



Vom Gegenwartsmoment zur Gegenwartsgestalt

Reinhard Plassmann

Angenommen: 7. September 2023 / Online publiziert: 6. Oktober 2023
© The Author(s) 2023

Zusammenfassung Die Arbeit beschreibt, dass aktives emotionales Material in der Stunde Gegenwartsmomente erzeugt. Diese Gegenwartsmomente sind dann nicht Einzelereignisse, sondern bilden ein zunächst unbewusstes Narrativ, eine *Gegenwartsgestalt*. Sie hat den Charakter einer Erzählung über aktuelles emotionales Geschehen, über unbewusstes emotionales Übertragungsmaterial und über die infantile Vorgeschichte. Gegenwartsmoment und Gegenwartsgestalt enthalten in großer Deutlichkeit auch emotionale Wahrnehmungen von Zuständen und Vorgängen im eigenen Selbst. Dieser Typ von Emotionen, der bislang wenig Beachtung fand, kann nach dem Vorschlag des Autors *Selbstemotion* genannt werden. Aufgabe von prozessbezogenen Deutungen kann es dann sein, mit den Patientinnen und Patienten zunächst das Präsentwerden des emotionalen Materials, was in Gegenwartsmoment und Gegenwartsgestalt in die Stunde kommt, zu benennen. Daran schließt sich die Aufgabe an, mit dem in die Gegenwartsgestalt eingewobenen emotionalen Narrativ inhaltlich zu arbeiten, also die Prozesse von Regulation, Integration und Bewusstsein zu unterstützen. Dadurch können sich dissoziative Risse im Selbst schließen.

✉ Prof. Dr. Reinhard Plassmann
Gartenstr. 18, 72074 Tübingen, Deutschland
E-Mail: prof.plassmann@gmx.de

International Psychoanalytic University Berlin gGmbH, Berlin, Deutschland

From the present moment to the present gestalt

Abstract The work describes that active emotional material in the session generates present moments. These present moments are then not individual events but form an initially unconscious narrative, a present gestalt, which has the character of a narrative about current emotional events, about unconscious emotional transmission material and about the infantile past history. Present moment and present gestalt also contain in great clarity emotional perceptions of states and processes in the own self. This type of emotions, which has received little attention so far, can be called self-emotion according to the author's suggestion. The task of process-related interpretations can then be to first name with the patients the becoming present of the emotional material, which comes into the session in the present moment and present gestalt. This is followed by the task of working with the content of the emotional narrative woven into the present gestalt, i.e., to support the processes of regulation, integration and awareness. In this way, dissociative cracks in the self can be closed.

Übersicht

Das klinische Phänomen des Gegenwartsmoments ist der Moment, in dem das meist noch unbewusste, aber gleichwohl aktive emotionale Material präsent wird, also in die Stunde kommt (Plassmann 2022). Es zeigt sich dann, dass die einzelnen Gegenwartsmomente nicht unverbundene Einzelereignisse sind, sondern in einem inneren Zusammenhang stehen. Sequenzen von Gegenwartsmomenten scheinen Bestandteil eines Narrativs zu sein, in dem sich das aktive und präsenste emotionale Material mitteilt. Das Gewebe der einzelnen Gegenwartsmomente bildet eine Gesamtgestalt, eine *Gegenwartsgestalt*. Es ist, wie wenn die einzelnen Gegenwartsmomente der Stunde nicht nur Töne wären, sondern auch eine Melodie bilden würden, die man hören kann. Auch diese Gegenwartsgestalt, die Musik der Stunde, kann aufgegriffen, gedeutet, reflektiert werden.

Weil dieses nun in der Stunde präsenste emotionale Material häufig unregulierbare und damit potenziell traumatische Stärke hat, bewähren sich infolgedessen bestimmte Formen der Deutungssprache, die man als *Prozessdeutung* zusammenfassen kann. Solche Prozessdeutungen sind dann gerichtet auf die emotionalen Regulationsprozesse und auf die Gestalten, die das emotionale Material in der Stunde annimmt, noch nicht auf den jeweiligen Inhalt. Die Prozessdeutung bereitet die Arbeit mit den Inhalten vor, macht sie möglich.

Der Begriff *Prozess* meint dabei die Gesamtheit der *Transformationsprozesse*, also alle Vorgänge, die der Organisation, Regulation, Integration, Verarbeitung seelischer Inhalte dienen. Der Begriff *Inhalt* bezeichnet all das, was der Verarbeitung bedarf, also die gesamte innere Welt der Repräsentanzen und Repräsentationen. Emotionen können in diesem Zusammenhang verstanden werden als ein *primäres Repräsentationssystem*, welches den Kern des psychischen Materials und damit auch die Basis aller Schichten des Selbst bildet. Der Zugang zum emotionalen Kern des Materials ist deshalb Ausgangspunkt und Voraussetzung für das, was wir Therapie nennen. Die Analysestunde wird dann zu dem Ort, an dem der in irgendeiner Weise gescheiterte

Transformationsprozess eine Unterstützung erfährt. Wie der Transformationsprozess dann das Seelische neu organisiert, beeinflussen wir jedoch nicht. Wir können nur günstige Bedingungen für seelisches Wachstum schaffen.

