

Die harmonische therapeutische Beziehung als implizites Angebot

Giancarlo Trombini, Bologna ¹

Zweierlei Bedürfnisse der PatientInnen

Giuseppe Galli weist auf eine Passage aus den *Studien über Hysterie* hin, in der Freud, nachdem er Linderung durch die Kur versprochen hatte, hinzufügt: „Sie werden sich überzeugen, dass viel damit gewonnen ist, wenn es uns gelingt, Ihr hysterisches Elend in gemeines Unglück zu verwandeln. Gegen das letztere werden Sie sich mit einem wieder genesenen Nervensystem besser zur Wehr setzen können.“

In der psychoanalytischen Therapie kommen Analytiker und Patient ganz bewusst für ein gemeinsames Projekt zusammen. Es ist ein Paar am Werk (wie Freuds Ausdruck „wenn es uns gelingt“ andeutet), das das gemeinsame Ziel hat, den psychischen Schmerz des Patienten durch eine spezifische psychologische Interaktion im analytischen Feld zu transformieren. In dieser Interaktion sind die Erwartungen des Patienten im Wesentlichen von zweierlei Bedürfnissen bestimmt. Zum einen ist da das Bedürfnis nach Verschmelzung, die auf einer tiefen Ebene immer gewünscht wird, zum anderen das nach psychologischer Emanzipation, der Wunsch, in der Loslösung vom anderen ein eigenständiger Mensch zu werden.

Diese Bedürfnisse haben ihren Ursprung im frühen Entwicklungsalter. Das Bedürfnis nach Verschmelzung verweist auf das Gefühl der

Verschmelzung mit der Mutter, das in der frühen Kindheit als der eine „Strang der Entwicklung“ neben dem anderen „Strang“ des Gefühls des Gesondert-Seins von der Mutter besteht. Es handelt sich um eine Loslösung, die im Laufe der Zeit von der anfänglich ungeteilten Ganzheit aus Säugling und Mutter zu einer immer deutlicheren Differenzierung der verschiedenen Repräsentationen des Selbst und des Anderen begleitet wird. Nach James S. Grotstein sind diese beiden Entwicklungsstränge von Beginn der menschlichen Existenz an vorhanden, wobei zu verschiedenen Zeiten jeweils der eine oder der andere überwiegt (Grotstein 1983). Was den Wunsch nach Autonomie, nach Eigenständigkeit anbelangt, so kann man deutlich ein Vorläufermotiv bereits im zweiten Lebensjahr beobachten, das sich in den Bestrebungen des Kindes zum Selber-Machen-Wollen zeigt (vgl. Trombini 1969).

Balint spricht von der Erfahrung einer primären harmonischen Verschränkung zwischen Baby und Mutter (Balint 1983). Die Anwesenheit der Mutter ist so unverzichtbar wie Wasser für die Wurzeln einer Pflanze. Wie Metzger betont, entsteht zwischen Mutter und Kind ein Funktionskreis, „und die *Erhaltung der ‚Harmonie‘* in dieser Beziehung scheint jenes erste Ziel zu sein, auf welchem sich das Verhalten des Kleinkindes (aber auch der Mutter) ‚ein-

Zusammenfassung

In diesem ursprünglich 1995 auf Italienisch erschienenen Beitrag setzt sich der Psychoanalytiker und Gestaltpsychologe Giancarlo Trombini mit der Frage auseinander, welche Beziehungsstruktur der therapeutischen Beziehung angemessen ist. Er knüpft an der gestaltpsychologischen Unterscheidung zweier Prägnanzformen von Gruppen-Beziehungen an, der Treppenstruktur und der Ringstruktur. So wie sich der Schwerpunkt der Bedürfnisse auf Patientenseite zwischen Abhängigkeitswünschen und Autonomiestreben im Laufe der Therapie immer wieder verschieben kann, so kann auch die jeweils situativ angemessene Beziehungsstruktur in der Therapie zwischen der Treppen- und der Ringstruktur wechseln. Die harmonische therapeutische Beziehung, die jeder Therapie als implizites Angebot zugrunde liegt, braucht eine situationsangemessene Nutzung *beider* Prägnanzstrukturen, wenn sie die wechselnden Bedürfnisse der Patienten anerkennt und ihnen gerecht werden will.

