

Dynamische Psychiatrie

Begründet von
founded by
Günter Ammon

Internationale Zeitschrift für Psychotherapie, Psychoanalyse und Psychiatrie
International Journal for Psychotherapy, Psychoanalysis, and Psychiatry

Vol. 46. Jahrgang

2013•5-6

Nr. 259-260

Dynamic Psychiatry

Maria Ammon (Berlin)

Der kreative Lebensstil des Therapeuten in seiner Bedeutung für die Behandlung
aus Sicht der Dynamischen Psychiatrie

Egon Fabian (München)

Psychodynamische und gruppodynamische Aspekte der Arbeit mit Ressourcen

Reimer Hinrichs (Berlin)

Zur Phänomenologie des neurotischen Krankheitsgewinns

Volfango Lusetti (Rome, Italy)

Cannibalism and Evolution

Cornelia Leschke (Berlin)

A Question of Identity and how the Archaic Matrix of the Oedipus Complex is Fluctuating

Christa Tschink (Berlin)

Die Bedeutung der Sprechkultur in Beziehungen

Cornelia Weiß (Berlin)

Auf den Spuren Albert Camus

ISSN 0012-740 X

Inhalt • Contents

Maria Ammon (Berlin)

- Der kreative Lebensstil des Therapeuten in seiner Bedeutung für die Behandlung
aus Sicht der Dynamischen Psychiatrie 237
Summary 243

Egon Fabian (München)

- Psychodynamische und gruppendynamische Aspekte der Arbeit mit Ressourcen 246
Psychodynamic and Group Dynamic Aspects of Therapeutic Work with Resources
(Summary) 255

Reimer Hinrichs (Berlin)

- Zur Phänomenologie des neurotischen Krankheitsgewinns 259
On the Phenomenology of Morbid Gain (Summary) 281

Volfango Lusetti (Rome, Italy)

- Cannibalism and Evolution 285
Kannibalismus und Evolution (Zusammenfassung) 307

Cornelia Leschke (Berlin)

- A Question of Identity and how the Archaic Matrix of the Oedipus Complex is
Fluctuating 311
Eine Frage der Identität. Oder wie die archaische Matrix des Ödipuskomplexes
changiert (Zusammenfassung) 336

Christa Tschink (Berlin)

- Die Bedeutung der Sprechkultur in Beziehungen 354
Zusammenfassung 364

Cornelia Weiß (Berlin)

- Auf den Spuren Albert Camus 365
Summary 380

Der kreative Lebensstil des Therapeuten in seiner Bedeutung für die Behandlung aus Sicht der Dynamischen Psychiatrie

Maria Ammon (Berlin)

The relationship quality between therapist and patient is the most important predictor of effectiveness in psychotherapy. Two central determinants of relationship quality are the personality and way of life of the therapist. A therapist whose personality and way of life reflect his resources and his creativity is able to function as a significant role model for the development of his patient. This is of special importance for patients who suffer from early disturbances of ego development and impairments of psychic structure. A creative lifestyle of the therapist may inspire creativity in the patient and may facilitate the patient's task of belated development of ego functions in the process of psychotherapy.

Keywords: creativity, therapeutic identity, personality traits of therapists, psychotherapy research

Dass die Beziehungsqualität zwischen Patient und Therapeut maßgeblich ist für den Behandlungserfolg (vgl. CIERPKA, ORLINSKY, KÄCHELE et al. 1997), gilt als allgemeiner Konsens. Persönlichkeit und Lebensstil des Therapeuten sind dabei, gerade auch in der Therapie von Patienten mit Persönlichkeitsstörungen, von zentraler Bedeutung. Ein Therapeut, dessen Persönlichkeit und Lebensstil den Umgang mit den eigenen Ressourcen widerspiegelt, kann so Identifikationsmöglichkeiten für seine Patienten im Sinne von nachholender Persönlichkeitsentwicklung ermöglichen.

Wenn in der Psychotherapieforschung Persönlichkeit, Leben und Lebensqualität des Therapeuten thematisiert werden, dann vor allem in Zusammenhang mit den hohen Anforderungen, die dieser Beruf stellt, und den enormen Belastungen, die vielfach damit verbunden sind.

