

Analytiker(in) und Privatperson vom Umgang mit unserem "unmöglichen" Beruf.

Referat für Tagung SGAP, 29. März 2003

Mario Jacoby

Fränzi Stüssi rief mich im Auftrag des SGAP Vortands an, ob ich an unserer Tagung über ein Thema sprechen könnte, das sie ungefähr als "Lust und Frust in unserem "unmöglichen" Beruf" formuliert hatte. Ich könne natürlich einen mir entsprechenden Titel wählen--wobei aber das "Unmögliche" unseres Berufs doch erwähnt sein sollte. Mich sprach das Thema spontan an und ich fand es im Moment sehr möglich etwas über das Unmögliche unseres Berufs sagen zu können. Wie stand es aber mit Lust und Frust? Habe ich je Lust, einen Tag von 7 bis 8 Stunden vor mir zu haben, an dem ich in meinem Sessel sitze und während jeder Stunde von schwierigen bis unmöglichen Situationen zu hören bekomme und Ansprüche auf Problemlösung, zumindest aber auf Anteilnahme und Zuwendung erfüllen soll?

Ehrlicherweise muss ich sagen: nein, Lust habe ich eigentlich nie. Und doch habe ich auch festgestellt, dass ich mich nach ein paar Wochen Ferien wieder darauf freue, meine Patienten zu sehen. Natürlich freue ich mich nicht gleichermaßen auf alle, aber doch auf viele. Ich freue mich, die Menschen wieder zu sehen. Nun ist Freude als Emotion bekanntlich ziemlich autonom und man kann sie nicht unbedingt zu Gerechtigkeit zwingen, wenn man sich selbst nichts vorlügen will. Mit anderen Worten: meine Freude des Wiedersehens ist nicht gerecht auf alle Klienten und Klientinnen verteilt, sie ist sehr parteiisch. Und bekanntlich gehört es wesentlich zu unserem unmöglichen Beruf, die Parteilichkeit unserer eigenen Gefühle wenigstens wahrzunehmen und zu fragen, was sie in jedem einzelnen Fall bedeuten könnte. Gibt es da eine Skala von Lust bis Frust mit sehr vielen Zwischentönen, Übergängen, Ambivalenzen,? Zum Beispiel bin ich in einer lustvollen eher lebensfreudigen Stimmung und öffne die Türe zum Wartezimmer. Und dies Zimmer ist bereits angefüllt von der depressiven dunkeln Gefühlswelt meiner wartenden Patientin. Es gibt dann bei mir ein Moment des Frusts und Ärgers, dass so etwas finsternes auf mich wartet und mir meine Frohgestimmtheit so abrupt stört. Muss denn die schon wieder in einem so finsternen Loch hocken? fährt es mir durch den Sinn. Eine solche Begegnung gehört aber zu meinem unmöglichen Beruf und es muss es nun möglich sein, mich blitzartig umzustellen und mit ihr in die Stimmung depressiver Verlorenheit einzutauchen, um nachzuvollziehen, wo sie sich innerlich befindet. Sie ist zwar Spielverderberin meiner guten Gestimmtheit, aber ich darf ihr das nicht ankreiden, sowenig wie ich mir Vorwürfe machen sollte, dass ich im Moment davon

irritiert war. Aber was nun? Hat die Analysandin wohl irgend etwas von dem, was sich in mir abgespielt hat, mitbekommen? Sicherlich wird sie direkt nichts erwähnen, so wie ich sie kenne. Falls sie aber etwas wahrgenommen haben sollte, bestätigt das ihr wieder von neuem, wie sie von aller Welt--so auch vom Therapeuten--spontan abgelehnt wird, da sie ja eine so unmögliche Person ist, nichts als ein Störefried, der besser überhaupt nicht existieren sollte. Ich habe mich also bereits in ihre Welt hineinversetzt, und befürchte, dass sich durch mein Verhalten ihre Depression wahrscheinlich noch verstärkt. Aber was tun? Ich bin im Prinzip der Ansicht, dass man unseren Patienten nach Möglichkeit nichts vorlügen sollte, denn die meisten von ihnen sind in einer Atmosphäre von Lebenslüge aufgewachsen.. Aber ganz ehrlich mitzuteilen, wie es für mich war, würde nur ihr Gefühl bestätigen, halt immer wieder abgelehnt zu werden. Ist es wohl besser, darüber hinweg zu gehen in der Hoffnung, dass sie so in sich selber absorbiert war und nichts bemerkt hat. Aber hat eine solche Analysandin mit ihren übersensibilisierten Antennen auf minimste Anzeichen des Abgelehntwerdens nicht zumindest unterschwellig doch etwas wahrgenommen? Unmöglicher Beruf! Ich muss vertrauenswürdig sein----ich glaube, das ist die Grundlage. Aber wie kann ich Vertrauen gewinnen? Ich tröste mich damit, dass diese Gefühlsdiskrepanz zu einem späteren Zeitpunkt doch noch zur Sprache kommen könnte.