reguliert‘. Bis zu einem gewissen Grade werden für dieses Ziel eigene Unlust und Schmerz in Kauf genommen.“ (Metzger 2022, 42) Dies steht im Gegensatz zu egozentrischen Tendenzen und deutet auf ein Bedürfnis hin, mit anderen „um ihrer selbst willen“ in Harmonie zu sein. Auf ein solches Bedürfnis stoßen wir auch im Erwachsenenleben – Freud spricht davon in „Massenpsychologie und Ich-Analyse“ (Freud 1921 in

¹ Die italienische Originalfassung erschien 1995: Giancarlo Trombini, Una promessa implicita nella terapia psicoanalitica: la relazione armonica con il paziente. In G. Galli (Hg.), *Interpretazione e promessa*, Pisa: Giardini, 127–135. Übertragung ins Deutsche, Zusammenfassung und Zwischenüberschriften: Gerhard Stemmerger.

1977)². Das Verhalten des einen wird ständig durch seine Wirkung auf den anderen reguliert. Es entsteht ein zirkulärer Prozess und ein dynamisches Ganzes. Aber wie in jedem Ganzen, das aus relativ selbständigen Teilen besteht, gibt es auch hier die Gefahr, dass sich *Teufelskreise* bilden statt ein positives Gleichgewicht. Bei einem

Einheit zu sein: Diese ist jederzeit präsent und stellt einen Faktor dar, der sein Selbst ständig formt. Er fühlt sich also nicht nur als „Ich“, sondern auch als „Teil eines Wir“. Das hat seinen Vorläufer in der Mutter-Kind-Einheit, wie George S. Klein hervorhebt (Klein 1976). Auch auf der Ebene der Gruppe vollzieht sich ein zirkulärer Prozess.



© juan pablo serrano arenas _ pexels

solchen Teufelskreis reagiert der eine auf das destruktive Verhalten des anderen mit einer Verstärkung dieser Verhaltensweise. Ein Kind zum Beispiel, das nicht von Anfang an geliebt wird, kann darauf so reagieren, dass es mit der Zeit in einen Zustand gerät, in dem es sich als von allen völlig verlassen erlebt und nur noch Aggression und destruktives Verhalten ausleben kann. In der Mutter-Kind-Beziehung finden wir also die Wurzeln der sozialen Entwicklung, die die Entstehung von Gemeinschaften ermöglicht, die vom Gefühl der Zugehörigkeit, des Vertrauens und der Eintracht getragen sind.

In solchen Gruppen hat der Einzelne das Gefühl, Teil einer größeren

Die Mitglieder solcher Gruppen können daher als echte Teile einer umfassenden Struktur verstanden werden, ihr Verhalten hat im Allgemeinen einen dialogischen Charakter. Das Bewusstsein „dazuzugehören“ und „gut integriert“ zu sein führt zu einer *Harmonie des Gemeinschaftslebens* – diese wird zum Gradmesser für den Prägnanzgrad des Verhaltens der miteinander lebenden Menschen.

Man kann also bei den einzelnen Mitgliedern solcher Gruppen einen Sonderfall der Prägnanztendenz im Sinne der Gestaltpsychologie beobachten: Diese äußert sich ohne jeden Zwang in dem Impuls, sich möglichst reibungslos in die Gegebenheiten der Ordnung des

gemeinsamen Gruppenlebens einzufügen. Genauer gesagt, die mehr oder weniger ausgeprägte Prägnanz des Verhaltens von zusammenlebenden Menschen wird nach den Kriterien der „Reibungslosigkeit“ und „Harmonie“ dieses Zusammenlebens bemessen.

Erlebt ein Mensch hingegen seine eigene Identität in Hinblick auf das „Wir“ als defizitär, d.h. als nicht prägnant, so wird er das Bedürfnis verspüren, sich gebraucht zu fühlen, und dies kann die Grundlage für Bemühungen um eine Veränderung bilden.

