Prozesse der Emotionsregulierung in psychoanalytischen Langzeitpsychotherapien

Eva Bänninger-Huber

Angenommen: 19. April 2021 / Online publiziert: 11. Juni 2021
 © Der/die Autor(en) 2021

Zusammenfassung Das Projekt verfolgt das Ziel, das affektive Regulierungsgeschehen in psychotherapeutischen Interaktionen anhand von Videoaufnahmen mikroanalytisch zu beschreiben und mit einem produktiven therapeutischen Prozess in Beziehung zu setzen. Analysiert werden mimische Verhaltensweisen, die mit dem Facial Action Coding System (FACS) objektiv erfasst werden. Im Fokus des Beitrags stehen die sogenannten Prototypischen Affektiven Mikrosequenzen (PAMS). PAMS sind durch Lächeln und Lachen gekennzeichnet und dienen dazu, Störungen in der Affektregulierung mit Hilfe des Gegenübers auszuregulieren. Sie spielen in der therapeutischen Beziehung eine bedeutsame Rolle bei der Aufrechterhaltung einer Balance zwischen Beziehungssicherheit und Konfliktspannung. Unsere Analysen sollen dabei helfen, die Funktionen dieser weitgehend unbewussten Prozesse besser zu verstehen und für den therapeutischen Alltag nutzbar zu machen.

Schlüsselwörter Psychotherapieprozessforschung · Emotionsregulierung · Mimisches Verhalten · Prototypische Affektive Mikrosequenzen (PAMS)

Processes of emotion regulation in psychoanalytic long-term psychotherapies

Summary In our project, we are investigating interactive processes of affective regulation in psychoanalytic psychotherapies and their meaning for productive therapeutic work. All psychotherapy sessions are video recorded. Facial interactive behavior is coded objectively with the Facial Action Coding

System (FACS). In this contribution, we focus on the so-called Prototypical Affective Microsequences (PAMS). PAMS serve the function to regulate negative emotions with the help of the interacting partner and are characterized by smiling and laughter. They play an important role in maintaining the balance between a secure working alliance and conflictive tension. Our analyses should contribute to a better understanding of the functions of these mostly unconscious processes and thus, make them usable for psychotherapeutic practice.

Keywords Psychotherapy process research · Affective regulation · Facial behavior · Prototypical Affective Microsequences (PAMS)

Psychotherapieprozessforschung

In diesem Artikel wird ein Ausschnitt aus einem umfangreichen Forschungsprojekt vorgestellt, das die Beschreibung affektiver Regulierungsprozesse in psychotherapeutischen Interaktionen zum Gegenstand hat. Die Datenerhebung fand zwischen 2011 und 2017 an der psychotherapeutischen Forschungsambulanz des Institutes für Psychologie der Universität Innsbruck statt. Beim vorliegenden Beitrag handelt es sich um eine Zusammenführung verschiedener Forschungsergebnisse, die teilweise bereits publiziert worden sind. Präsentiert werden wesentliche theoretische Konzepte sowie ausgewählte empirische Ergebnisse. Diese basieren auf zahlreichen Forschungsarbeiten von Institutsmitarbeiter_innen sowie Diplom-, Masterarbeiten und Dissertationen. Eine umfassendere Darstellung der unterschiedlichen Forschungsinhalte findet sich im Buch „Prozesse der Emotionsregulierung in psychoanalytischen Langzeittherapien“ herausgegeben von Bänninger-Huber und Monsberger (2016).

E. Bänninger-Huber (✉)
 Institut für Psychologie, Universität Innsbruck,
 Innrain 52, 6020 Innsbruck, Österreich
eva.baenninger-huber@uibk.ac.at

Unser Projekt ordnet sich in den Bereich der Psychotherapieprozessforschung ein. Das nonverbale affektive Regulierungsgeschehen in psychoanalytischen Psychotherapien wird anhand von Videoaufnahmen mikroanalytisch beschrieben und mit dem Therapieprozess in Beziehung gesetzt. Im Gegensatz zur Erfolgsforschung untersucht die Psychotherapieprozessforschung nicht primär die Frage, ob eine psychotherapeutische Behandlung erfolgreich ist oder nicht. Vielmehr interessieren die Mechanismen, die innerhalb des psychotherapeutischen Prozesses zu produktiven Veränderungen führen. Dabei steht die Untersuchung der therapeutischen Beziehung im Vordergrund: Affektive Regulierungsprozesse in psychotherapeutischen Interaktionen werden mit dem Ziel analysiert, die Wirkungsweise psychotherapeutischer Interventionen besser zu verstehen. Insbesondere interessiert der Zusammenhang zwischen spezifischen affektiven Beziehungsmustern in der psychotherapeutischen Interaktion und einem produktiven Therapieprozess.

