

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

# **Psychodynamisch denken lernen**

## **Grundlinien Psychodynamischer Psychotherapie für Ausbildung und Praxis**

Mit Beiträgen von Martin Altmeyer, Annekathrin Bergner, Felix Brauner, Heinrich Deserno, Gabriele Dorrer-Karlova, Rüdiger Eschmann, Günter Götde, Ruth Großmaß, Günter Heisterkamp, Annika Huhn, Michael Klöpfer, Hilde Kronberg-Götde, Gerald Kurz, Anne Mauritz, Michael Over, Werner Pohlmann, Edith Püschel, Dieter Rau-Luberichs, Hans-Werner Rückert, Nina Scherg, Markus Schirpke, Jann E. Schlimme, Silvia Schneider, Ulrich Schultz-Venrath, Petra Schulze Wilmert, Inge Seiffge-Krenke, Peter Theiss-Abendroth, Ralf T. Vogel, Amely Wahnschaffe, Tilman Watzel und Hans-Jürgen Wirth

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

© 2022 Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG, Gießen

[info@psychosozial-verlag.de](mailto:info@psychosozial-verlag.de)

[www.psychosozial-verlag.de](http://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, *Garten am Bach* (1927)

Umschlaggestaltung und Innenlayout nach Entwürfen von Hanspeter Ludwig, Wetzlar

Satz: SatzHerstellung Heike Amthor, Fernwald

ISBN 978-3-8379-3104-4 (Print)

ISBN 978-3-8379-7821-6 (E-Book-PDF)

# Inhalt

<b>Vorwort</b>	9
<b>Teil I Zur Entfaltung einer psychodynamischen Therapiehaltung</b>	
<b>Einführung zu den Beiträgen</b>	17
<b>Für eine nichtwissende Haltung offen sein</b> <i>Silvia Schneider</i>	21
<b>Sich auf das Hören einlassen</b> <i>Edith Püschel</i>	39
<b>Der Bewegung des Seelischen folgen</b> <i>Werner Pohlmann</i>	57
<b>Beziehungsmuster erleben und erkennen</b> <i>Tilman Watzel</i>	75
<b>Teil II Der Stellenwert der Selbsterfahrung in der psychodynamischen Ausbildung und Praxis</b>	
<b>Einführung zu den Beiträgen</b>	93
<b>Selbsterfahrung in der Ausbildung tiefenpsychologischer Psychotherapeuten</b> <i>Annekathrin Bergner &amp; Gerald Kurz</i>	97
<b>Szenen der Selbsterfahrung</b> <i>Edith Püschel &amp; Hans-Werner Rückert</i>	115
<b>Potenziale der Gruppenselbsterfahrung für die Entwicklung eines therapeutischen Selbstverständnisses</b> <i>Amely Wahnschaffe</i>	129

<b>Über die »verletzten Heiler«</b>	147
Krisen- und Genesungserfahrungen von Therapeuten <i>Jann E. Schlimme</i>	
<b>Zur Freude im psychotherapeutischen Werk</b>	161
<i>Günter Heisterkamp</i>	
<b>Teil III Die unbewusste Dynamik von psychischen Prozessen konzeptualisieren lernen</b>	
<b>Einführung zu den Beiträgen</b>	183
<b>Mit unbewussten Konflikten arbeiten</b>	189
<i>Günter Gödde</i>	
<b>Sich an der Struktur orientieren</b>	209
<i>Nina Scherg</i>	
<b>Trauma – das Udenkbare denken lernen</b>	225
<i>Peter Theiss-Abendroth</i>	
<b>Entwicklungspsychologisch denken</b>	239
<i>Inge Seiffge-Krenke</i>	
<b>Mentalisieren im therapeutischen Prozess</b>	255
<i>Ulrich Schultz-Venrath</i>	
<b>Strategien der Emotionsregulierung einschätzen lernen</b>	271
<i>Felix Brauner</i>	
<b>Teil IV Unbewusste Prozesse verstehen und interpretieren</b>	
<b>Einführung zu den Beiträgen</b>	291
<b>Annäherung an eine psychodynamische Interpretationslehre</b>	295
<i>Günter Gödde &amp; Jann E. Schlimme</i>	
<b>Vom Kritzel zum Selfie</b>	317
Grundlagen für die Interpretation der kindlichen Bildsprache <i>Petra Schulze Wilmert</i>	

