

Magdalena Stemmer-Lück

„Unbewusstes versteht Unbewusstes“ (Freud)

Resonanzräume in psychoanalytischen Konzepten

Es gehört zum Kern aller psychoanalytischen Konzepte, dass wir nicht nur auf der bewussten Ebene miteinander kommunizieren, sondern auch – sehr bedeutsam – auf der unbewussten Ebene.

Bei der mehr oder weniger unbewussten Kommunikation spricht schon Freud von Resonanzen. Resonanzen und Resonanzräume sind zentral in psychoanalytischen Konzepten. Auch in der Supervision wird mit Resonanzen und in Resonanzräumen gearbeitet. Mein Anliegen ist es, die Resonanzen-Arbeit in Supervisionsprozessen noch bewusster zu machen und bewusster zu nutzen.

Kommen Menschen in Kontakt miteinander, geraten sie in ein Kräftefeld, in eine Dynamik, die sie nur begrenzt wahrnehmen und kontrollieren können. Man wird irgendwie angesprochen, berührt, nimmt etwas wahr – bewusst oder unbewusst - und reagiert darauf – bewusst oder unbewusst. Mit der Reaktion wird das Gegenüber berührt usw. Es handelt sich um einen kontinuierlichen Resonanzvorgang in einer Resonanzbeziehung. Ich konzentriere mich im Folgenden – dem psychoanalytischen Grundgedanken folgend – auf Resonanzen in Beziehungen, auf soziale Resonanzen; nicht auf Resonanzen in der Natur oder Musik.

1 Individuelle und soziale Resonanzräume

Herzstücke aller psychoanalytischen Theorien sind:

- (1) die intrapsychische und damit individuelle Dynamik,
- (2) die Beziehungsdynamik, die Interaktion zwischen mindestens zwei Personen und
- (3) das Konzept des Unbewussten.

Diese drei Konzepte sind nur theoretisch voneinander zu trennen, praktisch sind sie miteinander verwoben.

Zu (1): Die individuelle oder intrapsychische Dynamik spielt sich im Individuum/Subjekt ab. Hier geht es um die Balance von konflikthaften Wünschen/Tendenzen; zum Beispiel um den klassischen Konflikt zwischen Autonomie und Abhängigkeit. Des Weiteren wird die intrapsychische Dynamik bestimmt durch die stets emotionsgetönten Beziehungserfahrungen, die wir gemacht und gespeichert haben und die in einer späteren Situation in ähnlichen Beziehungskonstellationen unbewusst aktualisiert werden (können). Diese dynamische Innenwelt, die aufnimmt und abgibt/endet, kann als individueller Resonanzraum betrachtet werden. Der individuelle Resonanzraum entwickelt und verändert sich im Verlauf der menschlichen Entwicklung in Abhängigkeit von den erfahrenen oder

fehlenden Resonanzen durch Beziehungspersonen und durch eine resonante Umwelt. Durch Resonanzerfahrungen entwickelt sich der Zugang zu mir selbst, zu meinen eigenen Erfahrungen, Empfindungen, Wünschen und Gedanken sowie der Zugang zum Anderen, zum Gegenüber. Der individuelle Resonanzraum ermöglicht den Zugang zum Selbst wie zum Gegenüber, zum Ich wie zum Du.

Der individuelle Resonanzraum ist basal im psychoanalytischen wie im supervisorischen Prozess, weil wir mit ihm arbeiten. Wir arbeiten nicht nur mit individuellen, sondern auch mit und in sozialen Resonanzräumen.

Zu (2): Bei sozialen oder interaktionellen Resonanzräumen geht es um Beziehungen, um Interaktionen. Wann immer Menschen sich begegnen, befinden sie sich in einem interaktiven Raum, in dem es schwingt; es gibt einen Austausch, verbale und nonverbale Kommunikation mit dem Gegenüber. So entstehen soziale Resonanzräume. Der kleinste soziale Resonanzraum ist die dyadische Beziehung. Dieser Resonanzraum ist bedeutend für die menschliche Entwicklung, nicht nur für die (früh-)kindliche. Wir wissen um die Bedeutung der Affektspiegelung, der Mimik, der Rückkoppelung im dyadischen Raum in den frühen Entwicklungsphasen. Andere in diesem Kontext bedeutsame Begriffe sind „Einstimmung“ oder „attunement“ zwischen Eltern und Kind. (attunement ist ein Begriff aus der Musik, wir tunen = stimmen ein Instrument, bringen es in einen guten Klang, to attune meint eine harmonische Beziehung herstellen.)