Ist unser Beruf nicht gerade deshalb so unmöglich, weil wir einerseits Vertrauen gewinnen müssen, keine Lügen auftischen sollten, andererseits dürften aber die eigenen Emotionen von Lust und Frust kaum hineinspielen, weil sie von den Analysanden meist im Zusammenhang mit ihren jeweiligen Komplexen falsch verstanden werden. Also möglichst keine eigenen Launen, Unbeständigkeiten, Emotionsschwankungen. Spielen wir damit nicht oft ein Theater vor mit der dazugehörenden Persona oder Maske? Ich stelle fest, dass ich mich vor allem auf Analysanden freue, bei denen ein möglichst ehrlicher und offener Austausch stattfinden kann. An sich ist es das gute Recht unserer Klienten, in der Therapie einen Ort zu finden, wo sie sein könnten, sich entspannen, entlasten, erleichtern könnten. Oft wird in Träumen ja der Ort der Therapie als Abort oder Klosett symbolisiert----ein Örtchen, das adäquat ist, speziell geschaffen zur Entlastung von eventuell stinkendem Ballast. Das ist aber nur eine Vorstellung über die therapeutische Situation, unter den verschiedensten, Varianten. Therapeuten sind oft auch Zahnärzte, die einem höchst schmerzhaft auf den Zahn fühlen, oder in einem herum bohren.

Ich spreche hier vom Standpunkt von Analysanden, nicht sosehr von unserem Anteil in diesem unmöglichen Beruf. Der Beruf erfordert, dass wir uns jeweils auf sie einstellen, uns möglichst in ihre Welt mit ihrem Konflikten, Leiden, der Lust und dem Frust, den sie

erleben, empfinden. Wie Jung sich so anschaulich drastisch ausdrückte: Wir sollten mit einem Bein drin--das heisst in der Situation der Analysanden sein, mit einem Bein draussen, also objektivierend sich zurücknehmend die weiteren Zusammenhänge erfassend. Aber ich meine, es sei noch komplizierter, und vielleicht müssten wir mehr Beine haben als nur 2. Also es geht einmal darum, sich hineinzusetzen in die Erlebenswelt der Klienten. Dabei scheint es mir wichtig, die Frage nie auszuschliessen, ob wir wirklich die Erfahrungswelt des Klienten erfassen oder vielmehr unsere eigenen Projektionen mitsamt der Bedeutung die wir seinem oder ihrem Erleben zuschreiben.

Dies Hineinversetzen gilt aber auch für uns selber. Was spielt sich in mir ab, -als Reaktion auf die Themen oder die Gefühlslage des Analysanden? Reagiere ich überhaupt auf seine oder ihre Anliegen oder bin ich von eigenen privaten Dingen noch so befangen, dass ich nur oberflächlich zuhöre. Auch in mir werden beim Zuhören Assoziationen geweckt, die eigene Erinnerungen aus meinem Privatleben auslösen. Aber auch Einfühlung in andere Menschen wird zu Recht auch als Probe- Identifikation bezeichnet. Jeden Fall müsste das Bein drin eigentlich an 2 Orten zugleich sein. Es muss sich hineinbegeben in die innere Situation des Klienten und zugleich auch in meinem Inneren einen Besuch abstatten, und zwar nicht nur mit der Zehenspitze sondern möglichst vollumfänglich. Wie ist es möglich, dass dies ein Bein zur gleichen Zeit bei zwei Menschen "drin" ist? Teilt sich das Bein "aus eins wird zwei" oder bewirkt das Bein, dass aus zwei Menschen seelenverschmelzend ein Mensch wird? Sobald wir nun die Alchemie und die Maria Prophetissa zu Hilfe nehmen, tritt nun bereits das Bein, das "draussen" gelassen wurde in Aktion. Der Standpunkt dieses Beines geht aus von dem, was wir Reflexion nennen, im Sinnes des (zurückneigens, des Rückspiegelns, sich Besinnens). Und dies ist nur durch eine gewisse Distanznahme möglich, wobei die Frage nach Bewusstwerdung und von Bedeutungen in den Vordergrund rückt. Dieses Bein steht auf dem Standpunkt, der durch unser berufliches Wissen, die jahrelange Ausbildung und die reflektierte Lebens--und Analyse-Erfahrung erreicht wurde. Um nun weiterzukommen, benötigen wir jedenfalls beide Beine in einem gewissen Gleichgewicht. Klient und ich, wir müssen uns darauf besinnen, dass wir zusammen 4 Beine haben. So können wir mit vereinten Kräften, zusammen den gemeinsamen Weg einschlagen. Das Unmögliche daran ist oft die Schwierigkeit, dass sich die 4 Beine nicht in die gleiche Richtung bewegen wollen. So kommt es zu Stockung, zu Widerstand zu 2 Schritten vorwärts und wieder 2 Schritte zurück etc. Lassen wir einmal die Metapher von den Beinen und gehen von einer anderen Perspektive aus, nämlich von einem anderen wichtigen Jung-Zitat.

