

# ECHE PSYCHOTHERAPIE

Eine Psychotherapie für eine neue Zeit

EIN LEHRBUCH

Anleitung zur Selbsterkenntnis als therapeutischer Prozess

Herausgegeben von Avanti (Samuel Widmer Nicolet  
und Mitautoren)

H E D U / W I N O H E S L  
CAROUGE / GENEVE • BASEL / NEUALLSCHWIL

2013

# Missbrauch und Grenzverletzung in der therapeutischen Beziehung aus Sicht der Echten Psychotherapie<sup>177</sup> (Martin Jochheim)

## a) Einleitung

Die gesellschaftliche Sensibilisierung für das Thema „Missbrauch“ ist für die jüngste Zeit unübersehbar. Die zahlreichen in den letzten Jahren aufgedeckten Missbrauchsfälle in kirchlichen und pädagogischen Einrichtungen in Europa und den USA, aber auch die dramatischen Missbrauchsfälle, wo Väter ihre Töchter in einer inzestuösen Beziehung über Jahre missbraucht und vergewaltigt haben und aus diesen Beziehungen Kinder entstanden, all dies hat zu einer deutlich veränderten Wahrnehmung des Themas in der Gesellschaft geführt. Das Jahr 2010 kann für Deutschland als Wendemarke für den gesellschaftlichen Umgang mit dem Thema Missbrauch gelten. Die Aufdeckung des Missbrauchs von Schülern in katholischen Ordens-Internaten – selbst wenn diese schon Jahrzehnte zurücklagen – und die Einsicht in die Vertuschungspraktiken der kirchlichen Behörden haben zu einem öffentlichen Aufschrei in Deutschland geführt. Hinzu kamen die Missbrauchsfälle an der Odenwaldschule, einem renommierten Reform-Internat, das Schweigen des damals verantwortlichen Leiters, *Gerold Becker*, und seines Lebenspartners, des weithin bekannten Reformpädagogen Prof. *Hartmut von Hentig*, die eine tiefe Erschütterung und eine breite Debatte in den abendlichen Fernseh-Talkshows und den Feuilletons der grossen Tages- und Wochenzeitungen auslösten. Kirchliche und staatliche Stellen sahen sich unter dem Druck der Öffentlichkeit genötigt, Ansprechstellen für Menschen mit Missbrauchserfahrungen einzurichten, die Betroffenen selbst meldeten sich in zahlreichen Internetforen zu Wort, die finanzielle Entschädigung von Opfern wurde an einem Runden Tisch organisiert und die Organisation der psychotherapeutischen Begleitung von Missbrauchsoptionen wurde als gesundheitspolitische Notwendigkeit erkannt.

Die moderne Psychotherapie als ein Teilbereich von „nahen professionellen Beziehungen“ hatte die Themen von Missbrauch und Grenzverletzung von Beginn ihrer Entwicklung an auf der Agenda. *Freud* selbst hatte 1896 in seinem Vortrag „Zur Ätiologie der Hysterie“<sup>178</sup> frühe sexuelle Traumata als Hauptursache für hysterische Störungen angesehen – eine Theorie, die er

<sup>177</sup> Ich danke meiner Frau *Susanne Jochheim* für die vielfältigen Gespräche und Diskussionen zu dem hier verhandelten Thema, die auch in diesen Beitrag Eingang gefunden haben, und widme ihr diesen Aufsatz in Liebe.

<sup>178</sup> Sigmund Freud: Zur Ätiologie der Hysterie; 1896; in: Ders.: Gesammelte Werke; Bd. 1; Nachdruck 4/1972, S. 423-459

1905 auf Grund des Widerstandes der psychiatrischen Kollegen und seiner Angst vor dem gesellschaftlichen Sprengsatz dieser Behauptung wieder aufgab und die erinnerten sexuellen Missbrauchserfahrungen seiner KlientInnen der kindlichen Phantasie zuordnete.<sup>179</sup>

Auch jenseits der im analytischen Prozess erinnerten Traumata sucht kaum ein Klient Hilfe und Unterstützung in der Psychotherapie, der nicht in irgendeiner Weise (sexuell, emotional, beziehungs-mässig ...) Missbrauch und Grenzverletzung an sich oder an anderen nahen Menschen (zum Beispiel Geschwistern oder Elternteilen) seiner Ursprungsfamilie oder der nahen Umgebung in der Kindheit erlebt hat. Die Themen von Missbrauch und Grenzverletzung sind in vielen Psychotherapien als reale Erfahrungen der Klienten in ihrer Lebensgeschichte gegenwärtig.

Professionelle Psychotherapie hatte es aber auch von Anfang an mit dem Thema des sexuellen Missbrauchs in der Psychotherapie zu tun. Ich erinnere hierzu an *C.G. Jungs* sexuelle Beziehung mit *Sabina Spielrein* im Rahmen der Psychotherapie, die er mit ihr durchführte, eine „...*furchtbare Geschichte. Und zwar insofern, als sie die Komplizenschaft der Männer [scil C.G. Jung und S. Freud] gegen die Frau, die sich auf die Verführung eines Mannes eingelassen hatte, demonstriert – demonstriert im Stil der viktorianischen Doppelmoral*“.<sup>180</sup> Es ist die Geschichte „*der Komplizenschaft zwischen zwei Ärzten, von denen einer (Jung) einen schweren Kunstfehler begangen hat, und der andere (Freud) den Schüler gegen die Geschädigte deckt.*“<sup>181</sup> Dieser erste (durch Sabina Spielreins Tagebücher im Nachhinein) bekannt gewordene sexuelle Missbrauch in der modernen Psychotherapie trägt einige Merkmale dessen, was die psychotherapeutische Situation so missbrauchsanfällig macht.

