



Collage, K. Fischer

Wenn die Therapie mit Abbruch endet

Zu Struktur und Bedeutung von Therapieabbrüchen

Markus Buschkotte

Abbrüche beunruhigen

Es gibt Therapien, die einseitig vom Klienten beendet werden. Der Abbruch geschieht meist ohne erkennbaren Grund und bezieht den Therapeuten nicht mit in die Entscheidung ein. Eine solche Therapie ist enttäuschend für den Therapeuten. Ihm sind die Hände gebunden, er hat von nun an keine Möglichkeit mehr in die seelischen Bewegungen und Verarbeitungen des Klienten therapeutisch „einzugreifen“. Es liegt nahe, in solchen Fällen einen Fehler in der Behandlung zu suchen oder von einem Fehlen der notwendigen Voraussetzungen auf Seiten des Klienten auszugehen. Wenn man aber in der Beurteilung dieser unliebsamen Abbrüche sofort von einem Fehler ausgeht oder von einem Fehlen von Voraussetzungen, macht man sich die Sache, wie ich meine, etwas zu leicht: Wir kürzen damit etwas ab. Wir müssen uns vielmehr fragen, ob unser aktuelles Verständnis vom Funktionieren einer Therapie zur Klärung eines Abbruchgeschehens bereits ausreicht oder vertieft und weiterentwickelt werden muss. Das Fehlersuchen zielt im Grunde auf eine schnelle Beruhigung. Die Beruhigung funktioniert nach der Formel: Wir bestimmen den Fehler und dann können wir in der Zukunft die unliebsamen Abbrüche auch vermeiden. Nach dieser Formel glauben wir uns vor der Enttäuschung eines Therapieabbruchs – prinzipiell jedenfalls – bewahren zu können.

Der Therapieabschluss allgemein

Die Psychotherapieforschung der bildanalytischen Psychologie gibt den Abschlüssen in der Therapie eine besondere Bedeutung. In der individuellen Form des Endes einer Psycho- oder Entwicklungstherapie soll das lebensbestimmende Muster eines Falles ausdrücklich aufgefunden und in einer besonderen Form reflektiert und gewürdigt werden. Dass ein solches Finden möglich ist, ist leicht anzunehmen – drückt sich doch bei genauem Hinsehen die seelische Struktur des Falles in allen Ereignissen des Therapieverlaufes aus. Man könnte es eine Spiegelung nennen, welche die strukturellen Verhältnisse des Falles im Geschehen des Therapieverlaufes zum Ausdruck bringt. Von einer

solchen Spiegelungs- oder Übertragungsmöglichkeit gehen wir aus, wenn wir die Therapie als eine Bühne verstehen auf der sich das persönliche Lebensmuster eines Falles (im verkleinerten Maßstab natürlich) zur „Aufführung“ bringen kann. Allerdings ist für das Funktionieren einer Psychotherapie das Wissen um eine allgemeine und durchgängige Spiegelung nicht ausreichend. Die Form des Therapieendes soll im Folgenden eine besondere Beachtung finden. Das wird möglich, wenn wir versuchen, das lebensbestimmende Muster des Falles (so wie es für die Therapie bereits explizit an anderer Stelle herausgearbeitet wurde) mit der besonderen Gestalt des Abschlusses in Übereinstimmung zu bringen. In diesem Falle wird etwas Neues möglich: Die zu einem früheren Zeitpunkt in der Therapie gemachte Strukturierung mitsamt ihren neu entdeckten Seiten (Veränderungsspielräume), wird in einer solchen Übersetzung nämlich bestätigt - ausdrücklich und an exponierter Stelle. Man könnte auch sagen, es findet eine Art „Beglaubigung“ statt. Und das geschieht, wie gesagt, an exponierter Stelle (am Ende der Therapie) und damit passend für einen Übergang in einen neuen Abschnitt hinein. Nach bildanalytischer Auffassung gehört zu einer Veränderungserfahrung, die in jeder Therapie stattfinden sollte, eine solche Bestätigung (Beglaubigung) (Mikus 2012). Anhand einer Fallstudie, die ich im Weiteren vorstellen möchte, kann man sich eine Vorstellung davon machen, wie eine solche Bestätigung durch die Gestalt eines Therapieabschlusses aussehen kann, auch wenn es in dem Beispiel um den Sonderfall „Abbruch“ geht.