Im Jahre 1929 schrieb Jung: "Es ist mit keinem Kunstgriff zu vermeiden, dass die Behandlung das Produkt einer gegenseitigen Beeinflussung ist, an welcher das ganze Wesen des Patienten sowohl wie das(jenige) des Arztes teilhat". (Bd 16, § 163). Dieses Zitat wird oft missverstanden in dem Sinne, dass, wenn es um das ganze Wesen des Arztes gehe, ja auch die eigenen, oft privaten Gedanken und Gefühle in den therapeutischen Raum eingebracht werden können. Somit kann der therapeutische Dialog auch eine Entlastungsfunktion oder eine gewisse Bedürfnisbefriedigung für den Analytiker einnehmen. Es muss sich dabei natürlich nicht um sexuelle oder grob narzisstische, auch nicht um starke Machtbedürfnisse handeln--obschon all diese zutiefst menschlichen Motive in mehr oder weniger subtiler, oft unbewusster Weise, mitschwingen können. Wir dürfen diesbezüglich nicht allzu puritanisch mit uns selber umgehen, was der notwendigen Spontaneität schaden kann.

Ich erinnere mich an eine sehr sensible und mitfühlende Analysandin, die in einer Literaturkommission tätig war und viel von Büchern verstand. Sie erkundigte sich gerne nach meinen Schreiberfahrungen und meinen Erfahrungen mit Verlagen. Spontan hatte ich begonnen, ihr etwas zu ausführlich über gewisse Probleme, die ich in dieser Beziehung damals hatte, zu berichten und stiess auf grösstes Verständnis. Einerseits dachte ich, dass solche Gemeinsamkeit auch die therapeutische Gegenseitigkeit stärken und differenzieren könnte, da gemeinsame Interessen oft das Vertrauensverhältnis fördern. Ich nahm aber auch die Befriedigung war, die ich selbst bei ihrer mich etwas bewundernden Anteilnahme verspürte. Dieses Gefühl veranlasste den Analytiker in mir, vermehrt ihre Motive in dieser Interaktion in Betracht zu ziehen. Sie hatte eine grosse Gabe, auf andere Menschen einzugehen und aus ihrer Lebensgeschichte wurde es offensichtlich, dass sie sich von klein an auf die Erwartungen ihrer egozentrischen, offensichtlich narzisstisch gestörten Mutter einzufühlen hatte, um wenigstens ein Minimum an lebensnotwendiger Zuwendung zu bekommen. Die Bedürfnisse anderer Menschen hatten dann auch später immer Vorrang vor ihren eigenen, und wenn sie deren Bedürfnisse nicht erfüllte, fühlte sich sie in quälender Weise schuldig.

Dieses Muster früher Überlebensstrategie spielte nun offensichtlich auch in unserer Interaktion eine Rolle. Sie versuchte, sich "auf meine Erwartungen" einzustellen, mich zu interessieren und zu befriedigen, damit sie bei mir angenommen wird. Es wurde nun sehr wichtig, dieses Thema ---als eines ihrer Grundthemen---vorsichtig anzusprechen und ins Bewusstsein zu holen. Das muss nicht ausschliessen, dass wir ein gemeinsames Interesse an Büchern und Literatur haben, Bedürfnisse und Motivationen sind immer vielschichtig. Bewusste Differenzierung ist aber selbstverständlich notwendig und die Aufgabe des

Analytikers ist es ja vor allem, die unbewussten Spiele nicht mitzuspielen, sondern in toleranter Weise zu hinterfragen und bewusst zu machen. .

