

<http://hdl.handle.net/20.500.11780/3695>

Erstveröffentlichung bei Vandenhoeck & Ruprecht (<http://www.v-r.de/de/>)

Autor(en): Egloff, Götz

Titel: Objektbeziehung und Performanz - zur relationalen Dynamik
der Libido

Erscheinungsjahr: 2012

In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 2012, 61
(7), 497-511

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nichtkommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt

Leibniz-Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID)
Universitätsring 15
54296 Trier
Telefon: +49 (0)651 201-2877
Fax: +49 (0)651 201-2071
info@zpid.de

AUS KLINIK UND PRAXIS

Objektbeziehung und Performanz – zur relationalen Dynamik der Libido¹

Götz Egloff

Summary

Object Relations and Performance: On the Relational Dynamics of the Libido

The essay depicts the therapeutic process of a psychodynamic short term child therapy, containing thoughts on object relations and performativity. During therapy, object internalizations emerge and manifest themselves through enactments inside and outside the therapeutic relationship. The subsiding of the patient's mild depressive symptom, which carries imprints of oedipality, is outlined by means of psychodynamic and performative concepts, these focusing on subject orientation. Pathology oriented understanding gives way to few interventions whilst play and conversation are taking place within the therapeutic relationship. The transformation of the symptom toward *restitutio ad integrum* primarily takes place through the performance within the relational process. The interpretative work is close to consciousness and solution oriented, carrying uncovering aspects. By means of biographical work, contextualizations of problems and propositions of interpretation with the patient's mother, the patient's experiencing as well as others' views on her change. She begins to see herself, and begins to be seen, more and more in terms of a subject of active autonomy rather than of an object of passive victimhood. This process takes place within a period of eight months. At the end, for the patient's further developmental process, *restitutio ad integritatem* can be expected.

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 61/2012, 497-511

Keywords

object relations – libido – oedipality – performance – transformation

Zusammenfassung

Die Arbeit stellt den therapeutischen Prozess einer tiefenpsychologischen Kinderkurzzeittherapie im Rahmen von Überlegungen zu Objektbeziehung und Performativität dar. In der The-

¹ Ich danke Frau Dr. med. H. Heckh-McCarthy, Heidelberg, für wertvolle Hinweise zu diesem Fall.

rapie scheinen bei der 11-jährigen Patientin Objektverinnerlichungen auf und manifestieren sich in Inszenierungen innerhalb und außerhalb der therapeutischen Beziehung. Die Remission der milden depressiven Symptomatik, der ein ödipales Gepräge anhaftet, wird im Rahmen psychodynamischer und performativer Konzepte dargestellt, deren vorrangiges Diktum die Subjektorientierung ist. Vor dem Hintergrund pathologieorientierten Verstehens werden in der therapeutischen Beziehung mittels Spiel und Gespräch nur wenige Interventionen gegeben; die Transformation vom Symptom zu einer *restitutio ad integrum* findet somit vorrangig mittels der Performanz im Beziehungsprozess statt. Die bewusstseinsnahe, lösungsorientierte Deutungsarbeit trägt aufdeckende Züge. Mittels Biographiearbeit, Problemkontextualisierungen und Deutungsvorschlägen mit der Mutter der Patientin verändert sich in einem Zeitraum von acht Monaten das Erleben der, aber auch die Wahrnehmung über die Patientin von passiver Opferschaft hin zu aktiver Autonomie, sodass im weiteren Entwicklungsprozess der Patientin eine *restitutio ad integritatem* zu erwarten ist.

Schlagwörter

Objektbeziehung – Libido – Ödipalität – Performanz – Transformation

Die vorliegende Abhandlung soll auf die Implikationen des objektal gerichteten Triebwunsches hinweisen, den Freud (1905; 1920) als Abkömmling der Libido, der psychosexuellen Lebensenergie, konzipiert hat. Es soll anhand der Darstellung einer 25-stündigen tiefenpsychologischen Kurzzeittherapie eines 11-jährigen Mädchens auf prädipale, ödipale und prägenitale Inszenierungen innerhalb und außerhalb der therapeutischen Beziehung fokussiert werden, sodass ersichtlich wird, dass Trieb und Objektbeziehung eine unabdingbar miteinander verknüpfte psychische Einheit darstellen, in der der Trieb auf innere und äußere Objekte gerichtet ist. Im Selbst bilden sich Repräsentanzen von Objekten sowie Introjekte, also Verinnerlichungen ehemals äußerer Objekte, die mittels Besetzungen angeeignet werden. Diese Besetzungen sind triebhaften Ursprungs, wenn man den Trieb als psychische Energie versteht, die nach Anhaftung an und Befriedigung durch Objekte strebt. Dass transgenerational neurotische Fixierungen, spezifische Beziehungsmuster und Traumata weitergegeben werden, ist hinreichend beschrieben worden (u. a. Boszormenyi-Nagy u. Spark, 1973; Cierpka, 1996; DeMause, 2000; ebenso Kirshner mit Kaës, 2010). Die transgenerationale Weitergabe von Deprivationen ist ein bedeutsamer Faktor in der Sozialisation, der jedoch von der psychosexuellen Sozialisation mit ihren ohnehin stattfindenden Trieb- und Objektbeziehungsschicksalen im engeren Sinne abzugrenzen ist. Dies bedeutet, dass erhebliche Symptome existieren können, ohne dass Traumata im engeren Sinne vorliegen müssen.

Es soll in dieser Arbeit in diesem Zusammenhang auf den Aspekt der Performanz in Beziehungen hingewiesen werden – hier in der therapeutischen –, ein Aspekt, der Menschen nicht statisch in Beziehungen beschreibt, sondern die dynamische und wechselsei-