Im Falle des Therapieabbruches ist die oben genannte Reflexion und Beglaubigung nicht möglich. Das wiederzufindende, besondere Problem oder Muster des Falles ist im Therapieverlauf wahrscheinlich noch gar nicht selbst auf die Bühne gebracht worden – so jedenfalls lautet meine Hypothese. Darüber hinaus geht durch den Abbruch auch der notwendige Spielraum verloren, auf die latent vorhandenen Möglichkeiten, die das Muster enthält, einzugehen - ist doch die „schützende“ therapeutische Rahmung verlassen worden.

Bühnenraum-überschreitende Inszenierung

Beim genaueren Betrachten von Therapieverläufen mit Abbrüchen, stellte sich mir die Frage, ob nicht unter bestimmten Umständen das Verlassen der „Therapie-Bühne“ doch noch als eine Art „Aufführung“ angesehen werden kann, als eine Art „Bühnenraum-überschreitende Inszenierung“ vielleicht, so wie wir es vom modernen Theater her kennen. Da kommt es ja auch vor, dass das Ge-

schehen plötzlich den Bühnenraum verlässt und in den Zuschauerraum hinüber wechselt, ohne das Stück damit zu Ende zu bringen. Eine gewisse Rahmung des Ganzen hält das Geschehen im Falle des modernen Theaters immer noch als Aufführung zusammen, die Zuschauer laufen nicht einfach auseinander. Etwas Ähnliches sollte auch in der analog hierzu erweiterten Therapiebühne geleistet werden können. Hierzu müsste man aber genau hinschauen und versuchen, zu verstehen, was in einer solchen „Bühnenraum-überschreitenden Inszenierung“ geschieht.

Ich gehe also davon aus, dass der Therapieabbruch in seiner konkreten Gestalt noch mit in das Therapiegeschehen selbst hineingehört. Bei einer richtigen Rahmung - wie im Beispiel des modernen Theaters - kann er als eine besondere Inszenierung für den Erfolg der Therapie fruchtbar gemacht werden. Diesem Grenzphänomen möchte ich im Folgenden mithilfe eines ausgewählten Beispiels nachgehen. Dabei handelt es sich um einen Abbruchsfall, der sich dazu anbietet, auf dieses Problem hin betrachtet zu werden. Er bestätigt die Vermutung, dass ein Abbruch nicht auch schon im engen Sinne Abbruch einer Therapie sein muss. In dem ausgewählten Beispiel spielt eine bestimmte Art von Unersättlichkeit und das Bemühen um Liebesbeweise eine zentrale Rolle. Die Fallbeschreibung liegt als Abschlussarbeit der Ausbildung zum Analytischer Berater / Entwicklungstherapeut in schriftlicher Form vor.

Fallbeispiel: Sommerregen-Gesicht

Beim ersten Hinschauen

Es handelt es sich um eine 55-jährige Frau, die ihre Therapie wenige Stunden vor dem vereinbarten Ende abbrach. Sie kam in die Therapie mit dem Problem, sich überfordert zu fühlen und bei jedem harmlosen Anlass in einer Situation unangemessenes Weinen zu verfallen. Klientin und Therapeutin vereinbarten 20 Sitzungen. Die Klientin hatte mehrere Schicksalsschläge hinter sich, eine schwerkranke erwachsene Tochter (Multiple Sklerose) und einen kranken Mann (Schlaganfall mit Lähmungen), den sie umsorgen musste und für den sie außerdem noch die Firmenleitung übernahm. So kam es der Therapeutin zunächst nur natürlich vor, dass in einer solchen Lebenslage die Tränen mehr als locker sitzen mussten. Und dennoch konnte sie den häufig fließenden Tränen der Klientin keinen wirklichen Glauben schenken. Vielmehr erschienen der Therapeutin die Tränen einem harmlosen Sommerregen zu gleichen, der spontan und „plätschernd“ einsetzt um genauso schnell wieder zu versiegen. Es schien der Therapeutin, als wäre die Klientin bei ihrem Wei-

nen nicht wirklich in Kontakt mit sich. Analog zu diesem Eindruck beschrieb sie in ihrem Abschlussbericht die Klientin als „Sommerregengesicht“. Neben ihrem besonderen Weinen fiel auf, dass sich die Klientin oftmals nicht wirklich für ihre Wünsche einsetzte, sondern sich in wichtigen Punkten den Wünschen ihres Ehemannes unterordnete. So verzichtete sie auf weitere Kinder und ihre eigene Berufsausbildung, um die kleine Firma ihres Mannes unterstützen zu können, investierte viel Geld und nur ungerne ‚geschenkte‘ Zeit in das Jagdhobby ihres Mannes, obwohl sie selber zu diesem Hobby keinen Zugang hatte. Sie versuchte aber niemals etwas an den Verhältnissen zu ändern. Vielmehr hoffte sie darauf, und zwar ebenso beharrlich wie vergeblich, dass der Mann ihre Opfergaben und Leiden bemerkt und ihr zum Beweis seiner Liebe durch eigenen Verzicht und entsprechende Änderungen entgegenkommt.