Die Asymmetrie zwischen Therapeut und Klient, was die Art und die Qualität der Zuwendung angeht, macht die therapeutische Situation anfällig dafür, dass der Therapeut einen Ausgleich für sein emotionales Engagement nicht nur durch die finanzielle Abgeltung von Seiten des Klienten, sondern auch durch das Stillen eigener emotionaler Bedürfnisse sucht.<sup>182</sup>

Die emotionale Intimität der therapeutischen Begegnung kann dazu führen, dass es zu einer „Verwechslung“ mit anderen intimen Situationen – wie eben

<sup>179</sup> Sigmund Freud: Meine Ansichten über die Rolle der Sexualität in der Ätiologie der Neurosen; 1905; in: Ders.: Gesammelte Werke; Bd. 5; Nachdruck 5/1972, S. 149-159

<sup>180</sup> *Johannes Cremerius*: Vorwort; in: Aldo Carotenuto (Hg.): Sabina Spielrein/ Tagebuch einer heimlichen Symmetrie/ Sabina Spielrein zwischen Jung und Freud; Freiburg i. Br.; 1986, S. 9

<sup>181</sup> Ebd.

<sup>182</sup> Jung selbst hatte (in einem Brief an die Mutter Spielrein) die Bezahlung zum massgeblichen Kriterium für die Einhaltung der Grenzen eines Arztes gemacht (sich aber nicht an diese selbst gesetzte Vorgabe gehalten). (aaO., S. 12)

der Freundschaft – kommt mit der Tendenz, andere Lebensbereiche (zum Beispiel die Sexualität) zu erfassen. Für den Klienten gehört dies, dass er Gefühle und Wünsche aus seiner Lebensgeschichte auf den Therapeuten überträgt, zum normalen therapeutischen Prozess dazu. Geschieht diese Übertragung im Therapeuten, so ist dies eine massive Bedrohung für eine gelingende therapeutische Beziehung.

Die Intimität der Begegnungssituation im Zweier-Setting, bei der niemand kontrollierend zuschauen kann, macht das verführerische Angebot, diesen Raum für den (in jedem Menschen schlummernden) Wunsch nach einem Bruch von Tabus zu nutzen. In der Psyche manches Klienten (und eben auch manches Therapeuten) gibt es die Fantasie, dass in der Psychotherapie alles möglich und alles erlaubt sein sollte, was (scheinbar und auf den ersten Blick) dem Klienten hilft. Hierher gehören auch ideologisierte Therapievorstellungen wie die von der „Heilung durch positive sexuelle Erfahrungen“.

Die Intimität der therapeutischen Situation reaktiviert unter Umständen auch im Therapeuten die Wiederholung der alten Muster aus den frühen Liebesbeziehungen der Ursprungsfamilie, und es ist sicherlich die Ausnahme, wenn dort nicht auch Muster von erlebtem (und praktiziertem) missbräuchlichem Verhalten und Grenzüberschreitung zu finden sind.

Es gibt also eine ganze Reihe von Faktoren, welche mit den Besonderheiten des Settings „Psychotherapie“ einhergehen, die die psychotherapeutische Situation anfällig für Grenzverletzungen und missbräuchliches Verhalten von Seiten des Therapeuten machen und die deshalb den besonderen Schutz des Klienten erfordern, der sich in aller Offenheit und Verletzlichkeit zeigt und womöglich mit Übertragungsgefühlen in Kontakt kommt, die ihm selber bis dahin völlig unbekannt waren.

## **b) Missbrauch und Grenzverletzung im Verständnis der Echten Psychotherapie**

Das Verständnis der Echten Psychotherapie (EP)<sup>183</sup> über die Bedeutung und

<sup>183</sup> Mit Echter Psychotherapie (EP) bezeichnen wir kein spezifisches psychotherapeutisches Verfahren. Vielmehr grenzen wir die EP gegen die konventionelle Psychotherapie derart ab, dass die EP a) nicht nur den Bereich der psychischen Störungen behandelt, sondern auch die Frage der Entwicklung des Menschen als Ganzem zu ihrem Thema hat (spirituelle und soziale Dimension); b) nicht nur den Bereich des Personalen, sondern auch den des Transpersonalen zu ihrem Forschungsgegenstand macht; c) sich keinen grundsätzlichen Einschränkungen durch die Konventionen der Gesellschaft oder der scientific community unterwirft, sondern sich allein an den Wachstumsbewegungen des Klienten, der Fachkompetenz des Therapeuten und der Gestaltung der therapeutischen Beziehung orientiert; und d) nur von Therapeuten ausgeübt werden kann, die sich selbst einer intensiven Erforschung und Schulung ihres Bewusstseins in allen Bereichen unterzogen haben.

die Gefahren des Missbrauchs in der Psychotherapie geht jedoch über diese Einsichten noch hinaus. Die EP weiss – wie jede professionell arbeitende Psychotherapie – darum, dass die Verbindung des besonderen Settings der therapeutischen Situation mit der psychisch unreifen Struktur des Therapeuten missbrauchsgefährdend wirkt. Darüber hinausgehend ist die EP besonders an jenen subtilen Grenzüberschreitungen interessiert, die in (fast) jeder Therapie drohen, und zwar derart dass der Therapeut oder der Klient oder beide gemeinsam die therapeutische Aufgabe verraten und an deren Stelle agieren, die eigenen Bedürfnisse auf Kosten des anderen befriedigen oder Grenzüberschreitungen über die therapeutische Beziehung hinaus versuchen. Es geht beim Thema Missbrauch und Grenzverletzung in der EP also nicht nur um die groben Verstöße des Therapeuten gegen das therapeutische Ethos, die strafrechtlich durch die Justiz geahndet werden, es geht auch nicht nur um die Grenzverletzungen unterhalb der juristischen Ebene, für welche die Psychotherapieverbände Beschwerdekammern und Schiedskommissionen eingesetzt haben, vielmehr geht es um die äusserst subtilen Beeinflussungsabsichten, mit denen Therapeut und Klient die therapeutische Beziehung, und das heisst, das jeweilige Gegenüber zu steuern und für die Befriedigung eigener, meist unbewusster Bedürfnisse zu missbrauchen versuchen. Die EP weiss um die äusserste Disziplin, die es auf Seiten des Therapeuten braucht, um auf diese Beeinflussungsversuche zu verzichten und den Beeinflussungsversuchen des Klienten nicht zu erliegen.