Entscheidend für diese theoretischen und behandlungstechnischen Entwicklungen sind die Impulse, die von der modernen Emotionsforschung ausgegangen sind. Sie hat neu bewertet, welche Rolle Emotionen für seelisches Wachstum und seelische Erkrankung spielen. Emotionen scheinen nicht am Rande, sondern im Mittelpunkt seelischer Prozesse zu stehen; sie scheinen die Organisatoren seelischen Wachstums zu sein und können aber auch Anlass sein zu erkranken (Plassmann 2021; Solms 2022).

Es sind mittlerweile auch weiterentwickelte Vorstellungen entstanden, wie Emotionen am Selbstprozess, also an der Entstehung eines Selbst, mitwirken, wie man sich das Selbst vorstellen kann als geschichtet aus mehreren nacheinander entstehenden Repräsentanzebenen, die alle auf spezifischen Empfindungen aufbauen. Sie bilden den inneren Kern jeder Repräsentanzebene des Selbst (Stern 2016; Solms 2022, Plassmann 2021). Im Zusammenhang damit sind auch neue Konzeptionen der psychoanalytischen Psychosomatik entstanden; diese greifen die Schichtstruktur des Selbst auf und nehmen bei psychosomatischen Krankheiten Störungen der Integration dieser Repräsentanzebenen an (Lombardi 2022, 2011; Karacyaoglan und Lombardi 2018; Leikert 2022; Bucci 2002).

Da auch das Selbst emotional repräsentiert wird, ist in den Gegenwartsmomenten und Gegenwartsgestalten ein bestimmter Typ von Emotionen, in denen sich die Verfassung des Selbst kommuniziert, enthalten und wahrnehmbar; man kann sie als *Selbstemotionen* bezeichnen. Gegenwartsmomente und Gegenwartsgestalten bilden deshalb auch einen Zugang zu Prozessen und Zuständen des Selbst. Das systematische Aufgreifen und Arbeiten mit diesem Typ von Emotionen intensiviert den analytischen Dialog, weil sich dadurch ein Zugang zum Kern der Persönlichkeit bildet.

Die Arbeit mit Gegenwartsmoment und Gegenwartsgestalt

Das Wahrnehmen, welche emotionalen Themen in der Stunde aktiv und präsent sind, wird durch die *emotionale Resonanz* des Therapeuten, der Therapeutin ermöglicht. Am Beginn einer therapeutischen Sequenz in der Stunde steht dann nicht der distanziert beobachtende Verstand, sondern die *Affektresonanz*. Der Therapeut, die Therapeutin, nehmen während der Stunde auf dem Wege der Affektresonanz unter Nutzung der eigenen emotionalen Systeme kontinuierlich die bewussten und unbewussten in der Stunde aktiven emotionalen Themen wahr. Resonanz für präsente emotionale Themen herzustellen, ist in dieser Arbeitsweise der Ausgangspunkt der Verstehensprozesse.

Die Säuglingsforschung hat nun gezeigt, dass emotionale Resonanz zwischen Kind und Eltern, ebenso wie zwischen Patient und Therapeut in kleinen, kurzen Sequenzen emotionaler Verbindung stattfindet. Ein im Moment der Stunde aktives emotionales Thema, sei es bewusst oder unbewusst, erzeugt nicht nur im Patienten, der Patientin, ein Gefühl, verbunden mit körperlichen Reaktionen, Gedanken und

Impulsen, sondern erzeugt zwischen Patient und Therapeut Momente geteilter emotionaler Wahrnehmung. Dadurch wird das aktive emotionale Material in der Stunde präsent. Für solche Momente hat Stern (2005) die Bezeichnung *Gegenwartsmoment* vorgeschlagen.