Dieses Phänomen existiert jedoch nicht nur in der frühkindlichen Entwicklung, sondern ein Leben lang. Gödde und Buchholz (2011) sprechen von daher vom Phänomen der sozialen Resonanz in Abgrenzung zur frühen Resonanz, die attunement genannt wird. Frühe Resonanzen (attunement) wie soziale Resonanzen sind lebensnotwendig; fehlen sie, kommt es zu Fehlentwicklungen bis hin zu psychischen Störungen oder zum Burnout.

Bei jedem Kontakt geht es um Resonanzerfahrungen; nicht nur in Zweierbeziehungen, sondern auch in größeren Einheiten wie Gruppen oder Organisationen. In der Supervision haben wir es meistens mit komplexen sozialen Resonanzräumen zu tun. Je größer die Gruppen, Teams oder Organisationen sind, desto komplexer sind natürlich die Schwingungen.

Dies kann eine große Herausforderung für den Resonanzraum des Supervisors sein. Der Klassiker für die Arbeit mit Resonanzräumen ist die Balintgruppenarbeit.

Zu (3): Resonanzerfahrungen können bewusst wie unbewusst sein, genauer handelt es sich um ein Bewusstseinskontinuum. Die verschiedenen (Un-)Bewusstseinsgrade müssen als ein Kontinuum gedacht oder konzeptualisiert werden mit vielen Abstufungen zwischen klar bewusst und tief unbewusst, also nicht dichotom. Dies entspricht auch neurophysiologischer Forschung und ist Konsens im wissenschaftlichen Diskurs (vgl. Deneke 2001). Der Zwischenbereich – das Vorbewusste – ist für psychoanalytische wie für supervisorische Arbeit bedeutsam. Dazu Deneke, ein Psychoanalytiker und Neurobiologe: es gibt „Inhalte oder Vorgänge, die ‚irgendwie da‘ sind, ohne aber sinnliche oder kognitive Eindeutigkeit zu erlangen. Man kann sie ahnungsbewusst nennen. Sie sind, graduell abgestuft, mehr oder weniger bewusst“ (Deneke, 2001, 66f.). Der ahnungsbewusste Bereich entspricht dem Bereich, den wir auch Intuition nennen.

Auch in der Supervision wirken unbewusste Prozesse in allen und zwischen allen Räumen, die wir als SupervisorInnen bewusst bis unbewusst wahrnehmen und zu verstehen suchen.

2 Intrapsychische und interaktionelle/intersubjektive (Un-)Bewusste

2.1 Intrapsychische (Un-)Bewusste – (Vertikale (Un-)Bewusste)

Die klassische Psychoanalyse konzentriert sich auf das individuelle intrapsychische Unbewusste; es wird auch das vertikale Unbewusste genannt. Das Unbewusste kann differenziert werden in das Vergangenheits-Unbewusste und das Gegenwarts-Unbewusste (Sandler und Sandler 1985, 804). Dabei handelt es sich um zwei Modelle oder Gedächtnissysteme des Unbewussten, die nicht getrennt voneinander sind. Das Vergangenheits-Unbewusste des Erwachsenen enthält die in der frühen Kindheit gemachten präverbalen Beziehungserfahrungen, die später das aktuelle Erleben und Verhalten mehr oder weniger beeinflussen.

Im Gegenwarts-Unbewussten sind die verbalen Erfahrungen organisiert, die aus psychodynamischen Gründen auch verdrängt werden können. Es enthält verdrängte, unerträglich gewordene konflikthafte Wünsche, Bedürfnisse, Phantasien aus der Zeit der Symbolisierungsfähigkeit. Das Gegenwarts-Unbewusste entspricht am ehesten dem klassischen Modell des Unbewussten.

Erkenntnisse der Hirnforschung entsprechen der Konzeptualisierung von Sandler und Sandler. Danach wird unterschieden zwischen dem nichtdeklarativen/impliziten und dem deklarativen/expliziten Gedächtnis (vgl. Mertens 2007). Das implizite Gedächtnis wird auch prozedurales Gedächtnis genannt, weil darin Prozeduren, also wiederkehrende Erfahrungen gespeichert werden. So speichert der Säugling eine Fülle von wiederkehrenden Interaktionserfahrungen, die sprachlich nicht zugänglich sind. Auch wenn die frühen Erfahrungen sprachlich nicht erinnert werden können, da sie in die vorsprachliche Zeit gehören, so können sie aber durch Verhaltensweisen, in sog. Übertragungsinszenierungen, wieder in Szene gesetzt werden.

Dieses intrapsychische Modell des (Un-)Bewussten kann auch als individueller Resonanzraum verstanden werden. Es ist verwoben mit dem interaktionellen oder intersubjektiven Modell des (Un-)Bewussten; es wird auch das horizontale (Un-)Bewusste genannt.