Auf den ersten Blick scheint die Echte Psychotherapie besonders gefährdet für Missbrauch und Grenzverletzung. Es ist ja gerade der Verzicht auf äusserlich regulierende, konditionierte Verhaltensweisen auf Seiten des Therapeuten (das Auflösen des „Inzesttabus“ im Widmerschen Sinne<sup>184</sup>), was den Kern der therapeutischen Beziehungsgestaltung in der EP ausmacht. Die Beziehung zwischen Therapeut und Klient soll (jedenfalls von Seiten des Therapeuten) nicht von der Beziehungsgestaltung der Vergangenheit, den Grenzen gesellschaftlicher Konditionierung oder den persönlichen Einschränkungen im Fühlen geprägt, sondern volle Ich-Du-Begegnung<sup>185</sup> (*Martin Buber*) sein, in der sich

<sup>184</sup> *Samuel Widmer* hat verschiedene Tabus im Sinne von Bewusstseinsbeschränkungen beschrieben zum Beispiel die Tabus um den Inzest, den Tod und das Geld. Das Inzesttabu markiert jene Wahrnehmungsschranke, die verhindert, dass ein Mensch die Realsituation und die Realbeziehung zu einem anderen Menschen angemessen und situationsgerecht wahrnehmen kann, insbesondere die Gefühle des Begehrens und der Liebe, die in dieser Beziehung vorhanden sind.

<sup>185</sup> Vgl. dazu: *Martin Buber*: *Ich und Du*; mit einem Nachwort von *Bernhard Casper*; Stuttgart; 2008. Bedeutsam für den therapeutischen Bereich ist das Gespräch zwischen *Carl Rogers* und *Martin Buber* und die daraus sich ergebende Weiterentwicklung der Klientenzentrierten Gesprächspsychotherapie.

Vgl. dazu: *Carl Rogers* im Gespräch mit *Martin Buber*; 1957; in: *Personenzentrierte Psychologie und Psychotherapie*; Jahrbuch 1992; Bd. III, S. 184 – 201; und *Richard van Balen*: *Die therapeutische Beziehung bei C. Rogers/ Nur ein Klima, ein Dialog oder beides?*; in: *aaO*, S. 162-183,

die Wahrheit des Augenblicks, die Wahrheit der Beziehung zwischen diesen beiden Menschen zeigt. Damit fallen aber auch die Automatismen der Schutzmauern, Regeln und Sicherungsmechanismen dahin, welche die gängige Psychotherapie im Laufe der Zeit entwickelt hat, um den Klienten vor Missbrauch und Grenzüberschreitung durch den Therapeuten zu schützen. Solche Regeln sind zum Beispiel die Abstinenzregel, das Verbot jeglicher privater Kontakte zwischen Therapeut und Klient, der Formalismus im Umgang miteinander, Rigidität was die Sanktionierung schon kleiner Grenzüberschreitungen angeht, die Reduktion der therapeutischen Beziehung auf eine krankenkassengesteuerte Arzt-Patient-ähnliche Beziehung, der Verzicht auf jede Form körperlicher Nähe usw.. Das Aufbrechen dieser normalerweise im Laufe einer Psychotherapie-Ausbildung erlernten oder aber noch grundlegenden konditionierten Muster im Therapeuten macht die therapeutische Situation auf den ersten Blick anfälliger für missbräuchliches Verhalten gegenüber dem Klienten.

Auf der anderen Seite sind gerade in EP geschulte<sup>186</sup> Therapeuten in hohem Masse für das Thema Missbrauch und für die eigene Anfälligkeit zu grenzverletzendem Verhalten sensibilisiert. Die andauernde Übung der Rekapitulation des eigenen inneren Erlebens und der eigenen Handlungen bietet ein gehöriges Mass an Schutz oder zumindest an Korrektur und Nachjustierung des therapeutischen Handelns binnen kurzer Zeit. Bei einem gut geschulten EP-Therapeuten ist ein so hohes Bewusstsein für die Gefahr der Grenzverletzung vorhanden, dass die Frage nach dem richtigen Gebrauch der therapeutischen Situation während der Therapiesitzung andauernd handlungsleitend für seine Interventionen ist. So gesehen ist eine gute Ausbildung in EP der beste Schutz gegen Missbrauch und Grenzverletzung in der psychotherapeutischen Situation. Man kann das richtige Verhalten eines EP-geschulten Therapeuten mit S. Widmer auch als „Disziplin“ bezeichnen: *„Disziplin ist die Disziplin der Achtsamkeit, das heisst, allem Rechnung zu tragen, allem, was in einer bestimmten Situation zählt, allem, was betroffen ist. Diese Achtsamkeit oder der Wille zu dieser Achtsamkeit ist Liebe. Liebe ist der Raum der Makellosigkeit, in dem du dich bewegen kannst, wie du willst; und alles, was daraus erblüht, ist das Gute. Man meint oft, Freiheit gehe zusammen mit der Unmo-*

<sup>186</sup> Wir benützen hier den Begriff „geschult“, weil wir nicht das Durchlaufen einer bestimmten curricular geordneten Psychotherapieausbildung meinen. Die Kompetenz einer solchen Ausbildung wird vielmehr vorausgesetzt. Unter Schulung in EP verstehen wir die Bewusstseinsentwicklung des Therapeuten durch Rekapitulation (Erforschung der eigenen – vor allem emotionalen – Lebensgeschichte), Integration (Fortentwicklung der eigenen Lebensgestaltung in allen Bereichen), die Selbsterforschung des transpersonalen Bereiches und die Zuwendung zur eigenen spirituellen Entwicklung; vgl. dazu die entsprechenden Kapitel in diesem Buch.