tige Entwicklung beleuchtet. Jedwede Begegnung, doch insbesondere die intensive Begegnung in der psychodynamischen Psychotherapie, gleicht einem performativen Akt, in dem aus reinszenierten Beziehungskonstellationen je nach Verlauf veränderte Objektrepräsentanzen hervorgehen. Dieser Aspekt ist zunehmend Gegenstand psychodynamischer Forschung geworden, z. B. bei Pflichthofer (2008a, b), und letzters bei v. Peter (2011). Sozialisation stellt somit das Ergebnis von Beziehungserfahrungen dar, die sich vor dem Hintergrund von Trieb- und objektbezogenen Strebungen psychisch niederschlagen. Deren Ausformung ist dabei individuell unterschiedlich, doch veränder- und beeinflussbar. Für die Theoriebildung heißt dies: die Archäologiemetapher der traditionellen Psychoanalyse (Mertens u. Haubl, 1996) tritt in den Hintergrund; stattdessen tritt ein konstruktivistischer Aspekt zutage, der in einem relationalen Rahmen und dennoch vor dem Hintergrund der Freudschen Triebtheorie Subjektbiographien als Aneignung und Erfindung von Narrativen versteht (den Begriff der Erfindung verstehe ich hierbei als hochindividuelle intrapsychische Verarbeitung der Beziehungserfahrungen des Subjekts). Erfindung auch deshalb, weil jede Neuaneignung von Begegnung durch den Filter der bisherigen subjektiven Objekterfahrungen hindurch muss. Was dabei intrapsychisch abläuft, ist weder direkt beobachtbar noch mit einigen wenigen Denkschritten erfassbar. Daher erscheint es lohnend, traditionelle mit postmodernen Verstehens- und Veränderungsmodellen zu verknüpfen. Sowohl Kirshner vor einiger Zeit, als auch zuletzt Boothe haben auf diese fruchtbare Verbindung hingewiesen (vgl. Kirshner, 1999; Boothe, 2011; ähnlich Egloff, 2010).

1 Zur Anamnese

Die 11-jährige Seline wird von der Mutter vorgestellt, weil sie seit einigen Monaten bei kleinster Kritik und Dissens mit der Mutter in heftiges Weinen ausbricht und sich gekränkt zurückzieht mit dem Gefühl, dass keiner sie versteht oder liebt. Sie redet dann meist nicht mehr; die Verstimmtheit hält dann an, und Seline fühlt sich im Verlauf des Tages unfähig irgendetwas zu tun. Seline sei als gewünschtes Kind zur Welt gekommen, die Trennung der Eltern fand jedoch noch vor der Geburt statt. Seline lebt mit ihrer Mutter zusammen; die Großeltern mütterlicherseits leben im selben Haus. Seline verbringt bei ihnen viel Zeit. Die Mutter ist berufstätig und organisiert für Seline zusätzlich viele Freizeitaktivitäten, zu denen sie sie dann herumfährt. Zum Vater bestehe ein gutes Verhältnis, Seline gehe regelmäßig zu ihm, von klein an. Es habe dort nie größere Probleme gegeben. Die Mutter habe ein relativ freundliches, wenn auch distanziertes Verhältnis zu ihm. Der Vater hat eine Freundin, die Seline sehr gern mag. Auch die Mutter hat seit über einem Jahr einen Freund, den Seline allerdings kaum sieht und wohl auch nicht so recht mag. Die Mutter verhält sich dazu bedeckt; sie habe diese Beziehung noch nicht so lange und sie wolle es erst langsam angehen lassen. Die Mutter ist in langjähriger psychotherapeutischer Behandlung wegen eines depressiven Syndroms; die Therapie habe ihr sehr geholfen und ihr Stabilität verschafft.

2 Zur Anfangsphase der Therapie

Seline erscheint als überdurchschnittlich ansprechendes präpubertäres Mädchen. In der Gegenübertragung stellt sich rasch Verblüffung und Faszination ein; dies ebenso bezogen auf ihre Kontaktfähigkeit und Eloquenz. Von Anfang an sind an Seline ihr Ehrgeiz, ihre Ambitionen und ihre Talente auffällig. Dies gibt sie zu Beginn der Therapie auch immer wieder klar zu verstehen. Ich brauche nicht viel zu erfragen, sie berichtet es von selbst: Ballett mache sie, Völkerball spiele sie sehr gut. Während ihrer Schilderungen sitzt Seline mir halbschräg gegenüber und fährt sich lässig und ein wenig affektiert durch ihr schulterlanges blondes Haar. Ich bekomme den Eindruck, eher mit einer 16-jährigen zu sprechen. Es ärgere Seline sehr, dass sie immer wieder plötzlich weinen müsse. Das käme meist total überraschend; sonst fühle sie sich nämlich gut. Um die Symptomatik einzukreisen, frage ich immer wieder nach Situationen, in denen Seline weinen müsse. Die letzte solche Situation habe gerade stattgefunden; ihre beste Freundin Sarah war in der Vorbereitung auf die Schülerversion eines Musicals schlecht vorbereitet auf die Probe gekommen. Da Sarah und Seline die weiblichen Hauptdarsteller seien, war die Probe nahezu ins Wasser gefallen. Dabei war Seline komplett vorbereitet, konnte alle Texte, konnte alle Figuren tanzen, sodass die Proben für sie nur Verfeinerungen des Gekonnten darstellten. Wie ihre Freundin nur dermaßen unvorbereitet erscheinen konnte, sei ihr ein Rätsel. Da seien ihr dann plötzlich die Tränen in die Augen geschossen, das habe sie gemerkt, so enttäuscht sei sie gewesen. Einen Moment lang halten wir inne, dann nickt Seline bekräftigend und sagt: „Ja, ich war wirklich total enttäuscht!“ Der Gedanke der Enttäuschung bleibt bei mir haften, und später frage ich mich: Worüber mag sie wohl enttäuscht gewesen sein? Verlassen worden zu sein? Im Stich gelassen worden zu sein? Sich nicht darstellen gekonnt zu haben? In strukturaler Hinsicht (vgl. Lang, 2000; Fink, 2009) bringt mich der Signifikant Enttäuschung dazu, über ihre Ent-Täuschung nachzudenken; was mag das wohl für eine Täuschung gewesen sein, deren Rücknahme Seline affiziert und die sie zum Weinen bringen könnte?

Rasch beschließt Seline, mir einen Pop-Song vorzusingen und vorzutanz. Seline freut sich sichtlich darüber, könnte wohl noch weitermachen, aber ihre ausgeprägte Anpassungsfähigkeit lässt sie nach einiger Zeit wieder gesittet Platz nehmen. Eine reife Abwehrleistung, wie sie dem Affekt der eben noch thematisierten Enttäuschung in der Sitzung entgeht, indem sie progressiv in die Offensive geht und eine schöne Performance hinlegt. Hinsichtlich der interpersonellen Beziehungsgestaltung (Sullivan, 1980; OPD-KJ, 2003; OPD-2, 2006) fantasiere ich ihre Freundin Sarah, die vorsichtshalber die Waffen streckt, indem sie unvorbereitet auf die Probe kommt. Bei solch einer perfektionistischen Rivalin könnte jene der Mut verlassen haben, und Seline macht dabei als repetitives Objektbeziehungsmuster die Erfahrung, dass die Objekte sie bewundern und anerkennen, sich aber ebenso zurückziehen und sie enttäuschen.