2.2 Intersubjektive (Un-)Bewusste – (Horizontale (Un-)Bewusste)

Die Wende in der Psychoanalyse von der Fokussierung auf die intrapsychische Dynamik hin zur intersubjektiven oder interaktionellen Dynamik wird auch Paradigmenwechsel genannt. Mit Intersubjektivität ist gemeint, dass der Mensch von Geburt oder sogar von der Zeugung an mit anderen Menschen verbunden ist und kommuniziert und dass sich diese

Kommunikation in der psychischen Struktur niederschlägt. Damit sind Innen- und Außenwelt miteinander vernetzt (vgl. Altmeyer & Thomä 2006), denn in der Innenwelt zeigt sich die erlebte und verinnerlichte Beziehung zur Außenwelt. Die intersubjektive Sichtweise lässt sich heute in zahlreichen psychoanalytischen Strömungen beobachten. Als Wegbereiter der Wende zur Intersubjektivität können die Bindungstheoretiker wie auch die Objektbeziehungstheoretiker genannt werden. Der Durchbruch der intersubjektiven Sichtweise gelang letztlich mit der empirisch orientierten sog. modernen Säuglingsforschung. Sie eröffnete einen anderen Blick auf das Selbst- und Welterleben des Säuglings. Danach ist der Säugling nicht nur passiv, aufnehmend, sondern aktiv, initiativ und damit von Anfang an kommunikativ. Selbst der Embryo befindet sich in einer Resonanzbeziehung. Die Beziehungserfahrungen oder Interaktionsmuster werden bereits in den frühen Entwicklungsphasen innerpsychisch unbewusst gespeichert.

Die intersubjektive Betrachtung hat auch das Übertragungskonzept verändert. Danach werden Beziehungsmuster, Subjekt-Objektbeziehungen übertragen in entsprechenden aktuellen Beziehungskonstellationen. Es entsteht ein Übertragungsraum = ein unbewusster Resonanzraum.

Für den supervisorischen Prozess ist bedeutsam, dass wir stets in intersubjektiven Beziehungsräumen kommunizieren mit unterschiedlichen Bewusstseisgraden. In diesen Beziehungsräumen, so zwischen SupervisorIn und Supervisanden, schwingt es und es finden Berührungen statt.

Interessanterweise entspricht die von Freud empfohlene Haltung in einem therapeutischen Prozess einem intersubjektiven Resonanzmodell. Er empfiehlt: Der Analytiker soll sein empfangendes Unbewusste auf das gebende Unbewusste des Analysanden einstellen, auf dessen freie Assoziation seinerseits mit gleichschwebender (= frei schwebender) Aufmerksamkeit antworten (vgl. Gödde und Buchholz 2011, 76). Freud empfiehlt (1912): „Man halte alle bewussten Einwirkungen von seiner Merkfähigkeit ferne und überlasse sich völlig seinem 'unbewussten Gedächtnisse', oder rein technisch ausgedrückt: Man höre zu und kümmere sich nicht darum, ob man sich etwas merke.“ Das Unbewusste des Analytikers ist dabei offen für das Unbewusste des Analysanden. Das gilt natürlich auch umgekehrt: das (Un-)Bewusste des Analysanden empfängt bewusste wie auch unbewusste Botschaften des Analytikers. So kommuniziert das Unbewusste mit dem Unbewussten. Damit sind wir in einem interaktiven Beziehungs-, einem sozialen Resonanz-Raum.

Wie bereits betont, sind die beiden Modelle nicht zu trennen. Es handelt sich um unterschiedliche Betrachtungsaspekte des Phänomens: Unbewusstes. So wirkt in der intrapsychischen Dimension auch die intersubjektive Dimension und umgekehrt. Denn: unsere Beziehungserfahrungen, die früh erlebten Interaktionen haben sich im individuellen Unbewussten niedergeschlagen. Sie sind im Vergangenheits- und Gegenwartsunbewussten gespeichert und wirken im aktuellen Verhalten und Erleben. Wenn ich z.B. die Beziehungserfahrung gemacht habe, dass mein neugieriges Zugehen auf das Gegenüber positiv beantwortet wurde, ist diese Erfahrung im Unbewussten gespeichert und ich verhalte mich so in aktuellen sozialen Räumen, z.B. in der Supervision. Oder umgekehrt: wurde mein neugieriges Zugehen zurückgewiesen, lasse ich es. Die Kraft des individuellen Unbewussten wirkt in einem aktuellen interaktiven Beziehungsraum, und das gilt für alle Beteiligten. So entstehen komplizierte Gruppenprozesse, denn jeder bringt seine individuellen

Beziehungserfahrungen mit in die Gruppe. Der soziale Resonanz- oder Beziehungsraum wird durch das individuelle Unbewusste der im Resonanzraum wirkenden Personen mit gestaltet.

