir Sinn geben und Deine Augen öffnen für die Schrecknisse und die Wunder des Lebens.

Ich möchte Dich nicht erschrecken, aber Du wirst keine richtige Freude daran finden, wenn Psychotherapie nicht Deine Berufung ist. In diesem Fall ist es durchaus keine Schande, wenn Du sie als eine Art Handwerk betreibst, eine Fertigkeit, die Du erlernen und erfolgreich einsetzen kannst. Psychotherapie ist auch ein Handwerk, in dem man die theoretischen Grundlagen erlernen und sich das technische Know-how aneignen kann. So ausgerüstet, kannst Du das Leiden, das Dir Deine Klienten und Patienten präsentieren, lindern und sogar heilen. Jedoch ist das Wesentlichste, was Du als Therapeut einsetzt, nicht Dein handwerkliches Können oder Deine Fachkenntnis, sondern Deine eigene Person.

Denn als Therapeut begegnest Du als Mensch einem anderen Menschen. Er ist Dir Mitmensch, Mitleidender, Mitliebender, Mitsuchender. Manchmal wird es Dir vorkommen, als säßet ihr im selben Boot.

Du bist kein Trainer, der neben dem Ruderer von seinem Motorboot aus dirigiert. Ihr sitzt zwar nicht im selben Boot. Aber auch Du fährst den Fluss des Lebens hinunter, Du in Deinem Boot, der Klient in seinem. Vielleicht ist Dein Boot dichter, während seines leckt. Aber was tust Du, wenn sein Boot sinkt? Es wird nicht reichen, ihm zuzurufen, wie er das Wasser herauschöpfen soll. Wenn sein Boot untergeht und er nicht schwimmen kann, wirst Du möglicherweise ins Wasser springen und ihn vor dem Ertrinken retten müssen. Dann werdet ihr beide mit der Strömung zu kämpfen haben. Kannst Du schwimmen? Kannst Du so gut schwimmen, dass Du einen anderen retten kannst?

Seelisches Leiden gehört zum Menschsein. Und das Leiden Deines Gegenübers wird Dich unweigerlich an Dein eigenes Leiden erinnern. Du wirst Deinem Klienten nur soweit helfen können, wie Du selbst mit Deinem Leiden fertig wirst.

Niemand konfrontiert sich gerne mit seinem eigenen Leid. Auch Therapeutinnen und Therapeuten nicht. Auch wir wenden uns normalerweise lieber angenehmeren Dingen zu. Nur wenn das Leiden zu stark geworden ist, sind wir bereit, uns umzudrehen und den Kampf aufzunehmen, statt davor wegzulaufen. Wenn Du dazu bereit wärst, hast Du die Chance, ein guter Therapeut zu werden.

Warum gerade dieser Beruf?

Nun würde ich mich gerne mit Dir über die Gründe unterhalten, weshalb Du Dir den Beruf des Psychotherapeuten ausgesucht hast. Was ist also Deine Motivation, Dich mit der Psyche des Menschen zu befassen?

Warum in aller Welt entscheidet man sich ausgerechnet für so einen Beruf? Es gibt doch helfende Berufe, die sich mit etwas Konkreterem befassen: Arzt, Krankenpfleger oder Krankenschwester, Sozialarbeiter, Seelsorger, Coach. Der Psychologe hat von alledem etwas, und doch – sein Gebiet ist die Psyche. Die Psyche ist weniger fassbar als der menschliche Körper, um den sich Ärzte und Pfleger kümmern. Sie ist auch weniger konkret als soziale und berufliche Fragen, für die sich Sozialarbeiter und Coachs zuständig fühlen. Nur der Seelsorger geht mit etwas noch weniger Konkretem um, ist sein Augenmerk doch auf das Seelenheil eines Menschen gerichtet.

Die Psyche handelt *vom inneren Befinden eines Menschen* – wie er sich fühlt, was er denkt, wie er sich in seiner Welt verhält und wie er seine Beziehungen gestaltet. Und doch berührt die Psyche alle vorher erwähnte Bereiche: Wenn die Psyche leidet, kann man *körperlich krank* werden. Seelische Probleme können zu Beeinträchtigungen *im Beruf und im sozialen Umgang mit anderen Menschen* führen. Und *die Sinnfrage* – wofür lebe ich, woran glaube ich – steht vielleicht sogar im Zentrum des psychischen Geschehens. Die Psyche verbindet uns also mit allen diesen Lebensbereichen. Sie ist etwas Integratives. Deshalb ist sie wichtig. Deshalb lohnt es sich, sich mit der Psychologie zu beschäftigen.

