



Was im Menschen vorgeht, äussert sich in Erzählungen, Gesten und Handlungen. Doch was auf den ersten Blick eindeutig erscheint, kann ganz anders gemeint sein. (David Baer)

**Rafz** Brigitte Boothe hat nach einem Studium der Literaturwissenschaften den Weg zur Psychologie eingeschlagen

# Die Psyche als Quelle des Erzählflusses

Das Beschreiben von Gefühlen und das Erzählen von Ereignissen gehört zum Alltag. Die Psychoanalytikerin Brigitte Boothe hört mehr als einen Handlungsablauf aus solchen Erzählungen heraus.

Sandra Zrinski

Martin ist jung, ehrgeizig und in Ausbildung. Seine Zielstrebigkeit und seine Intelligenz lassen ihn die Lerninhalte schnell begreifen. Im Seminar meldet er sich dennoch kaum zu Wort. «Ich muss nicht mit meinem Wissen brillieren», erklärt er seine Zurückhaltung. «Das ist mir nicht so wichtig.» In Diskussionen verteidigt er seinen Standpunkt nicht. «Schliesslich bin ich Student und habe noch viel zu lernen. Da kann ich mich doch nicht auf einen Standpunkt versteifen.» Was so normal und alltäglich klingt, könnte ein Patient von Brigitte Boothe in der Psychoanalyse erzählen. Boothe ist ordentliche Professorin für klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse an der Universität Zürich. Nebst Forschungsprojekten und verschiedenen Lehr- und Weiterbildungsaufgaben betreut sie auch Patienten. «Wir haben zwar keinen Versorgungsauftrag, aber unsere Forschungsarbeit ist nicht möglich, wenn man keinen Bezug zur Praxis hat», erklärt sie.

## Erzählen als natürliche Gabe

«Die meisten Patienten, die in die Therapie kommen, erzählen was sie bewegt und bedrückt. Sie sind Erzähler. Diese Fähigkeit bringen praktisch alle Menschen mit.» Schliesslich tratscht man, erzählt Geschehnisse und teilt Gefühle mit. «Dabei ist man als Erzähler Autor eigener Geschichten. Man stellt sich dar, rückt dies oder jenes in den Vordergrund, bewusst oder unbewusst.» Die Aufgabe der Psychoanalytikerin ist es, Konflikte oder Schwierigkeiten des Patienten aus den Erzählungen herauszuhören. «Die Menschen kommen schliesslich in die Therapie, weil sie auf irgendeine Weise leiden. Nehmen wir das Beispiel von Martin. Er fühlt sich oft niedergeschlagen, energielos und hat nur ein geringes Selbstwertgefühl.»

Boothe erschliesst aus seiner Erzählung, dass er Angst hat, das zu erobern,

was ihm aufgrund seiner Fähigkeiten zusteht. Diese Angst hat zur Ausformung von Verhaltensweisen und Erwartungshaltungen geführt, die ihn hemmen und einschränken. «Martin glaubt, ihm ebenbürtige Personen begegnen ihm mit Misstrauen und Abwehr. Dies wiederum hindert ihn daran, sich ihnen gegenüber zu behaupten. «Es entsteht ein Teufelskreis, aus dem er nur schwer ausbrechen kann.»

## Starke Symbole in Träumen

Boothes Interesse an Erzählungen besteht schon lange. In ihrem Erststudium in Mannheim, in welchem sie Philosophie und Literaturwissenschaften studierte, beschäftigte sie sich viel mit der Frage, was Texte über menschliche Erfahrungen aussagen. Ihr zweiter Studienabschluss in Psychologie führte sie über die Sozialpsychologie der Ressentiments, der Vorurteile und deren Wirkung auf das tatsächliche Verhalten zurück zur Erzählung. Sie untersuchte beispielsweise die Sozialfunktion des Märchenglücks und das Potenzial des Traumes innerhalb der klinischen Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse. Noch heute ist die Ausein-

dersetzung mit Träumen Teil der Psychoanalyse eines Patienten. Durch Träume ist mehr Selbsterkenntnis möglich, weil im Zustand des Schlafes andere körperliche und geistige Prozesse ablaufen. «Es werden andere Ausdrucksmöglichkeiten des Geistes möglich. Und immer wieder ist es faszinierend, wie sprachliche Ausdrucksweisen im Traum symbolisiert werden.»

