

## **Die gefährlichen Konsequenzen unangemessener psychoanalytischer Maßnahmen**

Im Jahre 1992 wurde in Boston (USA) die Psychoanalytikerin Dr. Margaret Bean-Bayog angeklagt, den Medizinstudenten von Harvard, Paul Lonzano verführt zu haben und für seinen Selbstmord am 2.4.1991 verantwortlich zu sein. Dr. Bean-Bayog verlor ihre Lizenz als Psychotherapeutin. Dieser Fall ist aus verschiedenen Gründen einzigartig und interessant. Er zeigt u.a. die Gefahren auf, die durch übermäßige Konzentration auf vermeintliche Ursachen in der Kindheit entstehen und das Vernachlässigen des Therapeuten, ein zukunftsorientiertes konstruktives Verhaltensrepertoire aufzubauen.

Günstig für das Bewerten des Falles ist, dass Eileen McNamara (1994) sowie Chaffetz und Chaffetz (1994) den gleichen Fall aus unterschiedlicher Perspektiven beschreiben und Chaffetz und Chaffetz (1994) die Therapieaufzeichnungen von Dr. Bean-Bayog benutzten.

Margaret Bean-Bayog war eine unglückliche Frau, besonders vor ihrer Heirat mit Dr. Bayog, einem Psychiater, vor ihrem Besuch der Universität (Harvard-Radcliffe).

Margaret Bean schrieb über ihre Universitätszeit, während der sie übrigens zur Alkoholikerin geworden war:

„Ich erwartete, als ich in Radcliffe war nicht, dass ich eine glückliche Frau werden würde. Ich war es damals bestimmt nicht. Ich entdeckte die Psychiatrie, die ich liebe und die mir Zugang zur Psychoanalyse verschaffte, was meine inneren und äußeren Möglichkeiten von Grund auf zu ändern.. Fast 15 Jahre lang sah ich Patienten und lehrte, schrieb und beteiligte mich an verschiedenen Organisationen. Wir hofften, dass jeder Doktor lernen könnte, sanft geschickt mit Alkoholikern und Süchtigen umzugehen. Es war wundervoll, und ich hatte Zeit, mich so zu verändern, dass ich schließlich zur Überraschung und Erleichterung meiner Familie, heiratete. Mein Ehemann war ein Witwer mit zwei Kindern. Ich tauchte in das Familienleben und entdeckte neue Dimensionen von Freude und Erschöpfung. Wir gedeihen nun alle gut, trotz verschiedener Verluste und der wiederholten Überraschung, älter zu werden.“ (McNamara, 1994, S. 30)

Sie hatte allerdings eine Reihe Schicksalsschläge hinnehmen müssen. Zwischen 1984 und 1988 hatte sie neun Fehlgeburten. Und sie nahm das Fruchtbarkeitsmedikament Pergonil, dessen Nebenwirkungen große Stimmungsschwankungen sein können. „Wie konnte sie erwarten, dass sie ihre persönliche Sehnsucht nach der Mutterrolle aus einem therapeutischen Prozess heraushalten könnte, der sie genau in die Rolle versetzte, nach der sie sich sehnte?“ (McNamara, 1994, S. 55).

Dies sollte in der Therapie mit Paul Lonzano eine große Rolle spielen.

Paul Lonzano war ein junger depressiver Medizinstudent. Außer seinem Stubenkameraden Victor hatte er wenig Freunde. Aber er war auch auf dessen Ausbildung in Princeton und seine vielen Freunde eifersüchtig. Paul war eher ein Einzelgänger, er aß z.B. lieber alleine.