Die Mutter bestätigt all das Können, das Seline hat, und wirkt dabei fast resigniert, obwohl sie sich durchaus darüber freuen kann. Die Äußerungen der Mutter hinsichtlich

ihrer eigenen Psychotherapie kommen sehr überzeugend daher, sodass ersichtlich wird, wie sehr Seline in Identifikation mit der Mutter Therapie für etwas Gutes hält. Gleichsam entsteht bei mir auch Druck hinsichtlich der Erwartungen der Mutter und von Seline selbst, die Symptomatik rasch zum Verschwinden zu bringen, sodass ich mir vornehme, dicht dran zu bleiben und einen Schwerpunkt zu fassen zu bekommen. Emphatisch leitet mich von Beginn an die Idee der dialektischen Aufgabe (Morgenthaler, 1978, n. Fürstenau, 1994; ebenso Fürstenau, 2005, S. 292), im therapeutischen Prozess pathologieorientiertes Verstehen mit ich-orientierter Entwicklungsförderung zu verbinden, somit immer mit dem „doppelten Blick“ zu schauen (Fürstenau, 1994, 2005), etwas, mit dem ich mich im Realen bezogen auf Seline und ihre Mutter relativ leicht tue.

Im Verlauf des Gesprächs meint die Mutter dann auch, dass Seline, so fordernd sie manchmal sei, an anderen Stellen nicht rechtzeitig den Mund aufmache und nicht sage, was sie wolle. Gerade gegenüber ihren Freundinnen gestalte Seline dies so – etwas, das sich mir nicht direkt erschließt. Eher schon erscheint mir früh die Idee abgewehrter Latenzrepräsentanzen der Mutter – also eigener, aber nicht als solche erkannter Erlebens- oder Persönlichkeitsanteile – als dem Verhalten der Tochter zugeschrieben, nur dass sie sich zu diesem Zeitpunkt noch nicht im Kontext konzeptualisieren lässt.

Zur Schule gehe sie sehr gern, und insbesondere über das Musikprofil freue sie sich, berichtet Seline in der nächsten Sitzung. Ich lasse sie von ihrer Lebenswelt erzählen, nachdem ich nachgefragt habe, was es so zu berichten gäbe. „Diese Woche gab’s nichts Trauriges“, entgegnet sie, und ich lasse dies so stehen. Sie erzählt vom Ballett, von einigen sportlichen Aktivitäten, unterstreicht diese mit Sätzen wie „bin ein sportliches Mädels“, berichtet von ihren Lieblingsstars. Tierärztin, Schauspielerin oder Stylistin möchte sie werden, in dieser Reihenfolge – oder umgekehrt, das wisse sie jetzt gar nicht so genau. In diesen Fantasien scheint sich etwas abzubilden, was die eigentümliche Zwischenstellung in der Entwicklung der Patientin anklingen lässt: Der eher regressiv erscheinende Berufswunsch der Tierärztin lässt sich am ehesten der Latenzphase zuordnen, die Seline somit noch im Kindesalter verortet; der (prä-)adoleszente Berufswunsch der Schauspielerin deutet auf eine altersangemessene narzisstische Fantasie hin; und der progressive Berufswunsch der Stylistin auf eine fast schon vorseilende Verwirklichung des Realitätsprinzips – verbunden mit einer Absage an die narzisstische Fantasie. Im entwicklungspsychologischen Zusammenhang der Vorpubertät stellt Poluda (2000, S. 44) fest: „In der Vorpubertät (...) bleibt die unbekümmerte psychische Verfassung und das kindliche Verhältnis zu den Eltern noch überwiegend erhalten (...). Die nahende Pubertät wird häufig ungeduldig als Zugewinn erwartet, ohne daß ein damit verbundener Verlust vorhergeahnt würde. Erst wenn die Geschlechtsreife sich (...) manifestiert (...), setzt sich im Empfinden des Mädchens allmählich das Verfremdungsgefühl durch, das den Verlust der vertrauten Bezüge ihrer Kinderwelt signalisiert.“ Es ist, als ob dieser mit dem Erwachsenwerden verbundene Verlust in der Stylistin-Fantasie von Seline bereits vorhergeahnt würde, und es stellt sich mir die Frage, ob solch ein adoleszentes Verfremdungsgefühl sich bereits in der etwas isoliert erscheinenden Symptomatik von Seline niederschlägt.

Zum Ende der Sitzung kommt Seline nochmals auf die Proben des Musicals zurück; die Generalprobe fände jetzt bald statt und es liefе zwar alles ganz gut, aber nicht so glatt, wie sie es sich wünsche. Irgendjemand sei immer unvorbereitet oder nehme die Sache wohl nicht ganz so ernst. Ich sage etwas in der Richtung, dass das eigentlich normal sei, wenn nicht alles immer glatt laufe, und ich bin einigermaßen überrascht, als sie charmant hinzufügt, dass es ja „keine perfekte Oper“ sein müsse. Hier könnte die triangulierende Beziehung zu mir als männliches Objekt eine Dämpfung des hysterischen Impetus, der Übersteigerung der Wichtigkeit ihres darstellerischen Vorhabens im Außen bewirkt haben. Seline könnte im Innen der therapeutischen Beziehung – zumindest vorläufig – den Dritten gefunden haben, dessen Gunst sie in der Reaktivierung ödipaler Wünsche zu erlangen suchte.

Zu Beginn der nächsten Sitzung steigt Seline gleich mit einem Schautanz ein. Seline scheint meine Irritation nicht verborgen geblieben zu sein und unterstreicht rasch emphatisch den Spaßaspekt. Dem ist es schwer sich zu entziehen, so stark ist die „affektive Ansteckung“ (Redl, 1966, n. Luborsky, 1995), die Seline verbreitet und die ich in diesem Kontext als durchaus produktiv für die Therapie ansehe – die mit der gegensätzlichen affektiven Tönung jedoch eine starke destruktive Note in ein Beziehungsgefüge bringen könnte. Für Seline ist ein Talentwettbewerb jedenfalls eine geeignete Plattform, ihr Können darzustellen und sich zu präsentieren. Erst als sie gar nicht mehr aufhört, von sich zu erzählen, wird eine narzisstische Überwertigkeit deutlich, und die Situation gewinnt eine problematische Färbung. Versucht sie nun mir zu gefallen, oder sich zu erhöhen, sich unangreifbar zu machen? Zumindest scheint sie ihr Selbstwertgefühl auf diese Weise zu regulieren; in der Gegenübertragung scheint zumindest vorübergehend eine gewisse Distanzierung auf. In jedem Fall ist davon auszugehen, dass die Besetzung meiner Person durch Seline verschiedene Repräsentanzen ihres Objekterlebens beinhaltet. Es liegt nahe, dass sie mich als männliches Objekt im Duktus ihrer Erfahrungen mit männlichen Objekten, u. a. ihrem Vater, erlebt; im Gefolge dieser Beziehungsgestaltung erlebe ich nun also ebenso verschiedene Gefühlsqualitäten und -quantitäten gegenüber Seline. Ihr ambi-, oder polyvalentes, Erleben in der Beziehung zu mir zeigt sich bei mir nun in ganz ähnlicher Weise.

