

Amalie X s Musterstunde - analysiert mit dem Psychotherapie- Prozess Q-Set

Erhardt I, Levy RA, Ablon JS, Ackerman J, Seybert C,
Voßhagen I & Kächele H

Forum der Psychoanalyse, 30: 441-458

Std 152

Eine spezielle Sitzung wurde 2004 auf dem *Internationalen Psychoanalytischen Kongress* in New Orleans von dem behandelnden Analytiker H. Thomä präsentiert; diese verstand er als ein Musterbeispiel (s) einer modernen psychoanalytischen Behandlungstechnik (Thomä & Kächele 2007).

- Thomä, H., & Kächele, H. (2007). Comparative psychoanalysis on the basis of a new form of treatment report. *Psychoanalytic Inquiry, 27*, 650-689.
-

Das Verbatimtranskript wurde von mehreren erfahrenen Psychoanalytikern verschiedener Schulen und Orientierungen diskutiert und die vielfältig variierenden Ansichten zu dieser Sitzung wurden von Wilson (2004) für das *International Journal of Psychoanalysis* zusammen gefasst.

- Wilson, A. (2004). Multiple approaches to a single case: Conclusions. *International Journal of Psychoanalysis, 85*, 1269-1271.

Akhtar's Diskussion

Besonders die Diskussion von S. Akhtar (Philadelphia) unterstreicht die Hauptmerkmale der Technik des Analytikers: „Dr. Thomäs Technik beweist Flexibilität, Resilienz und Toleranz. Ihr Fokus liegt darin, der Patientin zu helfen, durch Interpretations- und Übertragungsresolution eine „Ich-Freiheit“ zu gewinnen.

Allerdings beinhaltet sie eine Vielzahl an Haltungen des Zuhörens und eine große Bandbreite an Interventionen, die sowohl vorbereitend für, als auch anstelle des deutenden Prozesses verstanden werden können (Akhtar 2007, S. 691).

- Akhtar, S. (2007). Diversity without fanfare: Some reflections on contemporary psychoanalytic technique. *Psychoanalytic Inquiry, 27*, 690-704.

Psychotherapie Q-Set

Diese Sitzung – welche für weitere Untersuchungen allen Forschern zur Verfügung steht – liefert eine gute Möglichkeit, um die Sensitivität des von Jones (2000) entwickelten Psychotherapie Q-Sets zu testen.

Mit diesem Instrument kann eine empirische Beschreibung des Verlaufs der individuellen Sitzung erstellt werden, die eine quantitative Analyse erlaubt und eine Bewertung des Stundenverlaufs ermöglicht.

Interaktionsstruktur

Im Folgenden werden wir ein Beispiel besprechen; es verdeutlicht, was man sich unter einer sich wiederholenden Interaktionsstruktur vorstellen kann.

Diese führt unserem Urteil nach bei der Patientin zu einem Gefühl, diese Stunde als hilfreich erlebt zu haben, in der Annahme dass sich diese Interaktionsstruktur während der Behandlung wiederholt und vom Analytiker und der Patientin gemeinsam erkannt und verstanden wird, würde dies auf ein positives Therapieergebnis hinweisen.

Am Anfang der Sitzung bespricht die Patientin einen Traum, den sie dem Analytiker mitteilt und anschließend, zunächst mit sich selbst sprechend, dazu assoziiert:

P: Es war das Werk des Teufels, im Unterricht hast du es nicht wirklich in Betracht gezogen. Du hast so wenig wie möglich damit zu tun.// wie vor 10 Jahren. Warum ist //?- Ich weiß es auch nicht//? Irgendwie ist es mir egal. - und das, ich meine wirklich, ist nicht normal für mich. Überhaupt keine Angst mehr zu haben.

A: Wie in dem Traum?

P: Ja, ja, ich muss! Irgendwie. Es scheint mir als – naja, als ob es zum Punkte wo, das was ich in meinem Kopf überlege – hm -. Dass manchmal in den letzten Tage überlege ich wirklich in welches Kloster ich gehen sollte. Es scheint idiotisch und es bringt überhaupt nichts, wenn ich das zu mir sage.

A: Mhh-mhh.

P: Ich bin ernsthaft froh, morgens in der Schule zu sein. Ich hab dort einfach keine Zeit für solche Sachen. – Irgendwie schütze ich mich mit meiner Routine davor, aber – natürlich auch mit grübeln, aber sobald ich anfangen zu denken, wird alles verwirrt. Ich weiß es nicht, ich weiß es wirklich nicht. Also denke ich, ich bin verrückt und dann denke ich, ich habe Schuldgefühle und dann denke ich, ich äh. In den letzten, - 6 Jahren, habe ich absolut//. Ich weiß nicht, es ist alles so weit weg. Plötzlich.

A: Was wurde Ihnen eben über Ihren Traum bewusst?

P: Oh, scheiße

A: dass Sie nicht sagen wollten? Bitte? Mhh?

P: Ach nur irgendetwas, dass eventuell in einem +LehrBuch.///

A: über, über +

P: Über irgendwas, dass eventuell in irgendeinem Lehrbuch ist

A: Also, was ist denn da?

P: (lacht) Das wissen Sie ganz genau

A: Nein, nein, nein

P: nein natürlich wüssten Sie nicht welche Art von Schulbücher ich lese.

A: Mhh-mhh.

P: Oh Gott, nein, ich fühle mich so ekelhaft.

A: Mhh. (18 Sek. Pause).

P: Also, denken Sie dass – dass der Traum mich irgendwie weiterbringt?///

A: Naja, da ist definitiv +eine, eine äh, mhh-Bewegungslosigkeit, eine. – Sie haben sich eben noch beklagt, dass Sie nicht weiterkommen, dass Sie, äh, - naja es ist genau das Bild aus dem Traum.

