

Peter Geißler (Hg.)
Nonverbale Interaktion in der Psychotherapie

edition psychosozial

Peter Geißler (Hg.)

Nonverbale Interaktion in der Psychotherapie

Forschung und Relevanz
im therapeutischen Prozess

Psychosozial-Verlag

Für Andrea

In Erinnerung an den bewegten Frühling 1981

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

Originalausgabe

© 2005 Psychosozial-Verlag

Goethestr. 29, D-35390 Gießen,

Tel.: 0641/77819, Fax: 0641/77742

e-mail: info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de

Alle Rechte, insbesondere das des auszugsweisen Abdrucks
und das der fotomechanischen Wiedergabe, vorbehalten.

Umschlagabbildung: Robert Motherwell: The Cat – of
»The Weasel, Little Rabbit, and Cat«, ca. 1945

© Dedalus Foundation, Inc. / VG Bild-Kunst, Bonn 2005.

Umschlaggestaltung: Christof Röhl

nach Entwürfen des Ateliers Warminski, Büdingen

Lektorat: Dagmar Kühnle

Satz: Christof Röhl

ISBN 3-89806-350-X

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	9
Einführung und Übersicht	13
Kapitel 1: Mikroperspektive – Beiträge zur videogestützten Perspektive menschlicher Interaktion	
<i>U. Streeck</i> Erzählen und Interaktion im psychotherapeutischen Dialog	33
<i>E. Bänninger-Huber</i> Mimische Signale, Affektregulierung und Psychotherapie	51
<i>C. Benecke</i> Sprachinhalt und mimischer Affektausdruck in der therapeutischen Interaktion	65
<i>E. Fivaz-Depeursinge</i> Therapeutische Einschätzungen nonverbaler familiärer Interaktionen mit kleinen Kindern	73
<i>T. Moser</i> Analytische Körperpsychotherapie und Mikroperspektive	83
Kapitel 2: Praxeologische Folgerungen für die Makroperspektive	
<i>P. Geißler</i> Diskussion	91
<i>J. Ranefeld</i> Vis à vis: Psychoanalyse Aug' in Auge, Aug' um Auge	103

G. Heisterkamp
Unmittelbare Wirkungszusammenhänge in der Psychotherapie 117

Kapitel 3:
Beiträge aus der Biologie und Humanethologie

E. Oberzaucher
Die Evolution des Gedankenlesens 143

P. Geißler
Wer verführt wen? Überlegungen zur Anatomie des Flirtverhaltens
anhand des »Märchens von der klugen Bauerntochter« 155

Kapitel 4:
Additionelle Beiträge

M. Koemeda-Lutz
Die relative Bedeutung von Kognition, Affekt und Motorik
im psychotherapeutischen Prozess - eine bioenergetische Perspektive 183

P. Geißler
Über Schwierigkeiten beim Versuch der Integration
von Körpertechniken in einen psychoanalytischen Prozess 203

T. H. Loew, K. A. Fuchs
Der Körper in der Psychoanalyse – Zur Entwicklung
nach W. Reich 221

P. Geißler
Erste Überlegungen zu einer erweiterten Selbst-Psychologie:
Intersubjektives Feld, Vitalitätskonturen,
präsentisches Verstehen und »Now-moments« 229

P. Geißler
Regression, interaktionelles Verstehen und prozedurales
Unbewusstes: einige Gedanken 251

H. Weilnböck

Kunst und Körperagieren:

Warum man Literatur- und Psychotherapieforschung verbinden sollte. Nebst einer kleinen Sammlung ungewöhnlicher Fachliteratur-Empfehlungen für die Geisteswissenschaften.

269

B. Boothe

Die Sprache erschafft den Körper:
Am Beispiel der Traumartikulation

311

P. Geißler

Materialien zum Diskurs an der Schnittstelle von Psychoanalyse und Körperpsychotherapie – einige Bücher der letzten Jahre

331

R. Plassmann

Selbstorganisation und Heilung

357

Literatur

387

Vorwort

Der vorliegende Tagungsband ist in erster Linie als Sammlung jener Vorträge gedacht, die am 4. Wiener Symposium »Psychoanalyse und Körper« (September 2004) abgehalten wurden.