Nachdem die Therapie etwa über 10 Sitzungen in einer regelmäßigen Form verlaufen war und die Klientin offenbar auch gerne erschien, wurden die Terminabsprachen mit der Klientin zunehmend schwieriger. Nach einer längeren Urlaubspause (auf den Urlaub der Klientin folgte nahtlos der Urlaub der Therapeutin) bekundete sie plötzlich, dass es ihr nun besser gehe und dass sie die Behandlung beenden wolle. Alle Einwände von Seiten der Therapeutin (20-Stunden-Absprache und der aktuelle Entwicklungsstand des Prozesses) wurden von der Klientin nicht akzeptiert. Sie bestand auf dem sofortigen Abbruch der Therapie.

Bei genauerem Hinsehen

Auch wenn die Klientin in dieser Situation und auch in einer späteren Abschlussitzung der Therapeutin keinen Grund für ihren Abbruch nennen konnte, stellt sich mir dennoch die Frage, welcher Sinn in ihrem Handeln erkennbar wird. Ist es möglich, dass die Klientin mit ihrem abrupten Handeln etwas zum Ausdruck bringt, was sie nicht anders ausdrücken kann?

Dazu ist es nötig, das strukturelle Bild von der Klientin, so wie es sich im Laufe der Therapie herausgebildet hat, etwas genauer anzuschauen und auf diese besondere Form des Abschlusses zu beziehen. Dabei fällt auf, dass die Klientin ihr Leben lang einer Art „Missklang“ ausgesetzt war, der durchgehend ihre seelische Haltung bestimmte. Dieser Missklang begann schon in ihrer frühen Kindheit, genau genommen bei ihrer Entstehung. So erfuhr die Klientin erst wenige Jahre vor ihrer Therapie durch einen Zufall, dass ihr Vater nicht ihr wirklicher Vater war. Ihre Mutter, so erfuhr die nun fast fünfzigjährige Tochter, hatte sich gegen Ende des zweiten Weltkrieges mit einem Soldaten zu einem

Spaziergang getroffen, in dessen Verlauf es offenbar zu sexuellen Kontakten gekommen war - ein Kontakt, den die Mutter ihrer Tochter als Vergewaltigung erklärte. Als Folge dieses einen Kontaktes wurde die Frau schwanger, während der Soldat in den Wirren der Nachkriegszeit spurlos von der Bildfläche verschwand. Neun Monate später gebar sie eine Tochter, die heutige Klientin. „Ich bin kein Kind der Liebe“, stellte sie der Therapeutin gegenüber fest. Ihren „jetzigen“ nicht leiblichen Vater lernte ihre Mutter kurz nach der „Vergewaltigung“ kennen. Dieser heiratete sie und war bereit, das fremde Kind offiziell als sein eigenes anzuerkennen, so dass ausgenommen einige eingeweihte Verwandte - die Umwelt und vor allem das Kind selber (also die heutige Klientin) - von dem „Betrug“ bis vor wenigen Jahren nichts wusste.

Psychologisch gesehen stellt sich hier die Frage, in welcher Art und Weise dieser „Betrug“ auf das Leben der Klientin Auswirkungen hatte: Die Beziehung der Mutter zur Klientin war immerwährend durch das große Familien-Geheimnis belastet, ein Geheimnis, das darüber hinaus auch eine Lüge einschloss: Der Stiefvater musste in diesem Arrangement den leiblichen Vater spielen. Statt Vaterstolz standen für ihn wahrscheinlich auch erst mal andere Dinge und Eingewöhnungen im Mittelpunkt.

