

Günter Gödde, Edith Püschel, Silvia Schneider (Hg.)
Psychodynamisch handeln lernen

Das Anliegen der Buchreihe BIBLIOTHEK DER PSYCHOANALYSE besteht darin, ein Forum der Auseinandersetzung zu schaffen, das der Psychoanalyse als Grundlagenwissenschaft, als Human- und Kulturwissenschaft sowie als klinische Theorie und Praxis neue Impulse verleiht. Die verschiedenen Strömungen innerhalb der Psychoanalyse sollen zu Wort kommen, und der kritische Dialog mit den Nachbarwissenschaften soll intensiviert werden. Bislang haben sich folgende Themenschwerpunkte herauskristallisiert: Die Wiederentdeckung lange vergriffener Klassiker der Psychoanalyse – wie beispielsweise der Werke von Otto Fenichel, Karl Abraham, Siegfried Bernfeld, W. R. D. Fairbairn, Sándor Ferenczi und Otto Rank – soll die gemeinsamen Wurzeln der von Zersplitterung bedrohten psychoanalytischen Bewegung stärken. Einen weiteren Baustein psychoanalytischer Identität bildet die Beschäftigung mit dem Werk und der Person Sigmund Freuds und den Diskussionen und Konflikten in der Frühgeschichte der psychoanalytischen Bewegung.

Im Zuge ihrer Etablierung als medizinisch-psychologisches Heilverfahren hat die Psychoanalyse ihre geisteswissenschaftlichen, kulturanalytischen und politischen Bezüge vernachlässigt. Indem der Dialog mit den Nachbarwissenschaften wiederaufgenommen wird, soll das kultur- und gesellschaftskritische Erbe der Psychoanalyse wiederbelebt und weiterentwickelt werden.

Die Psychoanalyse steht in Konkurrenz zu benachbarten Psychotherapieverfahren und der biologisch-naturwissenschaftlichen Psychiatrie. Als das ambitionierteste unter den psychotherapeutischen Verfahren sollte sich die Psychoanalyse der Überprüfung ihrer Verfahrensweisen und ihrer Therapie-Erfolge durch die empirischen Wissenschaften stellen, aber auch eigene Kriterien und Verfahren zur Erfolgskontrolle entwickeln. In diesen Zusammenhang gehört auch die Wiederaufnahme der Diskussion über den besonderen wissenschaftstheoretischen Status der Psychoanalyse.

Hundert Jahre nach ihrer Schöpfung durch Sigmund Freud sieht sich die Psychoanalyse vor neue Herausforderungen gestellt, die sie nur bewältigen kann, wenn sie sich auf ihr kritisches Potenzial besinnt.

BIBLIOTHEK DER PSYCHOANALYSE
HERAUSGEGEBEN VON HANS-JÜRGEN WIRTH

Günter Götde, Edith Püschel, Silvia Schneider (Hg.)

Psychodynamisch handeln lernen

Grundlinien Psychodynamischer Psychotherapie für Ausbildung und Praxis

Mit Beiträgen von Marie-Luise Alder, Annekathrin Bergner,
Sabrina Bergner, Anna-Lena Bröcker, Heinrich Deserno,
Michael Ermann, Michael Franzen, Günter Götde,
Michael Heine, Horst Kächele, Gerald Kurz,
Reinhard Lindner, Inka Montan, Arnulf Müller,
Thomas Munder, Sascha Oerter, Michael Over,
Meinolf Peters, Werner Pohlmann, Edith Püschel,
Dieter Rau-Luberichs, Hans-Werner Rückert,
Johanna Sängler, Markus Schirpke, Jann E. Schlimme,
Silvia Schneider, Rolf Schumacher, Inge Seiffge-Krenke,
Timo Storck, Maja von Stempel, Peter Theiss-Abendroth,
Helmut Thomä, Amely Wahnschaffe, Tilman Watzel,
Jochen Willerscheidt und Wolfgang Wöller

Psychozial-Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Originalausgabe

© 2023 Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG, Gießen

E-Mail: info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form

(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren)

ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert

oder unter Verwendung elektronischer Systeme

verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Paul Klee, *Bergdorfherbstlich*, 1934

Umschlaggestaltung und Innenlayout nach Entwürfen von Hanspeter Ludwig, Wetzlar

ISBN 978-3-8379-3105-1 (Print)

ISBN 978-3-8379-7925-1 (E-Book-PDF)