Das Wiener Symposium »Psychoanalyse und Körper« wurde erstmals 1998 von Klaus Rückert (Akademie für Psychoanalyse Wien/Wiener Psychoanalytisches Seminar) und mir (AKP) ins Leben gerufen, um auch in Wien einen Dialog zu unterstützen, der in den 90er Jahren in Gang gekommen war.

Dieser Dialog gründete sich einerseits im zunehmenden Interesse einiger Psychoanalytiker am Körper – federführend war damals im deutschen Sprachraum Tilmann Moser. Auf der anderen Seite setzte sich zeitgleich in der körpertherapeutischen Szene die Erkenntnis durch, dass es ohne ein psychodynamisches Verständnis des therapeutischen Prozesses schwierig war, effektive Körpertherapie zu betreiben, die über starke Effekte innerhalb der Therapiesitzungen hinausgingen. Das Bonner Symposium zur angewandten Körperpsychotherapie, das in den 90er Jahren von Bernd Voigt und Sabine Trautmann-Voigt ins Leben gerufen wurde, diente Klaus Rückert und mir zunächst als Leitbild.

Der Dialog zwischen Psychoanalytikern und Körperpsychotherapeuten ist seit je her befruchtend und schwierig zugleich. Die Geschichte der Herkunft der Körperpsychotherapie mag dabei auch heute noch eine nicht geringe Rolle spielen. Ich hatte die Schwierigkeit am eigenen Leib zu spüren bekommen. Mein Lehranalytiker innerhalb der DÖK – der Deutschen und Österreichischen Gesellschaft für körperbezogene Psychotherapie/ Bioenergetische Analyse – war zunächst in Psychoanalyse ausgebildet worden und hatte sich dann der Bioenergetischen Analyse verschrieben. Innerhalb der DÖK war etwas spürbar, was ich später in vergleichbaren körpertherapeutischen Kreisen atmosphärisch immer wieder erlebt hatte: etwas ganz Besonderes zu sein – überspitzt gesagt: den Stein der Weisen gefunden zu haben.

Schon Lowen hatte den Impuls für diese Größenvorstellung gegeben, indem er in Lehrdemonstrationen seine Überzeugung kundtat, Bioenergetische Analyse sei beides: Psychoanalyse *und* Körperanalyse. Es ging meinen Lehrern wohl ähnlich wie mir: ich verschmolz innerlich ganz mit dieser Vorstellung, weil sie meinem Narzissmus sehr gut tat. Damals, in den 80er Jahren, war ich fest davon überzeugt gewesen, mit der Bioenergetischen Analyse *die* Methode erlernt zu haben und auch zu praktizieren. Auf theoretischer Ebene spiegelte sich diese Vorstellung in der Überzeugung wider, mit der Möglichkeit der

körperlichen Widerstandsanalyse ein gleichsam unfehlbares Instrument zur Verfügung zu haben, das auf Therapien eine beschleunigende und erlebnisintensivierende Wirkung ausübte. Was den Teil der Erlebnisaktivierung betrifft, war daran auch einiges richtig.

Wie wir wissen, können Größenvorstellungen sehr »therapieresistent« sein. Erst allmählich begriff ich in den vielen kollegialen Diskussionen, die in der DÖK im Rahmen der »klinischen Tage« stattfanden, dass dieses Versprechen, das uns alle trug und zusammenhielt, in Wirklichkeit nicht einlösbar war. All diese Diskussionen verflachten an bestimmten Punkten und hinterließen in mir – als meine Idealisierung der Bioenergetischen Analyse verblasst war – ein eher schales Gefühl; und nicht nur in mir. In den 90ern kam die DÖK in eine heftige Krise, als ein Teil der »zweiten Generation« versuchte, die Gründungsväter von einem bestehenden Theoriedefizit zu überzeugen – was misslang. Wie viele Konflikte dieser Art, mündete auch dieser leider in einer Abspaltung: der AKP (Arbeitskreis für analytische körperbezogene Psychotherapie) ist sein Resultat.