Das psychische Umfeld in der Kindheit

Schauen wir nochmals auf die Mutter: Wir müssen davon ausgehen, dass ihr Verhältnis zu ihrem eigen Fleisch und Blut von Anfang an durch eine komplizierte Einstellung bestimmt war. Ihr Umgang mit ihrem Kind war latent immer davon bestimmt, einen bestimmten Verdacht gar nicht erst aufkommen zu lassen, den Verdacht nämlich, dass ihre Tochter, salopp gesagt ein „Bastard“ sei. Fast fünfzig Jahre hatte sie ihrer Tochter die wahren Umstände ihrer Herkunft verschwiegen. Sie versuchte ihr stattdessen zu vermitteln („vorzuspielen“), dass sie unter glücklichen Umständen in einer glücklichen Beziehung zur Welt gekommen ist und kurz: ein „Kind der Liebe“ sei. Das lief wie eine Wiedergutmachung, so als müsse sie einen Mangel an ihrer Tochter ausgleichen. Ihre Liebe suchte sie ihr gleichsam zu beweisen. Eine solche Art Zuwendung kommt aber nicht aus dem Überschuss oder aus einem überschäumenden Glücksgefühl heraus und bildete so kein Modell für eine gefühlsmäßige Sicherheit.

Kinder testen schon mal die Liebe der Mutter darauf, ob sie denn wirklich hält, indem sie es zum Äußersten treiben. Das Kinderlied „Hänschen klein“ hilft hier zu verstehen: Im Sinnbild des ausziehenden Hänschens, der mit Stock und Hut

in die weite Welt hineinzieht, wird genau das angesprochen. Das Kind „wagt“ ein Weglaufen, wenn es spürt, dass es potentiell diese weinende, echte Mutter für es gibt. Ein Kind, was sich dessen nicht sicher ist, wird diesen Test niemals wagen.

Wiedergutmachungsprogramm statt unverdiente Liebe

Die Liebe aus dem Wiedergutmachungsprogramm der Mutter war nicht als Ermutigung zu einem solchen Experiment geeignet. Auf die testenden und Grenzen berührenden Provokationen hat es wohl in den meisten Fällen Reaktionen einer überzogenen Freundlichkeit oder ein Ablenken auf ein anderes Thema gegeben. Mit diesem „Wiedergutmachungsprogramm“ aber schnitt sie dem Kind in den frühen Jahren des Lebens die Möglichkeit ab, einen festen Halt in einer gleichsam „unverdienten“ Liebe erfahren zu können. Entsprechende Experimente, die das hätten erfahrbar machen können, hat es nicht gegeben. Für das Kind und unsere Klientin bedeutet dies, einer Mutterliebe ausgesetzt zu sein, die immer ein wenig entstellt war. Die Folge dieser Umstände war ein Lebensmuster, in welchem Liebe und Zuwendung nur in Form von „Beweisen“ gedacht werden konnte. Wer sich aber Liebe „wünscht“ und dabei nach „Beweisen“ sucht, wird erfahren müssen, dass das eine das andere ausschließt: Das Einfordern von Liebe verbietet sich von selbst, wenn man etwas geschenkt haben will.

Die Klientin ahnt etwas

Spätestens zu der Zeit, als die Klientin sich für eine Therapie entschieden hatte, spürte sie auch (z.B. im eigenen Misstrauen gegenüber ihrem „trauerlosen“ Weinen), dass die Methode des Wartens auf Liebesbeweise nicht wirklich die Erfüllung für sie bringt, auch dann nicht, wenn sie es nur weit genug damit treiben würde. Sie ahnte aber vielleicht, dass ihre Methode und Strategie noch einen anderen Zweck erfüllen sollte, nämlich von einer sehr unangenehmen und persönlichen Wahrheit abzulenken. Und diese könnte heißen: Ich kann Liebestaten und -geschenke prinzipiell nicht erkennen und annehmen, weil mir ein frühes Modell davon fehlt, ein Modell, was mir dabei helfen könnte, in Resonanz mit diesen Dingen zu sein. An die Stelle des fehlenden Modells trat ein künstliches und von der Realität weit abgehobenes Ideal, welches die Bewertungen und Entwicklungsversuche der Klientin bestimmte.

