



Dies ist eine Leseprobe des Schattauer Verlags. Dieses Buch und unser  
gesamtes Programm finden Sie unter  
[www.klett-cotta.de/schattauer](http://www.klett-cotta.de/schattauer)

Daina Langner | Sina Hain

# Psychoanalyse griffbereit

Mit Zeichnungen von Liane Goller

langner.und.hain@gmail.com

#### Besonderer Hinweis

Die Medizin unterliegt einem fortwährenden Entwicklungsprozess, sodass alle Angaben, insbesondere zu diagnostischen und therapeutischen Verfahren, immer nur dem Wissensstand zum Zeitpunkt der Drucklegung des Buches entsprechen können. Hinsichtlich der angegebenen Empfehlungen zur Therapie und der Auswahl sowie Dosierung von Medikamenten wurde die größtmögliche Sorgfalt beachtet. Gleichwohl werden die Benutzer aufgefordert, die Beipackzettel und Fachinformationen der Hersteller zur Kontrolle heranzuziehen und im Zweifelsfall einen Spezialisten zu konsultieren. Fragliche Unstimmigkeiten sollten bitte im allgemeinen Interesse dem Verlag mitgeteilt werden. Der Benutzer selbst bleibt verantwortlich für jede diagnostische oder therapeutische Applikation, Medikation und Dosierung.

In diesem Buch sind eingetragene Warenzeichen (geschützte Warennamen) nicht besonders kenntlich gemacht. Es kann also aus dem Fehlen eines entsprechenden Hinweises nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Schattauer

[www.schattauer.de](http://www.schattauer.de)

© 2022 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart

Alle Rechte vorbehalten

Gestaltungskonzept: Farnschläder & Mahlstedt, Hamburg

Cover: Jutta Herden, Stuttgart

unter Verwendung einer Abbildung von © iStock/OJO Images

Gesetzt von Eberl & Koesel Studio, Kempten

Zeichnungen: Liane Goller

Gedruckt und gebunden von Friedrich Pustet GmbH & Co. KG, Regensburg

Lektorat: Marion Drachsel

Projektmanagement: Dr. Nadja Urbani

ISBN 978-3-608-40146-2

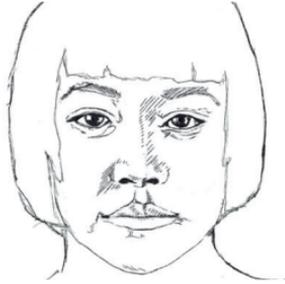
E-Book ISBN 978-3-608-11957-2

PDF-E-Book ISBN 978-3-608-20593-0

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.

## Worte zum Anfang



»Was geschieht eigentlich in einer Psychoanalyse?«, fragten uns Verhaltenstherapeut:innen, Student:innen und Patient:innen und wir konnten keine Literatur benennen, wo auf wenigen Seiten für dieses Publikum in moderner Sprache eine Antwort gegeben wird. Psychoanalytische Theorien und deren Umsetzung in den psychodynamischen Therapien bleiben im Curriculum des Psychologiestudiums an den meisten Universitäten noch unbeachtet. Sie sind für Psychotherapeut:innen, die verhaltenstherapeutisch ausgebildet wurden, ebenso unzugänglich. Daraus ergibt sich, dass sowohl bei praktizierenden Psychotherapeut:innen als auch bei Student:innen, die sich noch für einen Ausbildungsweg entscheiden möchten, die Frage aufkommt, was in einer analytischen Psychotherapie eigentlich genau geschieht und welchen Mehrwert die psychoanalytischen Konzepte für die Psychotherapie bereithalten. Das ist auch eine Frage, die Patient:innen ihren Therapeut:innen stellen.