Der Austritt aus der DÖK war anfangs schmerzlich für mich, mobilisierte aber im Laufe der Zeit – wesentlich unterstützt durch meinen langjährigen belgischen Supervisor Jacques Berliner – bis dahin gebundene Kräfte, deren Freiwerdung sich in der Gründung des Wiener Symposiums »Psychoanalyse und Körper« und etwas später in der Gründung der gleichnamigen Zeitschrift niederschlug. Was dadurch an Diskussion und Auseinandersetzung ins Laufen kam, erfüllt mich nun mit Freude und auch etwas Stolz.

Es ist nun aber auch Zeit, einmal ganz offiziell Dank zu sagen.

Bei der Durchführung der Tagungen und der Ermöglichung auch des Tagungsbandes haben mir viele Personen geholfen, die ich hier nur zum Teil namentlich nennen kann. Ihnen allen will ich nun meinen Dank aussprechen.

Die Planung, Organisation und Durchführung eines Symposiums fordert nicht nur eine Menge Engagement und Einsatz, sondern kostet auch Geld. Für die nötige finanzielle Spritze sorgen seit Bestehen des Wiener Symposiums »Psychoanalyse und Körper« Dr. Ehalt von der Wiener MA7 (Abteilung Wissenschafts- und Forschungsförderung) sowie MR Söhn vom Österreichischen Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur. Sachleistungen werden wiederholt von der Ersten Bank der Österreichischen Sparkassen zur Verfügung gestellt. Das Institut für medizinische Psychologie der Universität Wien ermöglicht es als Mitveranstalter, dass sich die Mietkosten für die Räumlichkeiten im Hörsaalzentrum des Neuer Wiener Allgemeinen Krankenhauses in leistbaren Dimensionen bewegen.

Für inhaltliche Diskussionen stehen mir seit Jahren Günter Heisterkamp, Jörg Scharff und Gisela Worm zur Seite; ihnen sei an dieser Stelle dafür

gedankt, dass sie meine Fragen, die nicht selten drängende waren, geduldig ausgehalten und auch beantwortet haben.

Der Psychosozial-Verlag ermöglicht es mir seit Bestehen des Wiener Symposiums, die Beiträge in Form von Sammelbänden zu veröffentlichen. Hier bedanke ich mich vor allem bei Hans-Jürgen Wirth und Katja Kochalski.

Gerhard Lang ist für mich, der sich in technischen Belangen oft wie in einem verwirrenden Labyrinth fühlt, eine unschätzbare Hilfe, insbesondere durch engagierte Unterstützung im Internet-Bereich.

Franz Nest, ein Profi im Bereich der Videoverarbeitung, gilt meine Bewunderung und mein Dankeschön für diesbezügliche Hilfestellungen »an Ort und Stelle« und auch die sehr professionelle Erstellung der Tagungs-DVD – ein Pilot-Projekt mit dem Ziel, die Möglichkeiten der Dokumentation dem modernen technischen Standard anzupassen.

Meiner Frau Christine gilt mein Dank für die unzähligen Diskussionen und manchmal auch Streitgespräche und für ihre Bereitschaft, sich diesbezüglich immer wieder als Gesprächspartnerin anzubieten.

Mein Dank gilt schließlich dem Arbeitskreis für analytische körperbezogene Psychotherapie (AKP), sowohl für inhaltliche Anregung als auch organisatorische Unterstützung während der Vorbereitung der Tagung und vor Ort. In diesem Kreis lebt die theoretische Form in einer Art und Weise weiter, wie ich sie mir seinerzeit in der DÖK gewünscht hätte. Dabei ist diese Diskussion alles andere als friktionsfrei. Wir reiben uns immer wieder an bestimmten Punkten – im Kern geht es dabei oft um die Art und Weise, wie man Widerstandsarbeit definiert. Ich finde diese Diskussion, auch wenn sie nicht immer einfach ist, belebend und insgesamt weiterführend und vertiefend. Auch dafür – für die Bereitschaft, sich den Schwierigkeiten wieder und wieder zu stellen – möchte ich meinen Kolleginnen und Kollegen im AKP danken.

