

Vogel, Ch. (2005): Schulsozialarbeit, Wiesbaden.

Wittenberger, G. (2011): Aspekte zur Geschichte der Supervision. In: Wittenberger, G./Zimmer-Leinfelder, I.: Supervision und ihre Methoden. Bielefeld, S. 9-58.

Anschrift der Autorin:

Prof. Dr. Katharina Gröning, Freiligrath Straße 10, 44791 Bochum.

## Stichworte zur Supervision

*Inge Zimmer-Leinfelder*

### **Abstinenz – ein psychoanalytisches Konzept in seiner Bedeutung für Supervision<sup>1</sup>**

Die Psychoanalyse bietet mit dem Konzept von Übertragung/Gegenübertragung, Widerstand, neurotischem Konflikt und dem Ansatz des „Szenischen Verstehens“ tiefenhermeneutische Instrumente und Blickrichtungen zum Verstehen psychischer Konflikte und menschlicher Interaktionen.

Die Neuinszenierung früher Erfahrungen in einer aktuellen therapeutischen Beziehung nannte Freud Übertragung. Der Patient drückt szenisch etwas aus, das er sprachlich nicht ausdrücken kann, da der agierte Konflikt nicht bewusst ist. Ziel der Analyse ist das Verstehen des unbewussten alten Konflikts, der sich in der Übertragungsbeziehung inszeniert. Macht man sich bewusst, dass es somit in der Psychoanalyse um das Nachvollziehen von unbewussten schmerzhaften, schambesetzten, ängstigenden Erfahrungen geht, die sich nicht durch inhaltliche Berichte und kognitive Analysen erschließen, ist nachvollziehbar, dass eine Psychoanalyse ein besonderes Setting und eine besondere Therapeutenhaltung erfordert, die es ermöglichen, unbewusstes „Material“ zu entfalten. Und bedenkt man, dass die oft heftigen Gefühle von PatientInnen ebenso heftige innere Reaktionen beim Analytiker hervorrufen können, kann man Freuds Sorge nachvollziehen, dass therapeutische Verstrickungen den Therapieerfolg gefährden könnten.

Das Ziel psychoanalytischer Therapie im Blick (den unbewussten Inszenierungen der Patienten Raum zu geben, um durch deren Analyse einen Zugang zu ihren psychischen Konflikten zu erhalten) und im Wissen um die Gefahr, sich (etwa durch die oft heftigen Liebeswünsche von damals als hysterisch diagnostizierten Patientinnen) verstricken zu lassen, setzte Freud die sog. Abstinenz-Regel als Instrument der Kontrolle und des Schutzes für Patientinnen und Analytiker entgegen. Gemeint war damit die strikte Nichterfüllung von in der Analyse inszenierten Patientenwünschen und der Verzicht auf die Erfüllung eigener Bedürfnisse des Therapeuten, der Therapeutin, im Interesse der Therapieziele.

Diese Regel wurde, auch auf dem Hintergrund der naturwissenschaftlichen Sozialisation Freuds, mit der Vorstellung verbunden, der Therapeut wirke im Therapieprozess wie ein Spiegel, der selbst neutral sein müsse, und in dem sich der Patient, die Patientin objektiv betrachten könne. Die Aufrechterhaltung von Wünschen

<sup>1</sup> Große Teile des Textes sind entnommen aus: Inge Zimmer-Leinfelder „Die supervisorische Haltung“, in Supervision und ihre Methoden (G.Wittenberger und I.Zimmer-Leinfelder, Studienbrief der Universität Bielefeld)

und Sehnsüchten auf Patientenseite wurde von Freud als notwendige Triebfeder für den therapeutischen Prozess gesehen (Freud 1915, 1919).

Abstinenz im ursprünglichen Sinne kann also verstanden werden als Grundsatz, nach dem PatientInnen in der Behandlung „die geringst mögliche Ersatzbefriedigung“ für ihre Symptome finden (Laplanche/Pontalis 1972). Die Abstinenzregel, in Verbindung mit der Anforderung an ein wissenschaftliches Vorgehen in der Analyse, führte in der Folge im Verständnis vieler Analytiker zu der Annahme, sie müssten sich jeder emotionalen Reaktion enthalten, dürften auf keinerlei Wünsche eingehen, keine Fragen beantworten, nichts von sich erzählen. So entstand zeitweise ein strenger Verhaltenskodex, der eine sterile und nicht besonders triebfreundliche Atmosphäre schuf und damit ungewollt Einfluss auf die Entfaltungsmöglichkeiten des unbewussten Materials nahm. Der Anspruch, die Patientenübertragungen nicht durch eigene Reaktionen zu stören, keinen manipulativen Einfluss auf den Therapieverlauf zu nehmen, konnte so paradoxerweise nicht eingelöst werden, da gerade der Versuch, neutral und abstinenz in diesem strengen Sinn zu bleiben, Einfluss auf Fühlen und Handeln der Patienten nahm.