Überforderung und emotionale Erschöpfung sind die häufigsten Negativfolgen dieser Belastungen, wie empirische Studien belegen (ACKERLEY, BURNELL, HOLDER, KURTEN 1988; MAHONEY 1997; WILLUTZKI, AMBÜHL, CIERPKA, MEYERBERG, ORLINSKY 1997; REIMER, JURKAT 2001; HESSEL, GEYER, WEIDNER, BRÄHLER 2006). Dass sich dies wiederum negativ auf das Therapeuten-Patienten-Verhältnis auswirkt, ist evident.

Als wirksame Gegenmechanismen und Maßnahmen der Burnoutprävention gelten u. a. Psychohygiene, Supervision, Intervision, Selbsterfahrung und -analyse, ausreichende Entspannungs- und Erholungsphasen, Aktivitäten außerhalb des Berufes. ZUR (1994) erscheint es besonders wichtig, eine Balance zu finden zwischen Geben und Nehmen, zwischen Stress und Ruhe, zwischen Arbeit und Freizeit, da das ständige Geben die größte Gefahr für einen Burnout darstelle. Nach REIMER und JURKAT (2001) ist ein psychisch gesunder Psychotherapeut derjenige, der aktiv für seine Lebensqualität sorgen kann und die Fähigkeit hat, "zwischen Arbeit und Liebe ein angemessenes Gleichgewicht herzustellen". (S. 1737) Für CIERPKA et al. (1997) gehört zur Burnoutprophylaxe auch, dass der Therapeut seine Grenzen kennt und die Ziele für die Behandlung des Patienten nicht zu hoch steckt. Als besonders wichtig erachtet wird auch eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Gegenübertragungsreaktionen, die gerade bei schwierigen, z. B. bei persönlichkeitsgestörten Patienten, sehr belastend sein können (REIMER, JURKAT 2001; ZUR 1994; ADLER, TUFTS 1972). In der Dynamischen Psychiatrie steht demgegenüber ein ganzheitliches Verständnis des Lebensstils des Therapeuten.

Bereits 1976 beschäftigt sich G. AMMON, der Begründer der Dynamischen Psychiatrie in Deutschland, mit den hohen Anforderungen, die an einen psychoanalytisch orientierten Therapeuten gestellt werden. Diese fließen bereits in seine Ausbildungskonzeption mit ein. Die Persönlichkeitsmerkmale des Therapeuten werden als wesentliches Instrument der Psychotherapie und Psychoanalyse gesehen. So sollte ein Ausbildungskandidat ein Interesse am anderen Menschen, eine optimistische Einstellung zu Entwicklung und Veränderung und den Wunsch verstehen zu wollen und zu können mitbringen.

Der Analytiker muss, so sagt AMMON (1976):

zuhören, warten können, Aggressionen und Schweigen ertragen und die ihm vom Leiden zugeführten Frustrationen und Kränkungen abstrahierend als ein hochbedeutsames Übertragungsgeschehen erkennen können. (S. 4)

Der Therapeut bringt seine Lebenszeit, seine Verlässlichkeit, seine Fürsorge und seine menschliche Güte als seine menschlichen Qualitäten in die analytische und therapeutische Behandlung mit ein. Der Psychotherapeut muss sich selbst immer wieder in Frage stellen, um an der Gegenübertragung arbeiten zu können. Er muss aushalten können, dass er in

dem Gegenübertragungsgeschehen oft nicht als Person gemeint ist und muss in diesem Zusammenhang mit Destruktion umgehen können und flexible Abgrenzung zu ermöglichen.