Prägnanzformen der Gruppenstruktur

Hier möchte ich erwähnen, dass die Gruppe ihre Struktur in verschiedenen Prägnanzformen organisieren kann.

In der Treppenstruktur³ beispielsweise werden die einzelnen Mitglieder in eine hierarchische, meist eindimensionale Ordnung gebracht, in der jeder weiß, wem er oder sie sich unterzuordnen hat und von wem er oder sie mit Sicherheit Unterordnung erwarten kann. Eine solche Struktur kann den Einzelnen leicht dazu verleiten, Untergebene seine Macht spüren zu lassen, von der Autorität zum Autoritarismus überzugehen, zu konkurrieren und negative Kritik zu üben, die den anderen diskreditiert, anstatt – wie es eigentlich möglich wäre – aus den Fähigkeiten jedes Einzelnen entsprechend seiner Rolle das Beste herauszuholen. In der Tat ist jede hierarchische Organisation der Versuchung ausgesetzt, zu einem

² Anm. d. Übers.: Dort spricht Freud über „etwas wie einen Zwang“, „es den anderen gleichzutun, im Einklang mit den Vielen zu bleiben.“ (Freud 1921 in 1977, 79).

³ Die Treppenstruktur ist auch als „Hackordnung“ im Hühnerstall bekannt, da die erste umfassende Studie dazu in der Verhaltensforschung durchgeführt wurde.

Verhalten nach dem Muster der „Hackordnung“ überzugehen.

Im Gegensatz dazu sind in der Ringstruktur⁴ die verschiedenen Mitglieder gewissermaßen „auf gleicher Höhe“ verteilt, und es gibt eine Ausrichtung auf ein gemeinsames Ziel in der Mitte, die durch wechselseitige Hilfe und Unterstützung maximale Wirksamkeit erlangt. In dieser anderen Struktur wird die für die Treppenstruktur typische Tendenz, sich über andere zu stellen, durch das Bemühen um wechselseitige Hilfe ersetzt, wobei hilfreiche und konstruktive Kritik überwiegt.

Ein Mangel an Prägnanz, d. h. ein Ungleichgewicht in der jeweiligen Gruppenstruktur, kann dann auftreten, wenn ein Verhalten gezeigt wird, das zu einer anderen Gruppenstruktur gehört, die zu diesem Zeitpunkt nicht die sachlich angemessene ist.

Kehren wir nun zur Psychotherapie zurück. Hier bittet der Patient einerseits unmittelbar um Hilfe auf seinem Weg, sich weiterzuentwickeln und voranzukommen. Gleichzeitig kann er aber auch ziemlich intensiv Verschmelzungserwartungen zeigen, die mit nostalgischen Bedürfnissen in Bezug auf die primäre Beziehung zusammenhängen.

Was sollte im therapeutischen Prozess gefördert werden? Eine Erfahrung, die die Merkmale der ursprünglichen Verschmelzung aufweist, die der Patient immer schon gesucht hat, oder eine Erfahrung, die den Patienten seiner Fähigkeit näherbringt, sich als eigenständiges Individuum zu erle-

ben, das in der Lage ist, „sich besser gegen das gemeine Unglück zur Wehr zu setzen“?

Ich glaube, dass der Analytiker, wenn er therapeutische Verantwortung übernimmt, von Natur aus ein besonderes Mandat hat: Er hat sich um eine möglichst harmonische Beziehung zu bemühen, die die Bedürfnisse des Patienten respektiert, die zu verschiedenen Zeiten unterschiedlich sind. Damit kann er dem Patienten-Therapeuten-Paar die auf das gemeinsame Ziel ausgerichtete Arbeit ermöglichen, nämlich Erkenntnisse zum Wohl des Patienten zu gewinnen.