Einführung und Übersicht

Auf die Videomikroanalyse aufmerksam geworden bin ich Ende der 90er Jahre. Die Videotechnik als Mittel der Analyse der nonverbalen Interaktion war mir an sich nicht fremd gewesen. Im Rahmen einer mehrjährigen Supervision mit dem belgischen Ex-Bioenergetiker Jacques Berliner hatten wir uns – eine kleine Bioenergetiker-Kollegengruppe, die später den AKP gründete – viele Videoaufnahmen von Therapiesitzungen angesehen. Ich erinnere mich, wie verwundert ich damals gewesen war, welche Aspekte über die Beobachtung von mir selbst als Therapeut im Spiegel der Videoaufnahmen zum Vorschein kamen – und dies, obwohl ich jahrelang mein Spürbewusstsein im Rahmen der bioenergetischen Ausbildung trainiert hatte. Das Körperliche war mir also nicht fremd gewesen – sich selbst im Video zu sehen war aber nochmals eine andere Dimension. Das Video eröffnete einen neuen Blickwinkel, und zwar wesentlich in zwei Bereichen: Erstens über die Beachtung der Gesichtsmimik, und zweitens über die Beachtung des eigenen Körpers in der Interaktion mit dem Patienten. Ich erinnere mich auch noch gut, wie intensiv anfänglich die Schamgefühle waren, sich selbst im Video zu sehen und sich vor den Kollegen auf diese Weise zu zeigen, das Körperlich-Unkontrollierbare bloßzulegen.

Meine damaligen Schamgefühle lassen mich heute gut verstehen, wie hoch die Hemmschwelle bei Kollegen ist, die zu mir in Supervision kommen, wenn ich sie bitte, mir Videoaufnahmen von Sitzungen mit Patienten mitzubringen. Die Erfahrung zeigt, dass die meisten Patienten mit Videoaufnahmen einverstanden sind, wenn man das Video als Mittel zur Qualitätskontrolle von Anbeginn der Therapie in die Rahmenvereinbarung integriert. Nur bei einigen Patienten mit paranoiden Zügen oder psychotischen Anteilen ist vom Video abzuraten. Manches Mal ist das Video sogar ein gutes Mittel, um durch gemeinsames Ansehen bestimmter Sequenzen innerhalb der Therapiesituation Einblick in unbewusste Übertragungs-Gegenübertragungs-Verstrickungen zu erlangen.

Die Perspektive des »Körpers in Interaktion« war natürlich im bioenergetischen Vorgehen, meiner Grundausbildung in den frühen 80er Jahren, auch mit drin. Dennoch würde ich sagen, war der Schwerpunkt der Eigenbeobachtung körperlicher Vorgänge entweder im Bereich des eigenen Körpers selbst, d. h. der eigenen Charakterstruktur und struktureller Merkmale, wie z. B. Eigenheiten der Atmung und bestimmter Spannungsmuster gelegen, oder in einer analogen Betrachtung des Patienten, noch einmal prägnant zugespitzt beim »Körperlesen«. Interaktive Prozesse zwischen dem Patienten und mir wurden nicht gänzlich außer acht gelassen, wurden aber auch nicht in einer Art und Weise einbezogen

und reflektiert, wie ich es später in psychoanalytischen Prozessen erlebte. Der Umgang mit der Gegenübertragung war in meiner damaligen bioenergetischen Ausbildung in Ansätzen durchaus präsent – mehr aber auf der Ebene des »Real-Ichs« (repräsentiert durch den eigenen Körper) und weniger auf der projektiver Anteile; innerhalb der bioenergetischen Ausbildung war psychoanalytisches Basiswissen, auf einer theoretischen Ebene, nur wenig vermittelt worden; es ist dies aber, wie ich später erkannte, ein unentbehrliches Rüstzeug, will man in der Tat verstehen können, was sich im interaktiven Handlungsvollzug zwischen Klient und Therapeut auf unbewusster Ebene laufend vollzieht.

Die eigene Gesichtsmimik ist ein Bereich, der dem eigenen spürenden Erleben schwer zugänglich ist. Hier hilft einerseits die Spiegelung über Rückmeldungen anderer Personen, die beschreiben, was sie sehen. Andererseits sind Videoaufnahmen mit Fokus auf die eigene Gesichtsmimik ein hervorragendes Mittel, um bestimmte Details – wie z. B. Aspekte des eigenen Lächelns – in Ruhe herauszuarbeiten, an die man trotz eines guten körperlichen Spürbewusstseins sonst nur schwer herankommt.