---

<b>Vom Traum her psychodynamisch denken und interpretieren</b>	341
<i>Heinrich Deserno</i>	
<b>Die Bedeutung intersubjektiver und impliziter Prozesse in der psychodynamischen Psychotherapie</b>	355
<i>Michael Klöpper</i>	
<b>There is no such thing as a patient</b>	371
Zur Psychodynamik des Körperselbst <i>Dieter Rau-Luberichs</i>	
<b>Teil V Psychodynamisches Denken in Literatur, Musik, Film, Gruppendynamik und Kulturtheorie</b>	
<b>Einführung zu den Beiträgen</b>	395
<b>Das Porträt eines Verantwortungslosen in Francesca Melandris Roman <i>Alle, außer mir</i></b>	399
<i>Hilde Kronberg-Gödde</i>	
<b>Das Folgen und die Folgen, wichtige Gestaltungsmerkmale in der Musik und im psychodynamischen Denken</b>	417
<i>Gabriele Dorrer-Karljova</i>	
<b>Psychoanalyse und Film</b>	439
Szenisches Verstehen von Filmerfahrungen <i>Michael Over</i>	
<b>Gruppendynamisch verstehen: Als Aschenputtel den Prinzen doch nicht bekam und der große Mähdrescher führungslos auf die Landstraße zurollte</b>	455
<i>Markus Schirpke</i>	
<b>Das koloniale Echo der »Urhorde«</b>	473
Von der Entfremdung zur Resonanz <i>Anne Mauritz</i>	

**Teil VI Psychodynamische Psychotherapie  
im gesellschaftlichen Kontext**

<b>Einführung zu den Essays</b>	493
<b>Das Selbst, der Andere und die soziale Welt »da draußen«</b>	497
Dreiecksbeziehungen in der modernen Psychoanalyse <i>Martin Altmeyer</i>	
<b>Psychodynamisches Verstehen und politisches Handeln</b>	513
<i>Ruth Großmaß</i>	
<b>Die existenzielle Begegnung</b>	521
Lernen aus der Psychotherapie in pandemischen Zeiten <i>Ralf T. Vogel</i>	
<b>Wie umgehen mit populistischen Äußerungen im Behandlungszimmer?</b>	527
<i>Hans-Jürgen Wirth</i>	
<b>Wie können wir in der Umweltkrise abstinert bleiben?</b>	537
<i>Rüdiger Eschmann</i>	
<b>PROTHEGE – ein Therapieprojekt für Geflüchtete</b>	543
<i>Annika Huhn</i>	

## Vorwort

»Psychodynamische Psychotherapie« ist der Oberbegriff für tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie. Obwohl es sich um zwei unabhängige Verfahren handelt, haben sie in der psychoanalytischen Entwicklungs-, Persönlichkeits- und Krankheitstheorie eine gemeinsame theoretische Basis. Als zentrales Konzept gilt das des »dynamischen Unbewussten«. Auch hinsichtlich ihrer Behandlungskonzeption kann man von einer grundlegenden Verwandtschaft sprechen, da beide an der unbewussten Psychodynamik von Aktual- und Grundkonflikten, von Strukturdefiziten und traumatischen Erfahrungen sowie an den Grundkonzepten von Übertragung, Gegenübertragung und Widerstand orientiert sind. Zudem ist für beide Verfahren 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. Daher erscheint es sinnvoll, den Begriff »psychodynamisches Denken« zu verwenden, wenn es um das Gemeinsame beider Ausrichtungen geht.