Je mehr wir uns mit den psychoanalytischen Theorien auseinandersetzen, beide aus verhaltenstherapeutisch geprägten Universitäten kommend, desto deutlicher wurde uns, wie viel die Verhaltenstherapie aus psychodynamischen Konzeptionen

aufgegriffen hat. Umso erstaunter waren wir, wie wenig Anleitung wir zur konkreten Beziehungsgestaltung in der verhaltenstherapeutischen Ausbildung bekommen hatten. Neben einer generellen ressourcenorientierten Haltung hatten wir keine Anleitung, was das Verstehen der zwischenmenschlichen Dynamiken in der konkreten therapeutischen Situation angeht. Fragen tauchen auf: Was war wirklich los, wenn Patient:innen ihre Hausaufgaben nicht machten? Warum verschlechtert sich eine gute therapeutische Beziehung zunehmend? Worum geht es wirklich, wenn wir uns mit unseren Patient:innen in der Therapie verstricken, stecken bleiben, über bestimmte Punkte nicht hinwegkommen oder bei Verschlechterung keine Auslöser finden?

Die Didaktik und die Konzeption der Verhaltenstherapie sehen eine stützende und anleitende Rolle der Therapeut:innen vor. Das hilft den Patient:innen, durch Struktur und lösungsorientiertes Arbeiten wieder handlungsfähig zu werden. Ein Aspekt, dem in dieser Rolle kaum Aufmerksamkeit geschenkt wird, sind die vielen zwischenmenschlichen Prozesse in der Therapiesituation. Diese Prozesse könnten wertvolle Erkenntnisse über mögliche zwischenmenschliche Schwierigkeiten in der Vergangenheit der Patient:innen liefern. Werden diese nicht angesprochen, geht deren Heilungspotenzial verloren. Gerade weil so viele psychische Erkrankungen durch und in zwischenmenschlichen Beziehungen entstehen, ist es wichtig, eine Methodik zu kennen, um diese Prozesse in der Therapie bewusst zu machen. Gibt es keine Möglichkeit, Spuren der aktuellen und vergangenen Beziehungsschwierigkeiten direkt in der laufenden Therapiesituation aufzugreifen, geht auch eine ganz persönliche Chance für die Therapeut:innen verloren, selbst viel lebendiger zu arbeiten, d.h., eine innere Bereicherung durch Kreativität und Resonanz zu erleben, die auch die Patient:innen zu spüren bekommen. Diese Arbeitsweise könnte ebenfalls die

Erschöpfung verhindern, die eine rein stützende, sehr pädagogische Arbeit mit sich bringen kann.

## **Was ist die Kernaussage dieses Buches?**

In diesem Buch geht es darum, einen Überblick über die vier wichtigsten psychoanalytischen theoretischen Richtungen nach Pine (1990) auf Basis von Jungclausen (2018) zu geben. Zusätzlich soll als fünfte Säule das Konzept des Mentalisierens beschrieben werden. Wichtig ist uns, die Begriffe modern und verständlich zu erklären und auch zu illustrieren.

Wir möchten beispielhaft darstellen, dass der Gewinn der psychoanalytischen Technik in einer Verlebendigung des psychotherapeutischen Prozesses besteht: Durch die systematische Erkundung des Unbewussten können verborgene zwischenmenschliche Prozesse eine Sprache bekommen. So kann ein zusätzlicher therapeutischer Zugang geschaffen werden, indem eine Methodik angewendet wird, welche die Arbeit mit den inneren Prozessen im Verlauf einer therapeutischen Sitzung ermöglicht. Dabei wird das innere Geschehen therapeutisch nutzbar gemacht, welches sich während der Sitzung zwischen Patient:in und Behandler:in entfaltet. Das birgt erhebliches Heilungspotenzial. Es bedeutet ein Sichtbarmachen von Dingen, die sonst im Verborgenen wirken. Wenn sie nicht erkannt werden, bleibt das therapeutische Potenzial dieser Prozesse ungenutzt. Dies kann auch dazu führen, dass die zwischenmenschlichen Prozesse negativ eskalieren und es zu frustrierenden Erfahrungen und Beziehungsabbrüchen kommt. Der Gewinn der psychoanalytischen Technik liegt unserer Meinung nach darin, dass sie das Potenzial hat, genau dies zu verhindern und sogar dem Ausbrennen der Therapeut:in bei der Arbeit entgegenzuwirken.