. Was Jung wirklich meint, wird aber deutlicher, wenn der diesem Zitat vorangehende Satz auch mitgelesen wird. Er lautet nämlich: "Denn wie man es auch drehen und wenden mag, die Beziehung zwischen Arzt und Patient ist eine persönliche Beziehung *innerhalb des unpersönlichen Rahmens der ärztlichen Behandlung.*" Ich glaube, diese Formulierung macht es um einiges klarer, was Jung sagen will. Er setzt einen Rahmen, innerhalb dessen die Beziehung persönlich wird. Die Frage ist nun, ob Emotionen wie Lust und Frust des Analytikers ausserhalb dieses Rahmens bleiben sollten oder auch bleiben können..

Mir scheint es wichtig, über diesen Rahmen etwas zu reflektieren, denn es ist im Prinzip dieser Rahmen, der zwischen uns als Privatperson und als Analytiker eine Abgrenzung setzt. (Über diesen Rahmen, den Frame, ist ja im Laufe der Geschichte der Tiefenpsychologie unendlich viel Tinte geflossen. Es war ja ein grosses Verdienst Jung's, den damaligen engen Rahmen, innerhalb dessen sich die Technik der Analyse abzuspielen hatte, wesentlich gelockert zu haben. Aber einen Rahmen ärztlicher Behandlung hat Jung auch vorausgesetzt. Er hat sich nur nie darüber im Detail ausgelassen, worin nun dieser Rahmen besteht. Dieser Rahmen wurde von Freud in seinen technischen Regeln ziemlich genau festgelegt. Doch Freud war zugleich viel freier und menschlicher als seine Schüler, die während langer Jahre immer doktrinärer und orthodoxer wurden. Freud selbst hat sich darüber in einem Brief an Ferenczi beklagt und schreibt: "ich hielt es für das Wichtigste herauszuheben, was man nicht tun soll, die der Analyse widerstrebenden Versuchungen aufzuzeigen. Dabei erzielte ich aber, dass die Gehorsamen die Elastizität dieser Abmachungen nicht bemerkten und sich ihnen, als ob es Tabuverordnungen wären, unterwerfen. Das müsste einmal revidiert werden". (In Cremerius, 1982, *Psyche* 36, 6, S. 503) In Ferenczi 1928: *Die Elastizität der psychoanalytischen Technik* in "Schriften zur Psychoanalyse. Bd. 2 Balint Hrsg, Frankfurt, S. Fischer, 248).

Jung hat also den unpersönlichen Rahmen der ärztlichen Behandlung nie näher definiert sondern anscheinend einfach vorausgesetzt. Aber innerhalb soll der Analytiker "Rechenschaft von sich ablegen, was er auch vom Patienten erwartet".

Es scheint mir wichtig, die verschiedenen Vorstellungen zum therapeutischen Rahmen aus der Geschichte und Gegenwart von Psychoanalyse und Psychotherapie zur Kenntnis zu nehmen. Zwar nicht einfach als eine nicht hinterfragbare Regel, sondern unter Kenntnisnahme von Vor- und Nachteilen für die Therapie. Auch wichtig, eigene Erfahrungen damit zu machen. Es stecken im allgemeinen auch viele Erfahrungen in solchen Regeln. Aber was

schon Freud Elastizität nannte, bedeutet ja die jeweilige Anpassung an individuelle Situationen.

Wir benutzen als Jungianer oft , etwas idealisierend das Bild vom Temenos. --was im alten Griechenland einen abgegrenzten, ursprünglich "heiligen" Bezirk bedeutete. Auch das Bild vom alchemistischen Gefäß, welches die Wandlungssyubstanzen enthält, wird oft verwendet. All das hat mit Abgegrenztheit zu tun. Diesem unsichtbaren Rahmen sind wir also verpflichtet. Jung hat auch vom *theatrum symbolicum* gesprochen, das sich darin abspielt. Ich muss mich also nolens volens in diesen Rahmen begeben, sobald ich als Analytiker in Funktion trete. Mit anderen Worten habe ich mich in die Lebenswelt des Klienten einzulassen und deren Wirkungen in mir selber wahrzunehmen.