Seit ihren Anfängen im psychoanalytischen Standardverfahren durchläuft die psychodynamische Psychotherapie eine spannungsreiche Entwicklung. In diesem Rahmen erscheint es grundlegend wichtig, sich erst einmal in die aktuelle unbewusste Psychodynamik der Patientin oder des Patienten hineinzusetzen und dann Verbindungen zu den unbewussten Grundkonflikten, strukturellen Defiziten oder traumatischen Belastungen herzustellen. Dabei kann man sich bei den leichteren oder mittleren Störungen am Modell der »Reaktualisierung« des Grundkonflikts orientieren, der je nach Strukturniveau unterschiedlich gut erkennbar ist. Die Erfahrung in psychodynamischen Therapien zeigt, dass es hinsichtlich der Zugänglichkeit der Lebensgeschichte je nach Erinnerungs- und Artikulationsfähigkeit der Patienten, die mit ihrem Strukturniveau in Verbindung steht, eine sehr große Bandbreite gibt.

Eine deutliche Differenz der psychodynamischen Psychotherapie besteht zu Verfahren, die als einseitig stabilisierend, »zudeckend« oder nur »stützend« zu bezeichnen sind. Angesichts der nachgewiesenen Bedeutsamkeit supportiver oder stützender Elemente in der tiefenpsychologisch orientierten Psychotherapie (TP) und gleichermaßen in der analytischen Therapie (AP) kann es allerdings von Vorteil sein, je nach individuellem Fall mehr analytisch-aufdeckend oder supportiv vorzugehen und mit dieser methodischen Flexibilität ein breites Spektrum von Patienten zu behandeln. Und doch: Werden wesentliche Konflikt- und Strukturthemen nicht genügend exploriert und auf unbewusste Anteile hinterfragt, so besteht die Gefahr, dass sich Therapeut und Patient mit einer »Psychotherapie auf Abwehrriveau« arrangieren und die irrational-unbewussten Anteile des Psychischen mehr oder weniger unbearbeitet lassen. Die psychodynamisch orientierten Psychotherapeuten sind sich darüber einig, dass ihre Patienten auf individuell unterschiedliche Art Zeit benötigen, um neue Beziehungserfahrungen zu machen und sie so zu integrieren, dass sie ihnen auch in kritischen Lebenssituationen Halt und Sicherheit geben.

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: einem 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* 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 die Auseinandersetzung zwischen TP und AP unnötig erschweren. Zwischen den Vertretern beider Therapierichtungen bestehen erhebliche Differenzen, die bisher kaum öffentlich ausgetragen wurden und als unaufgelöste Spannungen und Konflikte spürbar sind. Viele psychodynamisch orientierte Kolleginnen und Kollegen würden eine »Auseinandersetzung auf Augenhöhe« sehr begrüßen.



Die TP zeichnet sich im Verhältnis zur AP durch größere Beweglichkeit und geringere Regelorientierung aus, bedürfte aber noch wesentlich gründlicherer Konzeptarbeit über die gängigen Kriterien von Regression, Übertragung, Gegenübertragung u. a. hinaus, um die TP-Spezifika in der therapeutischen Praxis klarer und konturierter sichtbar zu machen. Eine Kollegin äußerte kürzlich in diesem Kontext:

»Allein die therapeutischen Erfahrungen in der TP sprechen gegen die Abgrenzung von der AP mittels der Schnittpunktmetaphern von horizontaler versus vertikaler Achse. Regression und Übertragung geschehen einfach und machen nicht vor einem ›TP-Setting‹ halt – und im ›Feuer der Übertragung‹ kann es auch in der TP ganz schön ›vertikal‹ zugehen. So kann auch der visuelle Kontakt im Gegenübersitzen nicht verhindern, dass wir zu einer manchmal sehr intensiven Übertragungsfigur werden. Und dass wir sowohl *an* der Übertragung als auch *in* der Übertragung und *mit* der Übertragung arbeiten, da im Fokus die Beziehung steht, ist ja die Praxis. Kurz: Es ist zunehmend notwendig, die TP noch mehr theoretisch zu reflektieren.«

Dabei ist an die Weiterentwicklung vorhandener Konzepte ebenso zu denken wie an den Anschluss an neuere Konzepte wie Mentalisierung und Emotionsregulierung sowie den Rückgriff auf bewährte Verfahren wie Ressourcenaktivierung und Lösungsorientierung. Wesentlich erscheint die Auseinandersetzung mit Erkenntnissen aus Nachbarwissenschaften wie der Säuglingsforschung und den Neurowissenschaften sowie die stärkere Einbeziehung von qualitativen Forschungsmethoden wie der Metaphern- und Konversationsanalyse.