Inhalt

Vorwort	9
Teil I Das Theorie-Praxis-Verhältnis in der psychodynamischen Psychotherapie	
Einführung zu den Beiträgen	19
Die Kluft zwischen wissenschaftlicher Theorie und professioneller Praxis	25
<i>Günter Gödde</i>	
Zu einer praxeologischen Theorie psychotherapeutischer Profession	43
<i>Rolf Schumacher</i>	
Zur intersubjektiven Orientierung im therapeutischen Handeln	59
<i>Michael Ermann</i>	
Ressourcenorientierte Praxis in der psychodynamischen Therapie	79
<i>Wolfgang Wöller</i>	
Seelisches als Behandlung – Behandlung des Seelischen	95
<i>Werner Pohlmann</i>	
Teil II Schrittweise Annäherungen an das therapeutische Handeln	
Einführung zu den Beiträgen	111
Mit Übertragung und Gegenübertragung umgehen	115
<i>Tilman Watzel</i>	

Mit Widerständen arbeiten lernen	131
<i>Timo Storck & Inka Montan</i>	
Psychoanalytische Handlungskompetenzen bei jungen Erwachsenen	149
<i>Inge Seiffge-Krenke</i>	
Psychodynamische Psychotherapie mit Älteren	163
<i>Reinhard Lindner & Meinolf Peters</i>	
Schreibend ein Verständnis der Psychodynamik entwickeln	181
<i>Edith Püschel</i>	
Teil III Entwicklung therapeutischer Kompetenzen in Supervision und Selbsterfahrung	
Einführung zu den Beiträgen	203
Tiefenpsychologische Supervision	207
Konzepte – Haltungen – Techniken	
<i>Annekathrin Bergner & Gerald Kurz</i>	
Tiefenpsychologische Supervision im Ausbildungskontext	225
<i>Annekathrin Bergner & Gerald Kurz</i>	
There is no such thing as a therapist	243
Das körperliche Miteinander in der Supervision	
<i>Dieter Rau-Luberichs</i>	
Das psychodynamische Behandlungskonzept der Mit-Bewegung – Fallbeispiele aus Therapie und Supervision	261
<i>Jochen Willerscheidt</i>	
Als die Piranhas bei einer Floßfahrt im Wasser lauerten	279
Erlebensorientierte psychodynamische Gruppenselbsterfahrung	
<i>Markus Schirpke</i>	
Teil IV Orientierung an kasuistischen Beispielen	
Einführung zu den Beiträgen	297

Der Stellenwert von Fallgeschichten in der psychodynamischen Ausbildung und Praxis	301
<i>Günter Gödde</i>	
Liebesgeschichten szenisch verstehen	325
<i>Silvia Schneider</i>	
Zwei Seiten der Glastür	347
<i>Anna-Lena Bröcker</i>	
Psychodynamisches verstehen, Lebendiges konstruieren und Existenzielles hören	363
Aus der Behandlung eines Patienten mit Somatisierung und Hypochondrie	
<i>Johanna Sängler</i>	
Psychodynamische Filmanalyse – am Beispiel von Stanley Kubricks <i>The Shining</i>	377
<i>Michael Over</i>	
Teil V Spezifische Handhabung therapeutischer Prozesse	
Einführung zu den Beiträgen	397
Prokrastination psychodynamisch behandeln	401
<i>Hans-Werner Rückert</i>	
Beziehung und Intervention in der psychodynamischen Therapie der Depression	419
<i>Amely Wahnschaffe</i>	
Herz und Seele (wieder) vereinen	433
Ein psychokardiologischer Beitrag	
<i>Arnulf Müller</i>	
Essentials zu Diagnose und psychodynamischem Verständnis von Persönlichkeitsstörungen	451
<i>Michael Heine</i>	
Unverständlichkeit war gestern	467
Psychotherapie von Menschen mit Psychoseerfahrung und Anfälligkeit für Psychosen	
<i>Jann E. Schlimme</i>	

**Teil VI Verbindung von Therapieforschung
und psychodynamischem Handeln**

Einführung zu den Beiträgen	487
Philosophische Überlegungen zum Problem einer »guten Stunde« <i>Helmut Thomä & Horst Kächele</i>	493
Sprechen als therapeutisches Handeln Zur Notwendigkeit der Verknüpfung von Forschung und klinischer Praxis <i>Marie-Luise Alder & Michael M. Franzen</i>	513
Psychodynamisches Handeln zwischen notwendiger, fallstrukturierter Modifikation und »tendenzlosem Analysieren« <i>Heinrich Deserno, Sascha Oerter, Maja von Stempel & Sabrina Bergner</i>	529
Psychodynamisches Handeln aus pluralistischer Sicht <i>Thomas Munder</i>	551
Ungleichheit und Fremdheit im psychotherapeutischen Kontext <i>Edith Püschel</i>	563
Psychoanalyse an Hochschulen lehren und erforschen <i>Peter Theiss-Abendroth</i>	583

