

JAHRBUCH DER PSYCHOANALYSE

Beiträge zur Theorie und Praxis

Herausgegeben von
Friedrich-Wilhelm Eickhoff und Wolfgang Loch
Schriftleitung
und
Hermann Beland, Edeltrud Meistermann-Seeger,
Horst-Eberhard Richter, Gerhart Scheunert

frommann-holzboog

22

JAHRBUCH DER PSYCHOANALYSE

BAND 22

JAHRBUCH DER PSYCHOANALYSE

Beiträge zur Theorie und Praxis

Unter Mitwirkung von

K. R. Eissler, New York – P. Kuiper, Amsterdam
E. Laufer, London – K. A. Menninger, Topeka (Kansas)
P. Parin, Zürich – W. Solms, Wien
L. Wurmser, Towson (Maryland)

Herausgegeben von

Friedrich-Wilhelm Eickhoff, Tübingen – Wolfgang Loch, Rottweil
Schriftleitung

und

Hermann Beland, Berlin – Edeltrud Meistermann-Seeger, Köln
Horst-Eberhard Richter, Gießen – Gerhart Scheunert, Bad Kissingen

Band 22

frommann-holzboog

CIP-Kurztitelaufnahme der Deutschen Bibliothek

Jahrbuch der Psychoanalyse:

Beitr. zur Theorie u. Praxis. –

Stuttgart-Bad Cannstatt : frommann-holzboog

ISSN 0075-2363

ISBN 3-7728-0983-9

erscheint jährlich. –

Bis Bd. 12 (1981) im Verl. Huber, Bern, Stuttgart, Wien.
Bd. 22 (1988)

© Friedrich Frommann Verlag · Günther Holzboog

Stuttgart-Bad Cannstatt 1988

Satz + Druck Laupp & Göbel, Tübingen 3

Einband: Otto W. Zluhan, Bietigheim

Inhalt

I. Klinische und theoretische Beiträge

<i>Victor Smirnoff</i> : Die Gegenübertragung. So lebt der Analytiker . . .	9
<i>Wolfgang Loch</i> : Anmerkungen zum Thema: Ziele, Aufgaben und Methoden der Psychoanalyse	36
<i>Jean Cournut</i> : Ein Rest, der verbindet. Das unbewußte Schuldgefühl, das entlehnte betreffend	67
<i>Gemma Jappe</i> : Zur Position des Vaters im Abwehrvorgang	99
<i>Klaus Wilde</i> : Paranoid-schizoide Mechanismen in der Analyse einer narzißtisch strukturierten Patientin	118

II. Historische Beiträge

<i>Michael Schröter</i> : Freud und Fließ im wissenschaftlichen Gespräch. Das Neurasthenieprojekt von 1893	141
<i>Michael Hölzer</i> und <i>Horst Kächele</i> : Die Entwicklung der freien Assoziation durch Sigmund Freud	184
<i>Regine Lockot</i> : Wiederholen oder Neubeginn: Skizzen zur Geschichte der ‚Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft‘ von 1945–1950	218

III. Beiträge zur angewandten Psychoanalyse

<i>Rudolf Ekstein</i> : Kindlicher Autismus – sein Prozeß, gesehen in einem viktorianischen Märchen	239
<i>Rolf Tiedemann</i> : Zu Freuds „Eine Kindheitserinnerung aus Dichtung und Wahrheit“	257
Hinweise für Autoren	267
Addenda und Errata zu den Bänden 20 und 21	268
Namenregister	269
Sachregister	273

I. Klinische und theoretische Beiträge

Die Gegenübertragung. So lebt der Analytiker

Victor Smirnoff

Sie öffnen ihnen die Tür und geleiten sie in Ihr Arbeitszimmer, wo Sie ihnen den Sessel zeigen, auf dem sie sich niederlassen sollen. Sie führen sie in den Ihnen vertrauten Raum Ihrer täglichen Arbeitswelt; für die Patienten aber ist es die Wüste der Tartaren. Alles ist ihnen fremd, unerwartet, ja selbst feindlich.

Da sitzt er, oder sie, Ihnen gegenüber. Er oder sie können Ihnen nur ihre Geschichte erzählen, ihre Angst, ihr Leiden, ihre Ratlosigkeit, ihre Hoffnungen, ihre Erwartungen. Sie, der Analytiker, aber sind da, gepanzert mit Ihren Diplomen, Ihrer Erfahrung, Ihrem Wissen, Ihren Titeln: hinter Ihnen die Galerie Ihrer Ahnen, die prachtvollen Bücherborde. An den Wänden hängt, was Ihnen lieb ist: Stiche, Gemälde, Wandteppiche, Ihre Jagdtrophäen, Türkensäbel, Negermasken.

Sie sind der Analytiker mit Ihrer analytischen Technik, Ihrem analytischen Ohr.

„Ich höre Ihnen zu“, sagen Sie. An ihm oder ihr ist es zu beginnen. Dieses erste Gespräch hat etwas von einem Anstellungsinterview an sich. Sie werden ihn oder sie für ein „Stück Analyse“ engagieren, oder zurückverweisen an ihre lieben Studien, ihre Arbeiten, ihr Handwerk, ihre Familie, oder schlimmer noch, an einen Kollegen überweisen, der die Zeit und den Appetit zur Verfügung hat, die Ihnen fehlen und der ein Interesse empfindet, welches der Patient in Ihnen nicht wecken konnte.

Die Patienten werden ein, zwei, manchmal drei Gespräche haben, um Sie zu überzeugen, daß Sie sie wirklich nehmen wollen, daß Sie denken: die Sache lohnt sich, ihnen während vieler Jahre, Tag für Tag, Woche für Woche, zuzuhören, sie zu verstehen, sie zu ertragen, ihre Stimme, ihre Ausdrucksweise, ihren Wortschatz, ihre Wesensart, ihr Aussehen, ihre

Gerüche oder Parfums, ihre „Probleme“, ihre neurotische Dummheit, ihre Anmaßung, ihre Tränen und ihre Geschichten.

Sie haben eine Wahl zu treffen. Ihr Computer berechnet die Daten: Beruf, Einkommen, Symptome, Struktur, Diagnose und Indikation... Sie veranschlagen Ihre Verfügbarkeit, Ihre Toleranz, Ihren Appetit, Ihre Bedürfnisse. Sie bedingen sich manchmal noch eine Überlegungsfrist aus: „Wir sollten uns noch einmal sprechen“. „Das ist eine wichtige Entscheidung für Sie“ – manche fügen hinzu „und für mich“, und so weiter.

Aber in den meisten Fällen ist unsere Wahl getroffen: wir sind einverstanden, oder wir wollen nicht. Unwiderruflich.

Wovon hängt eine solche Entscheidung ab?

