

Psychologie in der Berufspraxis

Die Rolle der Prozeßphantasie in der stationären Psychotherapie

Michael B. Buchholz

Zusammenfassung: Vorgestellt wird die qualitative Auswertung eines Abschlufinterviews mit einem Schmerzpatienten. Die Prozeßphantasie wird als „schlafende“ Metapher anhand genau spezifizierter Auswertungsregeln aus dem Transkript erschlossen. Abschnitte aus dem Abschlufinterview mit dem Psychotherapeuten bestätigen die die Interaktion organisierende Kraft der Prozeßphantasie.

Einleitung

Das Tiefenbrunner Abschlufinterview (Schöttler & Buchholz 1993) war ursprünglich konzipiert worden, um einen qualitativen Maßstab für die Beurteilung des Therapieergebnisses aus der Sicht des Patienten zu gewinnen. Je mehr wir uns damit beschäftigen, die Interviews bzw. deren Transkripte zu interpretieren, umso deutlicher wurde, daß Patienten bestimmte Erwartungen an den stationären Aufenthalt mitbrachten und daß sie den Behandlungserfolg im Abgleich mit diesen Erwartungen beurteilten. Dabei handelte es sich jedoch keineswegs um bewußt sagbare, sondern eher um „zwischen den Zeilen“ zum Ausdruck gebrachte Vorstellungen über den Behandlungsprozeß, die den Charakter von Phantasien haben. Plaßmann (1986) hatte hier von Prozeßphantasien gesprochen.

In dieser Arbeit sollen an einem Transkript aus dem Tiefenbrunner Abschlufinterview a) methodische Schritte der Ermittlung von Prozeßphantasien beschrieben und b) rekonstruiert werden, wie sie die therapeutische Beziehung steuern. Dazu steht uns auch Material aus Interviews mit den beteiligten Therapeuten zur Verfügung.

Prozeßphantasie und Metapher

Plaßmann (1986, 93) hatte die Prozeßphantasien wie folgt beschrieben:

„Damit sind alle jene Vorstellungen gemeint, die sich der Patient (oder die Familie) und genauso sein Psychotherapeut von der Entstehung des Problems (z. B. der Krankheit) und ihrer Beseitigung (z. B. in der Behandlung) machen. Der Begriff Prozeßphantasie umfaßt also eine Untergruppe von Definitionen, die sich der Patient gibt in seiner Rolle als Träger und Gestalter eines Leidens und die sich der Behandler gibt in seiner Rolle als Leidensbekämpfer, einschließlich jener Definitionen, die beide ihrem Zusammenwirken geben. Diese Prozeßphantasien sind im Bild bleibend das geistige Programm, nach dem die Beteiligten Leidensentstehung bzw. Leidensbekämpfung vollziehen wollen. Allein die Annahme von Prozeßphantasien ist natürlich bereits eine solche: das Geschehen vor und in einer Psychotherapie wird als gesteuert von Vorstellungen gedacht, die programmartigen Charakter haben und die miteinander in Wechselwirkung treten.“

Diese Beschreibung enthält die folgenden Momente:

- der Patient als Leidensträger und -gestalter
- der Therapeut als Leidensbekämpfer
- die Definition ihres Zusammenwirkens
- das geistige Programm, das die Interaktion zwischen Therapeut und Patient steuert.

Prozeßphantasien (z. B. Therapie als „Tröstung“) präsentieren sich in der besonderen sprachlichen Figur der Metapher. Prozeßphantasien von Psychoanalytikern sind schon von Freud, wenn auch nicht ausdrücklich als solche, beschrieben worden: Der Analytiker solle sich den „Chirurgen“ zum Vorbild nehmen, einer „Spiegelplatte“