Sie hält ganz außer Atem inne und setzt sich hin. In der Schule sei heute der Träger ihres Top gerissen; es wurde gelacht über sie, das sei aber okay – sie würde über andere in so einer Situation auch lachen, fügt sie dissimulierend an und leitet rasch über zur Frage an mich, wie ich denn ihre Frisur fände; sie habe nur fünfzehn Minuten dafür gehabt heute morgen, und das Krepppeisen sei gar nicht so einfach zu handhaben. Ich tue mein Gefallen kund und halte für mich fest, dass ich sie jetzt etwas agitiert erlebe, gebe ihr dann weiteren Raum zu erzählen. Beim Schwimmen mache sie sich immer einen französischen Zopf, fährt sie fort. Unvermittelter Themenwechsel: Von einem Urlaub in Ägypten berichtet sie; Haie habe sie dort gesehen, da habe es sie gegruselt, obwohl sie Raubfische möge, versichert sie. Und ganz braun sei sie zurückgekommen – obwohl sie in der Familie alle immer ziemlich braun seien. Nach dem Urlaub sei sie aber eben noch brauner gewesen, lächelt Seline mich an, „bis auf an den Stellen, wo der Bikini war“.

Die Benennung dieser „Stellen“ weist auf die ausgehende Latenzphase hin, an deren Schwelle Seline sich befindet; sie lässt sich als Reaktivierung eines ödipalen Verführungs- und Eroberungsthemas verstehen. Inhaltlich weist sie mich als männliches Objekt auf weibliche Anatomie hin und versichert sich meines Interesses an ihren „Stellen“ und damit an ihr als weibliches Objekt. An der gewählten Formulierung fällt auf, dass diese auf eine Art im Kontrast zu ihrer sonst recht präzisen Sprache steht – obschon inhaltlich durchaus Präzision in der Bezeichnung „Stellen, wo der Bikini war“ liegt. Gleichzeitig stellt diese doch eine altersangemessene prägenitale Formulierung dar.

Zur nächsten Sitzung kommt Seline etwas unruhig und agitiert wirkend. Morgen sei die Generalprobe des Musicals, und sie beschreibt mir detailliert die Abläufe und nicht geringe Zweifel, ob die „zweite Hauptdarstellerin“ Sarah das alles so hinkriegen würde. Im Rahmen der besonderen Wichtigkeit der Aufführung für Seline kommt mir der Gedanke, dass im Sinne einer Desobjektalisierung die Besetzungen bei Seline mehr als vermutet von den Objekten abgezogen sein könnten, Seline sich in einer gänzlichen Hinwendung zu sich selbst konstituiert hat und die Aufführung des Stückes sozusagen ein Eintauchen in ein mediales Objekt darstellt – die frühe, präödipale Mutter –, mittels dem im Sinne des Wiederholungszwangs die bislang notwendige narzisstische Verarbeitung eines zugrundeliegenden depressiven Grundkonflikts (Rudolf, 2000) reinszeniert wird. Wäre dem so, wäre das durchgeführte tiefenpsychologische Kurzzeitangebot im Rahmen einer niederfrequenten „Hybridtherapie“ (Gerhard Schneider, n. Dreyer u. Schmidt, 2008) vermutlich nicht ausreichend, um an die frühe Objektwelt der Patientin heranzukommen. Somit stellt sich die Frage: war die frühe auch eine „tote Mutter“ (Green, 2004)? Erst im Verlauf der Therapie wird diese Frage – wenn überhaupt – zu beantworten sein. Bis auf Weiteres dominieren erst einmal ödipale Beziehungsangebote von ihr; so berichtet Seline noch in derselben Sitzung, dass es in letzter Zeit keinen Ärger oder Streit mit der Mutter gegeben habe, sodass wohl die Triangulierung mittels der therapeutischen Beziehung wiederum Wirkung zeigt.

Die Mutter berichtet an späterer Stelle, dass sie mit ihrem Freund letztsens eine Woche im Urlaub auf einer griechischen Insel gewesen sei und Seline nicht habe mitfahren wollen. Das habe die Mutter doch ganz schön gekränkt, räumt sie ein. Auf der anderen Seite halte sie ihren Freund gegenüber Seline zurück; die beiden sähen sich wenig. Somit könne man schon nachvollziehen, dass diese nicht den Kontakt suche. Selines Vater wolle sie übrigens ebenso nicht in Selines Therapie einbeziehen; sie fürchte um das „normale Verhältnis“, was sie nach langer Zeit nun endlich hätten. Meine Problematisierung dieser Haltung weist die Mutter mit dem Hinweis auf den Schutzraum für ihre Tochter zurück; eine gelungene Rationalisierung, die ich im Verlauf aber aus pragmatischen Gründen so stehen lasse. Ich erfrage bei der Mutter mehr über die familialen Beziehungen; die Mutter gibt zu verstehen, dass ihre jüngere Schwester, die beruflich gerade Karriere macht, eindeutig das Lieblingskind der Familie sei; insbesondere zu ihrem gemeinsamen Vater habe diese eine sehr innige Beziehung. Selines Mutter habe früher öfter geschmollt, wenn sie bemerkt habe, dass ihre Schwester verwöhnt und verhätschelt wurde. Ihr Vater sei oft aggressiv gewesen. Die Mutter berichtet, wie sie

erst mit den Jahren gelernt habe, sich gegenüber ihrem Vater abzugrenzen und sich nicht „herunterziehen“ zu lassen. Auch die Trennung von Selines Vater habe sie sehr mitgenommen; sie kam recht abrupt und für sie selbst unverständlich.