Von etwas, das für die weitere Entwicklung von entscheidendem Einfluß sein wird: nennen wir es für den Augenblick Ihre Vorliebe oder Ihr Vorurteil für oder gegen diese oder jene Person: und ganz gleich, welche Gründe Sie *in petto* haben.

Diese Gründe hängen oft nur in geringem Ausmaß von den sogenannten objektiven Daten ab. Man wird manchmal einen Patienten abweisen, den man für sehr geeignet für eine Analyse hält; was uns nicht daran hindern wird, uns einen Fall aufzuladen, der nur eine begrenzte positive Indikation bietet und von dem wir später sagen werden: „Ich weiß nicht, warum ich ihn in Analyse genommen habe“. Aber eines ist sicher, aus diesem oder jenem, manchmal unerfindlichen Grund, hat Ihnen ein Patient oder eine Patientin *gefallen*. Oder aber, es war Ihnen unmöglich, *nein* zu sagen, abzuweisen. Auf diese Weise profiliert sich der Schatten der Gegenübertragung.

Es ist nicht sicher, daß der Analytiker jenseits der Argumente, die er für die Annahme (oder Abweisung) eines Patienten vorbringen kann, mit seinen eigenen Absichten so im reinen ist. In dieser Phase des Einsatzes ist der Scharfblick des Analytikers hinsichtlich seiner „Beweggründe“ oft verdunkelt und er kennt sie zum großen Teil nicht.¹

1 Dantlgraber hat über die Beurteilung der Analysierbarkeit in seinem Aufsatz über die „subjektive Indikation“ einen höchst interessanten Beitrag verfaßt (*Psyche*, Heft 3, 1982).

Dieser *Anteil an Unkenntnis* entspringt einer Gegenübertragung in statu nascendi, die sich im Verlauf der ersten Gespräche kundtut und festsetzt. Der Analytiker nimmt sie nicht ohne Beunruhigung auf sich, was dazu führt, daß sich für ihn jede Analyse unter dem Zeichen von Bedrängnis, ja selbst Ungewißheit anläßt. Ein Zweifel, der nicht unbedingt den Verzicht nach sich ziehen muß, der aber ein heilsames Mißtrauen des Analytikers sich selbst gegenüber gebietet.

Michel Neyraut schreibt: „Die Gegenübertragung geht weit über die Übertragung hinaus und geht der Übertragung voran“. Ich würde auch sagen, daß die Gegenübertragung sich viel früher und von der Übertragung in einer unabhängigen Weise erkennbar macht.²

Dieser zündende Beginn unter dem Zeichen der Gegenübertragung regt das Klima an, in welchem sich die Einleitungsphase der Behandlung seitens des Analytikers entfaltet. Was sich zu diesem Zeitpunkt abspielt, bedingt häufig die weitere Entwicklung.

Es ist nicht ohne Grund, daß, wenn man von der Gegenübertragung redet, sich einem Bezeichnungen aus dem Bereich des Spiels oder der Strategie aufdrängen: diese Metaphern entsprechen weitaus mehr einem Gebiet, in dem die taktischen Erwägungen den Vorrang haben gegenüber einem Kraftverhältnis.

In seiner analytischen Taktik, stößt sich der Analytiker an vielen Klippen; so zum Beispiel, wenn er beharrlich auf der Anwendung einer bestimmten Interpretation besteht; eine Art, ein bestimmtes Material zu deuten, zu schweigen, oder sich „übermäßig zu aktivieren“ selbst in diskreter Manier, zu vergessen präsent zu bleiben, wenn er schweigt usw. – und obwohl er doch die Vergeblichkeit seiner Anstrengungen feststellt und die Ungeeignetheit seines Verhaltens wahrnimmt. Man muß einräumen, daß hier der Wiederholungszwang im Spiel ist: eine der zähesten, heimtückischsten, verfänglichsten Spielarten der Gegenübertragung.

Freilich, es gibt die Technik, Terminus, der zugleich das bezeichnet, was Freud die *Kniffe* nennt und auch ein Konzept des analytischen Prozesses, die „Handhabung“ der Übertragung und die Deutung. Wei-

2 Michel Neyraut, *Le transfert*, Presses Universitaires de France, 1974.

sungen und Konzepte markieren die analytische Praxis: die Neutralität, die Unaufdringlichkeit, – die von Michael Balint als „unobtrusiveness“ des Analytikers bezeichnet wurde – die Diskretion, der Vertrag, das Setting, die gleichschwebende Aufmerksamkeit. . . sie alle sind integrierender Bestandteil des Verlaufs der analytischen Kur.

Wie man diese *Kniffe* anwendet, lehrt die Erfahrung: man zieht fester an, man gibt nach, man lernt zu steuern.

Die Hauptschwierigkeit liegt anderswo: sie besteht im Erlernen, die Grenzen dieser Technik auszuloten: die „Kunst zu wissen, bis wohin man zu weit gehen kann“, wie es der übermütige Dichter Jean Cocteau zu sagen pflegte.

* *
*

Die Frage der Gegenübertragung wird immer von einer bestimmten Warte aus erörtert: als wenn die Aufgabe, die den Analytiker erwartet, darin bestünde, seine perversen Neigungen und überstürzten Reaktionen zu kontrollieren: die Schlacken dessen, was unanalysiert blieb. Von diesem Standpunkt aus wäre also die Ausrottung der Gegenübertragung eine Operation von fundamentaler Heilsamkeit und man kann unterstellen, daß dies nicht ohne eine Idealisierung der analytischen Asepsis vor sich gehe.

Um die Mängel zu erklären, hat man seine Zuflucht zu dem Argument genommen, der Analytiker selbst sei nicht genügend „analysiert“, er übe eine Kunst aus, die er mit seiner eigenen Pathologie verseuche und gerade vor allem mit seiner Gegenübertragung, dem hauptsächlichsten Hindernis in der strengen Ausübung der Analyse.

Aber man darf nicht vergessen, daß die Analyse, so wie sie seit fast einem Jahrhundert ausgeübt wird, ein unvollkommenes Werkzeug ist. Man muß zugeben, daß diese Unvollkommenheit sozusagen in der Analyse selbst einbegriffen und den spezifischen, persönlichen, unvermeidbaren Begrenzungen und Schwankungen des Analytikers unterworfen ist.

Für mich ist die Gegenübertragung ein unausweichlicher Bestandteil der Analyse und ihrer Ausübung. Ich sehe in ihr nicht eine Unvollkom-

menheit, die es zu beseitigen gälte, sondern eine Notwendigkeit, die sich in den analytischen Prozeß eingliedert.