Vorwort

Psychodynamische Psychotherapie als Oberbegriff für Tiefenpsychologisch fundierte (TP) und Analytische Psychotherapie (AP) hat eine gemeinsame theoretische Basis in der psychoanalytischen Entwicklungs-, Persönlichkeits- und Krankheitstheorie. Da ihre Behandlungskonzepte an der unbewussten Psychodynamik von Aktual- und Grundkonflikten, von Strukturdefiziten und traumatischen Erfahrungen sowie an den Grundkonzepten von Übertragung, Gegenübertragung und Widerstand ausgerichtet sind, kann man von einer grundlegenden Verwandtschaft sprechen. Für beide psychodynamischen Verfahren ist die therapeutische Beziehungserfahrung im Hier und Jetzt von Bedeutung, ebenso die Selbsterforschung im Rahmen der therapeutischen Beziehung, die konfliktaufdeckende bzw. strukturdynamische Vorgehensweise sowie zentrale Wirkfaktoren wie Einsicht und neue Beziehungserfahrung.

Während sich die AP an den Essentials des psychoanalytischen Standardverfahrens wie dem Liegen auf der Couch, der Förderung der Regression, der Zentrierung auf die Übertragung und dem Behandlungsziel der strukturellen Persönlichkeitsveränderung orientiert, arbeitet die TP sowohl mit einem anderen Setting: dem Gegenübersitzen mit Blickkontakt und einer niedrigeren Behandlungsfrequenz als auch mit einer modifizierten Arbeitstechnik, dem stärkeren Akzent auf der Fokussierung, einer stärkeren Gewichtung der Außen- neben der Binnenübertragung und einer Eingrenzung der Behandlungsziele.

Der Position der AP entspricht es eher, von einem *Kontinuum mit gleitenden Übergängen* zwischen AP und TP auszugehen, während die TP eher dazu tendiert, ihr Verfahren als eine *qualitativ von der analytischen Psychotherapie unterschiedene und eigenständige Behandlungsform* zu betrachten. Bei einer solchen Abgrenzung ist aber Vorsicht geboten, damit nicht Trennungslinien gezogen werden, die den Austausch zwischen den Verfahren unnötig erschweren. Zwischen Vertretern beider Therapierichtungen bestehen Differenzen, die bisher kaum öffentlich ausgetragen wurden und als unaufgelöste Spannungen und Konflikte spürbar sind. Viele psychodyna-

misch orientierte Kolleginnen und Kollegen würden eine Auseinandersetzung auf *Augenhöhe* sehr begrüßen.

In *Psychodynamisch denken lernen*, dem ersten der beiden Bände, suchten wir ein Verständnis für das psychodynamische Denken als Grundlage therapeutischen Handelns zu vermitteln. Den Ausgangspunkt bildeten die Entfaltung einer psychodynamischen Therapiehaltung (I) und der hohe Stellenwert der Selbsterfahrung (II). Zur Konzeptualisierung der Psychodynamik dienten die Kategorien von Konflikt, Struktur, Trauma, Entwicklung, Mentalisierung und Emotionsregulierung (III). Um unbewusste Prozesse verstehen und interpretieren zu können, erschien uns ein Rückgriff auf die kindliche Bildsprache, Phänomene des Traums, das intersubjektive Zusammenspiel in der Therapiebeziehung und das Körperselbst aufschlussreich (IV). Nach Beispielen für das psychodynamische Denken in Literatur, Musik, Film, Gruppendynamik und Kulturtheorie (V) widmeten wir uns abschließend dem gesellschaftlichen Kontext der psychodynamischen Psychotherapie (VI).

Der zweite Band *Psychodynamisch handeln lernen* richtet sich auf das komplexe Wechselspiel zwischen wissenschaftlicher Theorie und professioneller Praxis. Die Theorie erwächst aus der Praxis und wirkt auf diese zurück; die Praxis orientiert sich an theoretischen Konzepten und lässt sich durch sie anregen und leiten. Theoretisches Wissen ist bestimmt durch die Verfügbarkeit von Erkenntnissen, die sich in regelhaften Abläufen (nach quasi naturwissenschaftlichen Gesetzmäßigkeiten) fassen und steuern lassen. Professionelles Wissen ist anders, es ist ein personengebundenes Können, das sich auf implizites, in der Praxis erworbenes Wissen bezieht. Therapeutische Kompetenz ist zwar nicht unabhängig von theoretischen Erkenntnissen, aber mehr noch Ergebnis von reflektierter praktischer Erfahrung, sei es Lebenserfahrung oder professionelle Berufserfahrung. Das therapeutische Vorgehen in der Praxis beruht sowohl auf theoretischem Verständnis als auch auf der Offenheit für neue emotionale Erfahrungen und der Fähigkeit, diese im Kontext des therapeutischen Prozesses zu deuten.