Für den Supervisionsraum bedeutet dies, dass er von allen Beteiligten, bewusst, aber auch von den im Unbewussten gespeicherten Beziehungserfahrungen unbewusst mit gestaltet wird, von allen SupervisandInnen wie auch von SupervisorInnen. Auch die Entwicklungsgeschichte des Supervisors, seine Schwingungsfähigkeit wie Offenheit wirkt im intersubjektiven (Un-)Bewussten mit.

3 Soziale Resonanzen und neurobiologische Korrelate: Spiegelneuronen

Bisher wurden die individuellen und sozialen unbewussten/bewussten Resonanzräume beschrieben. Neurobiologische Korrelate für Resonanzphänomene, für eine intuitive Wahrnehmung und Kommunikation, die geschieht, wenn Menschen in Kontakt kommen, sind die Spiegelneuronen. „Das Gehirn verfügt über Nervenzell-Netzwerke, deren besondere Eigenschaft darin besteht, dass sie eine Doppelfunktion haben“. Sie werden sowohl dann aktiv, „wenn die eigene Person fühlt, handelt oder über Handlungsgeschehen nachdenkt“, als auch dann, „wenn miterlebt wird, wie sich die entsprechenden Vorgänge in einer anderen Person abspielen“ (Bauer 2007, 49). „Da die Aktivitäten dieser Nervenzellen eigene wie fremde Bewegungen – motorische wie emotionale – spiegeln, werden sie als ... Spiegelneurone bezeichnet“ (Scheurle 2013, 69). Diese neurobiologischen Abläufe sind inzwischen recht gut erforscht. Die Forschungen zeigen, dass Resonanzvorgänge zwischen Personen eine neurobiologische Entsprechung haben. „Über Spiegelneurone vermittelte Resonanzvorgänge sind ein Informationssystem, welches im Beobachter eine stille innere Simulation erzeugt und den Beobachter auf diesem Wege schnell und intuitiv darüber informiert, was in einem anderen Individuum vor sich geht. Spiegelneurone sind auch die neurobiologische Basis der Fähigkeit zur „Theory of mind“, also jener Fähigkeit, die uns darüber orientiert, was andere Menschen fühlen, was ihre Motive sind, bzw. was sie beabsichtigen“ (Bauer 2007, 51). Diese Fähigkeit, mentale Zustände: Gefühle, Bedürfnisse, Befindlichkeiten, Ideen, Absichten, Erwartungen und Meinungen anderer Personen anzunehmen, im Anderen zu lesen, ist eine Fähigkeit, die wir nicht per se haben. Sie entwickelt sich etwa bis zum 4. Lebensjahr – mehr oder weniger gut – in Abhängigkeit von der erfahrenen Affektspiegelung, dem attunement und damit der Resonanzfähigkeit der Beziehungspersonen (vgl. Fonagy et al. 2004). Haben wir sie hinreichend gut entwickelt, wissen wir bzw. haben eine Annahme von dem, was der Andere, das Gegenüber meint, was die Motive seines Handelns sein könnten. Die Spiegelneuronen sind neurobiologische Korrelate für soziale Resonanzen. Wir müssen jedoch annehmen, dass noch weitere neurobiologische Korrelate bedeutsam sind.

4 Räume sozialer Resonanzen in der Supervision

Die Resonanzräume im supervisorischen Prozess sind sehr komplex. Die Supervisanden berichten von Resonanzerfahrungen mit ihren Klienten. Supervisoren erhalten somit ersten Schwingungen aus zweiter Hand, in der Spiegelung, aber in modifizierter Form. Zweitens entstehen in der Supervision Resonanzräume zwischen Supervisanden und SupervisorIn.

In der Supervision klingt ein ganzes Orchester, in der Supervision entsteht eine komplizierte Dynamik. Es kann zu Disharmonien kommen. Doch jede Disharmonie strebt danach, sich in Harmonie aufzulösen, nicht nur in der Musik (vgl. Joachim Ernst Behrend), auch in Beziehungsräumen. Dafür werden die Abwehr bzw. Schutzmechanismen aktiv, die auch kollektiv in Gruppen wirken.

Um diesen Klang- oder Resonanzraum in der Supervision nutzbar zu machen, gilt es zunächst ihn wahrzunehmen und sich im Weiteren zu fragen: Wie gehe ich mit dem um, was sich im sozialen Resonanzraum entwickelt und was ich in meinem individuellen Resonanzraum als Supervisorin wahrnehme?

Dabei können die Konzepte der Projektiven Identifikation und des Containments hilfreich sein. Sie können helfen, Resonanzen bewusster wahrzunehmen und damit umzugehen.

5 Projektive Identifikation und Containment

Das Konzept der Projektiven Identifikation hat ebenfalls eine intersubjektive Wende erfahren wie das Konzept des Unbewussten, vom intrapsychischen zum intersubjektiven.