Um diese fühlbaren zwischenmenschlichen Prozesse greifbar zu machen, wurden die analytischen Konzepte auf der Basis umfangreicher klinischer Erfahrungen fortlaufend weiterentwickelt.

Das Buch beginnt mit der Erläuterung dieser Konzepte, die aus einer komplexen Sprache und umfangreichen Literatur stammen. Diese Sprache ist oft schwer zugänglich und durch die Geschichte der Psychoanalyse, welche teilweise auch auf Irrwegen verlief, stigmatisiert: ein Stigma von Machtmissbrauch, Deutungshoheit und stummen oder gar schlafenden Therapeuten hinter einer Couch. Viele der Vorstellungen in der Öffentlichkeit und der psychologischen Fachwelt über die Psychoanalyse sind bei den ersten psychoanalytischen Ideen stehen geblieben, auf die seit den 1920er-Jahren etliche Modifikationen folgten. Dieses Buch soll einen frischen und niederschweligen Zugang zu psychoanalytischen Theorien und ihrer praktischen Umsetzung schaffen. Wir möchten bei der Betrachtung der Konzepte die Arbeit in der psychotherapeutischen Beziehung in den Fokus rücken.

## **Dank**

Das Vereinfachen und Herunterbrechen dieser umfangreichen Literatur mit dem Ziel, Neulingen auf dem Gebiet einen Zugang zu ermöglichen, ist keine einfache Aufgabe. Großer Dank gilt allen Leser:innen: den erfahrenen oder berufseinsteigenden, den jungen, alten, männlichen, weiblichen, non-binären und queeren Psychoanalytiker:innen, Verhaltenstherapeut:innen und Fachfremden, die unsere Texte vorab gelesen und kommentiert haben. Vieles konnten wir übernehmen, manches haben wir nicht berücksichtigt, um unserem Ziel der Vereinfachung und Verführung treu zu bleiben. Je nach Perspektive und eige-

ner Erfahrung im Bereich der Psychoanalyse mag es an einigen Stellen zu stark vereinfacht, weichgespült, verfremdet oder zu komplex und detailreich erscheinen. Da aber das Ziel die Mittel bestimmt, nehmen wir dies gerne in Kauf und wünschen viel Freude beim Lesen!

*Abschließend noch eine Anmerkung in eigener Sache:* Wir wünschen uns, dass die Leser:innen sofort sehen, wenn sie dieses Buch aufschlagen, dass wir uns auf alle Geschlechtsidentitäten beziehen. Unsere Form des Genderns entspricht zwar nicht den aktuell gebräuchlichen Regeln, wir empfinden es jedoch als Inklusion markierend und einfacher lesbar, mit dem weiblichen Pronomen und dem Doppelpunkt zu arbeiten. Da sich der Stil nicht gegenderter Sprache gerade erst formt, glauben wir, dass wir auch unkonventionell arbeiten und den Stil prägen können.

Daina Langner und Sina Hain,  
Berlin und Freiburg, im Sommer 2022

# Inhalt

## TEIL I

<b>1 Theorien der Psychoanalyse</b> .....	17
1.1 Eine Zeit vor Freud .....	17
1.2 Begriffsklärung Psychoanalyse .....	18
1.3 Die fünf Säulen der Psychoanalyse .....	19
Empfohlene Literatur .....	20
<b>2 Säule I: Trieb-Psychologie (ab 1890)</b> .....	21
2.1 Zentrale Idee, auf die Therapie bezogen .....	21
2.2 Die wichtigsten Begriffe anschaulich erklärt .....	23
2.2.1 Unbewusstes .....	23
2.2.2 Das Drei-Instanzen-Modell (Ich, Es, Über-Ich) .....	25
2.2.3 Triebtheorie .....	27
2.2.4 Psychosexuelle Entwicklung .....	30
2.2.5 Regression .....	33
Empfohlene Literatur .....	35
<b>3 Säule II: Ich-Psychologie (ab 1930/1940)</b> .....	37
3.1 Zentrale Idee, auf die Therapie bezogen .....	38
3.2 Die wichtigen Begriffe anschaulich erklärt .....	38
3.2.1 Abwehrmechanismen .....	38
3.2.2 Ich-Funktionen .....	42
Empfohlene Literatur .....	44