Paul sucht psychiatrische Hilfe, und er wählte Dr. Bean-Bayog aus - einfach, weil sie an erster Stelle der alphabetischen Liste der verfügbaren Therapeuten der Harvard-

Universität stand. Er erzählte ihr, dass er schon als Junge unglücklich gewesen war. Seine Brüder und Schwestern hatten ihn gehänselt, ihn angeschrien, ihn in einen Wandschrank gesperrt, ihm wiederholt gesagt, dass, weil er im Gegensatz zu ihnen gekräuselte Haare hatte, dies ein Beweis dafür sei, dass er adoptiert worden sei. Bei der 7. Sitzung sagte er: „Meine Schwester Pilar war nett. Sie nahm mich immer beiseite, streichelte mich, las mir vor. Sie ist sieben Jahre älter. Ich dachte, sie sei meine Mutter.“ Ohne seine Familie jemals gesehen oder befragt zu haben, schlussfolgerte Dr. Bean-Bayog: „Sie wurden missbraucht.“ Amy Stromsten, eine Sozialarbeiterin, die im Hospital mit seinem Fall beschäftigt war, sprach ganz spezifisch davon: „Paul war von seiner Familie zum Sündenbock gemacht worden und scheint emotionalen Missbrauch erlitten zu haben.“ (McNamara, 1994, S. 36). Wohlgermerkt, sie sprach von emotionalem Missbrauch, nicht von sexuellem Missbrauch.

Als Paul Selbstmordgedanken äußerte, drängte Dr. Bean-Bayog ihn, in ein psychiatrisches Hospital zu gehen. Er weigerte sich zuerst, „aber immer abhängiger werdend und in der Lage, meine Einschätzung zu akzeptieren (wie sie schrieb, s. McNamara, 1994, S. 35), stimmte er dann doch zu. Man beachte die Worte „abhängig“, dass Bean-Bayog ihn als immer mehr von ihr abhängiger betrachtete und dass sie ihn immer besser leiten konnte!

Im Hospital war es für das Personal klar, dass er ein schwer depressiver Patient war. Er sprach oft darüber, dass er als Junge oft geneckt worden sei. Er legte sich oft in seinem Bett in der Position eines Fötus hin. Er erzählte einer Krankenschwester, dass er wünschte, eine Puppe zu sein und liebkost zu werden. Er verfiel oft in eine Babysprache oder sprach mit sanfter, kindischer Stimme. Dr. Bean-Bayog betrachtete das Rollenspiel, das sie in ihren Notizen festhielt als „unterstützende und kognitive Therapie, um Pauls depressiven und suizidorientierten Gedanken entgegenzuwirken: Wenn er starke Angst hatte oder an Selbstmord dachte, sollte er sich auf seinen Zustand als Dreijähriger zurückziehen und sein Bedürfnis nach einer beschützenden Mutterfigur ausdrücken, um ihn die Beruhigung und Unterstützung zu geben, die er benötigte, um nicht Selbstmord zu begehen. Für diesen Zweck sollte Paul an sie als eine beschützende Mutterfigur denken. In ihren Notizen sprach sie von ihm als „dem Jungen“ oder „dem Baby“ oder „dem Dreijährigen“, und sie war „die Mama“.

„Ihr Ziel war, Lonzanos Funktionieren als Erwachsener zu unterstützen, während sie dem kindlichen Teil seiner Persönlichkeit erlaubte, zu reifen und in sein erwachsenes Selbst integriert zu werden.“ (McNamara, 1994, S. 41).

Hier wird deutlich, dass diese therapeutischen Maßnahmen ein unrealistisches oder diffuses Persönlichkeitsmodell zugrunde lag. Es ist z.B. fraglich, wie selbstsicheres, angstfreies Verhalten auftreten soll, wenn ständig unselbständiges, ängstliches Verhalten bekräftigt wird. **Der Aufbau eines selbstsicheren Verhaltensrepertoires wurde dagegen überhaupt nicht in Angriff genommen.**

Dr. Bean-Bayog behandelte dann Paul weiter, und gab ihm Medikamente nur noch als zweitrangiges Mittel. Und obwohl ihre eigenen Aufzeichnungen zeigten, dass ihr Patient „fürchterlich beschämt war, sich wie ein Dreijähriger zu fühlen“, wählte sie eine ihrer Aussage nach „unkonventionelle Technik“, um die regressiven Gefühle als psychologische Quelle seiner Depression zu erforschen: „Wir erfanden eine Babyversion von ihm, die etwas auf sein Denken Einfluss nehmen könnte. Vielleicht

könnte er Freundschaft mit seinem dreijährigen Selbst schliessen.“ (McNamara, 1994, S. 41).