Der *Gegenwartsmoment* macht das latente emotionale Material präsent, bringt es in die Gegenwart der Stunde. Dem *Gegenwartsmoment* ist deshalb auch ein performativer Charakter eigen, er gibt dem Latenten in der Gegenwart der Stunde eine Gestalt und zwar eine intersubjektive Gestalt. Der *Gegenwartsmoment* ist ein Zweipersonenphänomen, in der Gruppentherapie ein Gruppenphänomen. Ein vom Patienten, der Patientin geschaffener *Gegenwartsmoment* hat deshalb nicht nur den Charakter einer Botschaft, sondern auch den Charakter einer Frage des Patienten, der Patientin an die Analytikerin, den Analytiker, ob der emotionale Gehalt des Momentes gehört wird. Die Resonanz des Analytikers, der Analytikerin auf einen solchen *Moment* beantwortet deshalb auch die implizit gestellte Frage, ob die Botschaft angekommen sei, und bildet damit den Anfang oder die Fortführung eines Dialogs. Das intersubjektive Präsentwerden des emotionalen Materials gibt dem *Gegenwartsmoment* und der *Gegenwartsgestalt* performative Eigenschaften: Es wird eine Gestalt geschaffen, die es vorher nicht gab.

Beginnt man in der Stunde, auf diese Momente zu achten, dann fällt auf, dass die *Gegenwartsmomente* nicht isolierte Einzelstücke sind, sondern einen inneren Zusammenhang haben; sie scheinen ein Narrativ zu bilden, eine Gestalt.

Als Gestalt wäre dabei etwas zu verstehen, was drei wichtige Haupteigenschaften hat (Wertheimer 1923):

- Eine Gestalt *symbolisiert* etwas, sie stellt also dar.
- Eine Gestalt *kommuniziert* etwas, ist also gerichtete Botschaft.
- Eine Gestalt *realisiert* etwas, sie stellt performativ eine Realität her.

Indem wir die *Gegenwartsmomente* und ihren narrativen Zusammenhang erkennen, also resonant auf sie reagieren und sie mit geeigneten Deutungsformen reflektieren, können wir uns und dem Patienten, der Patientin, das darin enthaltene emotionale Material bewusst machen. Allein schon das Benennen und Reflektieren der *Gegenwartsmomente* vermittelt, dass die emotionalen Themen in der Stunde und beim Analytiker, der Analytikerin angekommen sind und die Arbeit mit ihnen weitergehen kann. Diesen Typ von Deutung, der das Stattfinden und die Wahrnehmung eines *Gegenwartsmoments* reflektiert, noch bevor die Inhalte ausgearbeitet werden, kann man als *resonante Deutung* bezeichnen. Sie benennt, dass ein Moment emotionaler Resonanz stattgefunden hat, gleichsam durch die Stunde gegangen ist. Hat man den Eindruck, dass die Stunde als Ganzes oder Sequenzen der Stunde als Abfolge von *Gegenwartsmomenten* ein Narrativ bildet/bilden, und möchte man sich inhaltlich dazu äußern, was eine Sequenz von *Gegenwartsmomenten* erzählt haben könnte, dann wird eine solche Deutung häufig ebenfalls den Charakter einer Erzählung haben, einer *narrativen Deutung*.

Der direkte Bezug auf die *Gegenwartsgestalt*, auf die Sukzession der Momente und Themen in der Stunde stellt einen intensiven psychoanalytischen Dialog her, zunächst zum Präsenten und öffnet damit aber auch einen Weg zu den infantilen Wurzeln. Die Patientinnen und Patienten bekommen fühlbare und lebendige Ver-

bindung zu ihren aktuellen und infantilen Themen, die in die aktuelle Gegenwartsgestalt eingewoben waren. Auch als Analytiker, als Analytikerin kann man solche eingewobenen Erzählungen des infantilen Geschehens der kindlichen Vorgeschichte manchmal völlig lebendig, gleichsam bildhaft vor sich sehen und dann vor der Frage stehen, wie viel davon schon für eine Deutung verwendet werden kann. Oft sind uns die Patienten dabei voraus. Sie wagen häufig mehr Zugang zu ihrer eigenen infantilen Geschichte, als ihnen gewöhnlich zugetraut wird.