*ral. Und es ist auch tatsächlich so. Wirkliche Freiheit, welche die Freiheit von Konditionierung und die Freiheit zu lieben und zu blühen beinhaltet, ist jenseits von jeder Moral im Sinne einer gesellschaftlichen Konditionierung auf irgendein Du-sollst, Du-musst, Du-darfst-nicht. Aber sie kennt eine andere Moral, eine Moral im ganz ursprünglichen Sinne eines hohen ethischen Anspruchs, die Moral der Achtsamkeit, wenn man so will. Und es ist nicht so, dass der moralische Anspruch an sich selbst, der daraus kommt, grosszügiger oder larger wäre im Vergleich zur gesellschaftlichen Moral. Tatsächlich ist er strenger, unerbittlicher. Eine strengere Disziplin. Freiheit geht mit einem extrem hohen, sozusagen einem absoluten moralischen Anspruch zusammen. Mit der Moral der Liebe könnte man auch wieder sagen. Sie ist eine äusserst wachsame, einfühlsame Beobachtung und Berücksichtigung aller Faktoren in einer gegebenen Situation, so dass darin allem Genüge getan ist, nichts übersehen ist, nichts zu kurz kommt.* <sup>187</sup>

In diesem Sinne ist alle Schulung in EP die Schulung zu mehr Disziplin, Achtsamkeit und Einfühlsamkeit, im Letzten: Wachstum zu mehr Liebesfähigkeit. Und in diesem Sinne ist alle Psychotherapie Reifung des Klienten zu mehr Disziplin, Achtsamkeit, Einfühlsamkeit mit sich selbst und anderen, letztlich: Wachstum zu mehr Liebe.

### **c) Missbrauch und Grenzverletzung in der therapeutischen Situation durch den Therapeuten**<sup>188</sup>

In der EP hat der Therapeut die Aufgabe, dem Klienten Wegbegleiter („facilitator“ nennt dies C. Rogers) bei der Selbsterforschung seiner Lebensthemen (die sich in der Psychotherapie zuerst als Störungen zeigen) und der Selbstentfaltung seines Wesens zu sein, ohne sich einzumischen und ohne zu stören, aber auch ohne den Klienten alleine zu lassen oder in passiver Beziehungslosigkeit zu verharren. Missbrauch durch den Therapeuten ist deshalb alles, was den Klienten von dieser Aufgabe abhält oder was über die Rolle des Therapeuten als facilitator hinausgeht. Grundlegend zu beachten ist dabei allerdings, dass es nicht um die Einhaltung einer formalen Rolle als Therapeut geht, sondern um eine bestimmte von der Liebe (im Sinne der

<sup>187</sup> Danièle Nicolet Widmer/ Samuel Widmer: Sag mir Liebste, was ist das Leben? Und sag mir Liebster, was ist der Tod; Basic Editions; 2003, S. 244f.

<sup>188</sup> Ein Überblick über verschiedene Missbrauchskategorien findet sich bei Werner Tschann: Missbrauchtes Vertrauen; Basel; 2005

Agape<sup>189</sup>) erfüllte Haltung von Empathie und Kongruenz als Mensch dem Klienten als einem Menschen gegenüber.

Zu den grundlegenden Verführungen für den Therapeuten gehört es, dass er meint zu wissen, was der Klient brauche, was für den Klienten richtig, hilfreich, heilsam etc. sei – und er dies auch noch ausspricht! Der Therapeut behindert dadurch die Eigenbewegung des Klienten, in der dieser selbst entdeckt, was seine grundlegenden Bedürfnisse sind und wie er diese befriedigen kann. Der Therapeut hemmt den Impuls im Klienten, seine eigene innere Suchbewegung zu beginnen und – auf Grund dessen, was er in sich entdeckt – eine intrinsische Motivation zur Verhaltensänderung zu entfalten. Der tiefere Grund im Therapeuten für diese Grenzverletzung können seine Selbstdarstellungswünsche (ungelöste narzisstische Problematik), sein Wunsch nach Machtausübung („Macht“, der nicht besiegte dritte „Feind“ nach *Carlos Castaneda*), der Wunsch nach Durchsetzung seines eigenen Welt- und Menschenbildes („Wissen“, der nicht besiegte zweite „Feind“ nach *Carlos Castaneda*) oder auch die Angst vor einer unstrukturierten, unklaren Therapiesituation sein („Angst“, der erste Feind bei *Castaneda*)<sup>190</sup>.

Der Wunsch nach Befriedigung grundlegender Bedürfnisse, um glücklich und erfüllt zu leben, ist jedem Menschen eigen<sup>191</sup>. Dies gilt auch für einen Therapeuten, auch in der therapeutischen Situation. Das Erleben grosser emotionaler Nähe in der Psychotherapie weckt möglicherweise auch im Therapeuten den Wunsch, sich am Klienten zu „nähren“, also von ihm Aufmerksamkeit, Zuwendung und Verstehen zu bekommen. Dabei wird das Verhältnis Therapeut/ Klient umgekehrt (der Therapeut erzählt von seinen eigenen Lebensthemen oder Schwierigkeiten und erheischt Verständnis vom Klienten). Es ist Missbrauch, solche Wünsche auf Kosten des Klienten zu befriedigen.