Dr. Bean-Bayog fragte keinen Kollegen um Rat hinsichtlich der Methode, die sie vorher noch bei keinem Patienten angewandt hatte. McNamara (1994, S. 41) sieht es richtig, wenn sie kritisch anmerkt, dass eine solche Infantilisierung sein Schamgefühl verstärken würde oder dass es besser gewesen wäre, seinen gegenwärtigen Status als kompetenten erwachsenen Medizinstudent zu verstärken.

Dr. Bean-Bayog verstärkte Paul Lonzos Abhängigkeit ständig. Als Paul sich während einer Sitzung an eine kleine Decke auf ihrer Couch klammerte, ermutigte sie ihn, sie mit nach Hause zu nehmen, als Erinnerung an die therapeutische Unterstützung. Es dauerte nicht lange, dann brachte er seine „Babydecke“ weniger gehemmt mit.

Im Verlauf des Herbstes und Winters 1986 benutzte Dr. Bean-Bayog mehrere solcher Gegenstände, „um das Kind in ihm zu trösten.“: ein Hund, ein Teddybär. Sie gab ihm eine Menge Kinderbücher und auch eine Audiokassette, so dass er auch Zuhause hören konnte, wie sie ihm einige Babybücher vorlas. Sie machte auch verschiedene Rollenspiele mit Paul: Mutter und Sohn.

Derartige skurrile „Therapien“ wurden übrigens auch von anderen Psychiatern benutzt. McNamara (1994, S. 45) berichtet z.B. von zwei Patienten, die ein Institut in Kansas City verklagten, weil sie in Windeln gepackt wurden, als Teil ihrer „Regression“. Ein Psychiater in Tulsa wollte sich in die Eltern einer Frau mit „Multipler Persönlichkeit“ versetzen, um sie ihre Kindheit erneut erleben zu lassen, dieses mal auf positivere Weise, um die traumatischen Ereignisse zu vermeiden, die ihre alternativen Persönlichkeiten verursachten. Um diese Patientin die Eltern wieder erfahren zu lassen, ließ er sie an seinem Daumen lutschen, an seiner Brustwarzen lutschen, aus einer Babyflasche trinken und Windeln tragen.

McNamara (1994, S. 46) weist jedoch darauf hin, dass Dr. Bean-Bayog keinem neuartigen Trend folgte, sondern ihre Ideen aus alten psychoanalytischen Gedankengut schöpfte, demzufolge geistige Störungen auf psychische Wunden in der Kindheit zurückgeführt werden können. Der englische Psychoanalytiker D.W. Winnicott hatte z.B. angenommen, dass Kinder ein „falsches Selbst“ als Reaktion auf das Entbehren mütterlicher Liebe entwickeln.

Deshalb sei es die Aufgabe des Therapeuten, eine sichere und liebevolle Umgebung zu schaffen, um es dem „wahren Selbst“ zu erlauben zu erscheinen.

Davor hatte die französische Psychoanalytikerin M. Sechehaye geschlussfolgert, dass die Schizophrenie einer Patientin, die im Teenageralter war, auf deren kalte und distanzierte Mutter zurückzuführen sei. Um das von ihr vermutete Bedürfnis nach mütterlicher Liebe zu erfüllen, übernahm Sechehaye die Rolle der liebevollen Mutter und brachte ihrer Patientin Puppen und Geschenke.

Abgesehen von derartig vagen Begriffen wie „wahres Selbst“ usw. muss hierbei kritisch angemerkt werden, was Sigmund Freud 1929 kritisch über seinen Kollegen Sandor Ferenczi sagte. Dieser meinte, dass das, was viele problembeladene Patienten benötigten, dass sie zum ersten Mal in ihrem Leben die Vorteile einer normalen Kindheit bräuchten. Freud meinte, dass Ferenczi seine eigenen Bedürfnisse ansprach, nicht die seiner Patienten.

Auch ein bekannter Freudianer wie Arnold Cooper hatte 1984 seine Kollegen gewarnt, dass bei der Behandlung von Depressionen und anderen Stimmungsstörungen Therapeuten ihren Patienten Schaden zufügen könnten, wenn sie nicht berücksichtigen würden, dass diese Störungen **keine** Kindheitsgrundlage hätten.