An dieser Stelle wollen wir uns ausdrücklich für die Beibehaltung der *verfahrensspezifischen Ausbildung und Praxis* aussprechen, denn diese geht über die Vermittlung von Methoden und Interventionstechniken weit hinaus. Psychotherapie braucht, um die Bandbreite von seelischem Leid und psychischen Erkrankungen erfassen und behandeln zu können, eine umfassende Theorie. Diese muss sowohl Vorstellungen über die menschliche Psyche wie auch über Entstehung und Aufrechterhaltung von psychischen Störungen konzeptualisieren. Ohne übergeordnete theoretische Modelle lassen sich Störungstheorien, Aussagen über funktionale Zusammenhänge und daraus abgeleitete Behandlungsstrategien und therapeutische Handlungen und vor allem Therapieprozesse nicht wissenschaftlich begründen und erforschen.

Unser Anliegen ist, die psychodynamische Psychotherapie in ihren theoretischen Bezügen ebenso wie in ihrer reflektierten Anwendung darzustellen.

Das Buchprojekt dient gleichermaßen der Ausbildung und Praxis. Den Auszubildenden wie den psychotherapeutisch Tätigen soll das Spezifische des psychodynamischen Denkens nahegebracht werden. Wir wollen sie dafür so motivieren, dass das Verstehen und Interpretieren für sie zu einer Art »Leidenschaft der Erkenntnis« (Nietzsche) werden kann. Damit ist ein Lernprozess von der Basis aus gemeint, der der Hermeneutik – dem Verstehen und Interpretieren – nahesteht, aber natürlich auch Ergebnisse der empirischen Therapieforschung aufnimmt und integriert.

Bereits mit dem Buch *Die therapeutische Beziehung in der psychodynamischen Psychotherapie* (Gödde & Stehle, 2016) haben wir die Idee umgesetzt, ein grundlegendes Konzept psychodynamischen Denkens und Handelns in seiner Komplexität und Bedeutung darzustellen. Auch die Beiträge des vorliegenden Bandes sind von tiefenpsychologischen und analytischen Therapeuten verfasst, die seit Jahren in der psychodynamischen Ausbildung tätig sind und Erfahrungen in der Entwicklung psychodynamischen Verständnisses haben. Um der Vielfalt der Aspekte gerecht zu werden und den vielen Anregungen wie auch der Bereitschaft, sich zu beteiligen, zu entsprechen, ist das Spektrum möglicher Inhalte in der Vorbereitung dieses Buchprojekts gewachsen. Daher haben wir uns entschlossen, zwei Bände über wesentliche Themen der Psychodynamischen Therapie herauszugeben.

In *Psychodynamisch denken lernen*, dem ersten der beiden Bände, suchen wir ein Grundverständnis für das psychodynamische Denken als Grundlage therapeutischen Handelns zu vermitteln. Im psychodynamischen Prozess kommt es darauf an, dass der Patient Neues am Objekt erfährt und der Therapeut so handelt, dass sich im intersubjektiven Geschehen ein Möglichkeitsraum eröffnet, in dem der Patient neue Beziehungserfahrungen erleben kann. Im Fokus steht die Beziehungsaufnahme und -gestaltung sowie die Erkenntnisgewinnung innerhalb der therapeutischen Beziehung. Den Ausgangspunkt bildet die Entfaltung einer psychodynamischen Therapiehaltung (I) und der hohe Stellenwert, den wir der Lehrtherapie und Gruppenselbsterfahrung und generell der Selbsterfahrung in einem weiteren Sinne (II) beimessen. Um die Dynamik von psychischen Prozessen zu konzeptualisieren, greifen wir auf die Kategorien von Konflikt, Struktur, Trauma, Entwicklung, Mentalisierung und Emotionsregulierung

zurück (III). Über die Kategorien des Verstehens und Interpretierens von unbewussten Prozessen nähern wir uns Dialogformen und intersubjektivem Zusammenspiel (IV). Abschließend widmen wir uns dem psychodynamischen Denken in Literatur, Musik, Film, Gruppendynamik und Kulturtheorie (V) und dem gesellschaftlichen Kontext der psychodynamischen Psychotherapie (VI).