<b>4</b>	<b>Die therapeutische Haltung im Wandel</b> .....	46
4.1	Von der Ein-Personen-Psychologie zur Zwei-Personen-Psychologie und zur intersubjektiven Arbeitsweise .....	46
4.2	Die wichtigen Begriffe anschaulich erklärt .....	47
4.2.1	Übertragung .....	48
4.2.2	Gegenübertragung .....	49
4.2.3	Widerstand .....	51
4.2.4	Gegenübertragungswiderstand .....	51
4.3	Abwehr- und Widerstandsanalyse in der therapeutischen Arbeit .....	52
	Empfohlene Literatur .....	52
<b>5</b>	<b>Säule III: Objektbeziehungspsychologie (ab 1940)</b> .....	54
5.1	Zentrale Idee, auf die Therapie bezogen .....	54
5.1.1	Objekt-Repräsentanzen – Wie das Gegenüber verinnerlicht wird .....	56
5.1.2	Selbst-Repräsentanzen – Wie wir uns selbst verinnerlichen .....	57
5.1.3	Wie innere Objekte das Über-Ich und Ich-Ideal strukturieren .....	57
5.1.4	Innere Objekte in der Therapie .....	58
5.2	Die wichtigen Begriffe anschaulich erklärt .....	60
5.2.1	Projektion und projektive Identifizierung .....	60
5.2.2	Containment .....	64
5.2.3	Gespaltene vs. integrierte innere Objekte und Objektbeziehungen .....	65
	Empfohlene Literatur .....	68
<b>6</b>	<b>Säule IV: Selbstpsychologie (ab den 1970er-Jahren)</b> .....	69
6.1	Zentrale Idee, auf die Therapie bezogen .....	69
6.2	Die wichtigen Begriffe anschaulich erklärt .....	72
6.2.1	Selbstobjekte und authentische Spiegelung .....	72
6.2.2	Regression .....	76

6.2.3	Narzissmus .....	77
	Empfohlene Literatur .....	81
<b>7</b>	<b>Säule V: Konzept Mentalisieren (ab Ende der 1990er-Jahre) .....</b>	<b>83</b>
7.1	Zentrale Idee, auf die Therapie bezogen .....	83
7.2	Die wichtigen Begriffe anschaulich erklärt .....	88
7.2.1	Mentalisieren .....	88
7.2.2	Die prä-mentalysierenden Denkmodi .....	88
7.2.3	Körper-Modus – nur der Körper spricht .....	89
7.2.4	Teleologischer Modus – allein die Außenwelt zählt .....	90
7.2.5	Äquivalenz-Modus – allein die Innenwelt zählt .....	91
7.2.6	Als-ob-Modus – Sprechen ohne Fühlen .....	93
7.3	Mentalisieren und psychotherapeutische Kompetenz .....	95
	Empfohlene Literatur .....	97

## TEIL II

<b>8</b>	<b>Störungsmodelle .....</b>	<b>101</b>
	Empfohlene Literatur .....	102
<b>9</b>	<b>Frau Kimm – Fallbericht einer analytischen Psychotherapie .....</b>	<b>104</b>
9.1	Fallbeschreibung .....	107
9.1.1	Die Symptome und die zwei Wege der Konfliktdiagnostik .....	117
9.1.2	Biografischer Hintergrund .....	125
9.1.3	Therapieplanung .....	133
9.2	Die analytische Psychotherapie .....	143
9.2.1	Frühling .....	153