Noch nahezu zwei Jahre nach der Geburt von Seline habe sich die Mutter mitunter sehr schlecht gefühlt, nicht nur aus dem Gefühl heraus, nun auf sich allein gestellt zu sein – obwohl ihre Eltern Seline liebevoll aufgenommen hätten, sondern auch aus einer in der Beschreibung schwierigen Geburtserfahrung heraus. Es ist gut nachzuvollziehen, wie sehr die erlebte Geburtserfahrung der Mutter, die während der Schwangerschaft zur Trennung führende Mesalliance mit Selines Vater, sowie die Aussicht auf die Inanspruchnahme der eigenen Eltern hinsichtlich Betreuung und Versorgung von Seline, insbesondere dem abgelehnten Vater, die Mutter belastet haben dürfte. Den Schilderungen der Mutter folgend ist anzunehmen, dass diese zu jener Zeit das Zustandsbild einer – zumindest mittleren – postnatalen Depression erfüllt haben dürfte. Aus meiner Sicht könnte man sie zum damaligen Zeitpunkt dem Typus der „glossing over woman“ zuordnen, die ihren schlechten Zustand bemerkte, aber keine therapeutische Hilfe in Anspruch nehmen mochte, die dies dann jedoch zu einem späteren Zeitpunkt tun konnte und somit retrospektiv in die Nähe einer „blocked power woman“ rückt (n. von Ballestrem, Strauß, Häfner, Kächele, 2001). Womöglich mag sie nicht eine „schwarze Depression“, doch zumindest „weiße Trauer“ erlebt haben, die mit Leere und Ennui einhergeht und die Green im Rahmen des Begriffs „Klinik des Negativen“ einer mit Hass und Wiedergutmachungsprozessen assoziierten Destruktivität zuschreibt. Die in dieser Folge bei Seline ausgebildete Mutterimago könnte somit Ergebnis einer intrapsychischen Entwicklung sein, bei der „(...) das lebendige Objekt – Quelle der kindlichen Vitalität – in eine ferne, starre, gleichsam unbeseelte Figur verwandelt (...)“ wurde, die „(...) schwer auf dem Schicksal ihrer künftigen objektalen und narzißtischen Libido-Entwicklung lastet“ (Green, 2004, S. 233ff.). Hier scheinen nun präödiipale Deprivationen sehr deutlich zu werden.

Zum Ende des Gesprächs berichtet die Mutter, es seien bei Seline nun doch wieder einmal Tränen geflossen, weil Sarah, die zweite Hauptdarstellerin, krank war und dadurch keine Generalprobe habe stattfinden können.

3 Zur Konsolidierung

In der darauffolgenden Sitzung berichtet Seline von Probe und Premiere des Musicals; alles habe nun stattgefunden und sei gut gelaufen. Ich habe den Eindruck, sie möchte sich meiner Reaktion rückversichern, ob es genug sei, dass es eine gelungene Aufführung war, auch wenn sie nicht perfekt war. Die Entlastung des Über-Ichs scheint zu wirken; sichtlich erleichtert nimmt sie meine Akzeptanz des Nicht-perfekten zur Kenntnis. Kurz darauf kommt Seline auf einen Mitschüler zu sprechen. Er sei „gewinnsüchtig“, mokiert sich Seline über ihn. In dieser Darstellung schwingt bei ihr nun affektiv deutlich etwas Unangenehmes mit, was auf den aktiven Modus eines

Selbstwertkonflikts (OPD-KJ, 2003; OPD-2, 2006) hinweist, bei dem mittels Entwertung anderer Objekte sich die Patientin sozusagen vorausseilend ihres eigenen Selbstwerts zu versichern sucht. Als ein zu erwartender Leitaffect sind Scham oder Selbstzweifel bei ihr allerdings kaum zu spüren; eher theoriegeleitet könnte man höchstens Abwehr von Scham postulieren, die in der Art von Selines Vorausseilen hinsichtlich ihrer vielen Aktivitäten vorstellbar wäre.

Ebenso gibt es in den obigen Darstellungen über die Mitschüler eine gewisse Gereiztheit bei Seline zu vermerken – sehr gut kompensiert –, die ebenfalls auf den aktiven Modus eines Selbstwertkonflikts hinweist, aber auch auf den aktiven Modus eines Versorgungs-Autarkie-Konflikts. Diese Gereiztheit, die sich am ehesten als Angst vor der eigenen Gier oder Bedürftigkeit konzeptualisieren lässt, lässt sich in Einklang mit einer gut kompensierten depressiven Struktur bringen, die nur eine recht blande ausgeprägte Traurigkeit als Leitaffect in sich birgt. Die Anspruchshaltung, die bei Seline klar zu spüren ist und eher dem passiven Modus eines Versorgungs-Autarkie-Konflikts zuzuordnen ist, würde hingegen eher für eine ungünstige, depressiv-abhängige oder passiv-aggressive Struktur sprechen; ich erlebe Seline in diesem Zusammenhang als in einem gemischt aktiv-passiven Modus, vorrangig auf der aktiven Seite, was für sie eher günstig ist. Ihr Können und ihre Talente wären dabei zwar Wasser auf die Mühlen einer möglichen Selbstüberschätzung; prognostisch ungünstiger indes wäre ein Mangel dieser Vorzüge, der sie rasch zum depressiven Rückzug samt Nörgelhaltung bringen könnte (OPD-KJ, 2003; OPD-2, 2006). Jedenfalls wird in der Zusammenschau meines bisherigen Erlebens der Patientin vor dem Hintergrund der Schilderungen der Mutter deutlicher, dass es hier um eine vermutlich ephemere Ausformung eines Symptoms geht, das vor dem Hintergrund der narzisstisch getönten Verarbeitung eines präödpalen depressiven Grundkonflikts (vgl. Rudolf, 2000) stattfindet und das einhergeht mit der fokalen präpubertären Reaktivierung ödipaler Wünsche.

3.1 Exkurs zur Performativität

Seline spielt clever Monopoly, gewinnt hoch, hat sichtlich Spaß. Auch ich habe Spaß dabei und bin wieder einmal erstaunt, wie sehr es Seline gelingt, das Gegenüber für sich einzunehmen und wie ausgeprägt ihre interpersonelle Kompetenz ist. Mehr noch – ihr interpersonelles Angebot birgt eine Note von Verführung, Eroberung, libidinösem Aneignungsversuch des Gegenüber. Dies erscheint mir als – vielleicht etwas überwertiger, doch relativ altersgemäßer – Ausdruck der libidinösen Aufladung Selines innerer Objektstrebungen zu sein, die sich an mich als männliches und spiegelndes Objekt anhaften. Das relationale Moment in der libidinösen Strebung wird hierbei sehr deutlich; ein Transformationsprozess scheint dabei neue Wirklichkeit entstehen zu lassen. Womöglich befinden wir uns an dieser Stelle der Therapie schon in einem sinnlich-wahrnehmungsbezogenen Aneignungsprozess, in dem Seline den Untergang, die Auflösung der drohenden Depressivität vorwegnimmt und in dem mittels der Performanz der therapeutischen Beziehung „heilende“ Ver-