Auf die Sukzession der Einfälle haben Morgenthaler (1989) und in jüngerer Zeit Bollas (2011) hingewiesen, und wir können das nun, wie geschehen, erweitern auf die Sukzession der in den Geschichten und Erzählungen enthaltenen Gegenwartsmomente. Was Patienten in die Stunde bringen, wirkt zunächst nicht wie freie Assoziationen, sondern wie Berichte, die äußere Ereignisse oder eine Sachfrage zu betreffen scheinen. Das Geordnete der Erzählungen und der Bezug auf äußere Ereignisse könnte nun Patienten und Therapeuten veranlassen, die Erzählungen als Berichte über Faktisches, Bewusstes und Äußeres zu betrachten. Jede Geschichte, die in die Stunde kommt, womit auch immer sie sich beschäftigt, scheint aber auch eine Darstellungsform unbewusster, impliziter Emotionen zu sein. Sie enthält und erzeugt deshalb Gegenwartsmomente, und die Reihenfolge der einzelnen Themen in der Stunde hat Bedeutung. Sie haben eine innere Ordnung, eine narrative Gestalt, sie sind eine Form unbewusster Erzählung. Die Erzählkette entsteht manchmal eher im Monolog, man hat dann den Eindruck, es teilt sich gerade eine Gesamtgeschichte mit, die schon vor der Stunde entstanden war und sich jetzt entfalten möchte, bis dann der Punkt kommt, an dem die Patienten langsamer werden, innehalten, gleichsam durchatmen, weil die unbewusste Gesamtgeschichte, die sie selbst noch nicht kennen, nun erzählt ist. In anderen Stunden entwickelt sich die Sukzession der Erzählelemente im Dialog. Das Mitwirken der Analytikerin, des Analytikers kann in diesem Fall aus Äußerungen zu Momenten, in denen etwas deutlich spürbar wurde, bestehen. Das wird den weiteren Fortgang der Erzählkette beeinflussen; vielleicht tritt dem Patienten als Nächstes etwas ins Bewusstsein, was in diesem Moment dem Therapeuten aufgrund dessen resonanter Reaktion noch genauer mitgeteilt werden möchte. Das Thema der Stunde entwickelt sich in solchen Abläufen intersubjektiv, kooperativ.

Es hat starke Wirkung auf die Patientinnen und Patienten, wenn die überwiegend unbewusste emotionale Botschaft, die in der Gestalt der Gesamtstunde oder von Stundensequenzen hörbar wurde, reflektiert wird. Das kann zunächst als Prozessdeutung geschehen in Gestalt eines Hinweises, dass in den einzelnen Themen der Stunde ein innerer Zusammenhang spürbar sei. Daran könnte sich eine Inhaltsdeutung anschließen, eine Vermutung über die Art des Zusammenhangs, über die Geschichte, die in der Abfolge der Gegenwartsmomente enthalten sein könnte. Das kann zu einem kreativen Dialog darüber führen, was sich an diesem Konstrukt stimmig anfühlt und was nicht.

Auch das Erzählen eines Traumes ist nicht nur ein Bericht über etwas, was sich bereits ereignet hat, sondern die Erzählung selbst ist auch ein gegenwärtiges Ereignis. Die Traumerzählung enthält unmittelbar wahrnehmbare emotionale Themen; sie müssen nicht als latenter Trauminhalt rekonstruiert werden, sondern sie sind präsent und direkt wahrnehmbar. Das beginnt schon mit der Ankündigung eines

Patienten, von einem Traum sprechen zu wollen. Zu diesem Zeitpunkt ist der Traum noch nicht erzählt, sein emotionaler Gehalt ist aber schon spürbar. Außer der *Erzählstimmung* können auch die *Traumstimmung*, also die *Stimmung im Traum*, und die *Aufwachstimmung* reflektiert werden. Eine Traumstimmung voll Panik, Entsetzen, Grauen, Ohnmacht von extremer Stärke in einem Albtraum kann sich auch in die Aufwachstimmung und bis in die Erzählstimmung in der Stunde fortsetzen und entsprechende Sorgfalt im Umgang mit diesen traumatisch starken emotionalen Energien nötig machen. Jeder Traum ist aber auch ein kreativer Akt, in dem Bilder und Narrative geschaffen werden für etwas, was innerlich beschäftigt (Moser 2008; Solms 2022). Dieser kreative Aspekt wird vom Träumer leicht übersehen. Die manifesten Bilder, das Traumnarrativ, können sehr negativ wirken, Negatives erzählen, und dennoch schwingt dann in der Erzählstimmung ein feiner Stolz mit, diesem Negativen erzählbare Bilder geben zu können, verbunden mit Mut und Fähigkeit zur Mitteilung. Auch diese positiven Elemente des Träumens und der Traumerzählung lösen Resonanz aus und wollen bemerkt werden.

Auch der Bereich des Leiblichen enthält Emotionales und schafft Gegenwarts-momente. Gerade körperlicher Missbrauch und körperliche Misshandlung schaffen traumatische Situationen, in denen das emotionale Geschehen die Verarbeitungsmöglichkeiten weit überschreitet und dabei schon in der traumatischen Situation direkt mit Körperlichem verknüpft ist. Bleiben diese Affekte unverarbeitet, unreguliert, dann bleibt der traumatische Komplex körperlich repräsentiert. Der Körper bekommt gleichsam als Notmaßnahme die Aufgabe der Affektregulation übertragen, was aber von den körperlichen Funktionssystemen nicht erfolgreich geleistet werden kann und im Körper zu Störungen, häufig Schmerzen, führt (Plassmann 2019). Positiv betrachtet ist aber jede Beschäftigung mit diesen leiblichen Vorgängen – damit ist nicht die körperliche Berührung, sondern die gedankliche und verbale Thematisierung gemeint – eine Berührung des emotionalen Gehalts und damit ein Zugangsweg. Das psychosomatische Symptom, das Körperempfinden, wird zur Mitteilungsform unbewusster Emotionalität und erzeugt Gegenwarts-momente, mit denen gearbeitet werden kann.