Aber es ist notwendig, hier etwas Ordnung in ein Gebiet zu bringen, das für gewöhnlich in einer Verschwommenheit versinkt, die, unter dem Vorwand der Evidenz, das Nachdenken verhindert. Um Klarheit zu schaffen, wird es nützlich sein, zwei Register zu unterscheiden.

Einerseits werden, in banaler Weise, mehr oder weniger „oberflächliche“ affektive Reaktionen des Analytikers dem Patienten gegenüber als Gegenübertragung bezeichnet. Es ist offensichtlich, daß die Unbequemlichkeiten, Konflikte, Mißverständnisse und sonstige Gefühlsregungen in der Ausübung der Psychoanalyse eine große Rolle spielen können. Man kann diese Erscheinungen sowie die Empfindungen des Überdresses, der Ungeduld, der Gelangweiltheit des Analytikers oder auch sein Interesse, sein Wohlgefühl in einem gegebenen Augenblick der Analyse und das dadurch hervorgerufene Reagieren, der „Charakterstruktur“ des Analytikers zuschreiben.³

Ja, sogar wenn unsere Patienten bei uns nicht viel Empathie erwecken, wenn wir sie für die Analyse nicht außerordentlich „begabt“ finden, wenn ihre kulturellen und ideologischen Anschauungen uns fremd sind, sollte das kein unüberwindliches Hindernis für unsere analytische Arbeit darstellen.

Man würde also erwarten, daß diese Art von „reaktiver Gegenübertragung“ dem Analytiker keine besonderen Schwierigkeiten schafft, insofern er im Stande ist, seine eigenen Gefühle zu erkennen – und sogar zu deuten – und seine Reaktionen zu kontrollieren: eine minimale Bedingung der analytischen Praktik.

Und sollte es nicht der Fall sein, dann würden wir uns schon auf einem anderen Gebiet befinden, das nicht mehr, oder nur, mit „Charakterstruktur“ zu tun hat, sondern auf dem sich die Gegenübertragung auf einem archaischen Niveau abspielt.

3 Ich weiß, daß ich mich hier auf einen etwas heiklen Begriff berufe. Ich würde sagen, daß der Aufbau des „Charakters“ der Sphäre der Objektbesetzung oder der Triebentwicklung angehört. Obgleich Charakterbildung auf infantile Konflikte zurückzuführen ist, besitzt „Charakter“ im Kinde und später beim Erwachsenen eine gewisse Flexibilität.

Denn wenn wir von Gegenübertragung reden, haben wir etwas anderes im Sinn: es ist klar ersichtlich, daß die Gegenübertragung viel weitergehend ist als eine einfache reaktionelle Gefühlsregung des Analytikers.⁴ Das hat J. B. Pontalis mit dem Terminus „Ur-Gegenübertragung“ bezeichnet, ein Konzept, das er nicht ausdrücklich entwickelt, aber das sich auf die unbewußten Elemente bezieht, die tief in der psychischen Struktur des Analytikers verankert sind.⁵

Hier handelt es sich nicht mehr um unmittelbare Reaktionen, sondern um tiefgehende psychische, sogar „pathologische“ Zustände: die paranoische Reizbarkeit, die depressive Niedergeschlagenheit, die persekutorische Eindringlichkeit, die regressiven Ängste, die hypomanische Erhebung, die Allmachts- oder Ohnmachtsgefühle, denen der Analytiker in gewissen Momenten seiner Praktik begegnet. Es ist nicht immer möglich, die direkte Ursache solcher Reaktionen, die durch die Arbeit mit dem oder jenem Patienten hervorgerufen werden, von der eigenen Problematik des Analytikers scharf abzutrennen. Jedoch haben diese – manchmal massiven – Zustände oft mit der gesamten analytischen Situation zu tun, d. h. die intensive, intime Berührung des Analytikers mit seinem eigenen Unbewußten, seinen Konflikten, seiner Struktur, seinen Schwierigkeiten und seinem Beruf. Ich würde es als die Gegenübertragung im „engeren Sinn“ bezeichnen. Und das ist der Grund, warum ich es vorziehe, von den Fundamenten der Gegenüberstellung zu sprechen, die ihren Ursprung in den archaischen Triebkonflikten haben und deren Darstellung sich im Maß der narzißtischen und identifikatorischen Zufuhr anreichert.

Ich möchte hier kurz bemerken, daß das, was mit den Fundamenten der Gegenübertragung zu tun hat, auch auf zwei anderen Gebieten eine entscheidende Rolle spielt: nämlich, was die Ideologie des Analytikers betrifft und auch, was seinen Stil bestimmt.

Jeder von uns besitzt seine eigene analytische Ideologie, die das Besondere an sich hat, eine zum großen Teil unbewußte Ideologie zu blei-

4 Heinrich Racker, „The Meaning and Uses of Countertransference“ (1957) in *Transference and Countertransference*, Hogarth Press, London, 1968.

5 Pontalis, J. B., „Le mort et le vif entrelacés“ in „*Entre le rêve et la douleur*“, Gallimard, 1977, Coll. „Connaissance de l'inconscient“.

ben, was natürlich nicht heißt, daß sie unwirksam ist. In diesem Sinne dirigiert sie die Handhabung, unsere Art Analytiker zu sein, die Analyse auszuüben, uns dieser oder jener Theorie zu verschreiben, usw... Das Bild, welches wir uns von der Analyse formen – von dieser Sache, die für uns zu unserem psychischen Leben gehört, um nicht von unserem alltäglichen Leben zu sprechen – wie könnte man nur einen Augenblick daran zweifeln, daß es nicht in massiver Weise in die analytische Transaktion eingreift.⁶ Aber darüber hinaus, hat diese „unbewußte“ Ideologie nicht nur mit den Grundsätzen unserer Praktik, sondern auch mit unserer (analytischen) Ethik zu tun. Damit bezeichne ich unsere Einstellung zum Beispiel zu der individuellen Freiheit, unsere Beziehung zur Wahrheit, unsere Toleranz der Meinungsverschiedenheiten und der Ideen, usw. Das alles, davon bin ich überzeugt, hängt doch (teilweise) von den tiefsten archaischen Konflikten und ihrer Lösung ab.

Wenn ich seinerzeit den Interpretationsstil erörtert habe, so könnte ich heute von dem Stil unserer Praktik und von unseren Beziehungen zur Analyse reden. Ich sagte damals, daß der Stil den Stempel des Unbewußten des Analytikers trage und vielleicht das Unveränderlichste bleibe.⁷

Beschränken wir uns darauf, uns die schnelle Folge von Bildern unseres Familienalbums ins Gedächtnis zu rufen. Um von diesem Stil zu sprechen – und um ungefähr im Rahmen der Geschichte zu bleiben – erinnern wir uns der so voneinander verschiedenen Analytiker. Wenn sie in ihrem theoretischen Standpunkt voneinander abwichen, so nicht weil sie die Fundamente der Freudschen Gedanken verwarfen, sondern weil es so unterschiedliche Menschen waren und dies nicht nur hinsichtlich ihrer Charakterzüge oder ihres Temperamentes, sondern auch in ihrem Leben, ihrem Denken, ihren Idealen und ihrer Kultur.