änderungsprozesse ihren Weg genommen haben (vgl. Pflichthofer, 2008a, b). Dazu kommt: Sie gewinnt gerne und mit Genuss und gibt mir dennoch nicht das Gefühl, von ihr „abgezogen“ zu werden. Das szenische Gepräge des Spiels ist eines von Geben und Nehmen. Natürlich kennt Seline alle Gewinnerstrategien des Spiels sehr gut, dennoch lässt sie dem Gegenüber Raum mitzuspielen. Mit Seline jenes Spiel zu spielen heißt, den eigenen Spielrückstand nicht als so bedeutungsvoll zu erleben, sondern Selines Spielvorsprung eher als Bereicherung des Gesamtgeschehens. Das szenische Geschehen selbst stellt sich hier in seiner Folgerichtigkeit dar. Die scheinbaren Wiederholungen in Bezug zu anderen Personen, in denen Selines Geltungsbedürfnis immer wieder als hypertrophe Raumforderung auftreten mag, könnten im Kontext des In-der-Therapie-Seins als erlebtes Erschaffen neuer Wirklichkeit verstanden werden, die Veränderungen von Bedeutungen ermöglichen (vgl. Pflichthofer, 2008a, b), sodass Seline nun immer mehr vor dem Hintergrund eines Restitutionsprozesses gewinnen wollen könnte – anstatt aus Gründen eines kompensatorischen Selbststabilisierungswunsches.

Zur Erläuterung des Performativitätsgedankens hier noch ein merkwürdiges Beispiel aus dem Kontext postmoderner Pop-Kultur, das zeigt, dass auch unbelebte Objekte mittels Performanz Veränderung erfahren: Mit dem Tanz der Französin Alizée Sery auf dem Heiligtum der Aborigines, Uluru/Ayers Rock (n. dailymail, 28.06.2010), verändert sich nicht allein die Wahrnehmung des Rezipienten hinsichtlich dieses australischen Felsens, sondern auch der Felsen selbst; zwar nicht im geologischen, aber im informationstheoretischen, kommunikativen Sinne. Die später in Form von Ansichtskarten des Felsens mit der Unterschrift AYERS SHOCK erfolgte Vermarktung kann als verschriftlichte Transformation des Felsens verstanden werden – es ist nun nicht mehr nur das Heiligtum der Aborigines, sondern gleichzeitig auch der Felsen, auf dem die Französin getanzt hat. Eins ist ohne das andere nicht zu denken; vorausgesetzt, das Subjekt hat Kenntnis davon.

Die Sprechakttheorie von John Austin, die zunächst konstative und performative Sprechakte unterscheidet (vgl. Fischer-Lichte, 2004, S. 31ff.), bietet hier auch für szenische „Texte“ Verstehensmodelle an, die das transformatorische Moment in Objektbeziehungen verdeutlichen.

4 Zum weiteren Verlauf

In einem späteren Elterngespräch wird dann die Übertragungslinie von der Mutter auf die Tochter deutlich. Die als sehr chic und attraktiv geltende jüngere Schwester der Mutter, der viel Talent, Charme und Extraversion zugeschrieben wird – sowie große äußere Ähnlichkeit mit Seline – stellt für Selines Mutter ein hochambivalentes Übertragungsobjekt dar, das diese auf ihre Tochter überträgt und das zu einigen Verzerrungen in der Wahrnehmung ihrer Tochter führt. Die Mutter reagiert auf diese als Erklärungsvorschlag formulierte Idee erstaunt und zunehmend nachdenklich. Im

Verlauf des Gesprächs wird dann deutlich, wie unsicher sich die Mutter im Umgang mit Seline oft fühlt. Sie würde es ihr gern recht machen, räumt sie ein und berichtet von allen möglichen Wünschen und Launen, die Seline so zeige. Sie verknüpft diese Einschätzung aber auch mit Nähewünschen der Tochter, die sie nicht ganz verstehe – die einem 11-jährigen Mädchen aber durchaus adäquat sind –; wenn die Mutter dann darauf eingehe, sei Seline manches mal überrascht oder sogar unwirsch. An dieser Stelle der Schilderungen scheint wiederum der depressive Grundkonflikt Selines durch, in dessen narzisstischer Verarbeitung Nähewünsche und/oder Versorgungsansprüche – letzteres eher in dessen depressiv-altruistischer Verarbeitung –, wenn sie denn zumindest ein Stückweit eingelöst werden könnten, mit Distanz- und/oder Autarkiestrebungen beantwortet werden – dies entlang der Fantasie des Subjekts, das Selbst und/oder das Objekt nicht verlieren zu dürfen (vgl. Rudolf, 2000).

5 Zum Abschluss

Symptome seien kaum noch da, hingegen die alten Themen des Gebrauchtseins bei der Mutter, berichtet diese nächstens. Und dann aus heiterem Himmel: dass Seline neulich ein Halbgeschwister bekommen habe; Selines Vater habe mit einer – etwas entfernten – Freundin der Mutter von Seline ein Kind bekommen. Selines Vater und seine Freundin wollten allerdings zusammenbleiben, da diese ihm seine Affäre verziehen habe. Selines Mutter wisse nun nicht, wie sie dies Seline erzählen solle, und ob überhaupt. Um die Beziehung der Mutter zur Tochter nicht überschatten zu lassen, ermuntere ich die verunsicherte Mutter, so offen wie möglich vorzugehen; letztlich bekämen Kinder sowieso alles irgendwann heraus. Es verbleiben nicht mehr viele Sitzungen, sodass ich an dieser Stelle mit der Mutter die Beendigung der Therapie einschließlich der Möglichkeit einer Wiedervorstellung bespreche.

In den verbleibenden Sitzungen gibt es nach Selines Aussage weiterhin nichts Trauriges zu berichten. Seline wirkt ruhiger. Es erscheint mir, als sei die „Extraversion des wilden Mädchens“ ein Stück weit zurückgegangen „zugunsten einer Innenwendung“ im Rahmen einer Desillusionierung reaktiverter ödipaler Wünsche (Poluda, 2000, S. 44), was mir emotional stimmig vorkommt. Ob es wohl ein Wissen bei ihr über das Halbgeschwister geben mag?

Die Mutter berichtet in der nächsten Sitzung, dass sie nun kurz vor dem Urlaub mit dem Vater ihrer Tochter vom Halbgeschwister erzählt habe; Seline sei sehr traurig und später sauer auf ihren Vater gewesen, dass er es ihr nicht erzählt habe. Zur letzten Sitzung allein mit Seline kommt diese freudig strahlend und erzählt von vielen tollen Unternehmungen im Urlaub, die alle miteinander gemacht hätten. Ihr gehe es gut. Ich bekomme ihr neues Armband gezeigt, und die Nachfrage, wie ich ihre neue Frisur fände – diesmal mit Seitenscheitel. Wieder einmal: sehr chic. Ihr Vater habe allerdings nicht über ihr Halbgeschwisterchen gesprochen, ihr also nichts gesagt, was Seline sehr enttäuscht habe.