Ein solches implizites Angebot muss so früh wie möglich in der analytischen Arbeit spürbar werden. Der Patient muss die innere Bereitschaft des Analytikers wahrnehmen können, mit ihm ein Wir zu bilden, das ihn auf dem langen Weg unterstützt und ein harmonisches Miteinander fördert, in dem

der Therapeut als Mitmensch versucht, ihm als Leidenden so nahe wie möglich zu kommen, anstatt ihm vorgefertigte Behandlungsmuster aufzudrängen (vgl. Corigliano 1992).

Heute wird „das Ziel der klinischen Psychoanalyse nicht mehr im Aufdecken, sondern im Wiederherstellen und Aufbauen dessen gesehen, was im Verlauf früherer Beziehungen nicht entwickelt werden konnte“ (Robutti 1992). Die grundlegende Bedeutung einer wechselseitigen Abstimmung der Haltung des Analytikers und der Kooperationsbereitschaft des Patienten wird heute anerkannt (vgl. Meltzer 1986). Der Beitrag des Patienten zur dialogischen Deutungsarbeit ist für die Sinnkonstitution unerlässlich (vgl. Bezoari & Ferro 1992). Daneben ist der partizipative Beitrag des Analytikers entscheidend für die Entwicklung der Analyse (vgl. Di Chiara 1993).

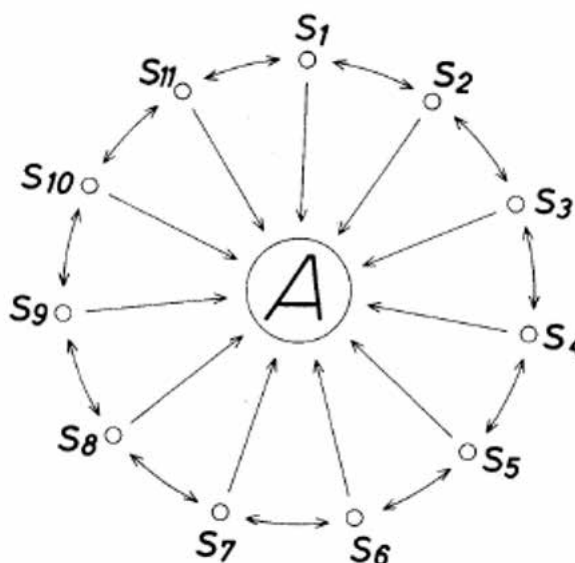


Abb. 1: Ringförmige Gruppenstruktur um ein gemeinsames Anliegen (A) herum. (Metzger 1982 in 1986, 196: Abbildung 10.4)

⁴ Die Ringstruktur wurde erstmals in einem Wolfsrudel beobachtet, das eine Beute einkreiste. Von der hierarchischen Ordnung, die die Rudelordnung unter anderen Bedingungen kennzeichnet, war kaum etwas zu spüren. Vielmehr zeigte sich ein harmonisches Miteinander, bei dem jedes Tier den ihm durch die gemeinsame Aufgabe zugewiesenen Platz einnahm und das tat, was zur gegebenen Zeit notwendig und nützlich war. Zu diesen Aspekten beim Menschen siehe Metzger 1982 in 1986, 196–198.

Es kommt also zu einer „Abschwächung der Bedeutung der Genauigkeit der Interpretation“, die vom Analytiker formuliert wird; er präsentiert sich auch nicht mehr als alleiniger Träger der hermeneutischen Kompetenz (Meltzer 1986). Der Analytiker nimmt an der psychotherapeutischen Arbeit also in einer Haltung teil, die zwischen dem Verschmelzungsbedürfnis des Patienten und seinem Wunsch nach Autonomie und Weiterentwicklung schwebt, indem er sich zeitweise in eine dieser beiden affektiven und relationalen Positionen begibt, ohne jedoch jemals zum dauerhaften Sprachrohr einer dieser Positionen zu werden.

Analytiker und Patient können dann wie zwei Musiker werden, die sich aufeinander einstimmen, um eine Musikpartitur aufzuführen und eine vollständige Harmonie zu erreichen, wobei jeder seine eigene Ausdrucksweise innerhalb des Gesamtprozesses beibehält. Und wenn die Harmonie einmal gestört ist, kann es dazu kommen, dass sich jeder von beiden spontan dazu gedrängt fühlt, sie wiederherzustellen, ohne dass es der ausdrücklichen Ermahnung des anderen bedarf, d.h. ohne Zwang und ohne Sanktionen.