Ich erinnere mich z. B. noch gut an eine Videosequenz mit einer Patientin, die ich wegen einer längeren therapeutischen Sackgasse als Borderline-Patientin eingestuft und dementsprechend im Hinblick auf frühe traumatische Erfahrungen hin behandelt hatte. Zwar hatte sich das Befinden der Patientin in manchen Aspekten gebessert, von einem »Neubeginn« war aber keine Rede; vielmehr befanden wir uns seit geraumer Zeit in einer Sackgasse. Das veranlasste mich damals, ein Video anzufertigen und es im Kollegenkreis, unter der fachlichen Leitung von Jacques Berliner, zu präsentieren. Die Betrachtung und Analyse einzelner Videosequenzen erhellte den entscheidenden unbewussten Aspekt in unserer Interaktion sehr rasch und sehr klar: nämlich eine in Mimik und Gestik sich manifestierende erotische Übertragung der Patientin, auf die ich einfach, in meiner Art mich zu bewegen und zu halten, nicht genügend responsiv reagierte hatte, sodass sich auf dieser Ebene keine weitere Entwicklung vollziehen konnte. Es war, als klopfte die Patientin seit langer Zeit an eine Tür, die ich nicht öffnen konnte oder wollte, weil ich den Schlüssel dazu nicht hatte. Die moderne Sichtweise der Übertragung als »interaktionelle« Übertragung lehrt uns nämlich, dass ein gewisses Maß an Verwicklung, an Einlassen, eine notwendige Voraussetzung dafür ist, dass der therapeutische Prozess genügend »flüssig« bleibt. Ein Wechsel an Einlassen vs. Distanznehmen und Reflektieren kennzeichnet ein psychoanalytisches Vorgehen, das natürlich in einem Vis-a-vis-Setting sehr brisant werden kann, wenn es z. B. um erotische Übertragungen geht.

Verglichen mit dem, was ich später an Videoanalysen gesehen habe, war die Videosupervision mit Jacques Berliner aus wissenschaftlich-systematischer Perspektive trotz vieler wichtiger Evidenzerlebnisse eine wenig systematische

Variante des Vorgehens. Wir sahen uns die Videos an, ohne Kriterien zur Verfügung zu haben, was wir uns in den Videos ansehen und herausarbeiten wollten. Wir taten es einfach.

Als ich einige Jahre später die Videomikroanalyse (der Kind-Eltern-Interaktion) in einigen Seminaren bei George Downing kennen lernte, wurde mir deutlich, dass man damit ein Instrument zur Verfügung hat, mit dem man – zumindest in bestimmten Designs¹ – auch in Therapiesettings ziemlich systematisch vorgehen kann. Das eröffnete weitere Perspektiven.

Jedenfalls war mein Interesse gewachsen, die Videotechnik als Mittel des Zugangs zu bestimmten unbewussten Phänomenen und Prozessen zu verfolgen. So war es nur eine Frage der Zeit, die Videomikroanalyse als Technik des Zugangs zur Mikroperspektive der Interaktion, zu den laufend sich ereignenden »Mini-Enactments«, zum Hauptthema eines der Wiener Symposien »Psychoanalyse und Körper« zu machen. Also bekam das 4. Wiener Symposium »Psychoanalyse und Körper« im September 2004 den Titel: *Therapeutische Interaktion: Makro- und Mikroperspektive*. Mit »Makroperspektive« war das für das freie Auge Sichtbare gemeint, mit »Mikroperspektive« das an körperlichen Prozessen, was sich nur der genauen Videoanalyse enthüllt.

Die Resonanz auf diese Schwerpunktsetzung war dermaßen positiv, dass die Absicht besteht, auch bei den künftigen Tagungen Videoaufnahmen immer wieder als eigene Ebene des Beobachtens und Erlebens mit einzubeziehen.