6 Hier bespreche ich nicht die Ziele, die vom Analytiker verfolgt werden. Sicherlich wären diese Ziele mit der „unbewußten Ideologie“ eng verwandt. Über furor sanandi und Forschungseifer, über die Rolle des Analytikers als Lehrer und Gesetzgeber hat Wolfgang Loch in ausgezeichneter Weise vieles geschrieben, womit ich vollkommen einverstanden bin. Siehe W. Loch: *Über Begriffe und Methoden der Psychoanalyse*, Hans Huber 1974.

7 V. Smirnof, „Du style dans l'interprétation“ in *Bull. de l'Assoc. Psychanal. de France*, S. 65–81, April 1969.

Obgleich es vielleicht schwer fällt, die individuellen Besonderheiten des Stils scharf zu charakterisieren, kann man doch feststellen, wenn man sich auf ihre Werke bezieht, wie der Stil der „technischen“ Schriften und bei analytischen Falldarstellungen oft leicht erkennbar ist. So wie z. B. die Ausdrucksweise und der Wortgebrauch bei Sigmund Freud und Sandor Ferenczi, Ernest Jones und Melanie Klein, Michael Balint und D. W. Winnicott, Heinz Hartmann und Franz Alexander, Daniel Lagache und Jacques Lacan...

Und wenn sie sich auch alle um die gleiche Sache bemühten, ist es nicht sicher, daß sie mit der gleichen Ideologie arbeiteten, mit der gleichen Absicht, sich einer gleichen Technik und eines vergleichbaren Stils bedienten. Für jeden von uns ist es dieser „Stil“, der unserer Gegenübertragung sein Tempo und seine eigene Tönung verleiht.

Stil, Ideologie, Technik, Gegenübertragung: alles führt uns auf das Unbewußte des Analytikers zurück. Man kann sich (selbst) die Frage stellen, wieso dieser oder jener Patient in einem gegebenen Augenblick der Analyse ein besonderes Interesse, sogar Faszination des Analytikers hervorgerufen hat; warum man diese Interpretation in dieser Weise formuliert hat; aus welchen Gründen der Analytiker gerade auf diese Phantasie, jenen Traum, diesen Bericht, jene Verhaltensweise des Patienten reagiert.

Und tiefer dringend noch könnte man sich fragen, wie und aus welchen Gründen eine analytische Kur begonnen worden ist, oder warum sie sich eher in diese und nicht in eine andere Richtung entwickelt hatte: welches Material, welche Art der Durcharbeitung, welche Konflikte – von den aktuellsten bis zu den archaischsten – Stoff der Analyse geworden sind auf Kosten anderer, die man vernachlässigt oder auf die lange Bank geschoben hat.

* *
*

So sieht sich der Analytiker auf sich selbst zurückgeworfen, auf seine Gefühle, seine Geschichte, seine getroffene Wahl und seine Struktur. Von da an kann er nicht nur über die in ihm wiederbelebten neurotischen Elemente nachdenken, sondern auch über die Gründe, die ihn

veranlaßt haben zu intervenieren, zu deuten oder bei dieser oder jener Gelegenheit sich dessen zu enthalten.

Kurzum, es geht um all das, was das tägliche Tun und Denken jeder analytischen Tätigkeit ausmacht, es sei denn, der enttäuschte, abgestumpfte oder entmutigte Analytiker läßt es schließlich an Wachsamkeit fehlen. Dies ist nicht zu verwechseln mit der seinerzeit so gepriesenen und seither verrufenen Selbstanalyse: ein Terminus, der die Gewissensforschung streift, ziemlich kurz gefaßt und verwässert dazu dienen soll, den Analytiker in Form zu halten und ihm zu viele Verstöße zu ersparen. Es wäre doch eine Illusion zu glauben, eine solche „Selbstanalyse“ könnte sich anders als nur in „Stichproben“ hier und da durchführen lassen, und ohne irgendwelche Übertragungsneurose...

Dennoch, diese bescheidene, begrenzte Wachsamkeit für die Gegenübertragungsreaktionen – ohne sie mit dem Terminus Selbstanalyse auszustaffieren – ist integrierender und unerläßlicher Bestandteil der analytischen Tätigkeit.

Ich bleibe davon überzeugt, daß das Verhalten des Analytikers eine entscheidende Rolle für den Verlauf der analytischen Therapie spielt: mit seinen Deutungen, mit seinem Schweigen oder seinem Brummen, mit seiner mehr oder minder großen Verfügbarkeit, mit seiner Beunruhigung oder sogar mit seinem Vergnügen bei der analytischen Arbeit.⁸ Nach den Gesprächen mit Kollegen zu urteilen, scheinen diese Art von Betrachtungen über das, was man vorsichtigerweise die „Technik“ nennt, oft für die Einschätzungskriterien einer Praktik gehalten zu werden.

Ich suche hier nicht eine Liste der „guten“ und „schlechten“ Analytiker aufzustellen. Wie jeder, kenne ich unbefugte Personen, die sich Analytiker heißen; ich bin Dummen, Gaunern, Erleuchteten begegnet, die „Analyse ausüben“: eine alte Geschichte, die uns leider allen bekannt ist...

Ich will hier nur die Mehrzahl unserer Kollegen zur Sprache bringen, Anfänger oder erfahrene Analytiker. Es kann sein, daß ich mit ihren

8 V. Smirnof, „Der Psychoanalytiker und sein Vergnügen“ Diskussionseinleitung, Tübingen 1987. (siehe *Informationsschrift DPV*, S. 3–15, März 1987).

theoretisch-klinischen Einstellungen einverstanden bin oder auch nicht... letztlich ist mir das nicht wichtig, wenn ich ansonsten finde, daß sie fähig sind, ihre Patienten anzuhören und mit den unvermeidlichen Schwierigkeiten der analytischen Therapie umzugehen.

Ich denke nicht, daß jeder Analytiker für jeden Patienten geeignet sei und umgekehrt. Eine derartige Beurteilung ist stark subjektiv getönt, denn die Einschätzungs-„Kriterien“ bezüglich der Kollegen beschränken sich auf wenig: auf freundschaftliche oder berufliche Gespräche, Bemerkungen über einen Patienten, einige Worte über persönliche Angelegenheiten oder über kulturelle oder politische Ereignisse, ein Witz hier und da, manchmal eine Diskussion – insgesamt ein verschwommenes Indizienbündel.