Lass uns nun einen Schritt weitergehen. Nun ist ja Psychologie – die Wissenschaft über die Psyche – nicht gleichbedeutend mit Psychotherapie! Psychotherapie widmet sich der *Heilung* der Psyche, genauer: Heilung der *leidenden Psyche*. Es gibt ja außerhalb der Psychotherapie viele interessante Forschungsgebiete in der Psychologie, etwa die heute boomenden Neurowissenschaften, die sich mit dem Gehirn befassen. Aber Du willst nicht nur die Psyche erforschen, sondern psychisches Leiden lindern!

Jetzt wird es interessant! Denn nun taucht die Frage auf: Weshalb interessierst Du Dich für die leidende Psyche? Warum willst Du Dich so intensiv mit der Behandlung von Phänomenen wie Depression, Angst, psychischer Gewalt und anderen (selbst-)destruktiven Tendenzen, Zwängen, Süchten, Persönlichkeitsstörungen und Psychosen beschäftigen, wo normale Menschen vor solchen abnormen Erscheinungen eher zurückschrecken? Schrecken sie Dich denn nicht ab? Kann es sein, dass Du sogar so etwas wie Faszination für solche »Verrücktheiten« verspürst? Fühlst Du Dich gar von ihnen magisch angezogen?

Dann darf ich Dich im Club begrüßen!

Meiner Ansicht nach gibt es nämlich *zwei Hauptmotive* für Menschen, sich intensiv mit Psychotherapie zu beschäftigen: Entweder hat man selbst ein psychisches Leiden oder man hat bzw. hatte eine nahe Beziehung zu psychisch gestörten oder psychisch kranken Menschen aus seiner nächsten Umgebung oder in der eigenen Familie. Manchmal beides: Man kennt psychisches Leiden bei sich selbst und bei Menschen, die einem nahestehen. Auf jeden Fall ist man selbst Betroffener.

Ich habe oft gesehen, dass ein Mensch von frühester Jugend an beschließt, Arzt oder Krankenschwester zu werden, wenn ein naher Angehöriger schwer erkrankt oder gar verstorben ist. Da erwacht im Kind der dringende Wunsch, dem Angehörigen oder zumindest anderen Menschen, die an der gleichen Krankheit leiden, zu helfen. Nicht anders geht es Kindern psychisch kranker Eltern. Wenn das Kind aus nächster Nähe erlebt, wie es ist, mit einer depressiven Mutter oder einem alkoholkranken Vater zusammenzuleben, dann spürt es den dringenden Wunsch, der Mutter bzw. dem Vater aus der Not zu helfen. Das ist Ausdruck eines tiefen Helfer-Instinkts, der in jedem Kind schlummert.

Wenn ein Elternteil psychisch gestört oder krank ist, führt dies zwangsweise zu starken Beeinträchtigungen für das Kind. Es leidet mit. Nicht selten entwickelt es selbst psychische Symptome wie Ängste, Trauer, unterdrückte Wut, Misstrauen oder depressive Verstimmungen. Es wird selbst psychisch krank. Sein eigenes Leiden, kombiniert mit dem Wunsch, den Eltern zu helfen, zieht es zu einem Beruf, der sich dem Heilen seelischer Schmerzen widmet.

Manchmal leidet ein Kind auch, ohne dass ein naher Angehöriger psychisch krank ist. Es könnte von einer angeborenen Besonderheit betroffen sein, wie einer geistigen oder körperlichen Behinderung. Es ist vielleicht hochbegabt, hochsensibel oder autistisch veranlagt. Oder es hat ein körperliches oder seelisches Trauma erlebt, wenn es etwa früh verwaist ist oder wenn es Misshandlung oder Missbrauch erfahren hat. Oder es ist in politische Unruhen oder Kriegswirren geraten, die traumatische Spuren in ihm hinterlassen haben. All dies kann in ihm den Wunsch wachrufen, sich mit psychischen Störungen und deren Heilung zu beschäftigen.