In den letzten Jahren hat sich ein anderes Verständnis vom Übertragungs-/Gegenübertragungsgeschehen und damit auch von Abstinenz in der Psychoanalyse durchgesetzt (Bettighofer 2004). Inzwischen ist es relativ unumstritten, dass in der Beziehung zwischen PatientIn und AnalytikerIn bewusste und unbewusste Interaktionen stattfinden, für deren Gestaltung die Person des Analytikers, der Analytikerin von Bedeutung ist und in denen immer auch subjektive Beeinflussung stattfindet. Argelander weist in seiner Auseinandersetzung mit dem Erstinterview in der Psychoanalyse (Argelander 2009) darauf hin, dass Gesprächssituationen mit einem Patienten und verschiedenen Interviewern völlig unterschiedlich verlaufen, trotz gleicher Konzepte und Techniken. Jeder Analytiker regt andere Übertragungsbereitschaften an, so dass sich jeweils ganz eigene Interaktionsmuster inszenieren.

Das heißt, es ist nicht möglich (und auch nicht wünschenswert), den „subjektiven Faktor“ auszuschließen. Vielmehr kommt es darauf an, im Sinne des szenischen Verstehens (Lorenzer 1970) die gesamte Interaktion mit den eigenen Anteilen analysierend in den Blick zu nehmen, den eigenen Einfluss, die eigenen Reaktionen auf die Patienten wahrzunehmen und zum Verstehen der gesamten Interaktion und der Konflikte des Patienten/der Patientin zu nutzen. Neutralität ist weder in einer alltäglichen Interaktion noch in einer therapeutischen Beziehung möglich. Daher kann es nur darum gehen, „dass wir uns i.S. einer therapeutischen Ethik unserer großen Verantwortung für den Verlauf des Prozesses bewusst sind und mithilfe einer permanenten engagierten Selbstreflexion (Mitchell 1997) unser Bewusstsein für das unvermeidliche Involviertsein im therapeutischen Prozess schärfen und als Grundlage für eine Reflexion des gemeinsamen therapeutischen Handlungsdialogs nehmen.“ (Bettighofer 2010, S.72)

Diese neue Sichtweise ermöglicht es nicht mehr, sich zu distanzieren, indem man die Reaktionen der Patienten ausschließlich auf dem Hintergrund ihrer bio-

grafischen Erfahrungen deutet. Man hat es vielmehr mit einer erhöhten Komplexität zu tun, wenn man bedenkt, dass Patient und Analytiker gleichermaßen zur Gestaltung der jeweils aktivierten Übertragung beitragen. Der Einfluss des Analytikers, der Analytikerin muss also nicht vermieden, sondern ernst genommen und systematisch untersucht werden, um ihn für die Patienten nutzbar zu machen (Ermann 1992) Abstinenz ist so nicht mehr zu verstehen als eine strenge Verhaltensregel, sondern als eine Haltung, die es erlaubt, das eigene Verhalten situativ an den Notwendigkeiten konkreter Therapieszenen zu orientieren und die Interaktion im Anschluss zu analysieren. Dabei ist es wichtig, dass der Analytiker/die Analytikerin im Sinne einer „Holding- und Containing-Funktion“ (Winnicott 1960) durch die Wahrung des Settings und die empathische Verfügbarkeit ausreichend Sicherheit gibt, um das Inszenieren innerhalb der gesetzten Grenzen und den anschließenden Analyseprozess zu ermöglichen.

### Abstinenz in der Supervision

Supervision als eine arbeitsbezogene focussierte Beratungsform und Psychoanalyse als therapeutische Behandlung unterscheiden sich in Setting, Kontrakt, Inhalten und Zielen deutlich voneinander. Das bedeutet auch ein unterschiedliches Rollenverständnis mit entsprechender Haltung. Gemeinsam ist beiden jedoch die Grundannahme menschlicher Konflikthaftigkeit, die Annahme unbewusster Prozesse, die Suche nach Verstehen und die Notwendigkeit eines Arbeitsbündnisses, das die Entfaltung schwieriger, konflikthafter, heikler, peinlicher, auch intimer Themen ermöglicht.