Gleichzeitig ist es bei schwer psychisch Kranken im Spektrum von Persönlichkeitsstörungen, Zwangssyndromen, Depression, Sucht u.a., die AMMON die archaischen Ich-Erkrankungen nennt (1979, S. 276f.) ist unerlässlich, dass sich der Therapeut in der Behandlung auch als reale Person zur Verfügung stellt, um Identifikationsmöglichkeiten für eine nachholende Persönlichkeitsentwicklung zu ermöglichen. AMMON fordert in diesem Zusammenhang vom Psychoanalytiker und Psychotherapeuten eine 'eigene kreative Identität' (AMMON 1976, S. 5), zu der ein kreativer Lebensstil mit Interesse an Politik, Gesellschaft, Wissenschaft und Kultur gehört, ebenso wie das Ausüben von Fähigkeiten und Talenten abseits des Berufs und lebendige zwischenmenschliche Beziehungen, Freundschaften und Partnerschaften.

Das eigene erfahrene Leid, das ein Psychotherapeut mitbringt, wird als Potenzial verstanden, auch andere leidende Menschen verstehen zu können. Die Auseinandersetzung mit der eigenen Person und die damit einhergehende Identitätsnachreifung wird dem Therapeuten in der eigenen Einzel- und Gruppenanalyse sowie in Selbsterfahrungsgruppen ermöglicht.

Auch das Bewusstmachen der eigenen Bedürftigkeit und Motivation zum Beruf, die nicht selten auch aus dieser Bedürftigkeit entsteht, gehört hierhin (vgl. WILLUTZKI et al. 1997; REIMER 2009).

Kreativität wird in der Dynamischen Psychiatrie als eine übergeordnete Ressource verstanden. Es geht darum, inwieweit eigene Bedürfnisse, Wünsche und Ziele umgesetzt werden können. In diesem Sinne ist Kreativität sehr eng mit der konstruktiven Aggression (AMMON 1976) im Sinne des *Ad gredi*, auf Menschen und Dinge zugehen zu können, verbunden. AMMON (1972, S. 24f.) unterscheidet hier zwischen dem kreativen Prozess und dem kreativen Akt. Beide zusammen bilden einen wichtigen Identitätsschritt, der ein unbewusstes und bewusstes Heraus-treten aus der verinnerlichten Primärgruppendynamik bedeutet.

Der kreative Prozess beinhaltet die Beschäftigung mit einem zu lösenden Problem, das sich über lange Zeit erstrecken kann. Diesen Prozess bezeichnet AMMON auch als 'tertiären Denkprozess' (1972, S. 25). Er findet in einem Zustand statt, der von einer besonderen Offenheit für

Denken, Aggression, Erotik und menschlichen Austausch geprägt ist. Die damit einhergehende Öffnung sowohl zum Unbewussten als auch zum Bewussten hin ist mit einer erhöhten Flexibilität der Persönlichkeitsfunktionen verknüpft. In diesem Zustand kann die Lösung eines Problems gefunden werden. Für kreative Prozesse ist immer die umgebende Gruppe wichtig, die den Menschen schützt und ihm äußere Grenzen bietet.

Der schöpferische oder kreative Akt bedeutet dann die Integration der neuen Erfahrungen in die Persönlichkeit und das Ich. Es findet damit eine Identitätserweiterung statt. AMMON resümiert:

Demnach bedeutet Kreativität immer Strukturgewinn, verbunden mit einer Veränderung der Persönlichkeit und der Gruppe. [...] Kreativität wird immer den Menschen in seiner Ganzheit berühren und sich in einem kreativen Lebensstil äußern, d.h. dass eigenes Fühlen, Denken und Handeln genügend Raum haben und dass der Mensch Achtung vor sich selbst und den anderen habe. (1982, S. 727).

Er sieht den kreativen Lebensstil, der das Denken, die Sexualität, die Arbeit und die Beziehungen jedes Menschen betreffen, unabhängig von Status, Bildung, künstlerischer Produktion oder wissenschaftlichen Leistungen. Jede Identitätsentwicklung eines Menschen kann also als kreativer Prozess im Sinne von Strukturgewinn und Identitätserweiterung verstanden werden.