Es ist wahr, wissenschaftliche Mitteilungen bringen einige Hinweise, die es erlauben sich vorzustellen, wie die klinische Arbeit eines Kollegen aussehen mag. Aber abgesehen von diesen verstreuten Anzeichen, wie urteilen wir und aufgrund von was?

Trotz der Unsicherheit der Indizien zeichnet sich ein „Eindruck“ ab: dieser oder jener Kollege würde „gut zurechtkommen“ mit einem bestimmten Patiententyp, während er für einen anderen nicht dessen „Wellenlänge“ wäre.

Vor allem glauben Sie nicht, daß es sich hierbei um die Würdigung einer Technik handelt. Über das wenige hinaus, was man über die Technik unserer Kollegen erfahren kann, gibt es nochmal einen beträchtlichen Spielraum zwischen dem, was zu tun man sagt oder schreibt und dem, was sich tatsächlich in der analytischen Therapie abspielt. Die Erfahrung der Supervisionen ist in dieser Hinsicht sehr lehrreich. Und wenn einige eine besondere Begabung haben, von ihrer klinischen Arbeit zu reden, so muß man das, was sie mitteilen, mit jener Distanz aufnehmen, die das Beschriebene von der Unmittelbarkeit der analytischen Sitzung trennt. Also, für meinen Eindruck, meine Annahme, dieser Patient sei für jenen Analytiker geeignet, spielt die Technik – soweit ich sie wittern kann – nur eine untergeordnete Rolle.

Aber was zählt, ist die Vorstellung, die man sich über den hergestellten Kontakt mit einem Kollegen von ihm macht; von der Art, wie er mit seiner analytischen Einstellung zurechtkommt, von der Art des Um-

gangs mit seinen Patienten: das heißt, von all dem, was am innigsten die Gegenübertragung berührt.

Sicherlich ist aus ähnlichen Gründen das Studium und die Darstellung klinischer Fälle eine so faszinierende und gefährliche Übung.

Die ständige Enttäuschung bei dieser Art von Arbeit kommt von der Unzufriedenheit, die man verspürt, wenn ein Analytiker anfängt sich zu fragen, „wie weit er sich“ in einer Falldarstellung „wagen kann“. Das war gerade eine entscheidende Frage, die einer unserer Kollegen stellte, als er sich von den einen gedrängt fühlte, sein analytisches Tun und seine Deutungen zu rechtfertigen oder zu erklären und andere Kollegen Auskünfte über seine Gegenübertragung verlangten. Das Hindernis solcher Darstellungen ist nicht die Furcht, die Diskretion der Analyse zu verletzen: einem halbwegs geschickten Analytiker – und sofern er es wirklich will – gelingt es leicht, die Identität seines Patienten zu verhüllen (und wenn es sich tatsächlich als unmöglich erweist, ist es besser, einen anderen Fall zu wählen). Eines ist klar: die Verlegenheit wird immer durch das hervorgerufen, nicht was den Patienten angeht, sondern den Analytiker: was bei ihm aufgeführt, verwundet, wiederbelebt, in Gang gebracht wurde und worüber öffentlich Rechenschaft abzulegen er keinen Grund hat.

Es ist nicht erstaunlich, daß ein Analytiker keinen Geschmack daran findet, sich zu exponieren, indem er von seiner Gegenübertragung redet; warum sollte er sich seinen Kollegen (deren Wohlwollen bestenfalls gemäßigt ist) zum Futter anbieten und zu welchem Gewinn sollte er sich derart exhibieren?

* * *

Dazu kommt noch ein anderer Grund, nämlich der der Unwissenheit, der Unsicherheit des Analytikers. In manchen, sogar vielen Fällen, ist sich der Analytiker, was seine Gegenübertragung betrifft, nicht völlig im klaren. Dieses Hindernis führt zu einem, von Pontalis hervorgehobenen, Mißverständnis: die Anmaßung, daß jeder Analytiker in jedem Falle mit seiner Gegenübertragung „im reinen ist“. Obgleich wir uns oft

rühmen, auf diesem Gebiete die analytische Situation zu beherrschen, wissen wir doch, wie oft diese Sachen unserer Wachsamkeit entgehen.

Man muß sich vorsehen: es gibt keine wirkliche Symmetrie zwischen der Übertragung und dem, was sein Abbild oder sein Gegenstück scheinen könnte: der Gegenübertragung. Die Wahl dieses Terminus bleibt höchst diskutabel in dem Maße, als er eine „Reaktion gegen etwas“ nahelegt. Es wäre übertrieben zu behaupten, Gegenübertragung und Übertragung hätten nichts miteinander zu tun, aber es ist nichtsdestoweniger angebracht, die Verwandtschaft einzuschränken.

So wie wir sie hier ins Auge fassen, ist es klar, daß die Gegenübertragung weder ein Ebenbild noch eine Erwiderung der Übertragung ist; nach einer kurzen Begegnung gehen beide – Übertragung wie Gegenübertragung – jede auf ihre Weise ihren eigenen Weg.

Wenn auch der Patient als Vorwand oder Veranlassung für die Formgebung der Gegenübertragung dient, wer findet sich aufs Korn genommen, wenn nicht der Analytiker selbst? Von der Couch wird ihm sein Bild zurückgespiegelt: verzerrt, verherrlicht, verklärt, hypostasiert. Ob böseartig oder wohlwollend, bleibt der Analytiker im Auge des Patienten der Magister Ludi, Meister der Spiele und Enthüller der Geheimnisse, dem der Patient sein Schicksal anvertraut. Und obwohl dem Analytiker bewußt ist, daß es sich hier um Träume und Illusionen handelt, kann es passieren, daß er schließlich doch als Gefangener seiner eigenen Idealisierung endet?

Sein Glaube, er sei derjenige, dem man „nichts vormachen kann“, endet im Paradox, das sich folgendermaßen formulieren läßt: „Ich sehe meine blinden Flecke, ich höre meine eigene Taubheit, ich bin mir meines Unbewußten bewußt.“

Die Gegenübertragung, zumindest in den für mich wesentlichen Punkten, ist die Sache der Phantasien und der Konflikte des Analytikers. Ich hätte gerne gesagt: seiner Grundneurose, wenn diese Bezeichnung, hier aufkommend, nicht einen herabsetzenden Beiklang erweckt. Denn es wäre falsch, die Gegenübertragung einfach einer psycho-pathologischen Bildung gleichzusetzen. Sicher, es ist das Unbewußte, das spricht und sich Gehör verschafft.