Den Begriff der Projektiven Identifikation hat Melanie Klein (1983) geschaffen. In ihrem Konzept erfolgt die Projektion von Selbstaspekten in einen anderen Menschen ausschließlich innerpsychisch in der Phantasie. Eine reale Interaktion zwischen Projizierendem und der Person, in die projiziert wird, findet im Kleinschen Konzept nicht statt. Die Projektive Identifikation wird zunächst als innerpsychischer Abwehrmechanismus verstanden. Bion (1962) verstand die Projektive Identifikation bereits nicht mehr nur als Phantasie, sondern als eine reale Form der Interaktion.

Der zweite wichtige Begriff in diesem Kontext ist der des Containments, den ebenfalls Bion geschaffen hat. Containment bedeutet die Gefühle des Gegenübers zunächst wahrzunehmen, zu erleben, zu halten und sie zu verarbeiten. Mit Bions Vorstellung des Containments wandelte sich die Projektive Identifikation zum interaktionellen bzw. intersubjektiven Modell.

Odgen (1988) und Zwiebel (1988) haben den Ansatz erweitert und ausdifferenziert. Im Folgenden wird das Konzept so beschrieben wie es heute verstanden wird; gleichzeitig wird es mit einer Fallvignette aus eigener Supervision verbunden. Zunächst zur Fallvignette aus der

Supervision einer Frauenberatungsstelle. Eine Beraterin stellt vor: *Eine Klientin, die als Kind schwer misshandelt und missbraucht wurde, wird von ihrem Ehemann schwer misshandelt und sucht Rat in der Beratungsstelle. Der Vater hatte sie verkauft, wenn er kein*

Geld mehr für Alkohol hatte. Die Mutter war emotional nicht präsent. Die frühen Erfahrungen der Klientin sind in ihrem individuellen Unbewussten gespeichert und werden aktuell in der interaktionellen Dimension manifest bzw. wieder in Szene gesetzt mit ihrem Mann. Bei der Klientin sieht das so aus, dass sie mit einem Mann zusammenlebt, der sie so behandelt wie die frühen Beziehungspersonen: er misshandelt sie. Sie lebt damit, weil dies der für sie „normale“ Zustand ist, bis sie es nicht mehr erträgt und die Frauenberatungsstelle aufsucht. Die Beraterin = Supervisorin trägt den Fall in der Supervision vor.

Ich als Supervisorin höre die dramatische Schilderung der Beraterin. Sie schildert den Fall angestrengt mit hoher Stimme, beschleunigter Sprechweise etc. Gleichzeitig wirkt sie distanziert und zweifelnd. Sie wird in das Drama hineingezogen und will sich gleichzeitig abgrenzen. Für mich klingt die Schilderung wie ein Drama im Film, was mich nicht wirklich berührt. Ich erlebe mich distanziert. Die Beraterin legt noch einmal zu und berichtet weitere schreckliche Szenen. Ich bleibe distanziert. Je dramatischer ihre Schilderung wird, desto distanzierter erlebe ich mich in meinem inneren Resonanzraum. Die anderen in der Supervisionsgruppe sind irritiert, erregt, hilflos.

Nach dem heutigen Verständnis werden bei der Projektiven Identifikation drei Phasen unterschieden. Sie werden allgemein benannt und im zweiten Schritt auf das Fallbeispiel bezogen. Bei dem Fallbeispiel greift die Spiegelung: der Mechanismus wirkt zwischen der Klientin und der Beraterin = Supervisorin und in der Supervision zwischen der Supervisorin und der Supervisorin. Der Resonanzraum wirkt in der Beratungs- wie in der Supervisionssituation.

A) Projektive Identifikation im Beratungs-Resonanzraum:

1. Projektion eines unerwünschten Selbstaspektes oder eine Selbst-Objektbeziehung in eine andere Person. Hier: die Ratsuchende Frau projiziert ihre Dramatik, die Erregung wie auch ihre Distanzierungstendenz in die Beraterin = Supervisorin.

2. In der zweiten Phase kommt es zur **interaktionellen Einflussnahme** – und darin liegt das Besondere dieses Konzeptes. **Via konkreter Interaktion wird Druck auf die andere Person = die Beraterin ausgeübt, so zu fühlen und zu handeln, wie es der Projektion entspricht.** Dabei läuft die konkrete Interaktion so rasch ab, dass sie bewusst kaum oder gar nicht wahrnehmbar ist. Die non-verbale Kommunikation spielt dabei eine große Rolle. Mit anderen Worten: Durch eine subtile Einflussnahme wird die andere Person, hier die Beraterin, dazu gebracht, sich mit den projizierten Inhalten und Gefühlen zu identifizieren, zumindest teilweise zu identifizieren. Durch den enormen Druck zwingt die Klientin die Beraterin länger in der Identifizierung zu bleiben als es bei der üblichen Empathie der Fall ist. Dadurch werden bei der Beraterin regressive Prozesse in Gang gesetzt, die z.B. als totale Verzweiflung, Hilflosigkeit, heftige Wutgefühle erlebt werden könnten. Bei der Beraterin waren in diesem Fall die dominanten Gefühle: Dramatik und Distanz.