Wichtig für die EP ist es, dass es neben diesen unangemessenen Formen der Befriedigung der Bedürfnisse des Therapeuten auch angemessene und für

<sup>189</sup> „Es bedeutet eine Art von Liebe dem Klienten gegenüber, so wie er ist; vorausgesetzt, dass wir das Wort Liebe entsprechend dem theologischen Begriff Agape verstehen und nicht in seiner romantischen oder besitzergreifenden Bedeutung. Das Gefühl, das ich beschreibe, ist weder patriarchalisch noch sentimental, auch ist es nicht von einer oberflächlich-liebenswürdigen Zuwendung. Es achtet den anderen Menschen als eigenständiges Individuum und ergreift nicht Besitz von ihm. Es ist eine Art der Zuneigung, die Kraft hat und die nicht fordert.“ Carl R. Rogers: *Therapeut und Klient*; Frankfurt/Main; 1983; S. 218

<sup>190</sup> Zur Deutung der Lehre von *Carlos Castaneda* bzw. seines Lehrers *Don Juan Matus* vgl.: Paul Samuel Widmer Nicolet: *Vom Weg mit Herz/ Die Essenz aus der Lehre des Don Juan/ Eine Würdigung des Werkes von Carlos Castaneda*; Nachtschatten-Verlag; 2002

<sup>191</sup> *A. Maslow* hat mit seiner „Bedürfnispyramide“ eine leicht fassbare Darstellung dieses Sachverhalts gegeben.

den Klienten äusserst hilfreiche Formen der „Selbstoffenbarung“ des Therapeuten gibt. Damit gemeint sind alle Selbstäusserungen des Therapeuten, die der Klärung und der Verbesserung der therapeutischen Beziehung und dem Wunsch des Therapeuten dienen, sich mit seinem eigenen Erleben (sofern es den Klienten betrifft) auszudrücken. Egal ob man diese Selbstäusserungen des Therapeuten „personale Resonanz“ (*P.F. Schmid*) oder „Selbstöffnen“ (*J. Finke*) nennt<sup>192</sup> – immer geht es darum, dass der Therapeut sich mit seinem eigenen Erleben und seinem Beziehungswunsch einbringt, aber eben mit dem Filter, dass dies der Beziehungsvertiefung und damit der Selbstexploration des Klienten dient und nicht der Bedürfnisbefriedigung des Therapeuten auf Kosten des Klienten. Die Scheidelinie zwischen einer grenzverletzenden oder missbräuchlichen Einbringung eigenen Erlebens durch den Therapeuten und der angemessenen, ja, den therapeutischen Prozess bereichernden und vorantreibenden Selbsteinbringung verläuft im Therapeuten entlang seinem Fokus auf die Selbstexploration, Selbstentwicklung und Selbst-Bewusstseinsweiterung des Klienten. Die Sorge um einen suizidalen Klienten auszudrücken oder das Einbringen des anhaltenden Gefühls der Distanz zum Klienten und des Bedürfnisses nach tieferem Verstehen seines inneren Erlebens – all dies sind Beispiele für eine therapeutisch angemessene Selbsteinbringung des Therapeuten, welche die Vertiefung des therapeutischen Prozesses zum Ziel hat.

Manche unangemessenen Formen der Bedürfnisbefriedigung, also Missbrauch und Grenzverletzung durch den Therapeuten, haben sehr subtile Ausdrucksformen, die sich unter dem Deckmantel des für den Klienten scheinbar Hilfreichen verbergen. Das Schaffen von Abhängigkeit des Klienten durch so genannte „Endlos-Therapie“ erscheint auf den ersten Blick vielleicht wie eine besondere Sorge des Therapeuten um den Klienten (bei ihm könne der Klient endlich die dauerhaft stabile und tragende Beziehung finden, die er bei seinen Eltern immer vermisst habe). Das Überführen der Therapie in nicht endende Selbsterfahrungsgruppen sieht vielleicht wie die Unterstützung des Klienten auf dem Weg seiner spirituellen Entwicklung aus – dabei geht es dem Therapeuten bei ehrlicher Selbsterforschung um den Erhalt seiner finanziellen Einnahmequelle. Es braucht hier die oben beschriebene, hoch entwickelte

<sup>192</sup> Vgl. dazu: Jobst Finke: Beziehungklären und Selbstöffnen/ Zwei Handlungskonzepte der Personzentrierten Psychotherapie; in: Monica Tuczai/ Gerhard Stumm/ Doris Kimbacher/ Nora Nemeskeri (Hrsg.): Offenheit und Vielfalt/ Personzentrierte Psychotherapie/ Grundlagen, Ansätze, Anwendungen; Wien; 2008, S. 185-204, und: Peter F. Schmid: Resonanz – Konfrontation – Austausch/ Personzentrierte Psychotherapie als kokreativer Prozess des Miteinander und Einander-Gegenüber; in: Person 12; 2008; Heft 1, S. 22-33

Disziplin im Therapeuten, um seine Intentionen und seine Handlungen genau zu überprüfen, ob sie zuerst dem Wachstum des Klienten dienen<sup>193</sup>.

Die Achtung der sexuellen, allgemeiner der körperlichen Grenzen eines Klienten ist in der Echten Psychotherapie ein Thema, dem besondere Aufmerksamkeit zukommt. Hintergrund dafür ist die aus der Erfahrung gespeiste Erwartung, dass zahlreiche Menschen mit Erlebnissen von sexueller und körperlicher Grenzüberschreitung in die Psychotherapie kommen. Neben den offensichtlichen sexuellen Handlungen und Berührungen im Intimbereich gibt es auch hier sehr subtile Äusserungen und Handlungen, die sich im erstem Moment für den Klienten vielleicht sogar angenehm anfühlen, um später erst in ihrer grenzverletzenden Natur „erfühlt“ zu werden. Dazu gehören anzügliche Bemerkungen, übergriffige Umarmungen bei der Begrüssung und Verabschiedung, überhaupt unangemessene Berührungen, sexualisierte Komplimente oder das Offenbaren eigener sexueller Erlebnisse zum Herstellen einer sexualisierten Atmosphäre in der Therapie (unter dem Deckmantel der Solidarität mit dem Klienten).