Nun gibt es ein sehr interessantes Phänomen bei Menschen, die leiden: Die einen lassen sich ins Leiden hineinfallen – sie werden krank, verlieren ihren Lebensmut und suchen nach Hilfe. Die anderen – das sind oft die Aktiveren, die Willensstarken und Widerstandskräftigen – wehren sich gegen die innere Not und kämpfen dagegen an. *Sie werden Helfer!*

Das ist erst einmal ein Segen. Denn sie gehen wirklich daran, anderen Leidenden zu helfen. Sie packen an. Sie geben den Ängstlichen Mut, ziehen die Schwermütigen aus dem Sumpf und richten die Hoffnungslosen wieder auf.

Die Gefahr ist bloß: Irgendwann stoßen sie an ihre Grenze. Burnout! Wie kommt es dazu?

Zum einen rufen sie möglicherweise bei den Schwermütigen die paradoxe Reaktion hervor, dass diese sich noch schwerer machen und sich ziehen lassen. Zum anderen kennen die Helfer ihre eigenen Grenzen nicht und arbeiten bis zur Erschöpfung, ohne auf sich selbst aufzupassen.

Möglicherweise resultiert ihr Helfen-Wollen aus einer *Verdrängung ihrer eigenen Not*. Davon wollen sie aber nichts wissen. Stattdessen *projizieren sie ihre eigene Not in ihre Patienten, also in die Menschen, die sie behandeln*. Die Verdrängung ihrer eigenen Not hindert sie daran, sich um ihre *eigene* Gesundheit zu kümmern. Ihr verdrängtes inneres Leid nötigt sie, sich fast suchartig immer mehr für Hilfsbedürftige einzusetzen, bis sie vor Erschöpfung zusammenbrechen. Umgekehrt verhindern sie gerade durch ihre Überaktivität und ihr Überengagement, dass sich ihre Patienten auf ihre eigenen Selbstheilungskräfte besinnen und ihr eigenes Leben in die Hand nehmen. Die Überaktivität des Therapeuten hindert die Patienten daran, selbst initiativ zu werden und etwas für sich zu tun. Sie werden immer passiver, während der Helfer immer aktiver wird. Der eine zieht, der andere lässt sich ziehen (und macht sich vielleicht noch schwerer)!

Ich mache nämlich immer wieder die gegenteilige Erfahrung, dass Klienten² in dem Moment zur Selbsthilfe greifen, wenn ich keinen Rat mehr weiß und in meinen therapeutischen Bemühungen aufgegeben habe. Dann besinnt sich mancher Klient und kommt plötzlich mit einer unerwarteten Lösung, die bis dahin keinem von uns beiden eingefallen ist!

Fazit: Lieber Therapeut, schau auf Dich selbst und Dein eigenes Leiden. Nicht nur Deine Patienten leiden. Du bist selbst ein Mitleidender. Sorge dafür, dass Du selbst gesund wirst!

2 Die Bezeichnungen »Klient« und »Patient« benutze ich synonym. Das Wort »Patient« stammt eher aus dem medizinischen, das Wort »Klient« eher aus dem beraterischen Bereich. Ich bin auf beiden Feldern zu Hause.

Vom Anfängergeist: Fürchte Dich nicht, mit der Arbeit zu beginnen

Nun wirst Du vielleicht fragen: Wenn ich aber selber seelisch nicht vollkommen gesund bin, darf ich dann überhaupt therapeutisch arbeiten? Wäre es nicht unverantwortlich, dass ich auf die Menschheit losgelassen werde?

Das ist tatsächlich eine wichtige ethische Frage: Wie gesund sollte ein Psychotherapeut sein, damit er praktizieren darf?