Die Erfahrung zeigt dann, dass es nicht die schwachen Dinge sind, die in körperlicher Gestalt in die Stunde kommen. Die Annäherung an den emotionalen Kern eines Körpersymptoms kann mit heftigsten Erschütterungen verbunden sein. Das Leibliche bildet eine natürliche und basale Kategorie seelischer Repräsentanz; psychosomatische Störungen entstehen, wenn das Leibliche unreguliertes traumatisches emotionales Material aufnehmen soll. Die Integration des Leiblichen in die psychoanalytische Arbeit verlangt deshalb, in der Stunde die Grenzen der Regulations- und Verarbeitungsfähigkeit gut zu beachten (Plassmann 2021). Eine Prozessdeutung könnte deshalb zunächst nur reflektieren, dass der Körper in der Stunde präsent ist, vielleicht mitreagiert, damit sich ein Gefühl dafür entwickeln kann, ob der emotionale Inhalt handhabbar oder vielleicht noch unregulierbar überstark ist. Eine Inhaltsdeutung könnte sich dem annähern, was in den Körperreaktionen möglicherweise zum Ausdruck kommt. Ein drängendes Fragen nach dem Inhalt von Körperempfindungen, oder nach dem Ort, den bestimmte Empfindungen im Körper haben, ist nach meiner Erfahrung weder erforderlich noch nützlich (Leikert 2019).

Alles, was in der Stunde stattfindet, wird immer auch einen mehr oder weniger großen Anteil von Übertragung enthalten, also eine unbewusste Gleichsetzung bedeutungsvoller infantil verinnerlichter Objektbeziehungen und Objektrepräsentanzen mit der Person des Analytikers, der Analytikerin. Der Übertragungsgehalt kann subtil eingewoben sein, kaum hörbar, oder bei voll entwickelter Übertragungsneurose dominant und deutlich. Auch Übertragung kann als Mitteilungsförm verstanden werden, als spezifische seelische Leistung, mit der sich unbewusste, unverarbeitet und desintegriert gebliebene infantile emotionale Erfahrung ausdrückt. Auch Übertragung erzeugt deshalb Gegenwartsmomente. *Gegenübertragung* wäre zu verstehen als ebenfalls spezifische resonante Antwort der Analytikerin, des Analytikers auf Übertragung. Übertragung und Gegenübertragung können so zu Begriffen für sehr spezifische intersubjektive Kommunikationsvorgänge für infantile traumatische Ereignisse werden, während der Begriff der Resonanz nach meinem Verständnis als zusammenfassender Oberbegriff geeignet ist für alle intersubjektiven Prozesse, auch dort, wo sie sich nicht der Übertragung bedienen.

Erzählungen, Träume, Leibliches wären also als unterschiedliche Ebenen der Repräsentation von zunächst noch unbewusstem emotionalem Material zu verstehen. Das in diese Repräsentationen eingewobene emotionale Material wird dann in der Stunde Gegenwartsmomente erzeugen und eine Gegenwartsgestalt, ein noch unbewusstes Narrativ bilden, was gehört werden möchte und Gegenstand von Deutung und psychoanalytischem Dialog werden kann.

Ein Fallbeispiel

Frau S. ist Mitte 40 und berufstätig. Die Stunden mit Frau S. kommen mir vor wie eine schrittweise Annäherung an einen unbewussten emotionalen Kern, der sich auf vielfältige Weise ausgestaltet: Wenn die Patientin in der Stunde Momente der Verbundenheit zulässt, ist das mit dem Risiko verbunden, eine Katastrophe zu erleiden? Dem war vorausgegangen, dass sie in einer Verhaltenstherapie starke Liebesgefühle für die Therapeutin entwickelt hatte, die Therapeutin hatte daraufhin die Behandlung abrupt abgebrochen. Dies ist nun mehrere Jahre her. Der Schmerz, jene Therapeutin verloren zu haben, war fast nicht überlebbar gewesen, die Gedanken und Gefühle der Patientin waren fast ständig mit der Gestalt der Therapeutin beschäftigt. Ein Blick, eine Geste, ein Wort der Therapeutin schien über Glück, Verzweiflung und Vernichtung zu entscheiden. In mehreren kritischen Situationen schien ihr der Suizid die einzige und beste Lösung.