Die differenzierte Wahrnehmung der Echten Psychotherapie zeigt, dass die eigentliche Grenzverletzung bereits vor der eigentlichen Handlung oder Äusserung des Therapeuten liegt. Die Tatsache, dass ein Therapeut mit Gefühlen von Attraktion oder sexueller Erregung auf einen Klienten reagiert, ist kein Fall von Grenzverletzung. Gefühle sind! Etwas anderes ist es aber, wenn im Therapeuten eine Wahrnehmung des Klienten als Objekt seiner sexuellen Begierde vorherrscht (auch damit muss noch keine Handlung verbunden sein!) – im Buberschen Sinne eine Ich-Es-Beziehung. Die Grenzverletzung liegt zuerst im Bewusstsein des Therapeuten, wenn er den Klienten zum Objekt seines Begehrens macht, und in der Preisgabe der Ich-Du-Beziehung zwischen Therapeut und Klient und verschärft natürlich darin, dass daraus grenzverletzende oder missbräuchliche Äusserungen oder Handlungen werden.

Ebenfalls sehr subtil können die Formen der Grenzverletzung durch den Therapeuten sein, in denen dieser die emotionalen Grenzen des Klienten übergeht. Manchmal werden solche Grenzverletzungen mit dem Deckmantel therapeutischer Notwendigkeit getarnt. Dazu gehört, über den Klienten hinwegzureden („Fachjargon“), negative Bemerkungen über ihn zu machen (unter dem Vorwand, etwas aufdecken zu müssen), eigene Affekte auszuagie-

<sup>193</sup> Da der Therapeut mit seinem therapeutischen Handeln auch sein Geld verdient und eine Profession ausübt, dienen seine Handlungen sekundär auch immer ihm selbst – monetär und ideell.

ren (unter dem Vorwand, kongruent zu sein), den Klienten direktiv zu bestimmen oder einen Angriff auf den Selbstschutz des Klienten zu begehen (unter dem Vorwand, den Klienten konfrontieren zu müssen). Es sind eigene, nicht bewusste Motive des Therapeuten, die solche Verhaltensweisen hervorrufen wie Besserwisserei, Minderwertigkeitsgefühle, Gefühlskälte, Abgespaltenheit oder Machthunger. Für den Klienten sind diese Erfahrungen oftmals eine Wiederholung der emotionalen Grenzverletzungen, die er aus seiner Lebensgeschichte kennt, und damit ein grosses Hindernis auf dem Weg der Heilung.

Für die Verletzung der sozialen Grenzen des Klienten gibt es in unserer Gesellschaft wenig Sensibilität. (Die jährlichen Mängellisten der Datenschutzbeauftragten machen dies immer neu deutlich). Äusserungen über den Klienten gegenüber Dritten (ausserhalb der Supervision) gehören im Medizin-, Psychiatrie- und Psychotherapiebetrieb fast zur Normalität, und persönliche Daten von Klienten werden manchmal leichtfertig weitergegeben. Ein Ausnützen der therapeutischen Beziehung sind „Gefälligkeitsdienste“ von Klienten (zum Beispiel wo diese dem Therapeuten etwas zu einem besonders günstigen Preis besorgen) und ein weiteres Beispiel dafür, wie mangelndes Bewusstsein des Therapeuten die therapeutische Beziehung beschädigen kann.

Im fundamentalistisch-religiösen Bereich (Freikirchen u.ä.) sind Verletzungen der personalen Grenzen des Klienten gang und gäbe. Der Therapeut nötigt dem Klienten religiöse oder weltanschauliche Deutungen für seine psychischen Schwierigkeiten auf oder droht womöglich mit göttlicher Bestrafung, wenn der Klient die Vorgaben des Therapeuten nicht befolgt. Ähnliches findet sich auch im esoterischen Bereich, wo weltanschauliche Vorgaben des Therapeuten handlungsleitend für die Therapie werden. Aber auch ein moralisierender Kommentar des Therapeuten gegenüber einem Klienten, der sich nicht wieder bruchlos in den wirtschaftlichen Ausbeutungszusammenhang an seiner Arbeitsstelle einfügen möchte, ist eine solche Verletzung der personalen Grenzen.

### **Problematisierung:**

Unter dem Gesichtspunkt, dass die Echte Psychotherapie eine formalisierte Therapeut-Klient-Beziehung zu Gunsten einer echten Ich-Du-Begegnung überwinden will, ist es von aussen betrachtet unter Umständen nicht einfach, den Missbrauch oder die Grenzverletzung des Therapeuten gegen eine „Regelverletzung“ des Therapeuten zu Gunsten des Klienten abzugrenzen. Auch

der Sachverhalt, dass ein Klient eine Verletzung seiner Grenzen fühlt, bedeutet nicht automatisch, dass der Therapeut eine (ihm bekannte) Grenze verletzt hat. Immer wieder kommt es methodenunabhängig zu Therapieabbrüchen, weil ein Klient sich durch den Therapeuten verletzt fühlt, ohne dass der Therapeut die Chance eingeräumt bekommt, die Situation mit dem Klienten zu klären und sein Innenerleben mit dem Innenerleben des Klienten abzugleichen. Klient und Therapeut deuten (dechiffrieren) Sätze und Handlungen des anderen. Dies bedeutet, dass immer die Möglichkeit besteht, die Sätze und Handlungen des Gegenübers anders auszulegen, als sie gemeint waren. Es ist unmöglich, eine Situation herzustellen, in der alle Botschaften vom Gegenüber eindeutig und nur so, wie sie der Sender gemeint hat, verstanden werden. Subjektiv erlebte Grenzverletzungen des Klienten sind nicht automatisch mit Missbrauch durch den Therapeuten gleichzusetzen.