Die Mitwirkung des Analytikers wird daher eine Funktion einer harmonischen Beziehung sein. Das Beziehungsangebot ist implizit und besteht in einer entsprechenden mentalen Disposition des Analytikers. In einer solchen harmonischen Beziehung werden die unterschiedlichen Bedürfnisse des Patienten respektiert, wie sie sich in den verschiedenen klinischen Momenten zeigen. Es wird also einmal ein Bedürfnis nach einem Kontakt bestehen, in dem die eigenen Emotionen mit dem anderen in ei-

ner Art Verschmelzungsbeziehung geteilt werden können; es wird dann aber auch wieder das Bedürfnis nach einer Beziehung geben, in der es neben dem gemeinsamen Erleben von wechselseitiger Zuneigung auch ein klares Gewahrsein der Dynamik und der Verflechtung bewusster und unbewusster Phantasien gibt, die im analytischen Feld lebendig werden.

Ein klinisches Beispiel

In der Abschlussphase einer erfolgreichen Therapie, wenn das Patienten-Therapeuten-Paar Seite an Seite arbeitet, wird das Bestehen einer nach der „Ringstruktur“ organisierten Gruppe deutlich. Die Voraussetzungen für die Etablierung einer solchen Struktur können jedoch bereits zu Beginn der Therapie vorhanden sein, wie der folgende Fall zeigt.

Maria ist eine Frau in den Vierzigern, die seit einem Jahr, nach der Konfirmation ihrer Tochter, die sie als Zeichen des Wachstums, der Emanzipation und der zukünftigen Entfremdung erlebt, das Gefühl hat, auf der Straße umherzuirren, Angst hat, sich zu verlieren und nicht mehr zurückzufinden (Symptome, die mit der Angst vor dem Verlust des seelischen Gleichgewichts zusammenhängen). Zu Beginn der achten Sitzung beklagt sie sich über ihre Mutter, der sie auf einem Wochenendausflug ihre 11 ½ Jahre alte Tochter anvertraut hatte, die bereits etwas an einer Grippe litt und zu ihrem Erstaunen die Menarche hatte. Die Großmutter, so die Patientin, sei nicht fähig gewesen, ihre Enkelin richtig zu behandeln – sie habe ihr die Medikamente abgesetzt, wodurch sich ihr grippeähnlicher Zustand verschlimmert habe. Ein weiterer Vorwurf, den sie ihr machte, war, dass sie selbst von ihr nur Geld und nie Geschenke erhalten hatte, während sie ihrer Enkelin einmal eine goldene

Uhr geschenkt hatte; die Enkelin hätte diese allerdings nicht zu schätzen gewusst und in eine Schublade mit anderen Dingen von geringem Wert gelegt. Eines Tages nahm die Patientin die Uhr, wog sie und ließ das Gold in eine ihrer eigenen Broschen einsetzen. Ich kommentierte: „Also haben nun Sie das Geschenk bekommen!“ Sie antwortete: „Das kann ich nun auch verstehen. Ich könnte viele Dinge verstehen, wenn mir jemand anderes sie erklären würde!“ Die Patientin brauchte eine externe Person als Partner und erkannte dies. Dann erzählte sie, dass sie ihren Lehrplan für den zweiten Studiengang, für den sie sich eingeschrieben hatte, in Ordnung bringen musste. Bereits in der Vergangenheit, für den ersten Studiengang, hatte ihr ein Dozent dabei geholfen. Sie sagte: „Er hat die Dinge in Ordnung gebracht, er hat keine Wunder vollbracht, er hat nicht alles gemacht, aber er hat mich aus dem Durcheinander herausgeholt und dann habe ich meinen Abschluss gemacht“. Ich merkte an, dass die Analyse ihr nun auch auf die gleiche Weise helfen sollte.