Aber wir wissen doch, daß es auch das Unbewußte ist, das uns zum

Analytiker macht und es ermöglicht, unsere Deutungskunst auszuüben. In diesem Sinne wäre die Gegenübertragung natürlich eine höchst private, intime Angelegenheit des Analytikers und hätte eigentlich mit dem oder jenem Patienten wenig zu tun. Eine private Angelegenheit, mit der man zurechtkommen muß, und das fällt nicht immer leicht.

Aber sogar, wenn man die Gegenübertragung als Ausdruck des Unbewußten des Analytikers betrachtet, muß man zugeben, daß der Patient irgendeine Rolle spielt und zwar als Projektionsfläche vom Analytiker benutzt wird.

Ich will hier nur eine Figur der mannigfaltigen Projektionen erwähnen, Phantasien, die der Analytiker dem Patienten zuschreibt und die mit der Idealisierung zu tun haben.

Natürlich kann es vorkommen, daß der Analytiker den Patienten idealisiert: er sei der beste seiner Patienten, begabt, intelligent, jung und schön, von dem er erwartet, daß er eines Tages vielleicht Analytiker werden könnte, oder daß sein Leben schöpferisch und glücklich sein wird. Solcher Idealisierungen sind wir uns meistens bewußt.

Aber ich will hier von einer anderen Idealisierung sprechen, derzufolge der Analytiker hofft, wünscht oder glaubt, daß er in den Augen des Patienten als etwas außerordentliches, bewundernswertes, mächtiges, vielleicht sogar gefürchtetes erscheint.

Er sei Eupalinos: als Architekt will er der Stadt Nützlichkeit und Schönheit bringen, dort Harmonie und Hygiene herrschen lassen.

Er sei Pygmalion: als Schöpfer begehrt er, die anderen nach dem Bild seines eigenen Ideals zu formen, sich in seinen Kreaturen wiederzuerkennen, und sich in seiner Schöpfung zu beschauen und zu bewundern.

Er sei Asmodée, der die Dächer der Häuser hochhebt, um die Geheimnisse zu entdecken, die Schändlichkeiten zu brandmarken: er, der zynische Beobachter der menschlichen Schwächen.

Er, der Analytiker, ist der Mann der Wissenschaft, Baumeister und Soziologe, Philosoph, Magister, Meister der Schönheit und der Wahrheit.

Es mag ihm widerfahren, daß er sich seiner Mythen bewußt wird. Ist er wirklich so einfältig, so von sich eingenommen? Der Zweifel plagt den Analytiker. Durch seine „Selbstkritik“ verscheucht er seine eigenen Illu-

sionen. Er versucht in seinem eigenen Spiel, in seinen Absichten und Befriedigungen klar zu sehen. Und wenn er einsichtig sein will, sagt er sich, daß er in der Tat nichts als ein Utopist, ein Megalomane, ein zynischer Voyeur oder ein schlauer Betrüger sein könnte. Er schwankt zwischen Idealisierung und Herabsetzung, zwischen Gut und Böse, zwischen Uneigennützigkeit und Gleichgültigkeit.

Dank der Gegenübertragung projiziert der Analytiker seinen Narzißmus und seine Zweifel, seine Illusionen und sein Mißtrauen: eine Dialektik der Selbstkritik und der Selbstverteidigung.

Man hat seit einiger Zeit viel vom Narzißmus des Analytikers geredet – und Übles nachgeredet. Von den Befriedigungen, die er in seiner Arbeit, in seinen Überlegungen, in seinem institutionellen Leben findet. Von all dem, was ihn in seinem unmöglichen Beruf aufrechterhält.

Freilich, die Analyse ist auch unser Broterwerb, unser Beruf, unsere Arbeit. Das genügt nicht, um Analytiker werden zu wollen und nachdem man es geworden ist, darin zu beharren, unser Interesse, unsere Neugier, unsere Libido einzusetzen.

Für all dies bedarf es mehr als nur materieller Motivationen. Dasselbe gilt, meiner Ansicht nach, auch für die „wissenschaftlichen“ Interessen, die, so wichtig sie auch sein mögen, für sich allein nicht genügen, der analytischen Arbeit eine zureichende und dauerhafte Motivation zu schaffen. Wir müssen also wohl auf unsere Kosten kommen, nicht nur finanziell, sondern auch für unsere psychische Ökonomie.

* * *

Es gibt vielleicht doch etwas viel Tieferes, viel „Archaischeres“, was als eine der geheimen Triebfedern unserer Gegenübertragung wirkt und uns, über alle Prüfungen hinaus, die Ausdauer verleiht, unsere klinische Arbeit so eifrig und leidenschaftlich zu betreiben. – „Forschungsarbeit“ hört man heutzutage sagen, „die analytische Couch gehöre dem Wissenschaftsbereich an“ ... Ich habe nichts dagegen, aber dennoch ... was suchen wir?

Sagen wir, Suche nach Nahrung, denn unsere Patienten ernähren uns im wahren Sinne des Wortes. Aber wir nähren uns auch von ihrer Liebe

und ihrem Haß, ihrer Verachtung oder ihrer Bewunderung, von ihren Träumen, die sie für uns träumen, von ihren Worten, mit denen sie uns tranken. Wir nähren uns von ihren Geschichten, ihren Symptomen, ihrer Kindheit, ihren Liebschaften, ihrer Trauer und ihren Schmerzen.

Gehen wir noch ein Stück weiter: ich habe dafür einen Bürgen, Harold Searles. Wenn ich auf ihn zurückgreife, so offen gestanden nicht, weil ich die Veröffentlichung seines bedeutenden Aufsatzes „Der Patient, Therapeut seines Analytikers“ aus dem Jahre 1973 abgewartet hätte. Diese Idee ist mir vor langer Zeit in den Sinn gekommen: dennoch war es notwendig, daß Searles sie niederschrieb, damit ich sie nicht mehr als befremdend, an der Grenze des Gestehbaren, betrachtete. Searles geht sehr viel weiter als ich in meinem eigenen Namen darüber aussagen könnte. Ich verweise Sie also auf Searles.⁹

Ich würde die Dinge anders formulieren. Nicht, wie Searles behaupten, der Patient biete sich als Therapeut seines Analytikers an, weil er auf diese Weise seinen Wunsch, „seine Eltern zu heilen“, ersetzt. Das ist sicherlich wahr, aber das ist nicht der Gegenstand meiner Überlegungen.

Ich behaupte, der Analytiker benutze seine Patienten dazu, – natürlich nicht jeden ersten besten – um sich eine „psychotherapeutische“ Unterstützung angedeihen zu lassen. Und oft findet er sie auch, wenn auch nicht immer bewußt oder unmittelbar. Wie „stellt er es an“, um bei dem Patienten Beunruhigung, Sorge, Interesse hervorzurufen? Weniges genügt: etwas Müdigkeit beim Gehen, ein kaum wahrnehmbarer Seufzer, ein vages Schlummern, eine nachdenkliche Miene, ein Klang in der Stimme. Irgendein Anzeichen, das sich im Körperlichen manifestiert und der Wachsamkeit des Analytikers entgeht. „Sie müssen müde sein“. „Alles, was ich Ihnen erzähle, langweilt Sie sterblich“. „Sie sind traurig, schlechter Laune“.