Sie hatte mir lange Zeit das Gefühl gegeben, sie sei bei mir am falschen Platz, beim falschen Therapeuten. Sie ist dabei aber nie kränkend oder verletzend mit mir umgegangen, eher traurig. Es war allerdings oft spürbar, manchmal ausgesprochen, dass ich als Mann wohl in einem anderen Universum lebe als sie. Seit einiger Zeit war nun eine diskrete Veränderung spürbar, extrem vorsichtig, manchmal in Gestalt von anfangs beiläufigen Bemerkungen über irgendetwas in den Stunden, was einen Nutzen gehabt haben könnte.

Die Stunde, über die ich nun berichte, enthält immer wieder emotionale Gegenwartsmomente, deren scheinbare Unauffälligkeit nicht über die Stärke des darin

enthaltenen Materials täuschen darf. Es wird in diesen Momenten etwas Vernichtendes spürbar. Zugleich bilden diese Gegenwärtmomente, wie mir schien, auch die Erzählung einer vorsichtigen Verbindungsaufnahme, sie bilden also eine Übertragungsgeschichte. Ich vermute inhaltlich, dass es im innersten Kern um die Frage geht, ob eine Männergestalt, eine Vatergestalt, das väterliche Prinzip, gebraucht wird, ob es notwendig ist, ob es tauglich ist, angesichts der vernichtenden Allmacht des mütterlichen Primärobjekts. Den Abschluss der Stunde bildet eine narrative Deutung, in der ich darüber spreche, was die Abfolge der einzelnen Momente erzählt haben könnte, also was ich gehört habe.

Die Stunde beginnt in konzentrierter und aufmerksamer Stimmung; mich streift ein kurzer Seitenblick. Mir scheint, sie prüft, ob sie mir etwas Bedeutsames mitteilen kann. Ein erster kurzer Gegenwärtmoment. Dann berichtet sie, sie habe im Internet etwas über „limerence“ gefunden, und es habe sie sehr berührt, dass es Menschen gebe, die Ähnliches erlebt hätten wie sie, und Autoren, die darüber schreiben. Es gehe um Menschen, die extrem starke Gefühle für eine bestimmte andere Personen entwickeln und dann in einen Teufelskreis von Fixierung, Verstrickung und Vernichtungsgefühlen hineingerieten. Den Betroffenen werde in den publizierten Arbeiten empfohlen, sich aus diesem Teufelskreis von Verstrickung und Vernichtung zu lösen, sich nicht an das Objekt der Gefühle zu fixieren. Dann nach einem kurzen Zögern: Die Arbeitsweise in ihren jetzigen Therapiestunden werde ja dadurch bestätigt; die Richtung stimme wohl. Ich hatte sie gerade in Situationen der Suizidalität deutlich hingewiesen auf den potenziell tödlichen Sog der Selbstauflösung, der mit ihrer Sehnsucht nach dieser damaligen Therapeutin einhergegangen war. Indem sie nun etwas Positives über ihre jetzigen Therapiestunden äußerte, war ein diskreter Spannungsanstieg spürbar, verbunden mit einer Frage, wie mir schien: Wie werde ich reagieren? Auch dies ein Gegenwärtmoment. Ich habe mich nun erkundigt, wie man Limerence genau schreibe, weil ich den Begriff nicht kannte und wie die Autoren heißen. Ich meinte, eine große Erleichterung wahrzunehmen. Nun sprach sie darüber, in diesem Ansatz werde vertreten, das gegenwärtige Objekt dieser Gefühle, das „Limerence-Objekt“, habe nur scheinbar die Bedeutung, die ihm die Gefühle der Betroffenen zuschreiben, der Ursprung dieser Gefühle sei ein anderer, nämlich furchtbare frühe Bindungserfahrungen. Dann wieder ein hervorgehobener Moment: Es sei doch richtig gewesen, sich mit dem Damals und mit ihrer Mutter zu beschäftigen. Es werde ihr langsam klarer, dass sie in Bezug auf diese Therapeutin in einer Art Wahnsinn erstarrt gewesen sei. Wieder war ein Moment der Annäherung spürbar, den sie zuließ, ich würde fast sagen, riskierte. Mir war, wie wenn sie aus einer neuen Perspektive auf sich und die damalige Therapeutin schauen würde, mit mir zusammen. Die Stunde bekam nun etwas Dialogisches, ich stellte zur Debatte, ob man statt von erstarrtem Wahnsinn vielleicht auch von einem Muster, was sich verfestigt hätte, sprechen könne. Sie griff das auf. Das Muster habe allerdings schon lange vor jener Therapiekatastrophe bestanden. Nun wurden meist im Dialog sowohl die damalige Therapiekatastrophe wie auch die katastrophalen Erfahrungen mit ihrer Mutter präzisiert: Momente der emotionalen Nähe sind Momente der maximalen Verletzbarkeit. Die vernichtende Verletzung geschieht, indem sie zu spüren bekommt und bekam, dass sie lästig und wertlos sei und deshalb verstoßen werden müsse, und zwar gerade in Momenten der größten Sehnsucht nach Verbindung. So

hatte sie es seitens der damaligen Therapeutin erlebt, und das hatten die Prügel und die kalte Verachtung ihrer Mutter enthalten.