Praktisch gesehen beruht das Vorgehen in der Jungschen Analyse oder Psychotherapie auf der aus Erfahrung gewonnenen Annahme, dass im Normalfall eine angeborene Disposition-- nämlich das Selbst--unser seelisches Gleichgewicht und unsere Entfaltungstendenz anordnet und steuert. Diese Disposition ist aber, damit sie im Prozess zum Tragen kommen kann , von Anfang an auf eine "fördernde Umwelt" angewiesen--um hier Winnicotts treffende Bezeichnung zu verwenden. Viele Analysanden haben aber von Kindheit an statt einer ausreichend fördernden eine oft verhindernde Umwelt erfahren. Der Therapeut/Therapeutin ist deshalb vor die Frage gestellt, inwiefern er Raum zur Verfügung stellen kann, in dem genügend fördernde Umwelt zum Tragen kommt. Was aber von Analysanden als fördernde Umwelt erlebt wird, kann nur von ihrem eigenen inneren Prozess her erspürt werden. Ich muss mich als Analytiker darauf einstellen, gleichsam Instrument in diesem Prozess zu sein und als solches dem Analysanden zur Verfügung zu stehen. Die Vorstellung, dass dem Analytiker eine Art instrumentaler Funktion zukommt, scheint mir zutreffend, zumindest nützlich zu sein, da sie eine günstige therapeutische Einstellung zu fördern vermag. M. E. handelt es sich dabei vornehmlich um ein Instrument, das Resonanz gibt auf die Art und Weise, wie seine Saiten vom jeweiligen Spieler berührt werden, Resonanz auch darauf, wie es "angespochen" wird.

Allerdings stellt sich die Frage, ob die Vorstellung, der Analytiker/in würde den Belangen des Selbst gleichsam als Instrument zur Verfügung stehen, nicht eine Idealisierung des Berufs und zugleich eine Überforderung bedeutet. Dazu kommt die Erfahrung, dass viele Patienten von diesem Instrument oftmals keinen Gebrauch machen können, was den Therapeuten vor die zweifelnde Frage stellt, ob er wohl das ungeeignete Instrument für den Klienten sei oder ob es am Klient liege, der keinen oder noch keinen Gebrauch davon machen könne. (To be able to use the analyst--Winnicott). Und natürlich kommt der Umstand dazu, dass ich als

Therapeut ja nicht nur Instrument sondern auch Mensch mit meinen eigenen Gegebenheiten, Schwierigkeiten und Bedürfnissen bin. Wie komme ich mit dem Paradox zurecht, dass möglichst volles eigenes Menschsein geradezu Bedingung dafür ist, um gleichsam als Instrument anderen Menschen fein abgestimmte Resonanz geben zu können? Mein Menschsein--nicht zuletzt auch privates Menschsein--hält also auch Eingang in den analytischen Rahmen. Tatsache ist, dass gerade Analytiker nur dank ihres eigenen menschlichen Erfahrungsradius und dank ihres Offenseins gegenüber der eigener Verwundbarkeit den entsprechenden Resonanzboden abgeben können. Auch werden ihre eigenen subjektiven Bedürfnisse, ihre eigenen Konflikte und Schwachstellen stets irgendwie mitmischen wollen. Und ihr Autonomiebedürfnis wird zuzeiten mit ihrer professionellen Existenz ins Gehege kommen, die verlangt, als Instrument dem Entwicklungsprozess anderer Menschen zur Verfügung zu stehen. Ins "Gehege" kommen ist auch ein sehr treffender Ausdruck dafür, dass zwischen professionell und privat keine fein säuberliche Trennung möglich scheint.

Das heisst, es gibt kaum symbolische Reinigungen oder wirksame Riten--wie das in manchen Kulturen der Fall ist---um unsere Privatperson vom Eintritt in den Temenos des analytischen Rahmens fern zu halten. Solche Esoterik kann ja auch kaum erwünscht sein. Unsere Vorbereitung stellt aber die eigene Analyse dar. (Den Ausdruck Lehranalyse ist. M. E. irreführend.) Um Patienten einführend zu verstehen, muss ich auch bis zu einem gewissen Grade erlebt haben, wie sich seelische Schmerzen wirklich anfühlen. Weiterhin scheint es mir wesentlich, den Wirkungen der eigenen Innenwelt, des Unbewussten zu erfahren. Bewusstwerdung der eigenen Schwachstellen, auch der emotionalen Wurzeln der eigenen Weltanschauung, der "persönlichen Gleichung" ist m. E. ein anzustrebendes Ziel der Analyse. Analysanden haben oft instinktiv das Geschick, die jeweilige Verwundbarkeit des Analytikers oder der Analytikerin herauszuspüren, sie zum Schaden der Therapie wie einen Tabubereich zu umgehen oder umgekehrt, den Therapeuten/Therapeutin damit zu provozieren- Auch wird ein Therapeut Bedürfnisse und Vorstellungen, die ihm selber unbewusst sind auf den Klienten projizieren und ihn deshalb illusionär verkennen. Natürlich können auch Analytiker durch eine noch so tiefgehende Analyse nie vollständig bewusst und unverwundbar werden. Man darf diesbezüglich keine überdimensionierte Erwartungen an eine Analyse stellen. Im optimalen Falle sollte die Eigenanalyse immerhin für die ständige Möglichkeit projektiven Gegenübertragungszustände zu verfallen, sensibilisieren. D. h. für die Bereitschaft, den eigenen Standpunkt immer wieder in Frage zu stellen.