Man kann sich innerlich dagegen verteidigen, es auf die Rechnung der Phantasien des Patienten setzen, auf ihren Wunsch zu gefallen, auf ihre Feindschaft. Oder aber, man kann ihren Scharfblick anerkennen und es bedenken: sie haben oft recht.

⁹ Searles, Harold: „Le patient, thérapeute de son analyste“ (1973) in *Countertransference and related subjects*, Int. Univ. Press, 1979.

Man kann, man muß, sich fragen: wie und warum hat man bei diesem Patienten solche Reaktionen hervorgerufen. Gab es bei uns nicht den Wunsch, der Patient möge sich um uns kümmern – *care* im Winnicott-schen Sinne –, er möge seine Sorge um uns bezeugen – *concern*. Und wenn ich hier diese Ausdrücke benutze, so weil sie es mir in diesem Falle besser erlauben, den regressiven Charakter dieser Anzeichen, die wir ihnen geboten haben, zu bestimmen. Gäbe es nicht unsererseits einen Aufruf an die Patienten, damit sie uns betreuen?

Es gibt ein untrügliches Zeichen: wenn der Analytiker findet, daß die Patienten ihn mit ihren Sorgen überschütten, ohne auch nur selbst zu vermuten, daß er es ist, der Analytiker, der welche hat und weitaus schwerere als sie... Eine Trauer, eine Krankheit, ein Beziehungsabbruch, Geldsorgen, berufliche Schwierigkeiten. Wenn der Analytiker die Patienten egoistisch findet, einzig und allein mit sich selbst beschäftigt, fordernd, ohne Sympathie, gleichgültig.

Man erkennt hier, was Michael Balint beschrieben hat, wenn er von Patienten redete, die das tiefe Regressionsniveau der „Grundstörung“ erreicht hatten: wenn die Patienten den Analytiker anklagten, gleichgültig und unempfindlich gegenüber ihrem Leiden zu sein.¹⁰ Ich behaupte nicht, daß der Analytiker sich in einer ähnlichen nur umgekehrten Situation befindet, sondern daß in bestimmten Fällen dieser Bereich der Grundstörung beim Analytiker berührt werde.

Die Gegenübertragungsbewegungen sind häufig viel feiner, die Anzeichen, die der Analytiker „entschlüpfen“ läßt, besser kontrolliert. Aber viele Analytiker finden in der Ausübung ihres Berufes in düsteren Stunden, an bestimmten Tagen, eine Erleichterung für ihre Sorgen oder ihre Schwierigkeiten. Manchmal ohne es zu wissen. Die Patienten werden ihnen zur Stütze, ja selbst ein Schutz gegen die inneren Aggressionen und die Manifestationen des Todestriebes.

* *
*

10 Michael Balint: *The basic fault*, Tavistock Publications, London, 1968.

Die Gegenübertragung befindet sich in der Zange zwischen Eros und Thanatos, zwischen der Bezugnahme auf die „Realität“ der analytischen Kur und dem verdächtigen Entgegenkommen der analytischen „Lust“. In Anbetracht des analytischen Ziels stößt sich das eine wie das andere schnell an seinen Grenzen.

Man erwägt, daß sich die Übertragung in einer Dialektik zwischen Idealisierung und Desillusionierung, Macht und Revolte, Protest und Unterwerfung abspielt. Man könnte es vielleicht auch von der Gegenübertragung behaupten, als ob sie ungefähr eine „Übertragung“ des Analytikers auf seinen Patienten wäre. Das ist durchaus manchmal der Fall, aber wenn die Gegenübertragung nichts anderes wäre, dann würde sie dem Analytiker keine besonderen Schwierigkeiten bieten: so viel weiß doch der „durchschnittliche“ Analytiker über sich selbst Bescheid.

Was nun als viel grundsätzlicher erscheint, ist, was sich auf einem anderen Niveau abspielt: das betrifft vor allem den Schutz seines Narzißmus, die Kontrolle seiner Aggressivität. Oder – mit anderen Worten – die Gegenübertragung sucht die Risse zu reparieren, die den psychotischen Kern zu sprengen drohen. Die Gegenübertragung betrifft grundsätzlich das *Archaische* im Analytiker.

Die Gegenübertragung findet ihre Quelle in den psychischen Konflikten des Analytikers, oder genauer gesagt, in dem Widerstreit der unbewußten Tendenzen, die als Manifestation der archaischen Konflikte zwischen Neid und Dankbarkeit, Gier und Allmacht, Haß und Wiedergutmachung auftritt. Das heißt, was in jedem von uns an unbewußter Phantasie des Urtriebkonfliktes fortbesteht. Ich berufe mich auf die Formulierungen, die ich Melanie Klein entlehne, um klar das Niveau zu bezeichnen, den ich diesen Dingen im Tiefsten zuzuschreiben suche: dem Lehm, aus dem der Mensch geknetet ist.

Es sind die Schößlinge dieses Humus', die wieder hervorquellen und die in der Gegenübertragung aufblühen. Man kann die Spuren in den Ausdrücken selbst lesen, die sich anbieten, wenn man die analytische Situation erörtert: Grenzen, Zwang, Unterwerfung, Abhängigkeit, Faszination, denen die Ausdrücke: Grundregel, Neutralität, Beherrschung, Kontrolle, Toleranz, Nichteinmischung ein Echo geben und die den therapeutischen Ehrgeiz des Analytikers widerspiegeln.

Hinter diesen Vokabeln zeichnet sich der Schatten „archaischer“ Phantasien im Kampf gegen die Überflutung durch den Triebkonflikt ab: Zerstückelung, Zerstörung, Verfolgung und Wiedergutmachungsversuche, mit denen das Kind auf protohistorische Weise versucht, die aufgeregte Welt seiner verinnerlichteten Objekte zu bändigen. Eine Handhabung, die man – immer in dem Bereich der psychischen Gewalttätigkeit – viel später wiederfinden wird, aber unter höher entwickelten Formen, mit Hilfe derer der Mensch die Angst einzudämmen sucht: die Triebbemächtigung und das Sublimieren.