Beide sind angewiesen auf die Entwicklung einer tragfähigen, ehrlichen Beziehung zwischen erwachsenen Personen, die sich wechselseitig respektieren und gleichzeitig im Rahmen eines Kontrakts ein Beziehungsgefälle akzeptieren. Dies wird auch übergreifend als die Kunst professioneller Beziehungsgestaltung beschrieben, „die einerseits im Vermeiden einer Gegenseitigkeitsbeziehung besteht, andererseits im Ausbalancieren von Elementen der Gegenseitigkeit (wie Honorierung und Kontrakt) zur Sicherung der Autonomie der Klienten nötig ist.“ (Lehmenkühler-Leuschner 1993, S.26)

Abgrenzend von Therapie focussiert Supervision als Aufklärungs- Bildungs- und Entwicklungsprozess die Klärung beruflicher Konflikte. Das heißt, ihr Anliegen ist nicht die umfassende Bearbeitung psychischer Konflikte, sondern das Verstehen innerer und äußerer Konflikte an den Nahtstellen zwischen Person, Rolle, Institution und Gesellschaft. Dabei können durchaus persönliche Themen eine Rolle spielen, aber Focus bleibt der berufliche Kontext, „alles wird durch das Nadelöhr der beruflichen Situation gezogen“ Gerhard Wittenberger, mündlich).

In der analytischen Therapie ist die Entwicklung einer Übertragungsneurose und eine damit einhergehende Regression des Patienten ein wesentlicher und angestrebter Bestandteil des therapeutischen Prozesses. Daher werden Bedingungen

gewählt (Abstinenzregel des Analytikers, Liegen des Analysanden u.ä.), die eine solche Übertragungsbeziehung fördern (Zimmer/Wittenberger 1988). Das Setting in der Supervision (Gegenübersitzen, begrenzte Anzahl von Sitzungen, thematischer Focus, die Analyse von Strukturen u.s.w.) fördert eher die reale Arbeitsbeziehung und erschwert Regression und die Entwicklung einer Übertragung. Aber auch in der Supervision geht es um das Verstehen von bewussten und unbewussten Interaktionsprozessen, und auch in der Supervision spiegeln sich in der aktuellen Beziehungsdynamik zwischen SupervisorIn und SupervisandIn alte Interaktionsmuster und Konflikte aus den Arbeitsbeziehungen der SupervisandInnen. Und auch in der Supervision sind Supervisand und Supervisandin auf die Einhaltung eines sicherheitsgebenden Settings angewiesen, um sich auf unsichere Inhalte einlassen zu können.

Abstinenz als Bestandteil der supervisorischen Haltung ist nicht zu verstehen als konkrete Verhaltensregel oder als Verbot. Sie fordert keine Neutralität oder emotionale Kargheit. Die Supervisionsbeziehung ist eine lebendige Arbeitsbeziehung, in der beide Beziehungspartner im Rahmen ihrer Rollen und des vereinbarten Settings aufeinander reagieren. Abstinenz bedeutet, dass die Blickrichtung und damit auch die Interventionsrichtung der Supervisand, die Supervisandin und deren im Kontrakt vereinbarte berufliche Fragestellungen sind. Supervisorische Interventionen orientieren sich nicht an den Bedürfnissen des Supervisors, der Supervisorin, sondern an dem Interesse, den Supervisanden, die Supervisandin in ihrem beruflichen Handeln zu verstehen. So kann es sich durchaus als hilfreich erweisen, wenn der Supervisor eine eigene Erfahrung erzählt, um damit der Supervisandin einen Verstehenszugang zu ihren Themen zu ermöglichen. Die gleiche Szene, erzählt um eigene Bedürfnisse zu befriedigen (etwa um Nähe herzustellen, eigene Fähigkeiten darzustellen, die Supervisandin zur Klärung eigener Fragen zu nutzen), bekäme im Rahmen dieses Abstinenzverständnisses eine völlig andere Bedeutung. Abstinenz in diesem Sinn heißt nicht, Fragen, Wünsche, Interessen von SupervisandInnen unbedingt zurück zu weisen, aber es heißt, sie zu hinterfragen, ihre Bedeutung im supervisorischen Kontext verstehen zu wollen.