Nun musst Du wissen, dass psychische Gesundheit ein recht schwammiger Begriff ist. Es gibt zwar psychologische Tests, die vorgeben, den »Neurotizismus« eines Menschen objektiv feststellen zu können. Ich sehe darin jedoch eine pseudowissenschaftliche Haltung, die sich anmaßt, die Seele eines Menschen messen zu können wie seine Körpergröße. Es gibt keine objektiven Kriterien für die seelische Gesundheit. Diese hängt (a) vom subjektiven Empfinden des Betroffenen ab, (b) von der Umwelt, in der er sich gerade befindet, und (c) von den Fachleuten, die ihn bewerten. Ein normaler Europäer würde mit seinem Verhalten von den Ureinwohnern in den Urwäldern des Amazonas als ziemlich sonderbar wahrgenommen werden. Ein kriegserprobter Soldat würde sich mit seiner wachsamen Bereitschaft, auf jedes ungewohnte Geräusch hin sofort kampfbereit zu sein, im lauten Straßenverkehr einer Großstadt schrecklich desorientiert fühlen. Während er im Kriegseinsatz als ein hervorragender Kämpfer angesehen werden würde, würde er in Friedenszeiten womöglich als traumatisiert diagnostiziert werden.

Die seelische Gesundheit eines Menschen ist also relativ. Solange wir eine halbwegs behütete Kindheit erlebt haben und in einer stabilen und friedfertigen Umwelt leben, sind die meisten von uns einigermaßen seelisch gesund. Wenn sich unsere Umweltbedingungen jedoch drastisch verändern, kann selbst ein widerstandsfähiger Mensch psychisch zusammenbrechen. Im Grunde ist keiner jemals davor gefeit, psychisch zu dekomensieren.

Nun zurück zu der Frage: *Wie gesund sollte ein Therapeut sein?*

Er sollte mit seinem eigenen Leben gut zurechtkommen – in seinen Beziehungen, seinen finanziellen Verhältnissen, seiner körperlichen Gesundheit und seinem Lebensstil. Wenn er mit seinem Leben im Reinen ist und seine engsten Bezugspersonen ebenfalls mit ihm zufrieden sind, dann könnte er sich an diesen Beruf herantrauen.

Erlaube mir hier eine wichtige Anmerkung: Warum schließe ich die engsten Bezugspersonen eines Therapeuten in die Beurteilung der Eignung eines Menschen für den therapeutischen Beruf ein? Ich kenne einige Kolleginnen und Kol-

legen, die beruflich außerordentlich erfolgreich sind und einen ausgezeichneten Ruf genießen. Ihr Privatleben sieht jedoch alles andere als glücklich aus. Ich denke beispielsweise an einen Kollegen, der dabei war, sich endlich einen lang gehegten Herzenswunsch zu erfüllen und eine Klinik zu eröffnen. Genau in dieser Zeit reichte seine Frau, mit der er mehrere Kinder hatte, die Scheidung ein.

Du wirst vielleicht einwenden: Du fühlst Dich aber noch ziemlich unfertig. Du stehst gerade am Anfang Deiner Laufbahn, hast Dein Studium gerade abgeschlossen und weißt nicht genau, wohin es weitergeht. Außerdem kommst Du aus einem schwierigen Elternhaus, trägst noch manche Altlasten auf Deinen Schultern. Vielleicht bist Du alleinstehend, sehnst Dich nach einer Liebesbeziehung und fühlst Dich noch nicht im »richtigen« Leben angekommen.

Ich darf Dich beruhigen: Auch ich war ein ziemlich naiver junger Mann, als ich meine ersten therapeutischen Schritte machte. Meine erste Klientin, die mir von der Klinik zugewiesen wurde, berichtete von ihren schwierigen Liebesbeziehungen. Mein erster Gedanke war: »Ach je! Ich habe doch die gleichen Probleme! Wie soll ausgerechnet ich ihr je helfen können?« In dieser ersten Therapie habe ich nur so getan, als wüsste ich mehr als sie. Ich spielte sozusagen den Therapeuten. Und wunderlicherweise ging es ihr nach ein paar Stunden besser. Rückblickend war vielleicht nur *die Aufmerksamkeit*, die ich ihr schenkte, während sie ihr Herz ausschüttete, das therapeutische Agens, das geholfen hat – und *meine eigene Betroffenheit*, die ihr bestimmt nicht entgangen war.

Damit habe ich zwei der wichtigsten therapeutischen Mittel genannt, die uns als Therapeuten zur Verfügung stehen: unsere ungeteilte Aufmerksamkeit und unsere persönliche Betroffenheit. Beides vermittelt dem Klienten das Gefühl, in seiner Not *vom Therapeuten gesehen, gehört, wichtig genommen und verstanden zu werden*.