Die Balance von Bezugnahmen auf theoretisches Wissen und unbefangenen Sich-Einlassen auf die therapeutische Begegnung öffnet ein Spannungsfeld, in dem sich therapeutisches Handeln entwickelt. Dabei lassen sich verschiedene Arten therapierlevanten Handelns unterscheiden:

- Psychodynamische *Gesprächs- und Beziehungskompetenzen* zeigen sich in einem therapeutischen Handeln, das in besonderer Weise auf

die Gesprächsführung und Verständigung bezogen ist, der Beziehungsgestaltung und -regulierung dient und günstigenfalls mit einer Anerkennungserfahrung (»Kreditierung«) verbunden ist. In diesem weiten Feld spielen viele Nuancen und Varianten eine Rolle (vgl. Grimmer, 2006, 2014).

- Mehr oder weniger gezielte, zumeist verbale *Interventionen*, die aufklärenden, kommentierenden, spiegelnden, konfrontativen oder deutenden Charakter haben können, werden vom Therapeuten aus bewussten Überlegungen vorgenommen (vgl. Neumann, 2017). Sie bilden einen Kontrast zu denen, die eher improvisiert in der unmittelbaren Reaktion auf den Patienten entstehen. Das verbale Intervenieren, insbesondere bei den Deutungen des Therapeuten, wurde lange Zeit als zentraler Heilfaktor betrachtet; inzwischen hat das »Etwas mehr als Deutung« (Stern et al., 2002) die Vormachtstellung bewusster Interventionen begrenzt.
- Unter *spontanem Handeln* von Therapeuten werden verbale, gestische, mimische Äußerungen verstanden, die intuitiv, unmittelbar, unerwartet sind. »Es sind Äußerungen oder Handlungen, die aus dem üblichen Behandlungsetting herausfallen, die etwas »Besonderes« sind« (Walther-Moog, 2017, S. 287). Solche kreativen Akte sind als »Rollenhandeln« (Sandler, 1976), »Handlungsdialoq« (Klüwer, 1995), »Mit-Bewegung« (Heisterkamp, 2002), »Enactment« (Bohleber et al., 2013) und »Gegenwartsmoment« (Stern, 2005) konzeptualisiert worden.

Anhand einer Fallgeschichte vom »Gesang im Treppenhaus« (Walther-Moog, 2017) lässt sich der Wert spontanen Handelns von Therapeuten veranschaulichen. Ausgangspunkt war folgende Szene: Eine Analytikerin wartet auf eine Patientin, die seit über einem Jahr in Therapie ist und bisher zu den Therapiesitzungen immer punktgenau erschienen ist. Diesmal ist der Therapiebeginn bereits deutlich überschritten. Die Analytikerin fühlt eine Leere und Grauheit, die auf die emotionale Situation der Patientin bezogen werden kann, und zugleich eine Vorfreude angesichts der baldigen Mittagspause und der Möglichkeit, sich draußen in der Natur zu bewegen und die frühlingshafte Atmosphäre zu genießen:

»Sie summt gerade einen Ton, etwa ein »a«, als es an der Haustüre des dreistöckigen Hauses klingelt. Sie freut sich. Die Patientin kommt, sie hat es

erstmalig geschafft, nicht sklavisches genau mit Kirchturmglöcke zu läuten. Die Psychoanalytikerin blickt auf die Uhr – sieben Minuten über der Zeit! Das >a< summt noch in ihrem Kopf, als sie den Türöffner betätigt und gleichzeitig ihre Praxistüre zum Treppenhaus öffnet. Es ist die erwartete Patientin, die überraschend von unten durchs Treppenhaus im Quint-Terz-Sprung ruft: >Ich koooom-mee!< Es klingt gehetzt, ein bisschen schrill-angstvoll, aber gleichzeitig hallt es so schön durchs Treppenhaus. Ohne zu überlegen – spontan – antwortet die Psychoanalytikerin arienhaft im gleichen Rhythmus und demselben Quint-Terz-Sprung – nur ein bisschen höher und lauter noch: >Ja-haaaa-haa!< Und weil es so herrlich im Treppenhaus hallt, wie in einer Kathedrale, singt sie es nochmals: >Ja-haaaaaaaaaaaa-ha!< Die Patientin hat ihren Schritt beschleunigt und lacht, als sie erhitzt den obersten Treppenabsatz erreicht – es fehlte nicht viel und die beiden wären sich in den Arm gefallen – und auch die Analytikerin muss lachen, denn so eine Begrüßung hatte es bisher noch nicht gegeben. Die Patientin beginnt, noch während sie das Zimmer betreten, davon zu schwärmen, wie schön es sei, dass der Frühling da sei, dass die Vöglein ganz laut sängen, dass sie Lust habe, ganz viel zu wandern über die Wiesen und Felder, durch die Wälder und den Berg hinauf« (ebd., S. 268f.).