P: Äh+, aber am Ende bin ich aufgestanden.

A: Ja. +

P: so wie ich es Ihnen gesagt hatte, wie ein Stehaufmännchen.

A: Aber Sie sind zum Friseur gegangen.
P: Wie eine Art Stehaufmännchen
A: Mhh.
P: Das alles einfach abschüttelt und zum Friseur geht, das nichts besseres zutun hat, nicht zur Polizei geht, obwohl ich da nicht sicher bin. Ich glaube, da war Polizei. Auf der einen Seite war es wie ein Film Set + und auf der anderen Seite, waren da diese.
A: Genau.+
P: Absolut wirklichen Straßen!, in Wirklichkeit. Dann höre ich Menschen kommen und glotzen. Es ist nur so, dass ich jetzt nicht weiterkomme. Ich bleibe immer tiefer stecken. Und das//zu sein. Und zuerst war es die Uhr, und jetzt ist es das Auto und es fährt immer weiter in die eine Richtung.

Reflektion

Was hier passiert ist, dass die Patientin über ihr Leben in der Schule als Lehrerin spricht, als der Analytiker andeutet, dass ihre Erfahrung im Traum ihrer kürzlichen Unterrichtserfahrung ähnelt. Die Patientin stimmt zu und macht weiter, angeregt durch den nicht-wertenden Kommentar des Analytikers (Q3).

Unerwartet fragt der Analytiker die Patientin die Vermeidung eines früheren Gedanken wieder abzurufen (Q50) und die Patientin sträubt sich, diesen auszudrücken oder weiter zu ergründen (Q58).

Der Analytiker passt seine Herangehensweise an (Q47) und erlaubt der Patientin ihren Widerstand und, nach einem 18-sekündigen Schweigen, initiiert die Patientin (Q15) die Fortführung eines anderen Themas, indem sie bedeutsames Material einbringt (Q88).
Die Tatsache, dass die Patientin den Analytiker in die Berücksichtigung eines anderen Themas, welches die Wiederaufnahme der wechselseitigen Untersuchung von unbewussten Inhalten der Patientin miteinbezieht, deutet daraufhin, dass der Analytiker den therapeutischen Prozess für seine Patientin in dieser Stunde verstanden hat (Q28).

Diese Verknüpfungen von Prozessvariablen werden auch in anderen Momenten der Sitzung 152 wiederholt; dies erweist sich während der Stunde als konstruktiv für die Dyade.

Die Sitzung vertieft sich mit der Zeit, indem die Patientin mehr von sich selbst dem Analytiker zugänglich macht und seine deutenden Interventionen im Kontext der Übertragungsbeziehung akzeptiert.

Wir können nur spekulieren, was hätte passieren können, wenn der Analytiker der Patientin stärker verdeutlicht hätte, dass sie manche bedrohlichen Gedanken und Gefühle vermeidet

Aber wir wissen aus Erfahrung, dass die Flexibilität des Analytikers der Patientin geholfen hat, sich wohl genug zu fühlen, ihren zuvor unbewussten Fantasien über den Analytiker nachzugehen. Ihre Aggression, ihr Neid und ihre Sehnsucht mit assoziierten Ängsten und Fluchtgedanken, kommen später in der Sitzung hervor.

Beurteilung des analytischen Prozesses

Im Vorfeld dieser Untersuchung der Sitzung 152 von Amalie X wurde mittels Expertenbewertungen ein Q-Set-Prototyp des psychoanalytischen Prozesses von Ablon und Jones (2005) herausgearbeitet.

Anhand von mehreren umfangreichen Datensätzen von Behandlungen wurde gezeigt, dass dieser Prototyp auf Ratings von Behandlungssitzungen angewandt werden kann, um den Grad der Förderung des analytischen Prozesses festzustellen.

Die Sitzung 152 weist eine robuste Korrelation mit dem analytischen Prototyp ($r = 0.65$) auf. Analytiker und Patientin haben offenkundig zusammen einen sehr stabilen analytischen Prozess im bisherigen Verlauf der Behandlung aufgebaut.

Tabelle 2 beinhaltet die 20 charakteristischsten Items des analytischen Prototypens und gibt außerdem unser Rating mit den gemittelten Items für jedes charakteristische Item für die Sitzung 152 wieder.

Die oben aufgeführten Ratings (Tabelle 2) bewerteten mehrere der charakteristischsten Items aus dem analytischen Prototyp als sehr charakteristisch in dieser Stunde.

Beispielsweise wurden Träume oder Fantasien diskutiert (Q90) und wurden von beiden Bewertern, als am meisten charakteristisch eingeschätzt, weil der Traum der Patientin den Großteil des Prozesses der Stunde ausmacht, was das Item als salient charakteristisch macht.

Dass der Analytiker Wertschätzung (Q18) vermittelt, ist ebenfalls charakteristisch und hervorstechend, da diese die Bereitschaft der Patientin beeinflusst, sich in ihre unbewussten Assoziationen zu vertiefen.

Der Analytiker stellt eine Verbindung zwischen der therapeutischen Beziehung und anderen Beziehungen her, insbesondere mit der zum Vater (Q100), aber dieses Ereignis ist nicht entscheidend für den Prozess und macht keinen Hauptteil der Stunde aus.

Diskussion

- Das transkribierte Stundenprotokoll erforderte eine mehrmalige Lektüre, um sicher sein zu können, dass unsere Ratings, der Komplexität des Materials gerecht werden.
- In dieser Sitzung besteht ein spezifisches Set an Interaktionen, bei welchen der Analytiker der Patientin Spielraum für Widerstand bei minimaler Konfrontation erlaubt bis ergiebige Nachfragen und Erkunden wieder aufgenommen wird.