Der zweite Band *Psychodynamisch handeln lernen* widmet sich dem komplexen Wechselspiel zwischen wissenschaftlicher Theorie und professioneller Praxis. Dabei soll verdeutlicht werden, dass es keinen »geraden« Weg von der Theorie zur Praxis gibt, dass die therapeutische Praxis keine direkte Anwendung der Theorie ist. Stattdessen ist von einer Kluft zwischen wissenschaftlicher Theorie und professioneller Praxis auszugehen (I). Für die Therapieausbildung gilt das Prinzip des Lernens am Modell. Die Erfahrungen in der Praxisphase der Ausbildung, insbesondere der zu lernende Umgang mit Übertragung und Gegenübertragung, finden im geschützten Rahmen der Supervision statt. In diesem Zusammenhang sind verschiedene Handlungskonzepte beachtenswert wie z. B. die vorsprachliche Kommunikation, das szenische Verstehen und das psychodynamische Konzept der Mit-Bewegung (II). Die Orientierung an kasuistischen Beispielen ist für das therapeutische Handeln im Therapieprozess von zentraler Bedeutung (III). Breiten Raum nimmt die spezifische Handhabung therapeutischer Prozesse bei Depressionen, Angststörungen, schweren Persönlichkeitsstörungen, Psychosen bis hin zur Suizidalität ein (IV). Abschließend widmen wir uns dem therapeutischen Handeln aus der Sicht der Therapieforschung (V).

Wir haben die Autorinnen und Autoren gebeten, nach Möglichkeit auf ein durchgängiges Gendern in ihren Beiträgen zu verzichten, da wir der Meinung sind, dass es nicht sinnvoll ist, im Zusammenhang von beruflichen Funktionen und Aufgaben ständig daran zu erinnern, dass diese von Menschen getragen werden, die sich biologisch unterscheiden. Daher haben wir empfohlen, bevorzugt das generische Maskulinum anzuwenden, und bedanken uns für die Bereitschaft der meisten Autorinnen und Autoren, dem zu folgen.

Wir danken allen Autorinnen und Autoren für ihre Mitarbeit an diesem Projekt. Der Austausch mit ihnen war bei der Zusammenstellung und Ausarbeitung des Buches Freude und Gewinn. Unser Dank gilt auch Hans-Jürgen Wirth, der dieses Buchprojekt von Anfang an sehr unterstützt und gefördert und in der Endphase sogar noch einen sehr schönen Artikel dazu

geschrieben hat. Auch dem Lektor Tobias Söhne danken wir für sein Verständnis und die sehr angenehme und konstruktive Betreuung dieses am Ende zu einem stattlichen Umfang angewachsenen Sammelbandes.