3. Die projizierten Phantasien und Gefühle werden vom Gegenüber zunächst erlebt, gehalten und verarbeitet und im Idealfall in „entgifteter“ Form zurück gegeben. Was in der Beraterin schwingt, ist eine Mischung von dem Projizierten und dem Eigenen, denn das Gegenüber verfügt über andere Abwehr- und insbesondere andere

Verarbeitungsmechanismen als die Klientin. Die Beraterin erlebt: Dramatik und Distanz. Insbesondere induzierte Affektzustände, die hier die Dramatik ausmachen, sollen bewahrt und gehalten werden. Wichtig ist für diese Phase, sich nicht unmittelbar von dem Druck befreien zu wollen. Die Beraterin fungiert als Container (Bion). Charakteristisch ist für diese Phase das Erleben, nicht wirklich zu verstehen, was da vor sich geht, neben anderen Gefühlen. Das Nicht-Verstehen gilt es zunächst auszuhalten.

Metaphorisch wird dieser Vorgang des Aufnehmens, Haltens und Verarbeitens als „Entgiftung“ bezeichnet, wobei hier insbesondere die Kompetenzen der Affekttoleranz und Affektregulierung notwendig sind für einen konstruktiven weiterführenden Prozess.

B) Projektiven Identifikation im Supervisions-Resonanzraum:

In einem Zustand des Nicht-Verstehens, Aufgewühltseins und heftigen Distanzierungsimpulsen kommt die Beraterin in die Supervision und stellt den Fall vor. Die Beraterin schildert den Fall hochdramatisch, erregt, als wolle sie alle überzeugen; gleichzeitig wirkt sie sehr distanziert und will den Kontakt mit der Klientin auf formale Dinge, so z.B. Rechtsangelegenheiten reduzieren. Die anderen in der Gruppe reagieren irritiert, affektisoliert und hilflos und gehen auf die Rollenebene: was ist denn deine Rolle in diesem Fall?

Nun zum Resonanzraum der Supervisorin. Ich achte auf meine Gefühle, Gedanken, Bilder, Körpersensationen sowie Körperreaktionen. Je dramatischer die Schilderung wird, desto distanzierter erlebe ich mich. Ich verstehe zunächst gar nichts. Mir kommen jedoch Bilder von einem misshandelten und missbrauchten Mädchen, das nicht verkauft werden möchte, sich zunächst in heftiger Erregung wehrt, aber in ihrer Not keine Resonanz findet, da beide Elternteile emotional nicht präsent bzw. distanziert bis ablehnend kühl sind. Das Mädchen legt an Dramatik zu, damit es endlich Gehör findet. Es erfolgt jedoch eine weitere Distanzierung der Eltern. Wie bei mir, je dramatischer die Beraterin den Fall schildert, desto mehr distanzieren ich mich und sehe die Situation wie im Film. Ich stelle der Supervisionsgruppe meine Bilder zur Verfügung. Sie werden durch die der anderen Supervisandinnen angereichert. Die Fallvorstellende beginnt ihre eigenen, sie irritierende Reaktionen und damit die Klientin zu verstehen. Der unverständliche emotional unverträgliche Zustand wird in einen erträglichen Zustand umgewandelt. Dadurch, dass sie versteht, ist sie nicht mehr so identifiziert mit der Dramatik. Im Idealfall kann die Supervisandin den nunmehr entgifteten psychischen Zustand an die Klientin zurückgeben und weiter mit ihr arbeiten. Soweit zu Phase 3 der Projektiven Identifikation und des Containens.

Bion (1962) unterteilte das komplexe Konzept der projektiven Identifizierung in eine normale und anormale Form. Die normale nannte er containing und die anormale evacuation. Die Evacuation besteht darin, einen quälenden psychischen Zustand auszulagern, was in der Phantasie zu einem Eindringen in das Objekt führt; dadurch soll eine unmittelbare Erleichterung herbeigeführt werden. Dieses Konzept oder Ziel der projektiven Identifikation entspricht dem ursprünglichen Kleinianischen Konzept oder der ersten Phase bei Oedgen und Zwiebel, so wie beschrieben.

Beim Containen oder der normalen projektiven Identifikation wird ein (meistens unerträglicher) psychischer Zustand in das Gegenüber (=SupervisorIn) hineingelegt, um über diesen psychischen Zustand mit ihr zu kommunizieren. Das Objekt (=SupervisorIn) nimmt den Zustand auf und verwandelt ihn in einen erträglichen = Containen. Dies entspricht dem modernen interaktionellen Ansatz und ist für den supervisorischen Prozess brauchbar.