(Diese erste Klientin kam einige Jahre später sogar noch einmal, nachdem ich mich in einer eigenen Praxis niedergelassen hatte, diesmal in eine therapeutische Gruppe. Sie wechselte ihren Beruf und machte mir zum Abschied ein wunderbares Geschenk, das ich heute noch besitze. Vielen herzlichen Dank – wo immer sie auch sein mag!)

Wir beginnen also alle als naive, unerfahrene Berufsanfänger. Das ist keine Schande. Wir dürfen lernen. Wir dürfen unsere Vorbilder imitieren und ihnen nacheifern. Wir dürfen diese oder jene therapeutische Technik ausprobieren. Unsere ersten Klientinnen und Klienten sind tatsächlich so etwas wie unsere Versuchskaninchen. Aber dafür bekommen sie etwas anderes, sogar etwas Wertvolleres als die Routine eines Altmeisters, nämlich unseren »Anfängergeist«³, unsere Begeisterung, mit der wir uns in dieses große Abenteuer stürzen, unser persön-

3 »Zen-Geist, Anfänger-Geist« ist ein wunderschönes Buch von Shunryu Suzuki (1982), einem japanischen Zen-Meister, der als einer der Ersten den Zen-Buddhismus in den Westen brachte. Er meinte, selbst der Erfahrenste müsse so frisch, wach und neugierig sein wie einer, der zum ersten Mal meditiert.

liches Engagement in diesem frischen Arbeitsfeld und unsere Faszination an jedem neuen Fall. Sie bekommen die ungeteilte Aufmerksamkeit eines Gegenübers, das sich mit seinem ganzen Herzblut für *ihre* Probleme und *ihr* Anliegen interessiert. Das ist in höchstem Maße therapeutisch.

Wir dürfen also als Anfängerinnen und Anfänger mit frischem Mut an dieses Handwerk herangehen. Wir dürfen Fehler machen (solange wir diese erkennen und korrigieren). Wir dürfen uns unserer ersten Erfolge erfreuen. Wir dürfen Erfahrung sammeln. Wir dürfen sogar kreativ sein und Neues ausprobieren. Gerade als Anfänger tapsen wir gelegentlich unversehens wie ein Entdecker in unerforschte Gebiete und müssen dann ad hoc neue Wege finden, wie wir weiterkommen. Dabei probieren wir neue Vorgehensweisen aus und erfinden – völlig unbeabsichtigt, aus dem Moment heraus – vielleicht eine neue therapeutische Technik. Solche persönlichen Entdeckungen sind ein Highlight im Leben eines Anfängers.

Ein persönliches Beispiel

Als junger Gestalttherapeut hatte ich gelernt, wie der Klient einen Menschen, mit dem er Probleme hat (z. B. den Vater), in seiner Vorstellung auf einen gegenüberliegenden Stuhl setzen und mit ihm einen Dialog führen kann. Indem er zwischen dem eigenen und dem gegenüberliegenden Stuhl hin- und herwechselt, kann der Klient einmal seine persönlichen Gedanken aussprechen, das andere Mal sich in sein Gegenüber hineinversetzen und quasi aus dessen Munde antworten. Nun bekam ich irgendwann einen Klienten, der Probleme mit seinem verstorbenen Vater hatte. Bis dahin hatte ich mit der »Stuhltechnik« nur aktuelle Probleme mit lebenden Bezugspersonen behandelt. Ich wusste nicht, ob man auch Verstorbene auf den gegenüberliegenden Stuhl setzen könnte. Ich tat es trotzdem – und der verstorbene Vater reagierte ganz lebendig auf die Vorwürfe seines Sohnes, sodass ein lebhafter Dialog entstand und der Klient am Ende ganz befriedet von dannen zog. Seither weiß ich, dass unsere verstorbenen Angehörigen durchaus sehr lebhaft an unserem Leben beteiligt sind!

Diese Erkenntnis nutze ich heute in meinen Familienaufstellungen, in denen verstorbene Angehörige genauso zu Wort kommen wie lebende (s. Kap. Systemische Zusammenhänge, S. 135).