*Günter Gölde, Edith Püschel und Silvia Schneider*

**Teil I**  
**Zur Entfaltung**  
**einer psychodynamischen Therapiehaltung**



## Einführung zu den Beiträgen

Der Begriff der therapeutischen Haltung ist vielschichtig. Er enthält eine theoretische, methodische und ethische Dimension, sowie die Dimension der Persönlichkeit des Therapeuten. Eine psychodynamische therapeutische Haltung beinhaltet v. a. die Ebene eines inneren Raumes, in welchem Gefühle, Zustände, Reflexionen gehalten werden, die auch in den Kontakt zum Patienten zurückgegeben werden können, wenn es für den Patienten zum jeweiligen Zeitpunkt hilfreich erscheint. Hierbei eröffnet sich das Spannungsfeld von gleichschwebender Aufmerksamkeit und Fokussierung; eine Haltung des Lassens, der Rezeptivität, aus der Position des Nicht-Wissens und einer Haltung des zielgerichteten aktiven Handelns. Diese Aspekte psychodynamischer Therapiehaltungen bilden die Grundlage dafür, wie wir zuhören, uns öffnen, sprechen, schweigen, antworten oder deuten. Im Grunde bestimmt die therapeutische Haltung unsere jeweiligen Interventionen. Man könnte die therapeutische Haltung auch als einen Modus einer verinnerlichten Form des Settings und des Rahmens verstehen, mit dem wir eine strukturierende Atmosphäre schaffen (vgl. Werner Pohlmann in diesem Buch). Je nach theoretischem Hintergrund, der Erfahrung und der Persönlichkeit des Therapeuten wird die therapeutische Haltung in verschiedenen Aspekten immer unterschiedlich sein und sich auch individuell ständig verändern.

Der Umbruch von einer Ein-Personen-Psychologie hin zu einer Zwei-Personen-Psychologie im Zusammenhang mit der intersubjektiven Wende hat nicht nur Ansichten über den Umgang mit Deutungen, Abwehrprozessen und Widerständen verändert und zu Relativierungen im Umgang mit Abstinenz, Asymmetrie und Neutralität geführt, sondern auch die Vorstellung über die therapeutische Haltung gewandelt. Die intersubjektivistische Sichtweise bedingt, dass man als Therapeut verschiedenste therapeutische Zugänge zur Verfügung haben sollte – ein gleichzeitig abstinentes und dialogzentriertes Vorgehen. Die therapeutische Haltung ist im intersubjektiven Sinn immer etwas, was sich in der einzigartigen Dyade

von Patient und Therapeut in der Mit-Bewegung mit dem Patienten immer wieder neu entfalten kann (vgl. Günter Heisterkamp in diesem Buch). So wird das beständige Hinterfragen von Gewissheiten und theoretischen Annahmen notwendig, damit eine offene Begegnung mit dem Patienten gelingen kann – Offenheit den Patienten gegenüber, aber auch uns selbst gegenüber, und schließlich hinsichtlich des eigenen Wissens und Nicht-Wissens, sowie den Veränderungen in Theorie und Praxis. Dies beinhaltet eine große Verantwortung und die Notwendigkeit einer ständigen Selbst-reflexion und Selbsterfahrung.

*Silvia Schneider* beschäftigt sich mit der Bedeutung des Nicht-Wissens und betont die Bejahung des Nicht-Wissens als wesentlich für eine Erkenntnishaltung im psychodynamischen Denken. Nicht-Wissen zu ertragen und mit dem Geheimnis des Nicht-Wissens kreativ umzugehen, setzt ausreichendes Wissen nicht nur über psychodynamische (explizite und implizite) Theorien voraus, sondern auch poetisches Wissen und nicht zuletzt Erfahrungswissen. Anhand der Denkmetapher des Rhizoms von Gilles Deleuze und Felix Guattari verdeutlicht die Autorin das Oszillieren zwischen Wissen und Nicht-Wissen – eine Denkform, die Ähnlichkeiten zum »modernen« psychodynamischen Denken aufweist. Das therapeutische Geschehen wird im Hinblick auf die dunklen Stellen des Unbewussten und Unsichtbaren betrachtet, wobei Momente des Zögerns, Zauderns oder Verwirrtseins anhand von Therapie- und Supervisionsbeispielen »unter die Lupe genommen« oder »wie in Zeitlupe gedehnt« werden. Dabei wird das Nicht-Wissen auf den Patienten, auf den Therapeuten und auf den therapeutischen Prozess bezogen und das kreative Potenzial des Nicht-Wissens im Finden »unvorhergesehener Anfänge« gewürdigt.