Das Containen greift in der dyadischen Beziehung wie auch in Gruppen. Jede Gruppe bildet einen einzigartigen Resonanzraum. „Durch das Phänomen der emotionalen Resonanz verfügen alle Gruppenteilnehmer ... über ein gemeinsames implizites Unbewusstes“, so Foulkes, der Begründer der Gruppenanalyse (Schultz-Venrath 2012, 125). Diese verbindenden Schwingungen der Gruppe können aufgenommen und contained werden. Z.B. sind sie als diffuse Angst oder Feindseligkeit erlebbar.

Bedeutung des Konzeptes der Projektiven Identifikation:

- Es eignet sich zum Verstehen von irritierenden, archaischen, zunächst unverständlichen und hartnäckig anhaftenden Affekten. Meine Erfahrung ist die: wenn Supervisanden mit einem heftigen Affekt in die Supervision kommen, der sich eingenistet hat, und den sie nicht verstehen, der eher diffus ist, sind sie meistens projektiv identifiziert.
- Ermöglicht die Beschreibung zwischenmenschlicher Kommunikation, insbesondere non-verbaler Interaktion, eine subtile Einflussnahme.
- Eignet sich zur Konzeptualisierung der komplexen Verarbeitungsprozesse beim Analytiker/Supervisor.
- Hilft Prozesse der Übertragung-Gegenübertragung besser zu verstehen (Es gab zeitlich parallele Konzeptentwicklungen, zumindest in England.)
- Erweitert das Konzept der Empathie, welches sich eher auf verbalisierbare Inhalte bezieht.
- Bei der projektiven Identifizierung werden sehr frühe kaum in Worte übersetzbare intensive Affekte projiziert und aufgenommen. Dabei kann es sich auch um regressiv Prozesse handeln. Besonders geeignet ist es bei Personen mit mangelhaft entwickelter Subjekt-Objekt Differenzierung. Bei der Klientin in der Fallvignette wird gleichzeitig das eigene Drama (SR) sowie die emotionslose Distanzierung der Eltern (OR) projiziert, also eine Selbst-Objektbeziehung.

Wir begegnen diesem Phänomen häufig im klinischen Feld oder wenn Personen, Gruppen sich in regressiven Prozessen befinden, im Kontext heftiger Bedrohungen und Ängsten.

6 Resonanzraum des Supervisors/der Supervisorin

In der supervisorischen Beziehung bzw. im supervisorischen Prozess werden neue Resonanzerfahrungen gemacht (wie in Beziehungen überhaupt). Um sie konstruktiv für den weiteren Prozess zu nutzen, ist es wichtig oder notwendig mit den Resonanzräumen zu arbeiten.

Als Supervisor nimmt man Schwingungen = Informationen über die Ohren auf: das gesprochene Wort, die Stimme, den Tonfall; über die Augen: die beobachteten Verhaltensweisen und die äußere Erscheinung; über die Nase: die Gerüche (Schweiß oder Parfum); über das Tasten: den Händedruck. Im Grunde über alle Sinneskanäle und insbesondere über den 6. Sinn.

Damit wird der Bereich der Intuition berührt. Darunter werden im allgemeinen Gedanken, Eingaben, Gedankenblitze, die ohne Nachdenken zustande kommen, verstanden. Sie kommen aus dem Unbewussten, welches sehr weise ist, aus unserem Resonanzraum.

In der Supervision können SupervisorInnen ihren Resonanzraum zur Verfügung stellen, in dem sich die Supervisanden entwickeln und wachsen können. Dabei gilt es zu bedenken, dass

- Soziale Resonanzerfahrungen begrenzt sind durch individuelle, d.h. ich kann als Supervisorin nur die Botschaften wahrnehmen, die ich auch kenne, die mir einigermaßen vertraut sind, mit denen ich schon mal Kontakt hatte.
- Ein möglichst offener, durch Ängste und Normen wenig eingegrenzter und schwingungsfähiger Resonanzraum der SupervisorIn ist für den Prozess förderlich.
- Manche Resonanzerfahrungen können Angst machen, insbesondere, wenn es sich um intensive archaische, unangenehme Affekte handelt. Auch denen gilt es sich zu stellen.
- Es ist hilfreich, den eigenen Resonanzraum kontinuierlich weiter zu erforschen.
- Nur wenn mein eigener Resonanzraum offen ist und ich bereit bin, mich berühren zu lassen und zu Containen, kann es zu einem resonanten Prozess kommen, in dem SupervisandInnen reflektieren und sich weiter entwickeln können.
- Dies bedeutet Nicht-Verstehen zunächst auszuhalten und nicht sofort Lösungen zu suchen.
- Zur Resonanz gehört auch die Einfühlung in die Konsequenzen der Interventionen. Sie sollten den Supervisanden oder das Team berühren, also passen (sonst erhöht sich die Abwehr).
- Meine Erfahrung ist die, dass die meisten SupervisandInnen grundsätzlich in der Lage sind, mit Resonanzen zu arbeiten. Sie gehen jedoch oft sehr schnell auf strukturelle Ebenen, auch von den Supervisoren unterstützt. Dort gilt es rasch Lösungen zu finden, weil 1. heute alles schnell gehen muss, in dem von Rosa beschriebenen Beschleunigungsmodus. Es soll optimale Lösungen geben bei immer weniger Zeit. 2. ist die strukturelle Ebene weniger anstrengend, besonders, wenn es sich um archaische Affekte handelt. Die strukturelle Ebene ist ohne Zweifel wichtig und notwendig, kann jedoch auch der Vermeidung des wesentlich anstrengenderen Containments dienen.