Ich kann Dir also nur Mut machen, beherzt Deine ersten Schritte als Therapeut zu machen. Suche Dir neue, persönliche Pfade auf diesem neuen Terrain. Wichtig ist nur, dass Du in Supervision und Intervision gehst (bei Ersterer mit einem erfahrenen Ausbilder, bei der Zweiten mit Deinen Kollegen). Arbeite nie ohne Supervision oder Intervision! Der Supervisor bzw. Deine Kollegen können Dich auf Deine »blinden Flecken«, Deine Projektionen und Deine Übertragungen und Gegenübertragungen hinweisen. Lerne aus Deinen Fehlern.

Wofür lebst Du?

Zur Wahrhaftigkeit als Therapeut

Ich lese gerade in Albert Camus' »Der Mythos von Sisyphos«. Das Buch beginnt mit den Sätzen: »Es gibt nur ein wirklich ernstes philosophisches Problem: der Selbstmord. Die Entscheidung, ob das Leben sich lohne oder nicht, beantwortet die Grundfrage der Philosophie.« (Camus 1968, S. 9)

Dies regt mich an, Dich zu fragen: Wofür lebst Du?

Die Antwort auf diese Frage ist entscheidend, nicht nur für Dein eigenes Leben, da sie Dir Ziel und Richtung vorgibt, sondern auch für Deine therapeutische Arbeit. Denn das, was Du als das Wichtigste im Leben ansiehst, wird durch jede Deiner therapeutischen Interventionen durchscheinen. Sie entscheidet darüber, ob Du Dir die Mühe machst, einem lebensmüden Klienten zu helfen, sich aus seiner Depression herauszuarbeiten, oder ob Du ihn in seinem Lebensüberdruß bestätigst. Deine Lebenshaltung entscheidet darüber, ob Du eine frustrierte Ehefrau darin bestärkst, sich endlich von ihrem Partner zu trennen, oder ob Du versuchst, sie zur Versöhnung und zu einem Neubeginn zu bewegen.

Deine Lebenseinstellung und -haltung, Deine Lebensphilosophie schimmern hinter jeder Äußerung von Dir durch. Selbst wenn Du versuchst, Dich in Deinen verbalen Meinungen zurückzuhalten, wird der Klient aus dem Klang Deine Stimme, aus Deiner Mimik und Deinen Gesten ablesen können, wie Du zu seinen Problemen stehst. Abstinenz ist in diesem Sinne zwecklos. Du kannst Deine Meinungen und Einstellungen niemals verstecken.

Darum ist es wichtig, Dir darüber klar zu werden, was Dir im Leben wichtig ist. Wofür lebst Du? Was ist das Wichtigste in Deinem Leben? Und auch: Wie bist Du selbst durchs Leben gekommen? Welche sind Deine Freuden und Glücksmomente? Worunter leidest Du am meisten? Was sind Deine Überlebensstrategien? Welche Hindernisse hast Du im Leben überwunden? Vor welchen Herausforderungen schreckst Du zurück? Kannst Du zu Deiner Lebensgeschichte stehen? Siehst Du darin eine Entwicklungslinie und einen Sinn? Welche Werte verkörperst Du, welche stellen für Dich eher Lippenbekenntnisse dar? Wie wichtig ist Dir Dein Leben überhaupt? Und, den Gedanken Camus' aufnehmend, ist der Freitod für Dich eine Option?

Je klarer Du weißt, wer Du bist, desto deutlicher stehst Du in Deiner therapeutischen Arbeit. Wenn Du Dich hingegen davor scheust, zu Deinem eigenen Leben mit all Deinen Stärken und Schwächen zu stehen, wirst Du in den Augen Deiner Klienten schwammig erscheinen. Sie fänden keinen verlässlichen Halt in Dir. Vor allem wirst Du sie nicht unterstützen können, ihr Leben in die Hand zu nehmen. Möglicherweise würdet Ihr beide bei heiklen Fragen schwanken und keinen Bo-

den unter die Füße bekommen. In diesem Fall möchte ich Dir empfehlen: Gehe selbst in Therapie und bringe erst Dein eigenes Leben in Ordnung. Sonst läufst Du Gefahr, dass Du Deine Schwierigkeiten in Deine Klienten projizierst und Deine Probleme durch sie bearbeiten lässt. Damit löst Du Deine eigenen Probleme nicht. Überdies würde ich fragen: Weshalb hast Du diesen Beruf gewählt, wo es darum geht, dass Menschen zu sich finden? Benutztest oder missbrauchtest Du nicht die therapeutische Tätigkeit dazu, um Dich besser oder überlegener zu fühlen als Deine Klienten?