Eine unmittelbare Nachwirkung dieser Begrüßungsszene bei der Patientin war, dass es in ihr und auch in der Beziehung zur Therapeutin »irgendwie wärmer« und, wie sie später sagte, »gemütlicher« geworden sei (ebd., S. 271). Der Therapeutin ging es ähnlich. Der spontane Gesang im Treppenhaus bedeutete eine Zäsur in der Therapie, die die Patientin mit den Worten »Aufbruch« und »Mut« umschrieb. Die gewonnene Zuversicht »schien ihre Persönlichkeit gleichsam aufzurichten und von innen her strahlen zu lassen« (ebd., S. 272). Das therapeutische Handeln mündete in eine empathische Affektresonanz der Analytikerin, die der Patientin zu einem deutlich veränderten Selbst- und Objekterleben verhalf und sie »aufblühen« ließ.

In der Vorgeschichte hatte die Patientin es ihrem leistungsorientierten und strengen Vater immer recht zu machen versucht. Dieses »kritische Vaterintjekt« übertrug sie auf die Analytikerin:

»Aber alle Deutungen in diese Richtung führten nicht zu einer wesentlichen Verbesserung ihres Zustandes. Sie blieb im >Übertragungsmuster< – zunächst erlebte sie Deutungen als bedrohlich, witterte Kritik in den Worten

der Analytikerin, dann – nach Einsicht in diese Angst vor Kritik und Entwertung – nahm sie die Deutungen gierig auf, >arbeitete< stundenlang daran, indem sie darüber nachdachte, vielmehr nachgrübelte, um es >besser zu machen<. Ihre Fortschritte erschienen nicht als echte Entwicklung, sondern als eine Pseudoprogression, der Analytikerin zuliebe, verbunden mit dem Wunsch, endlich ein Wort der Anerkennung zu hören« (ebd., S. 270).

Die Mutter war für ihre Tochter sowohl emotional als auch ganz real physisch kaum anwesend gewesen. Daher kann der spontane Gesang der Therapeutin als ein zur Beziehungserfahrung mit der abwesenden Mutter konträres Resonanzerleben verstanden werden:

»Der Moment der gesungenen Antwort vermittelte uns beiden eine gemeinsame neue Erfahrung in dieser Beziehung. Dies wirkte Repräsentanzen bildend. Es wurde ihr auch vermittelt: dass meine singende Antwort eine spontane Reaktion auf *ihren* Gesang war. Es war *ihr* Gesang, der mich zu *meinem* Gesang brachte« (ebd., S. 292).

Auf der Übertragungsebene bedeutete dies »eine Befreiung, die in die kommenden Stunden hineinwirkte und den weiteren Verlauf bestimmte« (ebd.). An diesem Beispiel wird der Wert einer spontanen Intervention im Sinne eines Handlungsdialogs, Enactments oder Begegnungsmoments erkennbar.

Die drei angesprochenen Arten therapeutischen Handelns stehen in einem sinnvollen Ergänzungsverhältnis. Die Unterscheidung in Gesprächs- und Beziehungskompetenzen, bewusste Interventionen und spontane Handlungen von Therapeuten verstehen wir als Einstieg in eine hochkomplexe Thematik, die in den Beiträgen des vorliegenden Bandes weiter entfaltet wird.

Die Beiträge im zweiten Band zeigen, dass sich Sicherheit im therapeutischen Handeln gewinnen lässt, wenn Therapeutinnen und Therapeuten der eigenen Intuition folgen und nicht jede spontane Reaktion unterdrücken. Sicherheit in der Gestaltung der therapeutischen Beziehung und in der dem Behandlungsziel angemessenen Fokussierung lässt sich nur in einem Prozess von *trial and error* erwerben. Sicherheit baut sich auf durch den Mut zum eigenen Handeln und selbstkritische Reflexion ohne Verleugnung der persönlichen Eigenarten, Vulnerabilitäten und Vorlieben. Therapeutische Kompetenz zu erwerben ist ein langer Prozess, vor allem