Auf meine Nachfrage hin, ob der Anmeldegrund etwas mit der Erwartung der Affäre des Vaters zu tun gehabt haben könnte, verneint die Mutter im letzten Elternkontakt dies. Der Vater von Seline habe ohnehin permanent Affären, lacht sie mich an; von der mit ihrer Freundin habe die Mutter erst vor kurzem erfahren. Die Freundin habe zwar ihre Schwangerschaft bemerkt, sei aber nach ihrer Aussage zunächst davon ausgegangen, dass das Kind von ihrem damaligen Freund sei. Als der Freundin klar geworden sei, dass es von Selines Vater sei, habe sie es lange Zeit für sich behalten.

Womöglich hat Selines Mutter zur damaligen Zeit gespürt, dass mit deren Vater und ihrer Freundin sich etwas anbahnte, und Seline auch prophylaktisch vorgestellt, auch um eine Art neue oder Übergangs-Triangulierung für Seline herzustellen. Sie könnte gespürt haben, dass der Vater hinsichtlich seiner Tochter auf dem Rückzug war, so wie er auch keine Möglichkeit fand ein Elterngespräch wahrzunehmen. So kam es bei Seline zu einer wechselnden Vater- und Mutterübertragung auf mich. Mittels ersterer stellte ich das männliche, ödipale Triangulierungs-Objekt dar, mittels letzterer stand ich als spiegelndes mütterliches, präödipales Objekt zur Verfügung. Ich meine, beide Übertragungslinien waren wirksam und verhinderten mittels Reflektion im therapeutischen Rahmen eine zu befürchtende dynamische Entgleisung Selines.

Ich melde im Einzelkontakt mit Seline dieser zurück, dass es Freude gemacht hat, mit ihr zusammen Zeit verbracht zu haben. Sie freut sich sehr, als ich dies sage, und es wird deutlich, dass Seline von mir als Objekt reichlich gespiegelt wurde, etwas das Mutter und Vater gewiss nicht hinreichend leisten konnten und das als depressiogener Faktor nachwirkt. Selines Großeltern mütterlicherseits dürften die Enkelin allerdings sehr angenommen haben, sodass sich ein Grundpfeiler an narzisstischer Zufuhr und Stabilität ausgebildet haben dürfte, von dem Seline noch heute zehrt, der aber in kritischen Situationen und unter Belastungen durchaus fragil werden könnte. Dennoch dürfte in der frühen Kindheit keine so depressive Entwicklung wie mitunter anzunehmen nötig gewesen sein. Wahrscheinlich gehört Seline zu jenen Kindern, denen genug „mütterliche Fürsorglichkeit zuteil wurde, die indes aufgrund psychischer Schwierigkeiten oder äußerer Umstände unterbrochen wurde oder unzuverlässig war“ (Hurry, 2002, S. 77).

Im Gegensatz zu einer anderen, zur gleichen Zeit abgeschlossenen Therapie bekomme ich kein Abschiedsgeschenk von Seline. Obwohl ich Enttäuschung spüre, erscheint es mir stimmig, und ich lasse Seline mit einem guten Gefühl gehen. Im ödipalen Sinne könnte man das Fehlen eines Geschenks verstehen als Weigerung seitens Seline, mit dem väterlich-männlichen Objekt ein Kind zu haben; dies als Reaktion auf die notwendige Enttäuschung sich von diesem Objekt trennen zu müssen.

6 Überlegungen

Ich möchte hiermit bemerken, wie mittels des psychodynamischen Arbeitens (in Anlehnung an Kläui, 2008), das ich hier als Oberbegriff für psychodynamische Verstehens- und Veränderungsmodelle in Anspruch nehme, Triebdynamiken

in Objektrelationen abgebildet, transformiert und erschaffen werden. Einerseits musste Seline von mir im ödipalen Sinne ent-täuscht, andererseits in der realen Begegnung gewertschätzt und gespiegelt werden. Die reale Begegnung barg dabei den frühen, präödipalen Triebwunsch Selines nach narzisstischer Zufuhr und oraler Versorgung in sich, der im therapeutischen Rahmen erkannt und in der Performanz des Beziehungsgeschehens umgesetzt und in psychische Entwicklung transformiert werden kann.

Ödipalität ist als Resultat libidinöser objektgerichteter Triebwünsche zu verstehen, die aus dem Trieb als innerer somatischer Reizquelle hervorgehen und in Beziehungen einmünden. Kulturspezifische und personale Sozialisationsvariablen überformen dabei die menschliche Grundausstattung, sodass Sozialisation als sehr individueller Prozess des Subjekts anzusehen ist. Die Variablen sind zeit-, gesellschafts- und kulturabhängig und somit immer im psychohistorischen Kontext zu verstehen (vgl. Egloff, 2001). Freuds Triebkonzept in relationaler Anwendung jedoch ist ein Schlüsselparadigma zum Verständnis der Konstellationen von Objektbeziehungen. Dies bedeutet, die Wichtigkeit des ödipalen Dreiecks zu sehen, das mit der Performanz der Triangulierung aufs Engste verbunden ist – dies mit den entsprechenden innerpsychischen und damit auch soziokulturellen Folgen. Das Entschwinden des Hysteriebegriffs in Folge der scheinbaren kulturellen Abschwächung der ödipalen Thematik ist daher kaum zu rechtfertigen (vgl. Egloff, 2011). Abgesehen davon, dass bei unterschiedlichsten klinischen Störungen in unterschiedlichsten Altersgruppen ödipal gefärbte Themen erscheinen (vgl. Rudolf, 2000; Fink, 2009; Egloff, 2009; Egloff u. Becker, 2011), ist eine präödipale Trieb- und Objektstrebung, die z. B. als Individuations-Abhängigkeits-Konflikt, Versorgungs-Autarkie-Konflikt, Kontroll-Unterwerfungs-Konflikt oder Selbstwertkonflikt konzeptualisiert werden kann, immer mitzudenken (vgl. OPD-KJ, 2003; OPD-2, 2006); Luborsky (1995) hat ähnliche Konfliktthemen als zentrale Beziehungskonflikte des Subjekts konzeptualisiert. Dies bedeutet, dass frühe konfliktthafte Akzentuierungen sich in die Psyche einschreiben, vor deren Hintergrund das ödipale Dreieck erscheint und performativ bewältigt werden muss.