Zugleich ist es bekanntlich eine Erfahrungstatsache, dass sich die Gegenübertragung auch für die Analyse des Klienten fruchtbar machen lässt. Ein Analytiker vermag in vielen Fällen Informationen über die tieferen Vorgänge im Analysanden auch mittels eigener Phantasien, emotioneller Regungen oder auch körperlicher Befindlichkeiten gewinnen. Wie sich ein Analytiker in Gegenwart des Patienten selber erlebt, an welchen Stellen bei ihm oder ihr Ängste, Spannungen oder bestimmte Phantasien auftauchen, all das kann mit der noch unbewussten Befindlichkeit des Patienten zu tun haben. Dieses Phänomen wurde u. a. von M. Fordham als "syntone" Gegenübertragung bezeichnet in Unterscheidung zur vorher erwähnten "illusionären" Gegenübertragung. Die letztere wäre eigentlich gleichbedeutend mit den Projektionen eigener unbewusster Inhalte auf den Patienten. Dabei ist es wichtig, dass ein Analytiker die subtile Fähigkeit entwickelt, seine oder ihre eigenen emotionalen Bedürfnisse, Erwartungen oder Ängste zu unterscheiden von den Wahrnehmungen, die Ausdruck der unbewussten Befindlichkeit des Analysanden sind. Diese Unterscheidung setzt ein hohes Mass an Bewusstheit, Ehrlichkeit, Selbstkritik als auch differenzierte Offenheit gegenüber den Einflüssen des Unbewussten voraus, zumal unsere inneren Reaktionen auf den Patienten meist eine Mischung dieser beiden Gegenübertragungsformen sind. Es ist m. E. vor allem wichtig, sich einzugestehen, dass jeder Reaktion auf den Patienten auch eine Projektion eigener Inhalte sein könnte. Und deshalb sollten wir möglichst flexibel, keinesfalls besserwisserisch mit unseren Wahrnehmungen umgehen. Ich persönlich verwende in meinen Kommentaren oft die Frageform: Könnte es sein, dass.....? Oder ich habe den Eindruck, dass...es könnte aber auch nicht stimmen. Was meinen Sie dazu? Damit werden Analysanden ins Gespräch einbezogen---manche sagen mir ich sei daneben, manchen macht es aha. Am liebsten ist es mir persönlich, wenn gesagt wird: Ja aber es kommt noch etwas dazu, wenn also eigene Reaktionen des Analysanden angeregt werden.

Natürlich müssen wir auch Kritik ertragen samt Vorwürfen, wie unverstanden sich ein Analysand fühlt. Wir können dies stets der negativen Übertragung oder den Widerständen des Analysanden ankreiden., uns verteidigen, die Dinge richtig stellen wollen. M. E ist ein solches Vorgehen meist schädlich, es wiederholt oft autoritäres Elternverhalten und untergräbt das Vertrauen des Klienten in seine eigenen Wahrnehmungen. . Damit hat es hemmende Wirkung auf sein Autonomiestreben. Grundsätzlich sind m. E. Kritik und Zurückweisung von Seiten des Klienten zunächst bedenkenswert und ernst zu nehmen. So fühlt und erlebt er oder sie im Moment und es ist wichtig, dass dies offen geäußert werden kann. Es ist in den meisten Fällen auch gut zu untersuchen, in welcher Weise unser Verhalten berechtigten Anlass zu

Kritik gibt. Ich meine, dass innerhalb des therapeutischen Rahmens Möglichkeit und Offenheit zur Äusserung von Missbehagen oder Kritik am Analytiker entscheidend wichtig sind. (Ich erinnere mich aus der Zeit meines Studiums, als sehr bekannte Analytiker empfohlen wurden, weil man bei Ihnen einen grossen Reichtum an Verstehen des Unbewussten erfahren könne. Manchmal lautete aber der Zusatz, man müsse allerdings aufpassen, sie nicht zu verärgern, denn es herrsche bei ihnen grosse persönliche Empfindlichkeit.)