Die Zuweisung der Rolle des kleinen Jungen hatte erhebliche Konsequenzen für Paul Lonzano. Seine Schwester Pilar bemerkte bei Telefongesprächen, dass er wie ein kleiner Junge sprach. „Paul war wieder der kleine Junge, dessen Tränen sie mehr als zwanzig Jahre zuvor getrocknet hatte, nicht der erwachsene Mann, nicht der Medizinstudent, der er ihrer Meinung nach geworden war.“ (McNamara 1994, S. 47) Paul war derartig abhängig von Dr. Bean-Bayog geworden, dass er immer Angst bekam, wenn sie verreiste (McNamara 1994, S. 50).

Nach seinem Selbstmordversuch besuchte sie Paul in der Klinik. Gemäss ihrer Aufzeichnungen, wo die behandelnde Psychiaterin, Dr. Frankenberg besagte, dass Dr. Bean-Bayog übermäßig engagiert sei und unangemessen und gefährlich für den Patienten handelte.

Dr. Frankenberg sagte ihr: „Er quälte sie. Wie würden Sie sich fühlen, wenn er sich tötete?“ (McNamara, 1994, S. 55). Dr. Bean-Bayog fasste das Gespräch mit Dr. Frankenberg in dem Satz zusammen: „Sie dachte, dass ich betrogen wurde. Ich dachte, dass sie nicht einfühlsam sei.“

Sie selbst betrachtete sich offensichtlich als „einfühlsam“. Sie war in den letzten zehn Jahren selbst in Therapie gewesen und vertraute darauf, dass dies ihr helfen würde, ihre persönlichen Angelegenheiten aus den Sitzungen ihrer Patienten heraus zu halten. „Je besser du dich kennst, desto angenehmer wirst du dich hinsichtlich deiner Reaktionen auf die Patienten fühlen, und um so weniger wirst du dich von eigenen oder persönlichen Dingen ablenken lassen.“, beschrieb sie später das Bedürfnis eines Therapeuten, sich in ständiger Selbsterforschung zu betätigen (McNamara, 1994, S. 55).

Doch es gab bei Paul Lonzano so viele Parallelen zu ihrem eigenen Leben, viele der Probleme in Paul Lonzanos Leben ähnelten ihnen, dass sie leicht aus dem Gleichgewicht gebracht werden konnte. Chaffetz und Chaffetz (1994, S. 54) berichten z.B., dass Dr. Bean-Bayog selbst unter einer kalten, distanzierten Mutter litt: „Meine Mutter war kalt, grausam und missbrauchend.“, „... emotional missbrauchend.“ Ihr Vater war ebenfalls distanziert

Dr. Bean-Bayog behauptete auch unüberprüft, Paul Lonzano sei von seiner Mutter sexuell missbraucht worden (McNamara, 1994, S. 60 f.); und: „Ich teilt Mutter-Kind-Inzest-Fantasien mit ihm. Sehr roh, aber das ist, was sie, wie ich meine, mit ihm machte.“ (Chaffetz und Chaffetz 1994, S. 134). Sie verfasste auch mehrere sehr detaillierte sexuelle Schilderungen (bis hin zu sadomasochistischen Praktiken!), die sich später in Pauls Zimmer fanden. Auch er hatte ihr gegenüber sexuelle, auch sadomasochistische, Fantasien geäußert.

Die Beziehung wurde immer sexualisierter. Ob es zu sexuellen Handlungen gekommen war, blieb ungeklärt. Nach Durchlesen aller Aufzeichnungen von Dr. Bean-Bayog meinen Chaffetz und Chaffetz (1994), dass dies nicht der Fall gewesen sei. Jedenfalls trug diese sexualisierte Therapieatmosphäre nicht zur konstruktiven Bewältigung von Pauls Problemen bei.

Literatur:

Chafetz, G. S. & Chafetz, M. E. (1994). *Obsession: The bizarre relationship between a prominent Harvard psychiatrist and her suicidal patient*. New York: Crown Publishers.

McNamara, E. (1994). *Breakdown: Sex, suicide and the Harvard psychiatrist*. New York: Pocket Books.