Die psychotherapeutische Beziehung im Fokus

Die therapeutische Beziehung wird in der aktuellen Psychotherapieforschung schulenübergreifend als einer der grundlegendsten Wirkfaktoren für positive psychotherapeutische Veränderungen betrachtet (Horvath 2005; Flückiger et al. 2018). Unterschiedlich aber ist die Auffassung darüber, wie spezifisch die Wirksamkeit der therapeutischen Beziehung für einen positiven Veränderungsprozess ist. Handelt es sich nur um eine – zwar notwendige – Hintergrundvariable, wie dies etwa von der Verhaltenstherapie postuliert wird oder wird die therapeutische Beziehung als eigentlicher Wirkfaktor aufgefasst, wie dies in der Psychoanalyse der Fall ist?

Maladaptive interaktive Beziehungsmuster

In unserem Ansatz gehen wir davon aus, dass die Persönlichkeitsentwicklung eines Kindes auf dem Erleben spezifischer (realer) Beziehungsmuster gründet, die mit der Zeit verinnerlicht werden. Diese intrapsychisch repräsentierten Objektbeziehungsstrukturen manifestieren sich im Erwachsenenalter als für eine Person typische, sich wiederholende interaktive Muster und mimische Verhaltensweisen. Bei psychischen Störungen sind diese meist maladaptiv. Beispielsweise kann ein Patient den Wunsch nach einer größeren affektiven Nähe zu seiner Partnerin haben. Dennoch zeigt er mimisch wiederholt Ausdrücke von Verachtung, die eine abstoßende Wirkung haben und zu einer Distanzierung führen. Empirische Studien belegen (z.B. Benecke und Krause, 2005; Bänninger-Huber und Huber 2017), dass die Mimik von Patient_innen mit bestimmten psychischen Störungen durch eine Reduktion positiver mimischer Signale (u.a. Lächeln) charakterisiert ist. Gleichzeitig treten

aber vermehrt negative, besonders aggressive Affektausdrücke auf. Es ist anzunehmen, dass solche negativen Beziehungsangebote ihre Wirkung auch in der therapeutischen Interaktion entfalten, sich aber im Hier und Jetzt der psychotherapeutischen Interaktion bearbeiten und verändern lassen.

Mikroanalytischer Forschungsansatz

Für die Untersuchung des affektiven Regulierungsgeschehens entwickelten wir einen interdisziplinären Forschungsansatz, in welchem Erkenntnisse und Methoden aus traditionell unterschiedlichen Bereichen kombiniert werden. Es sind dies im Wesentlichen die Gebiete Klinische Psychologie, Emotionspsychologie, Psychotherapieforschung, Interaktionsforschung, Entwicklungspsychologie und Psychoanalyse (Bänninger-Huber 2006). Ausgangspunkt bildet das Paradigma der Verhaltensbeobachtung, weil damit eine möglichst objektive Beschreibung der interessierenden Phänomene gewährleistet werden kann. Dabei ist es für uns zentral, die interessierenden Interaktionen in möglichst ökologisch validen Situationen zu untersuchen. Entsprechend videographieren wir Personen, die eine bedeutsame emotionale Beziehung zueinander haben (z.B. Paare, Mütter und Töchter, Patient_innen und Therapeut_innen).

Ein weiteres Anliegen unserer Forschungsarbeiten ist die Verbindung von Grundlagenforschung und praktischer Anwendung. Aus diesem Grund analysieren wir das emotionale Verhalten verschiedener klinischer Patientengruppen in unterschiedlichen sozialen Interaktionen und in der Psychotherapie. Die Analyse emotionaler Prozesse im nicht-klinischen Kontext bildet eine wesentliche Ergänzung für das Verständnis grundlegender Funktionen der Emotionsregulierung.

Das Facial Action Coding System (FACS)

Bei der Datenauswertung kommen sowohl qualitative als auch quantitative Methoden zum Einsatz. Zur Codierung des mimischen Verhaltens wird das Facial Action Coding System (FACS) von Ekman et al. (2002) verwendet. FACS ist ein objektives Beobachtungssystem, das auf anatomischen Beschreibungen der Gesichtsmuskulatur basiert. FACS erlaubt es, alle beobachtbaren Muskelbewegungen im Gesicht auf 1/50s genau zu codieren. Insgesamt werden 33 Beobachtungseinheiten (sogenannte Action Units; kurz AUs) unterschieden, denen jeweils eine spezifische Zahl zugeordnet wurde. Das Hochziehen der Mundwinkel etwa basiert auf einer Bewegung des musculus zygomaticus major, entspricht im FACS der AU 12 und wird landläufig als Lächeln bezeichnet. Auf der Basis von FACS konnten inzwischen 10 verschiedene Lächelntypen differenziert werden, die sich hinsichtlich ihrer Phänomenologie und ihren Funktionen voneinander unterscheiden (z.B. Bänninger-Huber und Rauber-Kaiser, 1989). Ein spontanes echtes Lächeln etwa

wird definiert durch die AU-Kombination 6+7+12. Ein maskierendes Lächeln, das dazu dient, negative Emotionen zu überdecken, durch die AU-Kombination 10+12. Die Ausdrucksmuster der Basisemotionen Angst, Ärger, Ekel, Freude, Überraschung, Verachtung und Trauer werden ebenfalls durch jeweils bestimmte Kombinationen von AUs operationalisiert.