Eine Therapie barg für sie die Chance einer ganz neuen Erfahrung, die sie am Ende von einer zwanghaften Wiederholung in ihrer Entwicklung befreien könnte. Doch war der mögliche Preis hierfür nicht zu übersehen. Ohne ein zunächst ersatzloses Aufgeben der Idealisierung von Liebe und Zuneigung kann eine solche Veränderung nicht gelingen. Die Klientin müsste sich auf etwas einlassen, was ihr im Grunde noch völlig unbekannt ist. Würde die Therapie ihr „Niemals-richtig-satt-werden-können“ tatsächlich als ein Faktum an das Tageslicht bringen, wäre die bewährte, wenn auch trügerische, Sicherheit, auf Nimmerwiedersehen verloren. Der Entschluss, sich einer Therapie zu stellen, deutet also darauf hin, dass die Klientin an einen Punkt angekommen war, an dem sie den von ihr erahnten „Selbstbetrug“ nicht mehr weiter aushalten wollte. Durch das Sich-Stellen in einer Therapie machte sie es möglich, sich von einer vertrauensvollen Person in ihrer Methode einmal „erwischen“ zu lassen, um vielleicht so endlich einer natürlichen Trauer Raum geben zu können. Hierzu wird sie der Gedanke ermutigt haben, dass ihre Trauer in diesem Falle mitgetragen und geteilt werden könnte. Gemeint ist die Resonanz einer sie verstehenden und sie wertschätzenden Person, die sie in der Therapeutin gefunden hatte.

Was ist im Verlauf der Therapie geschehen?

In der Therapie traf sie auf eine Therapeutin, die ihr eine liebevolle Zuwendung entgegen brachte. Auf Grund ihres Misstrauens war es der Klientin auch hier nicht möglich, die „Liebes“-Angebote der Therapeutin als solche wahrzunehmen. Die Therapeutin fällt aber, anders als die „Mitspieler“ im normalen Leben, nicht auf die Techniken der Klientin herein (z.B. auf den Betrug ihres Sommerregen-Weinens). Sie bietet ihr stattdessen die Möglichkeit, einen Erfolg im Kleinen zu haben, nämlich einen als echt verspürten Kontakt zwischen Klientin und Therapeutin. Nicht der Beweis einer wahren und großen Zuneigung, sondern die besondere, eingehende „Art und Weise“ im Umgang miteinander bekam für die Klientin eine bisher wenig gekannte neue Bedeutung in der Therapie. Diese Art von Kontakt barg erstmals etwas wirklich „Echtes“, das von ihr als solches auch angenommen werden konnte. Diese neue Erfahrung führte nun zu einem gewissen Übermut, der die Klientin zu einer „Maximal-Prüfung“ verführte. Ihre Handlung fragt wie das Kind: Wie weit bin ich in der Lage, ohne Mutter (Therapeutin) zu leben? In diesem Sinne konfrontiert sie die Therapeutin mit ihrem Abbruch.

Noch einmal zusammengefasst: Die Erwartungen der Klientin an ein Angenommen und Geliebt-werden sind von einem unerfüllbaren Ideal bestimmt. Weil sie aber von einer frühen unkomplizierten Liebe wenig erfahren hat, fehlt ihr ein Modell für ihre Sehnsüchte, was diesen Wünschen die notwendige Erdung geben könnte. Die Klientin wurde im Grunde nie wirklich satt, weil sie immer viel zu viel erwartet hat. Sie hatte nie gelernt, die kleinen Dinge, in denen sich Liebe und Zuneigung ausdrücken, entsprechend wahrzunehmen. Ermutigt durch die zwar kleinen, aber echten Beziehungserfahrungen innerhalb der Therapie ging sie nun daran, zum ersten Mal auch ihre Idealisierung von Liebe zu testen. Und das tat sie – ganz gegen die Erwartung der Therapeutin – indem sie aus der Therapie weglief.

Der therapeutische Umgang mit dem Abbruch

Es brauchte nun für die Therapeutin mehrere Wochen und Versuche, die Klientin zu einem Abschlussgespräch zu gewinnen. Die Therapeutin wies zuletzt darauf hin, dass ein solches Gespräch auch für sie selbst sehr wichtig und gleichsam existentiell von Bedeutung sei, weil nämlich diese Therapie im Rahmen einer persönlichen Weiterbildung und Prüfung von ihr dokumentiert werden müsse. Die Klientin ging schließlich darauf ein. In dieser letzten Sitzung wirkte sie frisch und gelöst. Sie sah gut aus und konnte, wie sie erzählte, besser mit sich umgehen. Das hemmungs- (und trauer-) lose Weinen hatte sich eingestellt und es ging ihr, wie sie sagte, gut, auch wenn die Lebensumstände eher schwieriger geworden waren. Ihr Entschluss, die Therapie an dieser Stelle zu beenden, hatte sich allerdings nicht geändert – auch wenn sie für diesen Entschluss immer noch keinen Grund nennen konnte. Zugleich schien sie an psychologischen Reflexionen durchaus interessiert. So wollte sie beispielsweise ihr „Lebenspanorama“ (ein Bild, welches sie in der Therapie über ihr Leben gemalt hatte) zurück haben, um, wie sie sagte, zu Hause daran weiterzuarbeiten. Vermutlich geht es in diesem Wunsch auch um ein Erinnerungssymbol. Man kann sich gut vorstellen, dass dieses Erinnerungsbild eine Hilfe sein kann, wenn es darum geht, von einer nichterfüllbaren Sehnsucht Abschied zu nehmen und an dieser Umbewertung auch festhalten zu wollen.