Dieser „Deutungsspielraum“ darf aber nicht als Immunisierungsstrategie des Therapeuten gegen den berechtigten Vorwurf des Missbrauchs oder der Grenzverletzung benutzt werden. Die Fälle von offensichtlichem (auf einem imaginären Videofilm sichtbaren) Missbrauch oder von Grenzverletzungen gegenüber einem Klienten können sich nicht auf diesen „Zwischenbereich“ berufen.

Es wird aber deutlich, dass Psychotherapie eine personale Beziehung ist, in der – wie in jeder Beziehung – das Bemühen um bestmögliche Kommunikation scheitern kann. Die Echte Psychotherapie ist hier einer besonderen Verantwortung und einer hohen Anforderung ausgesetzt, weil sie die gängigen „Spielregeln“, wie man sich als Therapeut „richtig“ verhält, ausser Kraft setzt. Die ethischen Anforderungen an den Therapeuten sind deshalb besonders hoch.

### **Fragen:**

Ist es nicht das Gegenstück des Missbrauches in der Therapie, das die Gesellschaft einem Therapeuten grundsätzlich Missbrauch oder Grenzverletzung unterstellt, wenn dieser sich nicht regelkonform verhält?

Welche Interventionen des Therapeuten dienen dem Wohl des Klienten? Wie ist das herauszubekommen und wer entscheidet das letztendlich? Der Klient? Der Therapeut? Beide zusammen? Die Gesellschaft mit ihrem moralischen und juristischen Regelwerk?

#### **d) Missbrauch und Grenzverletzung in der therapeutischen Situation durch den Klienten**

Auf den ersten Blick mag es fragwürdig erscheinen, davon zu reden, dass auch der Klient versucht, die therapeutische Situation zu missbrauchen oder Grenzverletzungen gegenüber dem Therapeuten begeht. Dieser erste Blick ist allerdings oberflächlich und übersieht, dass jeder (?) Mensch in sich manipulative und grenzüberschreitende Impulse trägt – auch ein Klient, der wegen psychischer Störungen eine Psychotherapie aufsucht. Es ist zu erwarten, dass ein Klient, der solches Verhalten durch die nahen Bezugspersonen erlebt hat, dieses Verhalten möglicherweise in sein Verhaltensrepertoire aufgenommen hat. Auch ein Klient kann versuchen, den Therapeuten für die Erfüllung seiner Bedürfnisse zu benutzen – und dies eben auch in unangemessener Form.

Zu den missbräuchlichen oder grenzüberschreitenden Situationen durch einen Klienten gehört, dass der Klient versucht, den Therapeuten in eine andere Position oder Rolle als die des Wegbegleiters zu manövrieren: In die Position des ohnmächtigen oder allmächtigen Retters; in die Rolle eines Elternteiles oder eines Kindes; in die Stellung des Heilers, der nur ein „Medikament“ (ein Hilfsmittel, einen Kniff, eine Lösung, eine „richtige“ Verhaltensweise) gegen die psychische Störung „verordnen“ soll. Zum Missbrauch durch den Klienten gehören auch Erwartungen der Solidarisierung an den Therapeuten mit der Drohung von Therapie-/ Beziehungsabbruch, die Erwartung, dass der Therapeut die Rolle ausfüllt, die ihm der Klient zuweist (und keine andere!), oder die Erwartung, dass der Therapeut an seiner statt handeln möge (Klärungen herbeiführen, unangenehme Gespräche mit Dritten führen). Ganz allgemein gesprochen besteht der Missbrauch aus Sicht der Echten Psychotherapie darin, dass der Klient vom Therapeuten erwartet, dass dieser die psychische Störung an seiner statt auflöst, seine psychischen Probleme für ihn löst.

Auch wenn der Klient die Aufgabe der Echten Psychotherapie verstanden und angenommen hat, gehört es zum Wesen der Echten Psychotherapie, dass der Klient bis zum Ende der Therapie immer wieder versuchen wird, vor der eigentlichen Aufgabe und Verantwortung auszuweichen, sie zu missbrauchen. Anders formuliert: Wenn der Klient die Aufgabe, die ihm die Echte Psychotherapie stellt, ganz angenommen und gelöst hat, ist die Psychotherapie zu Ende. Was dann folgt ist nicht mehr Psychotherapie, sondern spirituelle Weiterentwicklung, für die man nicht mehr einen Psychotherapeuten,

sondern einen spirituellen Lehrer aufsucht – selbst wenn einzelne Menschen beide Rollen in ihrer Person vereinigen können.

### **Problematisierung:**

Von dem, was wir den „Missbrauch“ der therapeutischen Situation durch den Klienten nennen, abzugrenzen, ist die sehr viel häufigere Situation, dass der Klient zu Beginn der Therapie nicht in der Lage ist, die Therapie für sich zu nutzen, weil er diese Form der Selbsterforschung nie erlebt und deshalb nie erlernt hat. Dies nennen wir die prätherapeutische Situation. Es bedarf eines gehörigen Masses an Zeit, Geduld, Verständnis und Instruktion des Klienten, um mit ihm eine gemeinsame Basis für das, was in der Therapie geschehen kann und soll, zu erarbeiten. Erst auf der Grundlage eines gemeinsamen Verständnisses über das Wesen und die Aufgabe der Therapie ist Echte Psychotherapie möglich: Nämlich dass der Klient sich mit Hilfe des Therapeuten selbst erforscht, dass er lernt, alles, was in ihm auftaucht, zuzulassen und zu symbolisieren (zu einem Teil seines Selbstkonzeptes zu machen und ausdrücken zu können), mehr noch: Dass er lernt, alles zu fühlen, was in ihm ist, und diese Gefühle als Teil seines Erlebens zu würdigen, um daraus die ganze Verantwortung für sein Leben und seine Lebensentscheidungen zu übernehmen.