So entstand der Vorschlag, dass wir zusammenarbeiten, im beiderseitigen guten Einvernehmen, mit dem gemeinsamen Ziel, sie aus ihrem Gefühl der Verwirrung und des Durcheinanders herauszuführen.

Aber in der folgenden Sitzung sagte sie, dass sie von mir, einem „maßgeblichen Experten“, Informationen über die Wahrscheinlichkeit erwartete, dass bei ihrer Tochter die Menarche bereits in diesem Alter auftreten könnte. Sie fühlte sich schuldig, weil sie weggegangen war und ihre Tochter in einem so heiklen Moment ohne sie zurückgelassen hatte: Nur meine Bestätigung der Unvorhersehbarkeit des Ereignisses hätte ihr Erleichterung verschaffen oder sie von ihrem Schuldgefühl entlasten können.

Es war nun notwendig, dass meine Rolle als Autorität zwischen ihr und mir stand und sie davon abhielt, „verrückte Dinge“ zu tun, wie damals, als sie einer Bekannten einen wertvollen Pelzmantel schenkte, nur weil sie plötzlich merkte, dass sie dieses Kleidungsstück nicht mehr mochte.

Es ist daher wichtig, die Beziehungsstruktur, die der Patient zu einem bestimmten Zeitpunkt braucht – „Treppe“ oder „Ring“ – nicht falsch zu verstehen. Das Bedürfnis nach der einen oder der anderen Struktur kann sich in aufeinanderfolgenden Sitzungen oder sogar innerhalb derselben Sitzung abwechseln. Die „Ringstruktur“ sollte nicht von vornherein bevorzugt werden, weil sie eine kooperative Beziehung erleichtert. Der Patient kann vorübergehend das klinische Bedürfnis haben, bei der Äußerung seiner Konflikte in einer Rangordnungs-Struktur (wie der Treppenstruktur) unterstützt zu werden; er sucht dann in dieser Art von Beziehung eine vorübergehende Befriedigung seiner Sicherheitsbedürfnisse. Natürlich sollte man sich darüber im Klaren sein, dass eine solche Funktion der Autorität in Autoritarismus übergehen kann. Dem entspricht durchaus eine Wahrnehmung, die aufgrund einer Übertragung auch bei der beschriebenen Patientin auftrat: So sagte sie mir in der Sitzung, die auf die erwähnte Sitzung folgte, dass sie mich für „einen starren Universitätsprofessor“ gehalten habe, was die harmonische Atmosphäre der Paarsituation verändert habe.

Ich möchte ergänzen, dass die „Treppenstruktur“ auch unangemessen und unbewusst vom Analy-

tiker auferlegt werden kann, wenn er sich, gestützt auf seine eigene Sicht der Wirklichkeit stillschweigend zum Schiedsrichter über die Richtigkeit der Sichtweise des Pa-



© thomas le _ unsplash

tienten macht und ihn, wenn auch sanft, zu der Wahrheit führt, die er bereits zu kennen glaubt (vgl. Schwaber 1993).

Die Voraussetzungen für eine „Ringstruktur“ können beispielsweise gegeben sein, wenn der Analytiker mit dem Patienten mehrere gut begründete Interpretationshinweise durchgeht, diese dann aber gemeinsam beiseitegelegt werden, weil keiner für das von Patient und Therapeut verfolgte Ziel tauglich erscheint, den Diskurs des Patienten zu verstehen, um sein Wachstum und Wohlbefinden zu fördern. Die Spannung des Nichtwissens aufrechtzuerhalten und der Versuchung zu widerstehen, das Rätselhafte als bedeutungslos zu betrachten, kann den inneren Rahmen bilden, der eine Erfahrung des Staunens ermöglicht, wenn die rätselhaften Elemente, die der