Möglichkeiten der Weiterarbeit

In einer Nachbearbeitung dieses Abbruchs könnte die Klientin, unterstützt von der Therapeutin, explizit ihre ersten sicheren Schritte darin machen, an-

zuerkennen, dass sie auf ihrer Suche nach Liebe vermutlich immer ein wenig „hungrig“ bleiben wird, weil sie es durch die fehlende frühe Erfahrung einer unkomplizierten und in ihrem Wesenskern unbedingten Liebe nicht versteht, Liebesgeschenke wirklich wahrzunehmen. Die damit einhergehende Trauer könnte sie in die Lage versetzen, ihre Erwartungen an das Glück des Lebens in einem neuen Licht zu sehen. Das Gefühl, das in seiner Überdimensionierung nie erfüllt ist, könnte einer neuen Erfahrung und milderer Sehnsucht Platz machen. Der Übergang in eine neue seelische Gespanntheit (das Erfüllt- und Unerfülltsein betreffend) muss durch eine echte Trauer hindurch. Dadurch kommt die Klientin intensiver und echter mit sich in Kontakt, den sie sich selbst bisher durch eine Art Sommerregen-Prothese ersetzt hat.

Die Trauer würde die Klientin von dem Aufwand erlösen, ihre Wünsche immer wieder unter das Diktat des Liebesbeweises stellen zu müssen. Sie könnte in der Folge lernen, zu den eigenen Wünschen auf eine unkompliziertere Weise zu stehen und diesen eine bessere Chance geben.

Ein Bild für den besonderen Zusammenhang

Das vorgestellte Fallbeispiel zeigt, dass es Sinn macht, die Therapie im Abbruchsfalle, sich erst einmal auf die folgende Weise anzusehen: Wie ist das sich im Laufe der Therapie herausarbeitende Bild vom „Fall“ mit dem Bild eines plötzlichen Abbruchs in Verbindung zu bringen? Das heißt, wir müssen versuchen, zwei Bilder in eins zu bringen.

Mit dem Kinderlied „Hänschen klein“ wird das, wie der vorliegende Fall zeigt, möglich. In dem Kinderlied wird eine Situation dargestellt, die das strukturell Besondere des hier besprochenen Falles auf das Bild oder Gleichnis eines bestimmten Weglaufens bezieht. Gezeigt wird ein Kind, welches einem inneren Drang folgend die Mutter verlässt und dann eine Umkehr in sich vollzieht. Das Weinen der Mutter im Hintergrund hat dabei eine doppelte Bedeutung: Es bildet nicht nur die Ursache für die Rückkehr des Kindes, sondern vor allem auch die Voraussetzung für die Weglauf-Möglichkeit überhaupt. Weil ein Kind ein starkes Gehalten sein fühlt, kann es sich erlauben, wegzulaufen. Es weiß darum, dass die Mutter irgendwann weinen würde. Aber es denkt in seinem Weglaufen nicht daran. Es existiert eine echte Verbindung zwischen beiden im alltäglichen Leben. Der Mutter würde es unendlich wehtun und das „weiß“ das Kind irgendwie, spürt es aber erst, wenn es dem Rauslaufen Raum gibt und sich auf den Weg in die weite Welt hinein macht. In dem Kinderlied klingt es so, als wenn sich das Weinen der Mutter ausschlaggebend (aber nicht im

Widerspruch zur Realität) in den Gedanken des Kindes ereignen würde. Das Kind stellt sich plötzlich vor, wie sehr die Mutter weint und so kann auch das Überdimensionierte des Weglaufaktes wieder heruntergefahren werden. Die nahen und kleinen Dingen im Leben (und das meint die Liebe der Mutter in ihren einfachen und alltäglichen Ausdrucksformen) wird wieder als sehr wichtig und in einem neuen Zusammenhang mit der noch sehr offenen, eigenen Entwicklung erlebt.