Einige Vorträge am 4. Wiener Symposium »Psychoanalyse und Körper« machten aber auch deutlich, dass die Videoforschung zunächst nicht gerade eine »leicht verdauliche Kost« für den Praktiker ist. Es gibt zwar bereits einige Ansätze in diese Richtung, doch gehen diese in der Regel, wie *G. Downing*² klarstellte, von jeweils unterschiedlichen Paradigmen und Kriterien aus, sodass wir von einer Integration der Videoforschung in die Theorie und Praxis körperorientierter Psychoanalyse noch weit entfernt sind – wir stehen am Anfang. Im Moment müssen wir uns daher damit begnügen, dieses Spannungsverhältnis zwischen Forschung auf der einen Seite und den Erfordernissen der klinischen

¹ In der eigenen therapeutischen Praxis ist man allerdings diesbezüglich oft überfordert; die in einem solchen Rahmen realisierbaren Möglichkeiten erweisen sich in aller Regel als sehr begrenzt.

² Der Beitrag von G. Downing ist in diesem Tagungsband nicht abgedruckt. Es war Downings ausdrücklicher Wunsch, das in seinem Vortrag vorgestellte Material in einen englisch-sprachigen Artikel einzubringen, der in noch unbestimmter Zeit in einem englisch-sprachigen Journal publiziert werden wird. In der Zeitschrift »Psychoanalyse und Körper« werden wir so bald als möglich darüber informieren, wann und wo sein Beitrag abgedruckt wird.

Praxis auf der anderen Seite auszuhalten und unsere eigenen Schlüsse daraus zu ziehen. Darauf haben sowohl *T. Moser* als auch *G. Heisterkamp* in ihren Vorträgen ausdrücklich hingewiesen, und in der *Diskussion*, die ich ausschnittsweise protokolliert habe, wird diese Spannung ebenfalls deutlich.

Als nonverbaler Aspekt stand auf dieser Tagung die mimisch-affektive Reaktion des Lächelns im Vordergrund. Offenbar handelt es sich dabei um eine angeborene Reaktion, die einerseits Momente gemeinsam erlebter Freude charakterisiert, andererseits auch dann auftreten kann, wenn im Zuge des Auftretens negativer Emotionen weiterhin emotionale Verbundenheit signalisiert werden soll (*Bänninger-Huber*) – als eine Art »Schadensbegrenzung«. In der affektiven Regulierung der Interaktion kann mithilfe des Lächelns in gewisser Weise ein neuer Anlauf genommen werden, um die wechselseitige Bindung aufrecht zu erhalten. Mithilfe moderner Messmethoden, die Muskelspannungen und –spannungsverläufe differenziert erfassen können, ist es heute bereits möglich, zwischen verschiedenen Varianten des Lächelns zu unterscheiden.

Beim Lächeln handelt es sich nach *Bänninger-Huber* um eine »prototypische affektive Mikrosequenz« (PAM). Je nachdem, wie der Therapeut auf das Lächeln des Patienten reagiert, spricht man von einer gelingenden oder misslingenden PAM. Schaut man sich die dabei ablaufenden muskulären Prozesse im Detail an, so kann man mittlerweile nachweisen, ob es sich bei der jeweiligen Form des Lächelns entweder um eine relativ eindeutige Botschaft – die Vermittlung von Freude – handelt, oder ob andere affektive Erregungen beigemischt sind, z. B. Ärger, Verachtung oder Ekel. Was wir klinisch schon lange wissen, nämlich dass Borderline-Patienten dazu neigen, sehr widersprüchliche Signale zu geben (»Doppelbotschaften«), erfährt mithilfe der Videoperspektive eine eindrucksvolle empirische Untermauerung: man kann diese Doppelbotschaften nun sogar, wie schon angedeutet, mithilfe spezieller muskulärer Messungen³ nachweisen.

Auf das jeweilige Gegenüber – in der therapeutischen Interaktion der Therapeut, in der frühkindlichen Interaktion die elterliche(n) Bezugsperson(en) – haben derartige Doppelbotschaften in der Regel einen starken Effekt. Jeder Therapeut weiß das – ein Teil dieser nonverbal vermittelten Prozesse läuft unter der Bezeichnung »projektive Identifizierung« und bezeichnet in der psychoanalytischen Terminologie überwiegend *kognitive* Prozesse im Feld von Spaltung und Projektion.

³ Das derzeit am häufigsten angewendete Messinstrument ist FACS (facial action coding system)