Patient präsentiert, plötzlich eine Bedeutung erhalten, die mitgeteilt werden kann.⁵ Das Gefühl des Staunens, das unter solchen Bedingungen entsteht, ist sehr wichtig, weil

es das Vertrauen in die geleistete Arbeit stärkt und der dialogischen Zusammenarbeit einen weiteren Impuls verleiht. Man muss also die Voraussetzungen für die „Ringstruktur“ von Anfang an begreifen und nach Möglichkeit fördern, nicht nur, weil sie wechselseitige Unterstützung und ein Arbeitsbündnis ermöglichen, sondern auch, weil mit der Schaffung einer solchen Struktur im therapeutischen Feld drei Gravitationszentren organisiert werden. Das Paar (der Therapeut und der Patient) scheint auf die Bedürfnisse eines Dritten zu hören, repräsentiert durch die therapeutische Aufgabe jeder Sitzung. Es handelt sich um eine Modalität der triadischen Beziehung, die verinnerlicht werden kann und eine mögliche Konstellation vorwegnimmt, die sich für die Analyse der ödipalen Beziehung anbietet. Diese Verinnerlichung zeigt sich auch in

⁵ Ich beziehe mich auf meinen Vortrag beim Kolloquium „Interpretazione e meraviglia“ (Macerata, 1994), in dem ich im letzten klinischen Fall einen Patienten beschrieb, der sich in einer ambivalenten Situation befand: offen schlug er eine konkurrierende „Treppenstruktur“ mit seinem Vater und seinem Analytiker vor, während er stattdessen auf verdeckte Weise um ein Arbeitsbündnis bat (wie eine akzeptierte Interpretation zeigte), die ein Wir gemäß der „Ringstruktur“ bevorzugte.

dem folgenden Traum einer agoraphobischen Frau, die kurz vor dem Abschluss der Analyse steht.

Die Patientin träumt, sie sei auf der Suche nach einem kleinen Kühlschrank für ihre Arztpraxis (die sie tatsächlich hat). Die Verkäuferin zeigt ihr zunächst einen großen Kühlschrank (wie er auch bei der Patientin zu Hause steht), aus dem verängstigte Kätzchen weit weglaufen (was sie mit ihren ängstlichen Gedanken an ein Weglaufen der Kätzchen assoziiert). Nach dem Aufwachen erzählt sie ihrem Mann von dem Traum, der kommentiert: „Du willst die Analyse einfrieren!“ Aber sie erklärt ihm, dass es kein Gefrierschrank ist, sondern ein Kühlschrank, in dem

man Lebensmittel aufbewahrt, die man sofort verwenden kann. Sie will einen Behälter für das, was sie vom Analytiker bekommen hat: Sie will es als Nahrung aufbewahren und damit Energie finden, wenn sie sich mit ihren eigenen Patienten auseinandersetzen muss. In ihrer Praxis gibt es nicht mehr nur sie und ihre Patienten: der Kühlschrank mit den Lebensmitteln ist nun ebenfalls da.

Es ist also notwendig, schon zu Beginn der Therapie die Bewegungen zu erkennen, die dazu dienen, die Organisation eines Wir zu etablieren. Es sollte vermieden werden, Verhaltensweisen miteinander zu vermischen, die spezifisch zu ei-

ner anderen Beziehungsstruktur gehören; es entsteht sonst eine Disharmonie, eine Störung des Gleichgewichts in der Struktur, die zur gegebenen Zeit gerade für das beteiligte Paar wirksam ist.

Dieser Beitrag stellte sich nicht die Aufgabe, über die frühzeitige Identifizierung der Beziehungsmodalität im analytischen Bereich nachzudenken, die zur „Wir“-Bildung tendiert und verhindert, dass dissonante Elemente einer anderen Struktur die Harmonie der Beziehung beeinträchtigen. Dies bleibt eine offene Frage, die zu einem anderen Zeitpunkt aufgegriffen werden soll.