Detaillierte Videoanalysen haben den Vorteil, auch unbewusste emotionale Prozesse zu identifizieren, die sich zwar auf dem Gesicht zeigen, den beobachteten Personen aber selber nicht bewusst sind¹. Der Zeitaufwand für das Erlernen und den Einsatz von FACS ist allerdings sehr hoch.

Emotionsregulierung als zwischenmenschlicher Prozess

Emotionen sind nicht nur Phänomene, die innerhalb eines Individuums ablaufen, sondern Prozesse, die häufig in Interaktionen entstehen, auftreten und reguliert werden. Dennoch fokussieren die meisten empirischen Studien in der Emotionsforschung auf intraindividuelle Prozesse, wie etwa auf die Erforschung der Zusammenhänge zwischen dem Erleben von Emotionen, deren Ausdruck und in den letzten Jahren insbesondere deren physiologischen Komponenten, ohne den Beziehungsaspekt einzubeziehen. In unseren Forschungsarbeiten vertreten wir entschieden die Ansicht, dass emotionale Prozesse nur dann verstanden werden können, wenn sie als zwischenmenschliche Phänomene konzeptualisiert und entsprechend untersucht werden (Bänninger-Huber und Widmer 1996; Bänninger-Huber 2006). Wir differenzieren daher zwischen einer intrapsychischen und interaktiven Form der Affektregulierung, die miteinander auf eine bestimmte Art und Weise verknüpft sind. So kann ich zum Beispiel meine Wut über das „unmögliche“ Verhalten meiner Partner_in intrapsychisch regulieren, indem ich ihn oder sie in der Phantasie beschimpfe, und so meine Aggressionen abbauen kann, ohne dass es zu einem Streit kommt. Mein Ärger kann aber auch interaktiv reguliert werden, indem sich meine Partner_in mit einem versöhnlichen Lächeln bei mir entschuldigt. Die Befähigung, Affekte zumindest zu einem gewissen Teil intrapsychisch auszuregulieren, ist ein wesentliches Merkmal psychischer Funktionsfähigkeit (z.B. Arbeitskreis OPD (Hrsg.), 2006). So bildet denn auch eine funktionierende Selbstregulierung die Voraussetzung dafür, sich auf eine Interaktionspartner_in affektiv einlassen zu können. Dies ist besonders bedeutsam in der psychotherapeutischen Interaktion: Eine Deutung des/der Therapeut_in kann noch so zutreffend sein, ist die affektive Bereitschaft des/der

Patient_in nicht gegeben, d.h., die Selbstregulierung konfliktiver Affekte nicht ein Stück weit gelungen, kann die Deutung von ihm oder ihr nicht verstanden und angenommen werden. Die Untersuchung affektiver Regulationsprozesse ist deshalb wesentlich für das Verständnis psychotherapeutischer Veränderung.

Mimische Verhaltensweisen sind besonders interessant

Der Fokus unseres Projekts liegt auf der Beschreibung mimischer Verhaltensweisen. Diese sind besonders interessant, weil sie eine zentrale Rolle bei der Kommunikation von Emotionen spielen. Sie können als „Schnittstelle“ zwischen intrapsychischen und interaktiven Prozessen der Affektregulierung verstanden werden: Ein mimisches Signal erfüllt immer mehrere Funktionen gleichzeitig. So kann ein Lächeln ein Ausdruck des intrapsychischen Erlebens von Freude sein. Als interaktives Signal kann es dem/der Interaktionspartner_in kommunizieren, „Du bist mir sympathisch“. Gleichzeitig kann es den Wunsch signalisieren, das Gegenüber möge sein Verhalten beibehalten im Sinne: „Du oder das was Du machst gefällt mir, mach weiter so“ (z. B. Krause 2002).

Datengewinnung

Im Rahmen unseres Forschungsprojekts wurden zwischen 2011 und 2017 an der psychotherapeutischen Forschungsambulanz des Institutes für Psychologie der Universität Innsbruck sieben psychoanalytische Langzeittherapien im sitzenden Setting durchgeführt². Diese wurden mit dem Einverständnis der Patient_innen vollständig auf Video aufgezeichnet, wobei die Gesichter einzeln von vorne gefilmt wurden. Um den therapeutischen Prozess möglichst wenig zu stören, wurden die Kameras von geschulten Mitarbeiter_innen in einem abgetrennten Regieraum gesteuert. Die Gesichtsaufnahmen wurden nachträglich zusammengeschnitten und mit einem genauen Zeitcode versehen. Dieses Vorgehen wird als Split-Screen Verfahren bezeichnet und bildet die Voraussetzung für die Analyse mimischer Interaktionen.