Einen festen Standpunkt im Leben einzunehmen, auch in der therapeutischen Arbeit, heißt nicht, dass Du dem Klienten Deine Meinung aufzwingen sollst. Es bedeutet nur, klar zu formulieren, wie Du zu einem Thema stehst. Du kannst und darfst Deinen Standpunkt klar aussprechen. Das heißt nicht, dass Dein Klient ihn übernehmen soll. Wenn wir die Ich-Du-Beziehung ernst nehmen, geht es darum, dass beide Seiten klar Stellung beziehen: Wie denke ich darüber? Welche Meinung vertrittst Du? Hier kann durchaus eine Grenze zwischen beiden Ansichten bestehen. Eine Ich-Du-Beziehung bedeutet: für mich selbst klar Stellung zu beziehen, gleichzeitig mein Gegenüber in seiner Position zu respektieren, mir seine Argumente anzuhören und sie in mir zu bewegen. Daraus kann sich eine fruchtbare Auseinandersetzung ergeben.

Ein junger Klient, mit dem ich einige Jahre lang recht fruchtbar gearbeitet habe, der aber in einigen Dingen sehr streng und rigide war, sagte auf dem Höhepunkt der Flüchtlingskrise: »Wenn die (gemeint waren die Flüchtlinge) kommen, werde ich mein Heim und meine Familie mit allen Mitteln verteidigen!« Er sah dabei sehr grimmig und entschlossen aus. Ich musste ziemlich schlucken, weil ich in der Flüchtlingsfrage ganz anders eingestellt bin. Zunächst fragte ich ihn, ob er denn überhaupt Kontakt mit Flüchtlingen habe. Er verneinte. Nach einer kurzen Schweigepause, in der ich abwog, wie ich unser Gespräch fortführen sollte, erzählte ich ihm, dass ich ja selbst als Fremder nach Deutschland gekommen und dankbar sei, dass ich von den meisten Einheimischen freundlich aufgenommen worden bin. Dann ging ich auf die aktuelle Situation über und schilderte ihm, wie meine Familie und ich uns seit drei Jahren um vier geflohene afghanische Männer in einem Flüchtlingsheim bei uns in der Gemeinde kümmerten. Ich beschrieb die Höflichkeit dieser jungen Männer (einige von ihnen im Alter meines Klienten), ihren Respekt den hiesigen Frauen gegenüber sowie ihre Liebe für Kinder. Mein Klient hörte mit großen Augen zu. Er wurde recht nachdenklich.

Mir war bewusst, dass ich möglicherweise mit meiner Enthüllung, dass ich selbst Flüchtling gewesen bin und dass ich aktive Flüchtlingsarbeit machte, in meinem Ansehen ihm gegenüber ein Stück sinken würde. Jedoch war es mir wert, dass er aus erster Hand erfuhr, wie die meisten Flüchtlinge in der Realität sind und wie sie sich verhalten. Wichtig war dabei, dass ich mir der Tragfähigkeit unserer Beziehung sicher war, selbst wenn wir in dieser Frage konträre Stellungen bezogen.

Umgekehrt wäre es mir unerträglich gewesen, in unserem Gespräch nur seine Ansichten gelten zu lassen, ohne meinen eigenen Standpunkt deutlich zu machen. Dann hätte sich in mir womöglich eine unsichtbare Trennwand zwischen uns hochgezogen. Ich wäre innerlich ein Stück von ihm abgerückt. Eine solche Entfremdung hätte unsere Arbeitsbeziehung beeinträchtigt. Indem ich meine Meinung nicht nur offen darlegte, sondern auch mit konkreten Erfahrungen unterfütterte, kamen wir miteinander ins Gespräch, ohne dass wir zu Gegnern wurden.