Supervision stellt eine Beziehungssituation dar, die sich von Alltagssituationen unterscheidet. Kommt ein Bekannter wiederholt zu spät zur Verabredung, setzt er sich auf meinen Platz, duzt er mich, obwohl wir uns kaum kennen, kommt er mir näher als es mir angenehm ist, überschüttet er mich mit einem Redeschwall, kann dies ärgerlich, beunruhigend, kränkend, peinlich, unangenehm sein, und ich reagiere emotional und ziehe mögliche Konsequenzen. Kommt ein Supervisand wiederholt zu spät zur Sitzung, kann dies auch beunruhigend oder ärgern. Die eigentliche Frage ist aber: Warum macht er das? Was passiert da zwischen uns beiden? Wie kann man diese Szene, durchaus unter Einbeziehung der eigenen Gefühle und Reaktionen, nutzen, um etwas von ihm und seinen beruflichen Problemen zu verstehen?

Dieses Verständnis von Abstinenz muss nicht verhindern, dass der Supervisor, die Supervisorin aktiv die reale Szene mitgestalten, Situationen strukturieren, im

Hier und Jetzt der aktuellen Situation auch spontan mit eigenen Gefühlen reagieren, aber es bleibt immer klar, dass es um das Verstehen der SupervisandInnen im beruflichen Kontext geht. Die Interaktionsbeteiligung des Supervisors, der Supervisorin ist bedeutsam und wird miteinbezogen, mit dem Ziel, das Verstehen der aktuellen Beziehungsdynamik zu nutzen, um etwas vom Supervisanden, von der Supervisandin zu verstehen.

Das Interesse des Supervisanden/der Supervisandin an der Person der Supervisorin/des Supervisors, die Frage etwa, wie der Urlaub war, ob er oder sie Kinder hat, der Wunsch, ihn oder sie zu duzen, die Begutachtung der Bilder an der Wand und der Bücher im Regal, die Betrachtung des Raumes, alles ist wichtig in seiner Bedeutung für den Supervisanden, die Supervisandin. Was erhofft er sich davon, den Supervisor zu duzen, welche Bedeutung hat es für sie, ob die Supervisorin Mutter ist? Das schließt nicht aus, dass auch Fragen beantwortet werden, aber die Antworten bewirken nicht, dass das Gespräch sich dann um den Supervisor, die Supervisorin dreht, sondern dass die Bedeutung, die Merkmale und Reaktionen des Supervisors, der Supervisorin für den Supervisanden haben, verstanden werden können. Dabei ist es hilfreich, wenn sich SupervisorInnen ihrer eigenen „Besonderheiten“ bewusst sind, einen Zugang zu eigenen affektiven Reaktionen haben und aufmerksam wahrnehmen, wie SupervisandInnen auf ihre Person und ihre Interventionen reagieren.

Wenn es gelingt, auch unangenehme oder besonders schöne Situationen und irritierende eigene Reaktionen neugierig in den Blick zu nehmen, notwendige kritische, konfrontierende Interventionen nicht zu vermeiden, die aktuellen Interaktionen auch mit den eigenen Reaktionen zu reflektieren – immer mit dem Ziel, dem Supervisanden, der Supervisandin Verstehenszugänge zu den thematisierten beruflichen Konflikten zu ermöglichen, hat die Abstinenz ihren Beitrag geleistet. „Ein Teil der spezifischen Verantwortung in der Supervision, gleich in welchem Setting, besteht jedenfalls darin, persönliche, in erster Linie narzisstische Gratifikationen zurückzustellen und den unbewussten, mehr oder minder reflektierten oder agierten negativen (feindlichen, vereinnahmenden, verachtenden, vernichtenden) Fantasien und Affekten ebenso Beachtung zu schenken wie den positiven (verehrenden, liebenden, freundlichen...)“ (Wiese 2003, S. 42)

Die Begrenzung des eigenen Handelns, die permanente Reflexion der supervisorischen Beziehung, das Aushalten der Einsamkeit in der Rolle, schützt einen sicherheitsgebenden Rahmen, innerhalb dessen es SupervisandInnen möglich ist, sich auf ihre Gefühle und Fantasien im Kontext ihrer beruflichen Konflikte einzulassen.