## Kummer und dessen Ursprung

Martin träumt nicht. Wo ist nun aber anzusetzen, um seinen Teufelskreis von Erwartung und Bestätigung aufzubrechen? Darf man den Patienten mit seinen Ängsten und Mustern direkt konfrontieren? «Das kann völlig kontraproduktiv sein, denn wenn ich Martin mitteile, dass er Angst vor seinem Gegenüber hat, dann nähre ich sein geringes Selbstwertgefühl. Er wird sich von mir angegriffen fühlen, und das erwartet er ohnehin von den meisten Menschen.»

Der Patient muss aus diesem Grund durch die Therapiegespräche den Zusammenhang zwischen seinem Kummer und dessen Ursache ergründen. Die Gefahr, dass der Patient seine Erwartungen vom Therapeuten bestätigen lässt oder

dass der Therapeut durch Äusserungen gewisse Reaktionen beim Patienten hervorruft, ist immer vorhanden. «Aus diesem Grund versuche ich immer wieder darauf zu achten, wie ich als Therapeutin dem Patienten gegenüber denke und fühle und wie wir miteinander umgehen», so Boothe. Um diese für die therapeutische Praxis wichtige Emotionale Kompetenz zu vermehren, lernt man sich als Therapeut selbst in einer Psychoanalyse kennen. «Dies ist nicht unbeschränkt möglich. Man kann sich nie ganz kennen lernen.» Zudem werden im Einverständnis mit dem Patienten gewisse Therapiegespräche auf Video aufgezeichnet. Haltungen, Aussagen, Reaktionen beider Seiten können auf diese Weise in Ruhe analysiert werden.

## Unterschiedliche Erzählweisen

Aufgezeichnete Gespräche werden im Rahmen eines Forschungsprojektes auch darauf untersucht, wie Patienten mit unterschiedlichen Formen psychischen Leidens erzählen. «Weisen beispielsweise die Schilderungen von Depressiven andere Merkmale und Strukturen auf, als solche von Personen mit Zwangsneurosen? Und wie verändert

sich dies im Laufe einer erfolgreichen Therapie?» Erste Ergebnisse der Studie lassen darauf schliessen, dass sich unterschiedliche Muster herauskristallisieren lassen. «Diese hört auch ein Laie heraus. Unser Martin würde als eher depressiver Mensch bei eintretender Besserung ab und zu von positiven Erlebnissen mit Ebenbürtigen erzählen. Er wird möglicherweise auch mal eine Arbeit mit Stolz präsentieren.»

## Nicht alle sind heilbar

Fortschritte und schliesslich die Heilung erfolgen bei gut zwei Dritteln aller Patienten. «Beim letzten Drittel kann mit der Psychotherapie meist nicht geholfen werden. Zum Teil kann sich der Zustand eines Patienten dadurch sogar verschlechtern.» In solchen Fällen wird die Therapie abgebrochen. Der Anstoss dazu kommt manchmal von den Patienten selbst, wenn sie merken, dass sie keine Fortschritte machen.

«Die Basis einer erfolgreichen Therapie ist das Vertrauen», so Boothe. Wie kommt dieses jedoch zustande? Hängt es davon ab, was gesagt wird, wie die Körperhaltung oder die Mimik ist? Mit einem Forschungsprojekt versucht man dieses Gefühl fassbarer zu machen. In engem Zusammenhang mit dem Vertrauen steht das so genannte Kreditgeben. Dies ist ein wechselseitiger Vorschuss an Zuversicht und Vertrauen in die Entwicklungs- und Veränderungsmöglichkeiten. Der Therapeut traut dem Ratsuchenden etwas zu. Umgekehrt geschieht das gleiche. Man gibt einer Person also mehr oder weniger Kredit, und das hat deutliche Folgen für den Glauben an sich selbst, das Wertgefühl und das Verhalten. «Wenn ich Martin also nichts zutraue, wird er dies merken, und sich wiederum in seinem Misstrauen bestätigt sehen.»



Erzählungen sind mehr als nur die Wiedergabe eines Erlebnisses. Die Psychoanalytikerin Brigitte Boothe ergründet die tieferen Ebenen des Gesagten in der Psychotherapie. (Herbert Zimmermann)

WISSENSCHAFT

## Unterländer Forschende



In den kommenden Wochen werden in mehreren Folgen Unterländer Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus den verschiedensten Bereichen vorgestellt. Die letzte Seite ist am 26. Oktober zum Thema Astronomie erschienen.