Im Forschungsprojekt wurden Patient_innen mit unterschiedlichen Störungsbildern behandelt. Die meisten litten an depressiven Symptomen auf dem Hintergrund Ich-struktureller Einschränkungen. Schwierigkeiten in der Arbeits- und Beziehungsfähigkeit waren der häufigste Anlass für das Aufsuchen von therapeutischer Hilfe. Das Alter der Patient_innen lag zwischen 25 und 55 Jahren. Alle Patient_innen befanden sich in der Abschlussphase ihrer akademischen Ausbildung oder verfügten bereits über einen akademischen Abschluss. Die Therapiedauer lag zwischen

¹ Ein eindruckliches Beispiel dafür ist das sog. parathyme Lachen bei psychosekranken Patient_innen, das durch Affektinkongruenz gekennzeichnet ist. D.h., das emotionale Erleben und die Mimik stimmen nicht überein.

² Das Projekt erhielt vom Ethikbeirat der Universität Innsbruck das *Certificate of Good Standing*.

64 und 350 Sitzungen. Durchgeführt wurden die Therapien von einem männlichen sowie zwei weiblichen Psychoanalytiker_innen mit Jahrzehnte langer Erfahrung.

Zu mehreren Messzeitpunkten (Therapiebeginn, Therapieende, Katamnese) wurde eine Vielzahl diagnostischer Daten erhoben, wobei diverse Selbst- und Fremdeinschätzungsinstrumente Verwendung fanden (nähere Angaben siehe Bänninger-Huber (2016) S. 32–34). Im Anschluss an jede Therapiestunde beantworteten sowohl die Therapeut_innen als auch die Patient_innen unabhängig voneinander den Helping Alliance Questionnaire (HAQ) von Alexander und Luborsky (1986) (Deutsche Version: Bassler et al. 1995), ein Fragebogen zur Einschätzung der Erfolgs- und Beziehungszufriedenheit.

Interaktive Beziehungsmuster: Prototypische Affektiven Mikrosequenzen (PAMs)

Eine spezielle Form von Prozessen der interaktiven Affektregulierung stellen die sogenannten Prototypischen Affektiven Mikrosequenzen (PAMs) dar, die durch die mimischen Phänomene Lächeln und Lachen gekennzeichnet sind. Beide Phänomene sind für die Affektregulierung besonders geeignet, weil sie ansteckend sind und der Herstellung positiver affektiver Resonanz dienen, d.h., dieses gemeinsame Erleben positiver Emotionen trägt zur Erhöhung der affektiven Bindung zwischen den Personen bei. Zudem kann ein Lächeln dem/der Interaktionspartner_in trotz des Auftretens negativer Emotionen Verbundenheit signalisieren. Bei den PAMs handelt es sich um kurzfristige Prozesse, die nur wenige Sekunden andauern und in der Regel außerhalb des Bewusstseins ablaufen (z. B. Bänninger-Huber 1992, 1996, 2015, 2020). PAMs treten sowohl in Alltagsbeziehungen als auch in psychotherapeutischen Interaktionen auf und dienen der Regulierung unterschiedlicher negativer Emotionen wie Ärger, Scham oder Schuldgefühlen.

Der prototypische Verlauf einer PAM sieht folgendermaßen aus: Bei der Patient_in werden Indikatoren für eine Störung in der Affektregulierung beobachtbar (z. B. negative mimische Ausdrücke wie Stirnrunzeln (AU 4), das Hochziehen der Oberlippe (AU 10) oder ein Runterziehen der Mundwinkel (AU15), Spannungszeichen wie Lippenzusammenpressen (AUs 24, 25), Füllwörter und Wortwiederholungen). Die Patient_in macht eine ironische oder witzige Bemerkung, welche auf eine Erhöhung der affektiven Bindung abzielt. Die Patient_in blickt der Therapeut_in ins Gesicht, um die Wirkung ihrer/seiner Bemerkung auf die Therapeut_in einzuschätzen, indem sie/er den beobachteten Gesichtsausdruck als Information verwendet (vgl. das Konzept des *social referencing*, Campos und Stenberg 1981; Klinnert et al. 1983). Dann beginnt die Patient_in im Sinne eines weiteren Beziehungsangebots zu lächeln und allenfalls hörbar zu lachen.

Die Balance-Hypothese

Gemäß psychoanalytischer Auffassung ist es die Aufgabe der Therapeut_innen, zwei verschiedene Anforderungen aufrecht zu erhalten. Einerseits besteht die Aufgabe darin, ein verlässliches Arbeitsbündnis zu schaffen, welches den Patient_innen ein grundlegendes Gefühl der Sicherheit und des Vertrauens gibt. Dadurch wird es für die Patient_innen möglich, das eigene Erleben und Verhalten zu explorieren und die Interventionen der Therapeut_innen zu verstehen und anzunehmen. Auf der anderen Seite müssen die Therapeut_innen einen Grad an Konfliktspannung aufrechterhalten, damit die intrapsychischen Konflikte der Patient_innen erkannt und bearbeitet werden können (Bänninger-Huber und Widmer 1999, 2000).