Die erste therapeutische Sitzung – Die Hauptaufgabe klären anhand der Zugmetapher .....	153
Beginn der Therapie – Was es überhaupt heißt, sich auf die Couch zu legen .....	156
Die zweite therapeutische Sitzung – Gemeinsam ins Arbeiten kommen .....	160
9.2.2 Frühsommer .....	163
9.2.3 Sommer .....	170
9.2.4 Herbst .....	179
9.2.5 Spätherbst .....	189
Der phallische Konflikt am Tag und im Traum .....	189
Wandel in der privaten Welt – Teil 1: Partnerin ....	197
9.2.6 Winter .....	201
Wandel in der privaten Welt – Teil 2: Die Eltern ....	201
9.2.7 Vorweihnachtszeit .....	206
9.2.8 Jahreswechsel .....	209
9.2.9 Frühjahr .....	215
9.2.10 Pfingsten .....	224
<b>Entstehung des Buches .....</b>	<b>226</b>
<b>Sachverzeichnis .....</b>	<b>229</b>

# Teil I

# 1 Theorien der Psychoanalyse

## 1.1 Eine Zeit vor Freud

In der Zeit, in welcher Freud und seine Schüler die Psychoanalyse begründeten, ereignete sich Folgendes (Brückner 2010, S.102ff.): Wilhelm Griesinger hatte die Gleichstellung von psychiatrisch und somatisch Erkrankten gefordert (1861) und verankerte die Lehre von den psychischen Störungen in der Medizin. Carl Wernicke hatte das sensorischen Sprachzentrum im Gehirn entdeckt und wurde 1906 mit dem Nobelpreis ausgezeichnet. Auf der anderen Seite war seit 1857 die gefährliche ideologische »Degenerationstheorie« in Fachkreisen populär geworden, welche Ursachen für psychische Störungen erbtheoretisch erklärte und deren Häufung vor allem in den unteren sozialen Klassen verortete. Umso bahnbrechender war es, als der junge Freud die Ursache für die hysterischen Phänomene seiner Patientinnen in realen traumatischen Kindheitserlebnissen vermutete. Sein Schüler Sándor Ferenczi beschreibt später in einem aufrüttelnden Vortrag von 1932 die Situation der Zeit. Er spricht davon, dass generell angenommen wurde, dass Kleinkinder kaum Erinnerungsvermögen hätten, alle Erlebnisse und Erfahrungen schnell vergessen seien und keine seelischen Spuren hinterlassen würden. Damit gab es auch nicht die Idee, dass Gewalterfahrungen in der Kindheit schwere seelische Störungen mit Folgen für das gesamte Leben auslösen können. Aber

genau von derartigen Kindheitserfahrungen berichteten die Patient:innen, die vornehmlich die Praxen von Freud und seinen Schülern konsultierten (Ferenczi 1932 [2018]).

## 1.2 Begriffsklärung Psychoanalyse

Im Folgenden beziehen wir uns immer wieder auf die **Theorien der Psychoanalyse**. Diese Theorien sind der Ursprung für die **psychodynamische Psychotherapie** (Wöller 2022), zu welcher die **analytische Psychotherapie (AP)** und die **tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (TP)** zählen.

Die **Gemeinsamkeiten** beider Varianten sind:

- das genaue Interesse an unbewussten Prozessen
- die Nutzung des Übertragungs-Gegenübertragungs-Geschehens (→ Kap. 4) in der Therapiesituation

Die **Unterschiede** zwischen diesen Varianten beziehen sich vor allem auf Folgendes:

- die ungleiche Nutzung der Technik der freien Assoziation
- die verschiedenartige Nutzung des Settings (→ Kap. 2.2.5):
  - AP liegend/sitzend, höherfrequent, d. h. in der Regel zwei bis drei Wochenstunden, längere Therapiedauer
  - TP sitzend, niederfrequent, d. h. in der Regel eine Woche, kürzere Therapiedauer

Weitere Varianten der psychodynamischen Psychotherapie beziehen sich auf die Spezifika bestimmter Störungsbilder unter Einbezug von Wissen und Interventionen aus anderen Verfahrensrichtungen.