

Psychosoziale Therapien von Psychosen und Bipolaren Störungen

PSYCHOANALYSE

Der Grundgedanke der Psychoanalyse ist der folgende: Wenn in der Entwicklung eines Kindes traumatische Erlebnisse stattgefunden haben, so werden diese aus dem Bewusstsein eliminiert (»Verdrängung«) und können willentlich nicht mehr aus dem »Unbewussten« abgerufen, also nicht erinnert werden. Dies ist ein normaler und lebensnotwendiger Schutzmechanismus. Wenn er aber bei gravierenden seelischen Verletzungen lange andauernd einsetzt, können diese Verletzungen nicht heilen, nicht verarbeitet werden. Sie behalten ihre dynamische Kraft und Wirksamkeit und können deshalb später in anderer Form wieder auftauchen – als Symptome seelischer Krankheiten. Die eigentliche Krankheitsursache, nämlich die ursprüngliche Verletzung, ist dabei nicht bewusst. Bewusst ist nur die Belastung durch das entstandene Symptom. Erst durch eine tragende therapeutische Beziehung zwischen Patient und Therapeut entsteht die Chance, dass die früheren Erlebnisse des Patienten bewusst gemacht, in ihrer Bedeutung erkannt und so verarbeitet werden. Die Relevanz der frühen Traumata lässt mehr und mehr nach, die Symptome verlieren ihren ursprünglichen Sinn und schwächen sich ab oder schwinden völlig.

In der Psychoanalyse projiziert der Patient auf den Therapeuten jene Gefühle, Wünsche, Ängste und Gedanken, die eigentlich anderen Personen (beispielsweise der Mutter oder dem Vater) gelten. Dies wird »Übertragung« genannt. Der Therapeut hütet sich jedoch davor, zu erziehen, zu regeln, zu bewerten, zu bestrafen, zu kränken, seine eigenen Wertvorstellungen auf den Patienten zu übertragen. Er trägt lediglich dazu bei, dass sich dem Patienten seine seelische Innenwelt erschließt. In dieser nicht zuletzt von dem Patienten gestalteten Atmosphäre werden auch jene zahlreichen inneren Vorgänge – die »Abwehrmechanismen« – deutlich, durch die der Patient sich während des Erwachsenenalters zu schützen versucht, um die als Kind erfahrenen Ängste nicht immer und immer wieder spüren zu müssen. So kann übermäßiger Eifer im Beruf eine Abwehr von subjektiv bedrohlichen Gefühlen darstellen. Eine neurotische Depression kann Ausdruck von massiven aggressiven Impulsen sein, die jedoch nicht herausgelassen, sondern in Form einer lähmenden depressiven Stimmung gegen sich selbst gerichtet werden.

Psychotische Symptome lassen sich vergleichbar deuten: Eigene Aggressionen werden auf einen vermeintlichen Verfolger projiziert, Halluzinationen in Form von Stimmen sind Ausdruck verborgener Gedanken und Befürchtungen des Patienten selbst, die dieser aber nicht direkt wahrzunehmen wagt. Auch die Antriebsarmut (so der Rückzug in das Bett) sieht nur äußerlich wie Faulheit aus, hat aber einen ganz anderen Grund: Sie stellt den Versuch dar, einen Schutzraum (das Bett) aufzusuchen, um so die gewaltigen Ängste zu reduzieren. Eine tiefenpsychologische bzw. psychoanalytische Therapie sollte von Therapeuten durchgeführt werden, die Erfahrung in der Behandlung von Psychosen und bipolaren Erkrankungen gesammelt haben.

Es empfiehlt sich in der Regel, Vorgespräche bei mehr als nur einem Therapeuten zu führen, um sich erst dann für jemanden zu entscheiden. Während einer akuten Krankheitsphase sollte mit einer Psychoanalyse nicht begonnen werden, sondern erst dann, wenn eine Stabilisierung eingetreten ist.



Seite: 2 von 2

Adressen von psychoanalytischen bzw. tiefenpsychologisch fundierten Therapeuten, deren Behandlung von den Krankenkassen übernommen wird, sind am besten über die zuständige Krankenkasse in Erfahrung zu bringen. Ferner geben die Landesärztekammern Auskunft. Im Internet finden Sie eine Datenbank bei www.dgpt.de. Das ist die Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie (DGPT)e. V., Johannissbollwerk 20, 20459 Hamburg, Tel.: (040) 319 26 19, Fax: (040) 3194300, E-Mail: psa@dgpt.de

Text: Adaptiert von Birger Dulz & Theo Piegler

Quelle: Fritz-Michael Sadre Chirazi-Stark, Fritz Bremer, Ingeborg Esterer: Wege aus dem Wahnsinn. Therapien, Begleitung, Selbsthilfe bei psychotischen Erkrankungen. Aktualisierte und erweiterte Neuausgabe, Psychiatrie - Verlag, Bonn 2002.