Unterschiedliche Typen von PAMs spielen bei der Aufrechterhaltung dieser Balance eine wesentliche Rolle. Entsprechend den Reaktionen des Gegenübers konnten vier verschiedene PAM-Typen differenziert werden, welche unterschiedliche Auswirkungen auf die Affektregulierung und die Beziehungssicherheit der initiiierenden Person haben. Wird das Lächeln oder das Lachen erwidert, befinden sich Patient_in und Therapeut_in in einem Zustand der positiven affektiven Resonanz und wir sprechen von einer gelingenden PAM. Die Bindungssicherheit ist erhöht und der negative Affekt ist reguliert (Abb. 1³). Reagiert die Therapeut_in auf das Beziehungsangebot der Patient_in nicht mit einem Lächeln, sprechen wir von einer nicht-gelingenden PAM. Der negative Affekt bleibt bestehen. Die Beziehung ist unsicher und die Konfliktspannung dauert an (Abb. 2). Im Falle von *participation* PAMs zeigt die Therapeut_in ein abgeschwächtes Lächeln, mit dem eine positive Beziehung signalisiert wird, die Konfliktspannung aber bestehen bleibt (Abb. 3). Bei Plus-Minus PAMs wird das Lächeln

Abb. 1 Die Patientin (links im Bild) initiiert eine Gelingende PAM. Aus Datenschutzgründen ist die Weiterverwendung des Bildmaterials nicht erlaubt. Diese Abbildung fällt nicht unter die Creative Commons CC BY-Lizenz dieser Publikation.

³ Die Gesichtsausdrücke der Patientin wurden aus Datenschutzgründen nachgestellt.

Abb. 2 Die Patientin (links im Bild) initiiert eine Nicht-gelungende PAM. Aus Datenschutzgründen ist die Weiterverwendung des Bildmaterials nicht erlaubt. Diese Abbildung fällt nicht unter die Creative Commons CC BY-Lizenz dieser Publikation.

Abb. 3 Die Patientin initiiert eine Participation PAM. Aus Datenschutzgründen ist die Weiterverwendung des Bildmaterials nicht erlaubt. Diese Abbildung fällt nicht unter die Creative Commons CC BY-Lizenz dieser Publikation.

Abb. 4 Die Patientin (links im Bild) initiiert eine Plus-Minus-PAM. Aus Datenschutzgründen ist die Weiterverwendung des Bildmaterials nicht erlaubt. Diese Abbildung fällt nicht unter die Creative Commons CC BY-Lizenz dieser Publikation.

cheln oder Lachen ebenfalls erwidert und damit eine gewisse positive affektive Resonanz gezeigt, gleichzeitig sind bei der Therapeut_in Indikatoren negativer Emotionen beobachtbar und die Konfliktspannung bleibt bestehen (Abb. 4).

Interaktive Beziehungsmuster: Prototypische Affektive Mikrosequenzen

Wie bereits erwähnt, war es ein Ziel unseres Forschungsprojekts, die bisher postulierten Funktionen verschiedener interaktiver Beziehungsmuster anhand von zusätzlichem Datenmaterial und im affektiven und inhaltlichen Kontext herauszuarbeiten. Zudem wurden jene Stunden miteinander verglichen, die von Patient_in und Therapeut_in mit dem HAQ übereinstimmend als „hoch“, bzw. „niedrig“ eingeschätzt wurden.

Häufigkeiten der PAM-Typen

Datenmaterial bildeten 36 Therapiestunden mit vier verschiedenen Patient_innen. In einem ersten Schritt wurden Häufigkeiten der PAM-Typen und deren Initiator_innen berechnet und die Unterschiede mittels Chi-Tests überprüft (Huber et al. 2016). Die Datenanalyse zeigte hochsignifikante Unterschiede zwischen den PAM-Typen und den initiiierenden Personen (siehe Tab. 1).

PAMs sind häufige Phänomene in Psychotherapien. In den analysierten 36 Stunden wurden insgesamt 704 PAMs identifiziert, das sind fast 20 PAMs pro Stunde! Nicht-gelungende PAMs treten deutlich am häufigsten auf, gefolgt von Plus-Minus PAMs. Gelungende und participation PAMs machen je 17,3 % der Ereignisse aus. PAMs werden deutlich häufiger von den Patient_innen initiiert (88 %) als von den Therapeut_innen (12 %). Nicht-gelungende, von Patient_innen initiierte PAMs sind am häufigsten (48,9 %). Dies entspricht der Balance-Hypothese. Durch die Abstinenz der Therapeut_innen wird die Konfliktspannung aufrechterhalten, die negativen Affekte werden erkennbar und in weiterer Folge bearbeitbar.