In dem Beitrag von *Edith Püschel* wird das Zuhören in seiner Bedeutung für das Erkennen von psychodynamischen Prozessen herausgestellt und die Besonderheit des Hörens beschrieben, als ein Miterleben, als ein Angesprochen-Sein durch das Gegenüber, das im Zuhörenden eine Einladung zum Sprechen erfährt. Aus den Grundregeln der gleichschwebenden Aufmerksamkeit und der freien Assoziation leitet sich der gemeinsame Verstehensprozess von Patient und Therapeut ab. Bislang nicht zugängliche Erfahrungen finden im therapeutischen Dialog Ausdruck, sodass Motive bewusster werden und die Konflikthaftigkeit des Erlebens hervortreten kann. Das »Hören mit dem dritten Ohr« und das »Szenische Verstehen« werden als Verarbeitungsprozesse der therapeutischen Interaktion beschrieben. Dabei verdeutlicht die Autorin, dass nicht das Verstehen-Wollen,



sondern das ungezielte Zuhören, das Sich-Einlassen auf die Erfahrungswelt der Patienten, das Sich-Einfühlen in die gemeinsam erstellten Szenen im Gespräch, den wesentlichen Erkenntnisweg psychodynamischer Therapien ausmacht.

*Werner Pohlmann* beschreibt in seinem Beitrag Versionen psychotherapeutischer Behandlung. Es ist die Herstellung einer besonderen seelischen Verfassung, die gemeinhin als Setting bezeichnet wird, die mit ihren Regeln überhaupt erst einen Zugang ermöglicht, die rätselhaften Symptome und das Leiden der Patienten zu verstehen. Diese besondere Verfassung setzt nun einen seelischen Prozess in Gang, der beide Seiten überformt, logisch nicht mehr zielgerichtet ist, aber trotzdem nicht ziellos ist. Dabei ist es vor allem die Methode der Beschreibung, die der Haltung der Psychotherapeuten, dem Prozess in einer gleichschwebenden Aufmerksamkeit zu folgen, entspricht. Die gleichschwebende Aufmerksamkeit ist jedoch nicht ein passives Aufnehmen, sondern eine aktive Passivität, ein Paradox, weil es ein Sich-Überlassen an die Sache ist. Anhand von Therapiebeispielen beschreibt der Autor, wie vor allem sinnlich spürbare Wirkungsqualitäten wie Erstickendes, Überrollendes, Versteinertes u. a. die verschiedenen Momente einer Behandlungsstunde in einem tragenden Bild vereinheitlichen, welches das Geschehen zusammenhält und zugleich auch seine weitere Richtung bestimmt. Dieser Prozess wird dann aber über mehrere Versionen entfaltet, in denen man zunächst ein Ganzes in seinen oft noch vagen Wirkungsqualitäten wahrnimmt. Zugleich bemerkt man darin Polaritäten, die auf mögliche Entwicklungsrichtungen des Ganzen aufmerksam machen. In der dritten Version sieht man diese Polaritäten als die bewegenden Verhältnisse dieses Ganzen, bis man in einer vierten Version versteht, dass diese Verhältnisse ein unvermeidliches Paradox sind, das man annehmen und mit dem man umgehen muss.

Der Beitrag von *Tilman Watzel* fokussiert auf den Prozess der Mustererkennung in der Behandlungssituation. Dabei geht er zunächst auf die Bedeutung des Rahmens in der Therapie ein, der sowohl einen konstanten Hintergrund zur Verfügung stellt, vor dem spezifische Muster erkennbar werden, als auch mit der freien Assoziation aufseiten der Patienten und der gleichschwebenden Aufmerksamkeit aufseiten der Therapeuten rollenspezifische Aufgaben vorgibt, die die Entfaltung einer unbewussten Dynamik ermöglichen. Ein besonderes Augenmerk liegt dabei auf der Fähigkeit der Therapeuten, sich in das unbewusste Beziehungsgeschehen hineinziehen zu lassen, auch vorübergehend mitzuagieren, um Inszenierungen der Pa-

tienten zu ermöglichen und über das eigene Erleben einen Zugang zu Beziehungsmustern und ihrer Bedeutung zu finden. Exemplarisch werden die Bindungstheorie zusammen mit den bekannten Bindungsmustern herangezogen sowie an einem Fallbeispiel die von Balint eingeführte Unterscheidung von Oknophilie vs. Philobatie als übergeordnete Muster illustriert und theoretisch eingeordnet.