Was geschieht, wenn das Private in den analytischen Rahmen eindringt, was oftmals schwer zu umgehen ist. Ich möchte zwei Beispiele erzählen, in denen Ereignisse aus meinem Privatleben in den analytischen Rahmen eingedrungen sind.

Ich hatte als Privatperson für einen bestimmten Zweck eine ziemlich grosse Summe Geld erhalten und in die Innentasche meiner Jacke gesteckt. Die erste Analysandin kam und ich spürte das Geld noch knistern in meiner Tasche. Während der nachfolgenden Sitzung mit einem hochbegabten, äusserst sensiblen Mannes, der stets meine volle Aufmerksamkeit benötigte, stellte ich plötzlich fest, dass sich dies Geld gar nicht in meiner Innentasche befand, etwas anderes hatte geknistert. Mein Analysand bemerkte sofort und sprach es auch aus, dass ich von etwas abgelenkt sei. Ich gab zu, dass mich etwas störte, dass ich etwas verlegt hätte und dann nach unserer Stunde suchen würde. Wir beide sollten uns im Moment nun nicht davon stören lassen. So fuhren wir in unserem Dialog fort. Während er aber sprach, konnte ich nicht verhindern, dass mich die Frage, wo wohl das viele Geld hingekommen sein könnte, immer wieder beschäftigte. Ich versuchte, diese Frage draussen zu halten und mich konzentriert auf den Analysanden einzulassen. Es dauerte aber nicht lange, bis der so spürige Mann mir sagte: aber etwas beschäftigt Sie weiterhin. Ich beschloss nun, ihm ehrlich mitzuteilen, worum es ging und wir kamen überein, dass es wohl besser und für beide befreiender sei, das verlegte Geld zunächst zu suchen. Ich nahm mir also die Freiheit, von meinem Sessel aufzustehen und meine im selben Raum sich befindende Schreibtischschublade zu öffnen. Und siehe da, die Geldscheine fanden sich gleich vor. Ich muss das Geld in der Eile, bevor Patienten kamen, in diese Schublade gelegt haben. Ich gab meiner Erleichterung spontanen Ausdruck und es war offensichtlich, dass wir beide sehr erleichtert waren. In den analytischen Rahmen zurückgekehrt, kam nun das Thema auf, dass er selbstverständlich sehr recht habe, von mir die volle Aufmerksamkeit zu erwarten. Die feine Sensibilität seiner inneren Antennen sei eine besondere Begabung. Wir konnten aber auch sein besonders ausgeprägtes Bedürfnis, voll gehört, gesehen, verstanden zu werden

thematisieren und im Zusammenhang mit einigen sehr schwierigen lebensgeschichtlichen Erfahrungen verstehen. Ich habe den Eindruck, dass mein ehrliches Zugeben meiner Fehlleistung eigentlich günstig auf ihn gewirkt hat, vor allem, da wir auch das Ganze zu reflektieren vermochten.

Das Eindringen des Privaten in den analytischen Rahmen passiert natürlich öfters, wenn sich die Praxis innerhalb des Wohnhauses befindet. Bei fast allen meinen eigenen Analytiker und Supervisoren war die Praxis nicht streng getrennt von den Wohnräumen. Das war schon bei Jung so, und wurde damals als Selbstverständlichkeit genommen, auch von mir. Meine Frau war während der Praxis entweder ausser Hauses oder in ihren eigenen Räumen, sodass sie möglichst nicht mit Analysanden zusammentraf. Dies ging während 30 Jahren sehr gut. Als sie aber erkrankte und die Krankheit progressiv eskalierte, wurde die Situation immer schwieriger. Während der letzten Zeit musste sie immer wieder im Krankenhaus sein oder an einem Ort, der auf hoffnungsvolle Rehabilitation spezialisiert war. Das bedeutete zunächst, dass ich oftmals ziemlich kurzfristig Stunden absagen musste, dies hätte ich allerdings auch tun müssen, wenn die Praxis vollständig von den Wohnräumen abgetrennt gewesen wäre. Bei diesen plötzlichen Absagen hielt ich es in den meisten Fällen für das beste, Patienten ganz kurz den Grund meiner Absage mitzuteilen. Für ein paar Monate konnte meine Frau wieder hoffnungsvoll zu Hause wohnen. Sie wurde aber immer unsicherer auf den Beinen, so dass es vorkam, dass sie irgendwo in der Wohnung umfiel und nur schwer wieder auf die Beine kam. Das bedeutete für mich, dass ich allzu oft mit halbem Ohr lauschte, ob ich ihr wohl zu Hilfe eilen muss. Dieser Zustand hielt doch während fast 2 Monaten an. Die letzten Monate verbrachte sie nicht mehr zu Hause, sie benötigte rundum Pflege.