Nicht-gelungende, von den Therapeut_innen initiierte PAMs sind selten (4,9 %), d.h., wenn Therapeut_innen PAMs initiieren, gelingen diese meistens. Wir nehmen an, dass von Therapeut_innen initiierte PAMs die Funktion haben, den Patient_innen bei der Ausregulierung der Konfliktspannung zu helfen, indem wieder ein positiver affektiv resonanter Zustand hergestellt wird. Somit entsprechen diese Beziehungsangebote dem Wunsch der Patient_innen und werden gerne angenommen. Plus-Minus PAMs werden sowohl von den Therapeut_innen (26,8 %) als auch den Patient_innen (20,9 %) initiiert. Diese erfüllen bei beiden Personen die Funktion, negative Affekte zugunsten einer positiven Beziehungsgestaltung zu maskieren. Participation PAMs werden vor allem

Tab. 1 Absolute und relative Häufigkeiten der PAM-Typen, der Initiant_innen und Ergebnisse der Chi²-Tests (nach Huber et al. 2016, S. 79)

Typus	Gesamt	Patient_in	Therapeut_in	Chi2 (df)	p
Gelingend	122 (17,3)	74 (11,9)	48 (58,5)	5,541 (1)	0,019*
Nicht-gelingend	308 (43,8)	304 (48,9)	4 (4,9)	292,208 (1)	0,000**
Participation	122 (17,3)	114 (18,3)	8 (9,8)	92,098 (1)	0,000**
Plus/minus	152 (21,6)	130 (20,9)	22 (26,8)	76,737 (1)	0,000**
Insgesamt	704	622	82	414,205 (1)	0,000**

Tab. 2 Häufigkeiten der von der Patientin initiierten PAM-Typen in den hoch, bzw. niedrig eingeschätzten Stunden (aus Bänninger-Huber et al. 2016, S. 96)

PAM-Typen	HAQ hoch	HAQ niedrig	Total
Gelingend	34	15	49
Participation	23	13	36
Plus-minus	17	15	32
Nicht-gelingend	14	10	24
Total	88	53	141

durch die Patient_innen initiiert (ca. 18% vs. 10%): Der Konflikt bleibt unreguliert aufrecht, gleichzeitig signalisiert das leichte Lächeln der Therapeut_innen, dass sie oder er den Patient_innen zuhört und ermuntert sie oder ihn so zum weiter reden. Werden participation PAMs von den Therapeut_innen initiiert, so nehmen wir an, dass die Lächelreaktionen der Patient_innen den Therapeut_innen signalisieren, dass sie trotz Konfliktsituation eine positive Beziehung aufrechterhalten möchten.

Eine weitere Datenanalyse von Huber et al. (2016) untersuchte in 27 Therapiestunden die Häufigkeitsverteilungen der PAM-Typen in den Eröffnungsphasen, den Arbeitsphasen und den Beendigungsphasen der einzelnen Stunden. Eröffnungsphasen sind charakterisiert durch häufige gelingende PAMs (50%), was dafür spricht, dass in der Anfangsphase vor allem die Herstellung einer positiven Beziehung im Vordergrund steht. Gelingende PAMs sind auch in den Beendigungsphasen am häufigsten (68%), was Ausdruck der Funktion der „guten Trennung“ sein könnte. Arbeitsphasen hingegen sind durch nicht-gelingende PAMs (44%) gekennzeichnet.

PAM-Typen und HAQ-Werte

Eine weitere Fragestellung war, ob sich die Therapiestunden, in denen die Erfolgs- und Beziehungszufriedenheit von den Therapeut_innen und den Patient_innen mittels HAQ hoch bewertet wurden, von den niedrig bewerteten hinsichtlich der Häufigkeit der PAM-Typen voneinander unterscheiden (Bänninger-Huber et al. 2016). Datenmaterial für diesen Vergleich bildete eine Psychotherapie mit einer ca. 30jährigen depressiven Patientin und einer Therapeutin. Zum Zeitpunkt der Untersuchung umfasste die Therapie ca. 100 Sitzungen. Daraus wurden jene fünf Stunden ausgewählt, die von Patientin und Therapeutin übereinstimmend als am höchsten, bzw. als am niedrigs-

ten eingeschätzt wurden (HAQ hoch: Sitzungen 29, 69, 71, 91, 95; HAQ niedrig: Sitzungen 12, 54, 56, 58, 64). Alle PAMs in diesen Stunden wurden identifiziert und nach Typen kategorisiert. In den hoch eingeschätzten Stunden traten signifikant mehr PAMs auf als in den niedrig eingeschätzten Stunden. Die Notwendigkeit der Affektregulierung (Regulierungsdruck) scheint also in den hoch eingeschätzten Stunden höher zu sein als in den niedrig eingeschätzten. Dieses Ergebnis könnte darauf zurückzuführen sein, dass in den hoch eingeschätzten Stunden emotional schwierigere Themen besprochen werden. Diese könnten gleichzeitig von größerer persönlicher Relevanz sein und somit die positivere Beurteilung erklären.

Bei den von der Patientin initiierten PAMs kommen die Typen gelingend und participation am häufigsten vor, insbesondere in den hoch eingeschätzten Stunden (siehe Tab. 2). Dieses Ergebnis könnte dahingehend interpretiert werden, dass eine gelingende gemeinsame Regulierung das Wohlbefinden in einer Beziehung erhöht, wie dies auch Studien von Alltagsinteraktionen belegen. So wurde ein Zusammenhang zwischen der Häufigkeit gelingender PAMs und der Beziehungszufriedenheit bei Paaren gefunden (Bänninger-Huber et al. 1990; Köhler 2002).