## Literatur

- Argelander, H. (2009): Das Erstinterview in der Psychotherapie. Darmstadt 8. Auflage.
- Bettighofer, S. (2010): Übertragung und Gegenübertragung im therapeutischen Prozess. 4. überarbeitete Auflage Stuttgart.
- Ermann, R. (1992): Die sogenannte Realbeziehung. Forum Psychoanal. 8.
- Freud, S. (1915): Bemerkungen zur Übertragungslehre. GW X.
- Freud, S. (1919): Wege der psychoanalytischen Therapie. GW XII.
- Laplanche, J./Pontalis, J.B. (1973): Das Vokabular der Psychoanalyse. Band 1, Frankfurt am Main.
- Lehmenkühler-Leuschner, A. (1993): Professionelles Handeln und Supervision. In: Forum Supervision, Heft 2, S. 8-35.
- Lorenzer, A. (2006): Szenisches Verstehen, hg. von Prokop, U., Marburg.
- Wiese, B. (2003): Autorität, Verantwortung und das Arbeitsbündnis in der Supervision. In: Forum Supervision, Heft 21, S. 30-42
- Winnicott, D.W. (1984): Ich-Verzerrung in Form des wahren und des falschen Selbst (1960). In: Reifungsprozesse und fördernde Umwelt, Frankfurt am Main.
- Zimmer, I./Wittenberger, G. (1988): Introspektion und Gegenübertragung als diagnostische Mittel in der Supervision. In: Diagnose und Intervention, Aachen 1988.

Anschrift der Autorin:

Inge Zimmer-Leinfelder, Steubenstraße 34a, 65189 Wiesbaden

## Randbemerkungen

### Ehrliche Arbeit

Nicht Deutschland schafft sich ab, – kann ein Land ja gar nicht. Eine solche Formulierung wird beim Schulaufsatz als grammatikalischer Fehler bewertet, können nämlich nur Menschen, sich abschaffen. Und dann stellt sich die Frage, welche sind gemeint, und welche werden ausgeschlossen von der Anerkennung, sich abschaffen zu müssen oder abgeschafft zu haben, oder darüber zu schwadronieren. Also nicht Deutschland, sondern Menschen in anspruchsvollen und schlecht bezahlten Berufen, unter ihnen ein großer Teil MigrantInnen, schaffen sich ab.

Ich spreche zum Beispiel von Alten- und KrankenpflegerInnen, die in ambulanten und stationären Einrichtungen, von Menschen, die mit schwerst Mehrfachbehinderten oder psychisch Kranken, von SozialarbeiterInnen, die mit Drogenabhängigen, von Streetworkern, die mit Menschen, die durch die Maschen des Sozialen Netzes zu fallen drohen oder bereits gefallen sind, arbeiten. Ihre Arbeit erfährt zunehmend weniger Wertschätzung, da die Spanne, wie sie für ihre Arbeit bezahlt werden und wie andere Berufsgruppen, zum Beispiel Manager, immer größer wird, ihre Vorgesetzten sich hauptsächlich mit Akquise und Dokumentation beschäftigen (müssen), Kontrollorgane fragwürdige Kriterien zur Bewertung ihrer Arbeit benutzen und Zielvereinbarungen treffen, die sie irgendwo im Profitbereich abgekupfert haben, und die dort schon schlecht gepasst haben.

Die Qualität ihrer Arbeit wird zunehmend verschwiegen, indem ihre Freunde und Angehörigen ihnen nicht mehr zuhören mögen, oder sie auch deshalb schon lange nichts mehr über ihre Erfahrungen erzählen, die Einrichtungen, in denen sie arbeiten, zu funktionalen Ghettos verkommen, für die sich Medien nur dann interessieren, wenn es über Missstände zu berichten gilt, die in der Regel durch schlechte Arbeitsbedingungen provoziert wurden, oder, besser noch, über Verbrechen. Ich spreche auch deshalb von einer anspruchsvollen Tätigkeit, weil diese Profis viel aushalten, Leid und Elend ertragen müssen, ihr Erfolg nicht zum Zahlenspiel gemacht werden kann, sie ihr Klientel da abholen, wo diese sind, es nicht mit fragwürdigen Versprechungen oder satten Gewinnen locken können. Diese Realität lässt sich nicht über Verpackung beschönigen, sie tritt sozusagen nackt auf. Es geht um Tatsachen, die verleugnet, überdeckt, verschwiegen werden: Gebrechlichkeit, Desorientierung, Verwirrtheit, Verwahrlosung, Verwundung, Sucht, Ohnmacht.

Die Leiterin eines Altenpflegeheims erstellt eine Biografiedoku für eine alte Frau in ihrer Einrichtung. Da diese unter Demenz leidet, keine Angehörigen mehr hat und auch keine schriftlichen Unterlagen existieren, fragt sie die Mitarbeiterin des Medizinischen Dienstes (MDK) um Rat. Diese rät ihr, eine Biografie zu erfinden und diese in die Doku einzufügen, um einer schlechten Bewertung (Note) zu entgehen.

Die Erzieherin berichtet einem Vater, dass dessen vierjähriger Sohn immer wieder die Möglichkeiten und Grenzen seines Handelns in der Kindertagesstätte auster-