7 Zusammenfassung und Bedeutung von Resonanzen in der Supervision

In der Supervision haben wir es mit Resonanzräumen zu tun. Wir denken und handeln in Resonanzräumen und bemühen uns, den SupervisandInnen Resonanzerfahrungen zu ermöglichen, damit ein Supervisionsprozess gelingt. Dabei halten wir idealerweise unseren Resonanzraum möglichst offen. Wir können die supervisorische Beziehung auch als Resonanzbeziehung betrachten.

Des Weiteren berichten die Supervisanden von Resonanzerfahrungen oder fehlenden Resonanzerfahrungen aus ihrer Arbeitswelt.

Beim Arbeiten mit und in Resonanzräumen in der Supervision können psychoanalytische Konzepte hilfreich sein.

- Resonanzerfahrungen helfen zu verstehen und sind damit eine gute Basis für weiterführende Interventionen.
- Resonanzerfahrungen bringen Entspannung.
- Resonanzerfahrungen sind entwicklungsfördernd.
- Resonanzerfahrungen machen zufrieden und glücklich.
- Resonanzerfahrungen und -beziehungen tragen zu einer befriedigenderen Arbeit bei.
- Resonanzbeziehungen wirken immer auch unbewusst.
- Jedoch: Resonanzbeziehungen sind stabilitätsbedürftig und
- zeitintensiv.

Literatur

- Altmeyer, M.; Thomä, H. (Hrsg.) (2006): Die vernetzte Seele. Stuttgart.
- Bauer, J. (2007): Die Psychoanalyse aus der Sicht der Neurobiologie: Das Beispiel der Gegenübertragung. In: Mauser, W./Pfeiffer, J. (Hrsg.): Freuds Aktualität Freiburger literaturpsychologische Gespräche Bd. 26 - Jahrbuch für Literatur und Psychoanalyse, S. 42 – 61.
- Bion, W.R. (1962): Theory of Thinking. International Journal of Psychoanalysis, 43, S. 306-310.
- Deneke, F.-W. (2001): Das Unbewusste – Kein eigenständiges, abgegrenztes System. In Cierpka, M./Buchheim, P. (Hrsg.): Psychodynamische Konzepte, Berlin. S. 63-70.
- Freud (1912, 1982): Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung. In: Studienausgabe Ergänzungsband (S.169- 180). Frankfurt.
- Fonagy, P./Gergely, G. (2004): Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst. Stuttgart.
- Gödde, G./Buchholz, M. (2011): Unbewusstes. Gießen.
- Klein, M. (1983): Das Seelenleben des Kleinkindes. Stuttgart.
- Mertens, W. (2007): Allgemeine psychoanalytische Krankheitslehre. In: Strauß, B./Hohagen, F./Caspar, F.: Lehrbuch Psychotherapie. Teilband 1, S. 185-216. Göttingen.
- Ogden, Th. (1988): Die projektive Identifikation. In: Forum der Psychoanalyse, 1. S. 1-21.
- Sandler, J./Sandler, A.-M. (1985): Vergangenheitsunbewusstes, Gegenwartsunbewusstes und die Deutung der Übertragung. In: Psyche, 39. S. 800-829.
- Scheurle, H. J. (2013): Das Gehirn ist nicht einsam. Resonanzen zwischen Gehirn, Leib und Umwelt. Stuttgart.
- Schultz-Venrath, U. (2012): Gruppenanalyse. In: Strauß, B./Matzke, D.: Gruppenpsychotherapie. Berlin. S. 119-130.
- Zwiebel, R. (1988): Einige Bemerkungen über die Rolle der projektiven Identifizierung in der analytischen Beziehung. In: Kutter, P./Páramo-Ortega, R./Zagermann, P (Hrsg.): Die psychoanalytische Haltung. München: Internationale Psychoanalyse , 259-277.