Dieses dialogische Sprechen, das Gemeinsame, enthielt nach meiner Wahrnehmung ebenfalls Momente der Verbindung, die sie herstellte, zuließ, riskierte. Es schien darin aber auch eine Angst und eine Frage an mich enthalten: Kann Verbindung jemals anders ausgehen als in einer Katastrophe? Wird es also in einer Katastrophe enden, wenn die Stunden Wert bekommen? Es schien mir richtig, auf diese als Gegenwartsmoment fühlbare, nichtausgesprochene, aber extrem wichtige Frage zu antworten: Die Stunde habe sich bisher damit beschäftigt, den problematischen Bereich besser zu verstehen, das Verletztwerden in Momenten der Suche nach Verbindung. Man könne die Aufmerksamkeit aber natürlich auch darauf richten, wie ein guter Ausgang vor sich gehe, was also beispielsweise nötig sei, dass sie zu gegebener Zeit aus dieser Therapie hier gehen könne, ohne sich beschädigt zu fühlen. Die Patientin reagierte sofort und lebhaft mit einem Strom von Gedanken über Momente des Vertrauens in sich selbst, über die Entstehung eines Gefühls: Ich habe ja mich. Ich war erstaunt und berührt von dieser überraschend klaren Antwort und habe ihr bestätigt, dass ich genau das für den Weg eines guten Ausgangs halte: Nach meiner Überzeugung sei eine Verbindung zu einem anderen Menschen dann gut, wenn sich darin auch die Verbindung zu sich selbst entwickle. Eine solche Verbindung könne dann auch gelöst und, wenn nötig, betrauert werden. In ihren Suizidfantasien sei immer enthalten gewesen, sich aufzulösen, ihr eigenes Selbst aufzulösen in einem Sog der Vernichtung. Jetzt werde der Gegenentwurf deutlich: Verbindung aufnehmen im Kontakt zum eigenen Selbst.

Nach einer kleinen Pause des Nachdenkens habe ich noch folgenden Blick auf die Stunde als Ganzes hinzugefügt: Ich hielte es für möglich, dass sie vor der Entscheidung gestanden habe, ob sie den Limerence-Ansatz in die Stunde zu bringen wolle. Es sei ja vielleicht denkbar gewesen, dass ich desinteressiert oder abweisend reagiert hätte auf etwas, was ich nicht kenne. Das Sprechen darüber sei deshalb wahrscheinlich ein kritischer Moment gewesen. Nach meinem Eindruck sei aber kein Bruch entstanden, sondern ein Dialog, und am Ende sei ein bemerkenswerter Satz in die Stunde gekommen, der mir auch neu vorkomme: Ich habe ja mich selbst. Die Patientin dachte kurz nach, ich vermute, sie klärte für sich, wie offen sie sprechen wolle und antwortete, sie habe sich in der Tat ernsthaft überlegt, ob sie damit rechnen müsse, dass ich auf etwas, was vielleicht außerhalb meines Horizonts liegt, extrem krass reagiere, ob sie dann vielleicht von mir hören werde, sie sei bei mir am falschen Platz und brauche nicht mehr zu kommen. Sie habe sich dann aber entschlossen, das Risiko einzugehen.

In der darauf folgenden Stunde hat sie sich und mir die Geschichte ihrer damaligen Therapiekatastrophe erzählt, so wie sie sie mittlerweile in sich geordnet und verstanden hat, eine in sich geschlossene ruhige Erzählung von mehr als einer halben Stunde Dauer, die ich mit wenigen Kommentaren und Rückfragen begleitet habe. Dann der Bericht, wie sie am Wochenende den imperativen Drang gehabt hatte, zur Praxis dieser damaligen Therapeutin zu fahren, verbunden mit einem fast unvorstellbar intensiven Schmerz- und Trauergefühl. Sie habe dann aber deutlich wahrgenommen, dass sie sich diesem Sog, den sie als vernichtend empfand, nicht überlassen wolle, sie sei stattdessen in den Wald gefahren und habe dort eine völlige

Veränderung ihrer inneren Verfassung erlebt, eine Ruhe und dabei eine große Freude über diese Wendung. Dann mit einem feinen Lächeln: „Dieses Hineinhören in mich selbst, das übe ich noch.“