Der Klientin hat, wie das Verhältnis zur Mutter zeigt, genau von dem etwas gefehlt, was ein solches Weglaufen hätte motivieren können. Ich glaube, sie konnte sich nicht wirklich vorstellen, ein echtes „um sie Weinen“ in einem solchen Fall auslösen zu können. Das „Weglaufen“ der Klientin wird durch dieses Kinderlied in ein sehr interessantes Licht gerückt: Ein Kind erprobt seine eigenen Möglichkeiten (was trägt, was ist mit den eigenen oder auf eigenen Beinen möglich) und obwohl es mit Stock und Hut eigentlich sehr gut ausgerüstet zu sein scheint, kann es auf Grund des Weinens der Mutter, oder genauer: durch das Sich-vorstellen-können des Weinens, zu den sicheren Dingen mit einem Gefühl der Stärke auch wieder zurückkehren.

Auf die Therapie bezogen entspräche das „Weinen der Mutter“ den Bemühungen der Therapeutin, das „Kind“ (also die Klientin) wieder zurück zu den kleinen Dingen des Lebens zu holen. Das „gefühlte“ Traurigwerden der Therapeutin hat für die Klientin demnach etwas von einem Versprechen, das ihr möglicherweise sagt: Gerade in den kleinen Dingen liegt das berührend Echte. Und auch die Unverbrüchlichkeit bekommt einen Ausdruck, von der sie im Grunde keine reale Erfahrung und Vorstellung hat.

Die Klientin, so zeigt die Analyse des Falles, hat eine Ahnung davon gehabt, dass ihre Methode des hungrigen Suchens (Liebesbeweise) niemals wirklich satt machen kann und dass sie in diesen Bemühungen sich mehr und mehr verloren hat. Sie ahnt auch, dass das in einer Therapie für sie nicht anders laufen kann: Wie soll sich die inflationäre Beweissuche in einer Therapie selbst erfahren wenn nicht durch einen Zusammenbruch der „Blase“ (wie man es im Finanztechnischen nennt). Diese Ahnung bringt die Klientin mit in die Therapie hinein: Sie ahnt, dass sie in der Therapie das gelebte Muster nicht auf „erlaubte“ Weise zur Darstellung bringen kann - das Platzen der „Blase“ gehört entscheidend mit zu dem Bild.

Ahnung und Beglaubigung

Sinnvoll erscheint es mir, die angesprochene Ahnung eines Klienten in einer Nachbesprechung ausdrücklich zu würdigen. Das Ende der Therapie beglaubigt dann eine Ahnung des Klienten davon, dass sein besonderes Problem nicht wirklich in der „erlaubten“ Form von Therapie auf die Bühne gebracht werden kann. Aus der Ahnung wird eine Gewissheit und der Klient kann am Ende sagen: Ja, so habe ich es gewollt. Im Beispielsfall heißt das: „ich habe mich tatsächlich in meiner Methode erwischen lassen wollen“, was nur über die Zuspitzung in der Form dieses Therapieabbruchs möglich war. In einer entsprechenden Nachbesprechung, für die der Therapeut den Klienten noch gewinnen muss, wird aus dem Abbruch dann noch einmal etwas Neues. Natürlich ändert sich der Abbruch weniger in seiner protokollierbaren Inhaltlichkeit als in seiner Bedeutung für die bisherige und weitere Entwicklung des Klienten. Eine Weiterarbeit mit neuem Ziel und neuem „Untergrund“, könnte sich gut daran anschließen.

Zugleich ist eine solche Nachbesprechung auch für den Therapeuten wichtig. Wenn dieser den Therapieprozess reflektiert, wird er in den meisten Fällen feststellen, dass er selbst schon sehr früh eine Ahnung davon gehabt hatte, dass das Problemmuster des Falles nicht in seiner Ganzheit in den Rahmen einer Therapie hineinpasst. Sein Verständnis von Therapie wird sich bei einem solchen Nachdenken erweitern und sich für das Phänomen einer „Bühnenraum-überschreitenden Inszenierung“ öffnen. Das ist natürlich ebenso möglich, wenn ein Nachgespräch nicht zustande kommt. Beglaubigt wird in diesem Fall nicht die Ahnung des Klienten sondern die des Therapeuten, der gespürt hat, dass ein vom Fall mitgebrachtes Problem nur in einer Art „Bühnenraum-überschreitenden Inszenierung“ auf die Bühne gebracht werden kann. Das unbefriedigende Ende wird so auf eine würdige Weise angenommen und kann von da aus auch als eine Bereicherung erlebt werden.