Man könnte in einer solchen Anordnung die Verlockung eines komplementären sadomasochistischen Antagonismus erkennen: auf der einen Seite ein Verfolger, auf der anderen Seite sein „Opfer“. Und man könnte abwechselnd dem Analytiker und dem Analysanden, je nach dem Verlauf der analytischen Therapie, die eine oder die andere Rolle zuschreiben. Es ist wahr, daß manche analytischen Situationen einem solchen Schema entsprechen würden. Wie übrigens ebenso die „perverse“ Struktur – der, in der Nähe besehen, keine menschliche Beziehung völlig entgeht – und die man überdies in anderen Anordnungen ausfindig machen könnte, in denen das Spiel der Partialtriebe in Paarbildungen wie Exhibitionist – Voyeur, Verführer – Verführter erkennbar wird. Man könnte sich, um es zu beschreiben, auf die französische Literatur des 18. Jahrhunderts berufen, vorzüglich auf die Werke eines Marivaux oder auch auf Choderlos de Laclos, die von den Listen des Herzens und des Geistes – Verfolgung, Verführung, Eifersucht, Betrug – vieles zu sagen hatten. So geht es auch mit den Schicksalen und den Umwegen der Libido.

Jedoch die „Verfolgung“, auf die ich mich beziehe, ist viel früher als jede perverse Inszenierung und entfaltet sich auf eine Weise, in der Neid, Allmacht und Bemächtigung sich in der Anarchie vollziehen; darunter verstehen wir eine Art zu funktionieren, wo die Vorherrschaft der Rollen noch nicht festgelegt ist, sondern beherrscht wird von der Aufeinanderfolge oder Gleichzeitigkeit des phantasmatischen Kaleidoskops entsprechend der Kleinschen Terminologie. Paranoide Furcht, manische Abwehr, depressive Angst: Termini, die uns hier genügen, um die Auseinandersetzung der Triebe und der Affekte der frühkindlichen Phasen des psychischen Lebens zu erörtern.

Für den Analytiker in seiner Arbeit ist die Wiederbelebung solcher „primärer“ Affekte nicht immer – bei weitem nicht – durch dramatische Zwischenfälle oder bedeutende Veranlassungen hervorgerufen: es handelt sich doch fast immer um ein innerliches, scheinbar unherausgefordertes, unbewußtes Erlebnis des Analytikers.

In diesen Zonen verminderter Widerstandskraft bilden sich die Risse – Begleiterscheinungen des fortschreitenden Beginns des psychischen Lebens, Riß in der Identifizierung, Riß in der narzißtischen Entwicklung –, die das „Tödliche“ brandmarken. Durch die geringe Öffnung dieser Spalte erfolgt das schleichende oder das psychische Feld schnell verheerende Einsickern aller Elemente – Symbole, Phantasien, Affekte –, die ein Hindernis für die Organisation dieses Feldes darstellen oder die Zerstörung der Struktur begünstigen.

Wenn ich mich hier eher auf das *Tödliche* als auf den Todestrieb beziehe – wenn auch die engste Verwandtschaft beide verknüpft – so weil ich für den „Todestrieb“ seine Bezeichnung als eines der Prinzipien des antagonistischen Triebpaares Eros-Thanatos beibehalte. Hingegen reserviere ich den Ausdruck „das Tödliche“ auf das, was sich im psychischen Leben des Menschen an Todestrieb manifestiert, in gewissem Sinne seine darstellbare oder vertretende Hervorhebung.¹¹

Es ist nicht erstaunlich, daß sich das Tödliche in dem eng verknüpften psycho-somatischen Feld produziert, welches es zum Zusammenbruch bringt. Seine Auswirkungen machen sich im körperlichen Bereich fühlbar, was nicht ausschließlich im viszeralen oder neuro-vegetativen Sinne zu verstehen ist, sondern auch (und vor allem) im Sinne des phantasmatischen, verinnerlichten, symbolisierten Körpers. Tödliches, dessen körperliche Niederschrift – oder vielleicht noch genauer gesagt: körperlicher Niederschlag –, die psychische Vorstellung verdoppelt.

Gibt es eine eindrucksvollere Metapher für den Zusammenhang von Reißbildung und Tödlichem als die Erzählung von Edgar Allan Poe, „Der Fall des Hauses Usher“, wo der Tod, – oder „das Tödliche“ – in den

11 Ich habe versucht den französischen Ausdruck „mortifère“ zu übersetzen. Ich bezeichne damit die klinischen und psychischen Äußerungen (Fehlleistungen, Phantasien, Agieren, Unfälle, usw.), die vom Todestrieb abstammen.

Gewölben des Schlosses umgeht, und schließlich den Riß hervorruft, der das Gemäuer dieses Hauses spaltet.

Dieser Riß bedeutet das Ende eines Familienromans, den Zusammenbruch der uralten Ideale. Er ist auch das Aufbrechen, welches das trügerische Selbstbild zerreißt, die narzißtische Starrheit. Durch diese Spalte zwängen sich mit Gewalt die Formen des Zweifels: dort geht es um das Schicksal der Bisexualität, des Schuldgefühls, der Kastration. Dort wirken sich die Doppelgängerfiguren aus, die die Dichter des Unheimlichen – von E. T. A. Hoffmann bis Gogol, von Chamisso bis Lovecraft – mit der Inkarnation des Lebend-Toten identifiziert haben.

* *
*

Der Analytiker kann in seiner Arbeit dem Eindringen des Tödlichen nicht entgehen. Nicht unbedingt anläßlich von mehr oder weniger dramatischen Zwischenfällen, die jede analytische Therapie begleiten, oder anläßlich der großen Übertragungsmanöver: suche man doch nicht alles auf Reaktionen des Analytikers gegen Aggressivität zurückzuführen, Aggressivität, die die Manifestation der negativen Übertragung wäre oder der Ambivalenz der Übertragungsliebe zukomme. Sicherlich, all das ist ebenso wahr wie der Verdruß, die Gereiztheit oder die Unbequemlichkeit, die der Analytiker in dieser oder jener Situation empfinden kann. Ärgerliche Mißverständnisse oder Streitpunkte bei denen der Analytiker die Fallen und Hinterhalte seiner Arbeit wiederfindet und die er mit mehr oder weniger großem Takt und Geschick beherrscht.

Was ich hier erörtere, ist anderer Natur, denn ich spreche von dem, was sich dem Analytiker, hinter der Wendung im Verlauf einer analytischen Sitzung, als geradezu *unerträglich* aufdrängt. Eine anscheinend harmlose Bemerkung, eine Phantasie, ein Traum, ein Bericht konfrontieren ihn mit etwas, was bei ihm ein Unbehagen auslöst, welches seine Fähigkeit zuzuhören manchmal hemmt und ihn auf seine eigene Träumerei zurückwirft oder eine Ungeduld in ihm auslöst, ein Bedürfnis sich zu bewegen, eine Schläfrigkeit, einen Schmerz, den Wunsch, die Sitzung