Schluss

Auch Verstehensprozesse scheinen im Kern auf emotionalem Wissen zu beruhen, auf dem Zugang zum emotionalen Kern des Materials. Transformation, also die Regulation und Integration von traumatisch starkem emotionalem Material, wird dort möglich, wo Emotionen in der Stunde präsent sind, indem sie Gegenwartsmomente erzeugen. Mit zunehmender Aufmerksamkeit für Gegenwartsmomente wird nun deutlich, dass sie nicht Einzelereignisse sind, sondern ein zunächst unbewusstes Narrativ bilden, eine *Gegenwartsgestalt*. Sie verbindet den einzelnen Gegenwartsmoment zu einer Erzählung über unbewusstes aktuelles emotionales Übertragungsmaterial, einschließlich der infantilen Vorgeschichte. Die *Gegenwartsgestalt*, auch wenn sie vom manifesten Gehalt her dem Konkreten, Äußeren und Faktischen zuzugehören scheint, hat deshalb bei genauerer Betrachtung viel gemeinsam mit der Entstehung von Träumen. Wie beim Traum ist in die manifeste *Gegenwartsgestalt* das latente unbewusst determinierte emotionale Narrativ eingewoben.

Gegenwartsmoment und *Gegenwartsgestalt* enthalten in großer Deutlichkeit auch emotionale Wahrnehmungen von Zuständen und Vorgängen im eigenen Selbst. Dieser Typ von Emotionen, der bislang wenig Beachtung fand, kann *Selbstemotion* genannt werden.

Aufgabe von prozessbezogenen Deutungen kann es dann sein, mit den Patientinnen und Patienten zunächst das Präsentwerden des emotionalen Materials zu benennen, wenn es in Gegenwartsmoment und *Gegenwartsgestalt* in die Stunde kommt. Daran schließt sich die Aufgabe an, mit dem in die *Gegenwartsgestalt* eingewobenen emotionalen Narrativ inhaltlich zu arbeiten, also die Prozesse von Regulation, Integration und Bewusstsein zu unterstützen. Dadurch können sich dissoziative Risse im Selbst schließen.

Funding Open Access funding enabled and organized by Projekt DEAL.

Interessenkonflikt R. Plassmann gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Open Access Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Literatur

- Bollas C (2011) Die unendliche Frage. Zur Bedeutung des freien Assoziierens. Brandes & Apsel, Frankfurt a.M.
- Bucci W (2002) The referential process, consciousness, and the sense of self. *Psychoanal Inq* 22(5):766–793
- Karacyaoglan U, Lombardi R (2018) Psychoanalytische Mikroprozesse im Zusammenspiel von Körper und Seele. *Jahrb Psychoanal* 76:93–123
- Leikert S (2019) Das sinnliche Selbst. Das Körpergedächtnis in der psychoanalytischen Behandlungstechnik. Brandes & Apsel, Frankfurt a.M.
- Leikert S (2022) Das Körperliche Unbewusste in der psychoanalytischen Behandlungstechnik. Brandes & Apsel, Frankfurt a.M.
- Lombardi R (2011) The body, feelings, and the unheard music of senses. *Contemp Psychoanal* 46(1):3–24
- Lombardi R (2022) Die Körper-Psycho-Dissoziation und die Übertragung auf den Körper. In: Leikert S (Hrsg) *Das Körperliche Unbewusste in der psychoanalytischen Behandlungstechnik*. Brandes & Apsel, Frankfurt a.M.
- Morgenthaler F (1989) *Technik*. Syndikat, Frankfurt a.M.
- Moser U (2008) *Traum, Wahn und Mikrowelten*. Brandes & Apsel, Frankfurt a.M.
- Plassmann R (2019) Psychotherapie der Emotionen. Über die Bedeutung von Emotionen für Entstehung und Behandlung von Krankheiten. *Psychosozial, Gießen*
- Plassmann R (2021) Das gefühlte Selbst. Emotionen und seelisches Wachstum in der Psychotherapie. *Psychosozial, Gießen*
- Plassmann R (2022) Gegenwärtsmoment, Transformationsprozess und Deutungstechnik. *Forum Psychoanal* 38:159–176
- Solms M (2022) *The hidden spring*. Profile, London
- Stern D (2005) *Der Gegenwärtsmoment. Veränderungsprozesse in Psychoanalyse, Psychotherapie und Alltag*. Brandes & Apsel, Frankfurt a.M.
- Stern D (2016) *Die Lebenserfahrung des Säuglings*. Klett-Cotta, Stuttgart
- Wertheimer M (1923) *Untersuchungen zur Lehre von der Gestalt (II)*

Prof. Dr. Reinhard Plassmann ist Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Facharzt für psychosomatische Medizin, Lehr- und Kontrollanalytiker der DPV, Professor an der Internationalen Psychoanalytischen Universität Berlin (IPU) und in Tübingen in eigener Praxis tätig.