Gewirkt hat daher der Therapieprozess als performativer Akt, in dem Patientin und triangulierender Therapeut kommunizierend Sinn erzeugt haben. Dabei dürften Selines triebhafte objektgerichtete Strebungen in ihrer Anhaftung an mich als mütterlich-versorgendes und gegengeschlechtlich-ödipales Objekt im Therapieverlauf kommunikativ kanalisiert und mit Bedeutung versehen worden sein. Dies dürfte sich ebenso in den Außenbeziehungen niedergeschlagen haben, denen die Patientin mit veränderten inneren Objektrepräsentanzen begegnete. Die äußeren Objekte dürften damit ebenso Bedeutungsveränderungen erfahren haben, die wiederum auf Seline rückwirkten. Mir scheint, dass in ähnlich gelagerten Therapien eine präödipale und ödipale Übertragungskonstellation gleichzeitig zutage tritt und dass im günstigen Fall mittels des In-Beziehung-Tretens in der Sprache – und bei jüngeren Patientinnen im Spiel – als performativem Akt die Transformation von Bedeutung auf den verschiedenen Übertragungslinien möglich wird.

Literatur

- Arbeitskreis OPD (2006). OPD-2. Bern: Hans Huber.
- Arbeitskreis OPD-KJ (2003). Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik im Kindes- und Jugendalter. Bern: Hans Huber.
- Ballestrem, C. L. v., Strauß, M., Häfner, S., Kächele, H. (2001). Screening and Utilization of Treatment in Mothers with Postnatal Depression in Germany. *International Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine*, 13, 247-256.
- Boothe, B. (2011). Das Narrativ. Biografisches Erzählen im psychotherapeutischen Prozess. Stuttgart: Schattauer.
- Boszormenyi-Nagy, I., Spark, G. (1973). Unsichtbare Bindungen. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Cierpka, M. (1996). Handbuch der Familiendiagnostik. Heidelberg: Springer.
- daily mail vom 28.6.2010 (www.dailymail.co.uk).
- DeMause, L. (2000). Was ist Psychohistorie? Eine Grundlegung. Gießen: Psychosozial.
- Dreyer, K.-A., Schmidt, M. G. (2008). Niederfrequente psychoanalytische Psychotherapie. Theorie, Technik, Therapie. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Egloff, G. (2001). Der einsame Beobachter bei Fitzgerald, Salinger und Ellis. Individuum und Gesellschaft im US-amerikanischen Roman des 20. Jahrhunderts. Marburg: Tectum.
- Egloff, G. (2009). Die Tücken der bulimischen Beziehung. Therapiewunsch einer 23-jährigen Patientin mit Bulimia nervosa. *Freie Psychotherapie*, 9, 18-19.
- Egloff, G. (2010). Familientherapie ohne Familie. Systemische Kurzzeittherapie mit einer 38-jährigen Mutter als Indexpatientin. *KONTEXT*, 41, 200-209.
- Egloff, G. (2011). Hysterie – wo ist sie hin? Hysterische Störungen im Dschungel der ICD. *CoMed*, 17, 74-75.
- Egloff, G., Becker, B. (2011). Defizit- und Lösungsorientierung in der systemischen Psychotherapie. Chancen und Gefahren am Beispiel der Einzeltherapie eines 32-jährigen Patienten mit depressiven und aggressiven Tendenzen. *CoMed*, 17, 66-69.
- Fink, B. (2009). Eine Einführung in die Lacan'sche Psychoanalyse. Theorie und Technik. Wien: Turia & Kant.
- Fischer-Lichte, E. (2004). Ästhetik des Performativen. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Freud, S. (1905). Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. Frankfurt am Main: S. Fischer.
- Freud, S. (1920). Jenseits des Lustprinzips. Frankfurt am Main: S. Fischer.
- Fürstenau, P. (1994). Entwicklungsförderung durch Therapie. Grundlagen psychoanalytisch-systemischer Psychotherapie. München: Pfeiffer.
- Fürstenau, P. (2005). Psychodynamische Psychotherapie als eigenständiges Verfahren gegenüber der „eigentlichen Psychoanalyse“. *Psychotherapeut*, 50, 290-293.
- Green, A. (2004). Die tote Mutter. Psychoanalytische Studien zu Lebensnarzissmus und Todesnarzissmus. Gießen: Psychosozial.
- Hurry, A. (2002). Psychoanalyse und Entwicklungsförderung von Kindern. Frankfurt am Main: Brandes & Apsel.
- Kirshner, L. (1999). Toward a Postmodern Realism for Psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 47, 445-463.
- Kirshner, L. (2010). Intersubjektive Transmission in Familie, Gruppe und Kultur. Die Arbeiten von René Kaës. In B. Nielsen, W. Kurth, H. J. Reiß, G. Egloff (Hrsg.), *Psychohistorie der Krise, Jahrbuch für psychohistorische Forschung* 11 (S. 129-138). Heidelberg: Mattes.
- Kläui, C. (2008). Psychoanalytisches Arbeiten. Für eine Theorie der Praxis. Bern: Hans Huber.

- Lang, H. (2000). *Strukturelle Psychoanalyse*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Luborsky, L. (1995). *Einführung in die analytische Psychotherapie*. Ein Lehrbuch. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Mertens, W., Haubl, R. (1996). *Der Psychoanalytiker als Archäologe*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Morgenthaler, F. (1978). *Technik. Zur Dialektik der psychoanalytischen Praxis*. Frankfurt am Main: Syndikat.
- Peter, S. v. (2011). Mimesis in der therapeutischen Beziehung. *Werkblatt*, 28, 57-71.
- Pflichthofer, D. (2008a). Performanz in der Psychoanalyse: Inszenierung – Aufführung – Verwandlung. *Psyche*, 62, 28-60.
- Pflichthofer, D. (2008b). Spielräume des Erlebens. *Performanz und Verwandlung in der Psychoanalyse*. Gießen: Psychosozial.
- Poluda, E. S. (2000). Weibliche Adoleszenz gestern und heute. *Kinderanalyse*, 8, 41-60.
- Redl, F. (1966). *When We Deal with Children*. New York: Free Press.
- Rudolf, G. (2000). *Psychotherapeutische Medizin und Psychosomatik*. Ein einführendes Lehrbuch auf psychodynamischer Grundlage. Stuttgart: Thieme.
- Sullivan, H. S. (1980). *Die interpersonale Theorie der Psychiatrie*. Frankfurt am Main: S. Fischer.

Korrespondenzanschrift: Götz Egloff, Richard-Wagner-Str. 18, 68165 Mannheim;
E-Mail: g.egloff.medpsych.ma@email.de