### **Fragen:**

Muss nicht der Therapeut, um auf gleicher Augenhöhe mit dem Klienten zu sprechen, immer mit ihm reden, als ob er ein reifer, erwachsener Mensch sei, und weiss nicht der Therapeut gleichzeitig, dass dies an vielen Stellen (auf Grund der Lebensgeschichte des Klienten) nicht der Fall ist? Wie lässt sich mit dieser Ungleichzeitigkeit Psychotherapie praktizieren?

### **e) Missbrauch und Grenzverletzung in der therapeutischen Situation durch Klient und Therapeut**

Die Situationen, in denen Therapeut und Klient gemeinsam die Psychotherapie missbrauchen, gehören zu den verdeckten Gegebenheiten. Meistens werden sie nur durch Zufall oder im Nachhinein aufgedeckt, weil Therapeut und Klient sich ja einig darin sind, was sie hier tun. Manches kommt erst ans Tageslicht, wenn der Klient – viel später – den Missbrauch oder die Grenzverletzung fühlt.

In diese Kategorie gehören alle die Fälle, in denen Klient und Therapeut sich zusammentun, um den Anforderungen, die die therapeutische Situation an

sie stellt, auszuweichen. Die Therapie verwandelt sich zum Beispiel in einen „Plausch“ mit Kaffee und Keksen – und dies nicht als einmalige Situation, weil der therapeutische Prozess gerade diese Form der Entspannung bräuchte –, sondern als ein prinzipielles Auflösen des therapeutischen Settings.

Auch körperliche Grenzüberschreitungen in gegenseitigem Einverständnis gehören in diese Kategorie – alle Formen der Nähe, in denen sich der Therapeut beim Klienten und der Klient beim Therapeuten „bedient“. Damit ist gemeint, dass die innere Motivation der Handlungen beider nicht ist, die Wahrheit in ihrer Beziehung zu klären und dann die Beziehung entsprechend zu gestalten, sondern Bedürfnisse unter dem Deckmantel des gegenseitigen Einverständnisses auszuagieren.

Gemeinsam gestaltete Grenzverletzungen geschehen auch, wo der Klient die Reinszenierung einer traumatischen Erfahrung (zum Beispiel Missbrauch in der Familie) wünscht, um diese Erfahrung dadurch zu verarbeiten – und der Therapeut auf dieses Angebot eingeht. Dann kommt es durch das unangemessene Handeln des Therapeuten zu einer Retraumatisierung des Klienten, weil sich durch Reinszenierung Traumata nicht auflösen lassen<sup>194</sup>.

### **Problematisierung:**

Die gar nicht so seltenen Angebote von Klienten zu unkonventionellen Verhaltensweisen und Wegen in der Echten Psychotherapie brauchen ein genaues Wissen auf Seiten des Therapeuten über seine Aufgabe (seine „Theorie des therapeutischen Prozesses“). Nicht alles, was ein Klient vorschlägt, kommt aus einer „tieferen Weisheit“. Manches ist auch einfach nur eine Wiederholung verletzender Erfahrungen seiner Lebensgeschichte.

### **Fragen:**

Ist es nicht so, dass man Echte Psychotherapie gar nicht lernen kann, ohne dass der Psychotherapeut immer wieder subtile (für den Klienten oft gar nicht wahrnehmbare) Grenzüberschreitungen begeht?

Muss man nicht, um eine Grenze genau zu kennen, sie von beiden Seiten kennen?

## **f) Resümee**

Da sich dieser Beitrag auf missbräuchliches und grenzverletzendes Verhalten in der therapeutischen Beziehung bezieht, gehen wir nicht ausführlich auf die

<sup>194</sup> Vgl. aus personenzentrierter Sicht zur Therapie traumatisierter Klienten: GwG-Akademie (Hg.): Personenzentrierte Psychotherapie und Beratung für traumatisierte Klientinnen und Klienten/ Dokumentation der Vorträge und Workshops der Fachtagung am 2. und 3. Februar 2007 in Bonn; Köln; 2007

Versuche ein, von aussen in grenzverletzender oder missbräuchlicher Weise Einfluss auf die therapeutische Beziehung zu nehmen. Aber Gesellschaft und Angehörige des Klienten haben oft ein Eigeninteresse an dessen „systemkonformer“ Gesundheit, die sie selbst nicht zu einer Änderung nötig, und damit verbindet sich dann unter Umständen der Auftrag an den Therapeuten, den Klienten zur besseren Einpassung in die Familie oder die Gesellschaft „umzukonditionieren“<sup>195</sup>.

Die Bearbeitung des Themas „Missbrauch und Grenzverletzung in der therapeutischen Beziehung aus Sicht der Echten Psychotherapie“ hat gezeigt, dass aus der Perspektive der Echten Psychotherapie sich nicht erst an unangemessenen Handlungen oder Äusserungen des Therapeuten, sondern bereits an seiner inneren Haltung, dem Bewusstsein des Therapeuten, entscheidet, ob die Grenze, innerhalb derer die Aufgabe der Psychotherapie, dem Klienten zu integrierbaren Neuerfahrungen und Neubewertungen zu verhelfen<sup>196</sup>, überschritten ist oder nicht.

<sup>195</sup> Extreme Beispiele lieferte hierfür die Psychiatrie in der ehemaligen Sowjetunion.

<sup>196</sup> „*Therapeutische Interventionen scheinen dann in einer konstruktiven Beziehung zur therapeutischen Effektivität zu stehen, wenn sie in der Lage sind, auf dem Fundament einer tragfähigen Therapeut-Klient-Beziehung beim Patienten integrierbare Neuerfahrungen und Neubewertungen anzustossen oder zu vertiefen*“; Czogalik zitiert nach: Eva-Maria Biermann-Ratjen/ Jochen Eckert/ Hans-Joachim Schwartz: *Gesprächspsychotherapie/ Verändern durch Verstehen*; Stuttgart; 9/2003, S. 70.