Weitere Überlegungen

Weitere, laufende Untersuchungen zum Thema des Abbruchs, legen nahe, dass es noch einen anders gelagerten Fall von Abbruch gibt. Wir können uns eine ungefähre Vorstellung von ihm machen, wenn wir ihn von dem besprochenen Fall abheben: Das Besondere einer „Bühnenraum-überschreitenden

Inszenierung“ haben wir im Vorangegangenen besprochen. Es lässt sich, wie gesehen, über das Gleichnis des kleinen „Hänschens“ aus dem Kinderlied verdeutlichen. Das gleiche Lied kann uns auch helfen, eine Vorstellung von einem Abbruch anderer Art zu erhalten.

Zur Erinnerung: Das Lied erzählt von einer übermütigen Handlungsweise, die von einem geheimen Wissen getragen ist, dass es jemanden gibt, der über den Verlust sehr weinen würde. Dieses geheime Wissen wird durch den kecken Versuch zu einer gefühlten Gewissheit und macht es dem Hänschen möglich, noch einmal neu zu entscheiden - jetzt mit einem erweiterten Blick und mit einem nun auch gefühlten „Ja“ zu dem Ort, den er eigentlich grade noch verlassen wollte. Stellen wir uns einmal vor, Hänschen wäre ein elternloses Heimkind gewesen. In diesem Falle würde das geheime Wissen um das Weinen der Mutter fehlen. Also wäre schon das Weglaufen hier von anderer Natur.

Hier handelt es sich nicht um einen „Test“. Für ein bindungsloses Heimkind (gemeint ist der Typus) gibt es in dem eben genannten Sinne nicht wirklich etwas zu testen, weil es nur ein Dach über den Kopf gibt, das es verlassen kann, nicht aber ein Heim mit einer Mutter darin. Auch die Wende, die das Lied beschreibt („da besinnt sich das Kind, läuft nach Haus geschwind“) wäre so nicht denkbar. Sollte ein „Heimkind“ nach einem Ausbruch wieder „nach Hause“ „zurück“ laufen, dann nicht weil es festgellt hat, dass sich jemand in dem Heim nach ihm sehnt und um es weint.

Auch in einer Therapie kann sich ein Klient so aufgehoben fühlen wie in einem echten Elternhaus, anstatt untergebracht und versorgt wie das elternlose Kind in einem Heim. Wenn sich die Beziehung zwischen Klient und Therapeut in einer positiven Bindung analog der Mutter-Kind Beziehung gestaltet und diese Therapie abrupt und unerwartet vom Klienten beendet wird, ist es hochwahrscheinlich, dass es sich bei diesem Weglaufen um einen Test wie in dem Kinderlied vom kleinen Hans handelt. Der Abbruch will in diesem Fall eine Fortsetzung der Therapie mit anderen Mitteln sein - und das ist er dann auch, vorausgesetzt, der Therapeut erkennt das und greift das auf. Für den Therapeuten besteht nun die Schwierigkeit darin, zu erkennen, ob es sich im jeweiligen Fall um einen Test oder um ein tatsächliches Ende der Verbindung handelt. Aber, er wird es immer erst wissen, wenn er, wie in dem Kinderlied angedeutet, dem Hänschen gleichsam als „weinende Mutter“ auch „hinterher gelaufen“ ist. Er muss für einen Augenblick den schützenden Rahmen der Therapie verlassen, damit er auch wirklich mit der Konsequenz einer „weinenden Mutter“ handeln kann. Ein solcher Kontakt an der Grenze des therapeutischen

Handelns ist natürlich ausgesprochen schwierig und erfordert in jedem Falle eine supervisorische oder eine intervisorische Hilfe.

Greift ein Therapeut bei einem Abbruchsfall nicht in der gerade beschriebenen Weise ein, verhält er sich genau so, als ob es tatsächlich nicht zu einer tragenden Bindung in der gemeinsamen Arbeit gekommen sei. Für den Abbruch bedeutet dies dann, dass ein wirklicher „Test“ auch nicht stattgefunden haben kann und dass es sich hier eben NICHT um einen Versuch des Klienten handelt, die Therapie gleichsam mit anderen Mitteln fortzusetzen.

Es ist also der Therapeut, welcher aus der Potentialität der möglichen Bedeutungen eines Abbruchs eine endliche Realität macht. Zieht sich der Therapeut aus dem Geschehen zurück „verkommt“ der mögliche Test des Klienten zu einem normalen Therapieabbruch ohne Sinnzusammenhang. Für den Klienten geht damit die (einzige) Chance verloren, etwas Wesentliches über sich selbst und über seine Einbindung in die Welt erfahren zu können.