Selbstverständlich war es eine grosse Schwierigkeit für mich, neben dieser grossen persönlichen Belastung--auch für die Analysanden da zu sein. Natürlich stellte sich mir die Frage, ob es nicht am besten wäre, die Praxis für unbestimmte Zeit zu schliessen. Ich spürte aber, dass dies weder für die Analysanden noch für mich selber die beste Lösung wäre. Ich hielt also die Praxis und meine berufliche Aufgaben aufrecht, fand es sogar auch für mich wichtig, nicht in meinem eigenen Kummer zu versinken, indem ich mich auch auf die verschiedensten Konflikte und Leiden meiner Analysanden einliess, konnte ich auch mein eigenes Elend etwas relativieren.

Die meisten Analysanden wussten um diesen meinen Hintergrund Bescheid. Dabei war es für mich in meiner Funktion als Analytiker entscheidend wichtig, möglichst sensibel die Auswirkung meines Zustandes auf die verschiedenen Klienten zu erspüren und wenn möglich ins Gespräch zu bringen. Natürlich gab es vor allem Analysandinnen, die glaubten, mich

schonen zu müssen. Sie hatten Hemmungen, ihre Probleme, die sie oft als Lappalien empfanden, mir aufzuladen, angesichts dessen, was ich, ihr Analytiker durchzumachen hätte. Es war oft nötig, ihnen klar zu machen, dass für mich ihre ernsthaften seelischen Angelegenheiten nach wie vor von grosser Wichtigkeit sind. Dass es im Gegenteil auch für mich erleichternd sei, ihnen die bestmögliche psychologische Begleitung geben zu können. Indem dies Problem, wenn immer nötig, wieder zur Sprache kam wurde es langsam auch als Inhalt in den analytischen Rahmen aufgenommen.

Ich musste dabei oft an die Frau von E. Neumann in Tel Aviv denken, die selbst Analytikerin war und nach dem ziemlich plötzlichen und allzu frühzeitigen Tod ihres Mannes eine Reihe seiner verzweifelten Patientinnen zu trösten hatte.

Um zum analytischen Rahmen zurückzukehren, der zwischen Privatperson und Analytiker Differenzierung setzt, setzen muss, möchte ich vorschlagen, dass es nach meiner Erfahrung für den Analytiker in seiner Funktion am besten ist, möglichst natürlich sich selbst zu bleiben.. Zugleich scheint es mir wichtig, die inneren Aufnahmeantennen fein einzustellen auf die jeweiligen Inhalte aber auch auf Zwischentöne, die sich aus dem Zusammensein jeweils ergeben. Innerhalb des Rahmens sich zu befinden, bedeutet meines Erachtens nichts anderes, als die Anliegen des jeweiligen Patienten ins Zentrum zu stellen und die eigenen Reaktionen und Einfälle darauf zu prüfen, ob sie genügend auf die Erlebenswelt des Patienten bezogen sind und seine Verwundbarkeit nicht überstrapazieren. Natürlich gibt es immer wieder Störungen in der Fähigkeit des Analytikers, die volle Aufmerksamkeit auf den Analysanden zu richten. Ich meine, wir sollten bei solcher Gelegenheit nicht puritanisch vorwurfsvoll mit uns selber umgehen, aber doch genügend diszipliniert, um Analysanden nicht über Gebühr zu belasten.

Fortschritte im Prozess lassen sich oft daran ermessen, dass die Interaktionen freier und spontaner werden, dass Missverständnisse. Oder verletzte Gefühle sich in der Beziehung formulieren lassen. Dass der Dialog lebendiger wird. Jung formuliert sein Therapieziel einmal folgendermassen: "Die Wirkung, auf die ich hinziele, ist die Hervorbringung eines seelischen Zustandes, in welchem mein Patient anfängt, mit seinem Wesen zu experimentieren, wo nichts mehr für ihn gegeben und hoffnungslos versteinert ist, eines Zustandes der Flüssigkeit, der Veränderung und des Werdens". (Jung 1929, S. 49, § 99 Ziele der Psychotherapie. GW 16).