Affektiver Kontext der PAMs

Wolski (2014) analysierte den affektiven Kontext der verschiedenen PAM-Typen in weiteren fünf ausgewählten Therapiestunden (1, 10, 50, 90, 100) mittels einer qualitativen Inhaltsanalyse. Insgesamt initiierte die Patientin in diesem Material 54 PAMs. Diese traten vorzugsweise im Kontext von Emotionen auf, die sich in der Therapie als besonders problematisch herauskristallisiert hatten und daher für die Selbstregulierung der Patientin schwierig waren. Es handelt sich um die Kontexte Schuldgefühle ($n=13$), Unsicherheit ($n=10$) sowie Scham ($n=2$). Häufig sind PAMs auch

im Zusammenhang mit aggressiven Aspekten wie der Entwertung anderer ($n=9$), Enttäuschung und Ärger ($n=6$) und Schadenfreude ($n=5$) zu beobachten. Bemerkenswert ist, dass nur 3 von 50 PAMs gelingend waren. Die Therapeutin scheint in diesen affektiven Kontexten intuitiv zu spüren, dass ein gemeinsames Lächeln oder Lachen die Ernsthaftigkeit der Situation abwerten und die Problematik möglicherweise bagatellisieren würde.

Fazit

Unsere Datenanalysen zeigen, dass nicht nur verbale Interventionen maßgebend sind für einen produktiven therapeutischen Prozess, sondern dass die nonverbalen, meist unbewusst ablaufenden affektiven Prozesse der Beziehungsregulierung dabei eine bedeutende Rolle spielen. Eine psychotherapeutische Ausbildung sollte demnach nicht nur ein Augenmerk auf das Training produktiver verbaler Interventionen haben, sondern ebenso auf nonverbale interaktive Prozesse der Affektregulierung. Damit ist allerdings nicht gemeint, Phänomene wie Lächeln, Lachen oder Blickzuwendung bewusst und gezielt einzusetzen, da dies vom Gegenüber schnell als künstlich und manipulativ wahrgenommen werden könnte. Vielmehr sollte das Ziel dabei sein, die angehenden Therapeut_innen für diese grundlegenden unbewussten Phänomene der Affektregulierung zu sensibilisieren. Ein möglicher Zugang zu diesen Prozessen wäre etwa die bewusste Fokussierung auf die Gefühle, die von den Patient_innen in den Therapeut_innen wiederholt ausgelöst werden (vgl. das psychoanalytische Konzept der Gegenübertragung). Ein Gegenübertragungsgefühl könnte etwa sein „es ist zwar angenehm mit diesem Patienten zu arbeiten, aber wir kommen irgendwie nicht weiter.“ Hier könnten sich die Therapeut_innen die Frage stellen, welche beobachtbaren mimischen Verhaltensweisen der Patient_innen diesen Gefühlen zugrunde liegen, z. B. könnte die Therapeutin realisieren, dass sie im Kontext von „ernsthaften“ Interventionen oft mit mitlächeln oder -lachen reagiert und so die Konfliktspannung herabmindert. Diese Erkenntnis kann sie dann in weiteren Therapiestunden nutzen.

Funding Open access funding provided by University of Innsbruck and Medical University of Innsbruck.

Interessenkonflikt E. Bänninger-Huber 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

- Alexander, L. B., & Luborsky, L. (1986). The Penn helping alliance scales. In L. S. Greenberg & W. M. Pinsoff (Hrsg.), *The psychotherapeutic process: a research handbook* (S. 325–366). New York: Guilford.
- Arbeitskreis OPD (Hrsg.). (2006). *Operationalisierte psychodynamische Diagnostik OPD-2. Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung*. Bern: Huber.
- Bänninger-Huber, E. (1992). Prototypical affective microsequences in psychotherapeutic interaction. *Psychotherapy Research*, 2, 291–306.
- Bänninger-Huber, E. (1996). *Mimik – Übertragung – Interaktion. Die Untersuchung affektiver Prozesse in der Psychotherapie*. Bern: Huber.
- Bänninger-Huber, E. (2006). Die Bedeutung der Affekte für die Psychotherapie. In H. Böker (Hrsg.), *Psychoanalyse und Psychiatrie. Geschichte, Krankheitsmodelle und Therapiepraxis* (S. 301–314). Heidelberg: Springer.
- Bänninger-Huber, E. (2015). Interaktive Beziehungsmuster und psychotherapeutischer Prozess. In I. Sammet, G. Damman & G. Schiepek (Hrsg.), *Der Psychotherapeutische Prozess. Forschung für die Praxis* (S. 207–216). Stuttgart: Kohlhammer.
- Bänninger-Huber, E. (2016). Aktuelles Forschungsprojekt. In E. Bänninger-Huber & S. Monsberger (Hrsg.), *Prozesse der Emotionsregulierung in psychoanalytischen Langzeittherapien* (S. 23–40). Innsbruck: innsbruck university press.
- Bänninger-Huber, E. (2020). Lächeln und Lachen in der Psychotherapie: Mehr als ein Ausdruck von Freude? In G. Maio (Hrsg.), *Von Angesicht zu Angesicht. Zur Bedeutung der persönlichen Begegnung in der Medizin* (S. 33–51). Freiburg, Basel, Wien: Herder.
- Bänninger-Huber, E., & Huber, E. (2017). Nonverbal processes of emotion regulation in anorexic patients. In *Nonverbal communication* (S. 30–53).
- Bänninger-Huber, E., & Monsberger, S. (Hrsg.). (2016). *Prozesse der Emotionsregulierung in psychoanalytischen Langzeittherapien*. Innsbruck: innsbruck university press.
- Bänninger-Huber, E., & Rauber-Kaiser, S. (1989). Die Differenzierung verschiedener Lächeltypen: FACS-Codierungen und Einschätzungen. Eine Untersuchung zur Eindrucksbildung. *Schweizerische Zeitschrift für Psychologie*, 48, 21–24.
- Bänninger-Huber, E., & Widmer, C. (1996). A new model of the elicitation, phenomenology and function of emotions in psychotherapy. In Frijda (Hrsg.), *Proceedings of the IXth Conference of the international Society for Research on Emotions*. Toronto, 13–17.08.1996. (S. 251–255).
- Bänninger-Huber, E., & Widmer, C. (1999). Affective relationship patterns and psychotherapeutic change. *Psychotherapy Research*, 9, 74–87.