Literatur:

- Balint, Michael; Balint, Enid (1983): *La regressione*. Milano: Cortina. (1959 Thrills and Regression; deutschsprachige Ausgabe 2017: *Angstlust und Regression*, 9. Auflage, Klett Cotta.)
- Bezoari, M.; Ferro, A. (1992): Percorsi nel campo bipersonale dal gioco delle parti alle trasformazioni di coppia, in *L'esperienza condivisa*, a cura di L. Nissim Momigliano & A. Robutti, Milano: Cortina.
- Di Chiara, G. (1993): «Ma che cosa fanno quei due?». Nota sulle costruzioni in analisi: il modello «Gradiva». In: *Psicoanalisi futura*, a cura di G. Di Chiara & C. Neri, Roma: Borla.
- Freud, Sigmund (1921 in 1977): *Psicologia delle masse e analisi dell'io* (1921). In: S. Freud, *Opere*, vol. 7 (1977). Torino: Boringhieri.
- Galli, Giuseppe (1995, a cura di): *Interpretazione e promessa*. Pisa: Giardini.
- Grotstein, James S. (1983): Some perspectives of self-psychology. In A. Goldberg (a cura di), *The Future of Psychoanalysis*, New York: International University Press.
- Klein, George S. (1976): *Teoria psicoanalitica*. Milano: Cortina. [Ebenfalls 1976: *Psychoanalytic Theory. An Exploration of Essentials*. New York: International Universities Press]
- Meltzer, Donald (1986): Riflessioni sul mutamento del mio metodo psicoanalitico. *Psicoterapia e Sc. Umane*, 20, 260–269.
- Metzger, Wolfgang (2022): *Schöpferische Freiheit – Gestalttheorie des Lebendigen*. Dritte, erneuerte Auflage, herausgegeben von Marianne Soff und Gerhard Stemberger. Wien: Wolfgang Krammer.
- Metzger, W. (1982 in 1986): Möglichkeiten der Verallgemeinerung des Prägnanzprinzips (1982). In W. Metzger (1986), *Gestalt-Psychologie*, Frankfurt am Main: Kramer, 182–198.
- Nicolò Corigliano, Anna Maria (1993): La funzione di supporto dell'analista nel trattamento dei break-down adolescenziali gravi. *Rivista di Psicoanalisi*, 39(4), 721–740.
- Robutti, Andreiana (1992): Incontro a un crocevia. In Luciana Nissim Momigliano & Andreiana Robutti (a cura di), *L'esperienza condivisa*. Milano: Cortina.
- Schwaber, Evelyne A. (1993): Controtransfert: il ritiro dell'analista dal punto di vista dell'interesse del paziente. «*Gli argonauti*», 59, 293–314.
- Trombini, Giancarlo (1969): Sull'esistenza e comparsa della motivazione a fare-da-solo nel campo alimentare ed evacuatorio. *Rivista di Psicologia*, 2, 111–131.

Nun endlich wieder erhältlich:

Schöpferische Freiheit – Gestalttheorie des Lebendigen



Die „Schöpferische Freiheit“ von Wolfgang Metzger gilt als eines der Schlüsselwerke der Gestalttheorie. Es begründet die Auffassung vom Menschen als zur dynamischen Selbststeuerung fähig und auf Entfaltung seiner Möglichkeiten in Freiheit angelegt. Es benennt die konkreten Kennzeichen, die der Arbeit mit Lebewesen angemessen sind und charakterisiert die grundlegenden Arbeits- und Begegnungsformen des Pflegens, des Führens und des Kämpfens, die sich in jeder mit-menschlichen Kooperation immer wieder abwechseln und ergänzen. Die Neuauflage beinhaltet neben dem Text Wolfgang Metzgers ein Geleitwort von Jürgen Kriz, eine editorische Einführung von Marianne Soff und Gerhard Stemberger sowie zwei kommentierende Begleittexte:

- Marianne Soff: Zur Bedeutung der Schöpferische(n) Freiheit in Unterricht und Erziehung, oder: Schöpferische Freiheit als Inspirationsquelle
- Gerhard Stemberger: Psychotherapie und schöpferische Freiheit.

Wolfgang Metzger: Schöpferische Freiheit – Gestalttheorie des Lebendigen.

Herausgegeben von Marianne Soff und Gerhard Stemberger. 3., erweiterte Auflage.
Wien: Verlag Krammer, 2022. 192 Seiten, ISBN-13: 978 3 901811 80 7, Preis 26,00 Euro

Das Buch kann bei der Geschäftsstelle der ÖAGP bestellt werden: info@oegap.at