- Bänninger-Huber, E., & Widmer, C. (2000). Interaktive Beziehungsmuster und ihre Bedeutung für psychotherapeutische Veränderung. *Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin*, 21, 439–454.
- Bänninger-Huber, E., Moser, U., & Steiner, F. (1990). Mikroanalytische Untersuchung affektiver Regulationsprozesse in Paar-Interaktionen. *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 19, 123–143.
- Bänninger-Huber, E., Ahrends, L., Hofer, M., Huber, E., Gillmann, J., Kainz, G., & Wolski, V. (2016). Prototypische Mikrosequenzen und spezifische Lachepisoden in einer psychoanalytischen Psychotherapie. In E. Bänninger-Huber & S. Monsberger (Hrsg.), *Prozesse der Emotionsregulierung in psychoanalytischen Langzeittherapien* (S. 91–100). Innsbruck: innsbruck university press.
- Bassler, M., Potratz, B., & Krauthauser, H. (1995). Der „Helping Alliance Questionnaire“ (HAQ) von Luborsky. *Psychotherapeut*, 40, 23–32.
- Benecke, C., & Krause, R. (2005). Facial-affective relationship-offers of patients with panic-disorder. *Psychotherapy Research*, 15, 178–187.
- Campos, J. J., & Stenberg, C. (1981). Perception, appraisal, and emotion: The onset of social referencing. In M. B. Lamb & L. R. Sherrod (Hrsg.), *Infant social cognition: Empirical and theoretical considerations*. Hillsdale: Erlbaum.
- Ekman, P., Friesen, W. V., & Hager, J. C. (2002). *The facial action coding system (FACS): a technique for the measurement of facial action* (2. Aufl.). Palo Alto: Consulting Psychologist Press.
- Flückiger, C., Del Re, A. C., Wampold, B. E., & Horvath, A. O. (2018). The alliance in adult psychotherapy: a meta-analytic synthesis. *Psychotherapy*, 55, 316–340.
- Horvath, A. O. (2005). The therapeutic relationship: research and theory. *Psychotherapy Research*, 15, 3–7.
- Huber, E., Ahrends, L., Plosz, V., Götsch, S., Hausmeister, S., & Bänninger-Huber, E. (2016). Prototypische Affektive Mikrosequenzen in der Psychotherapie. In E. Bänninger-Huber & S. Monsberger (Hrsg.), *Prozesse der Emotionsregulierung in psychoanalytischen Langzeittherapien*. Innsbruck: innsbruck university press.
- Klinnert, M. D., Campos, J. J., Sorce, J. F., Emde, R. N., & Svejda, M. (1983). Emotions as behavior regulators: social referencing in infancy. In R. Plutchik & H. Kellermann (Hrsg.), *Emotions in early development*. Emotion. Theory, Research, and Experience, Bd. 2. New York: Academic Press.
- Köhler, K. (2002). *Interaktive Regulierung von Eifersucht bei Paaren*. Diplomarbeit. Innsbruck: Institut für Psychologie, Universität.
- Krause, R. (2002). Affekte und Gefühl aus psychoanalytischer Sicht. *Psychotherapie im Dialog*, 3, 120–126.
- Wolski, V. (2014). *Prozesse der Affektregulierung in einer psychoanalytischen Psychotherapie: Prototypische Affektive Mikrosequenzen (PAMs) im affektiven Kontext*. Diplomarbeit. Innsbruck: Institut für Psychologie, Universität.

Hinweis des Verlags Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.