Merkmale einer kreativen Persönlichkeit sind in seinem Verständnis

- außergewöhnlicher Lebensstil, freies Denken, eigenwilliger Umgang mit Raum und Zeit, Körperlichkeit, Kleidung und Direktheit im Kontakt,
- gesunder Narzissmus,
- unkonventionelle, kreativ konstruktive Sexualität,
- Kontaktfähigkeit mit Spuren eigener Gefühle, geistige Beziehung zu Menschen und Dingen (verschmelzende Symbiose ist un kreativ),
- freibeweglich sich öffnende Ich-Grenzen nach innen und außen, kann auch bis zur Grenze destruktiver Aggressivität gehen,
- besondere Intensität in zwischenmenschlichen Beziehungen und Interessen,
- Auftreten un kreativer Phasen,
- Leben in Gruppen von Gleichgesinnten, die Kreativität ermöglichen,

Kreativität wird als eine Identitätsleistung verstanden, in der die Sozialenergie, zwischenmenschliche psychische Energie, eine große Rolle spielt. Der kreative Mensch ist in der Lage, anderen Verständnis, Hilfe,

Güte, Ernsthaftigkeit, Bestätigung und Auseinandersetzung zu geben. Er bekommt in seiner Gruppe die Sozialenergie, die seine weitere Entwicklung ermöglicht. Der kreative Mensch kann allein sein, ohne sich einsam zu fühlen, er kann selbstgesteckte Ziele verfolgen. Er hat Bezug zur Realität, gleichzeitig aber auch Zugang zu seinen unbewussten inneren Welten: Synergismus als Voraussetzung tertiären Denkens; er kann Rationales und Emotionales verbinden.

Kreativität findet in Gruppen statt, in denen ein gegenseitiges Nehmen und Geben im Sinne von Toleranz und Konfliktfähigkeit die Identität und Persönlichkeit der einzelnen Gruppenmitglieder fördert. Sie ist daher als sozialenergetischer Austauschprozess zu verstehen. Persönlichkeitsgestörte Patienten sind durch ihre Herkunftsfamilien verstrickt in destruktiven und defizitären Gruppendynamiken, in denen Kommunikation benutzt oder sogar vermieden wurde, um individuelle Entwicklung und Wachstum der Gruppenmitglieder zu blockieren und zu verhindern.

Hier ist eine eigene kreative Persönlichkeit und Identität des Therapeuten wichtig, damit ein sozialenergetischer Austausch und ein therapeutisches Feld für Anregung, Anforderung und Entwicklung entstehen kann.

Bei der therapeutischen Arbeit mit persönlichkeitsgestörten Patienten und Patienten aus dem schizophrenen Formenkreis, aber auch mit allen präödiplal beziehungs-traumatisierten Patienten ist es notwendig, dass der Therapeut sich sorgfältig mit den gesunden, kreativen Ressourcen des Patienten auseinandersetzt und sie kennt, um auf dieser Basis ein konstruktives Arbeitsbündnis mit dem Patienten eingehen zu können. Hier wird eine sogenannte 'Gesundheitsdiagnostik' notwendig.

In der Therapie mit diesen Patienten ist es wichtig, dass der Therapeut als reale Person wahrnehmbar ist. Das heißt auch, dass er echt, ehrlich und ergriffen auf den Patienten reagieren muss. Der Patient sollte sich ernstgenommen fühlen und wissen, dass ihm Achtung entgegengebracht wird. Der Therapeut als Person muss sich dem Patienten zeigen, in dem, was er für wichtig erachtet und wie er wirklich ist, mit seinen Interessen und Haltungen. Erst wenn der Therapeut in seiner eigenen ihm innewohnenden Ressourcenhaftigkeit und Lebendigkeit authentisch und glaubhaft wahrnehmbar wird, kann er dem Patienten als positive Identifikationsperson dienen. Dazu gehört auch, dass er sich frei macht von einengenden Vorstellungen und Vorurteilen und verurteilenden moralischen Wertungen, dass er sich mit dem Patienten auseinandersetzt und selbst

während der Therapie mitwachsen kann. Damit einhergehen ein dynamisches und prozesshaftes Denken, eine offene Haltung zum Leben und zur Vielschichtigkeit des Seins mit Gelassenheit und Geduld und großem Vertrauen in eine prozesshafte Entwicklung des Menschen.

In dieser Atmosphäre kann es, ausgelöst durch den Therapeuten, dem Patienten gelingen wieder lebendiger zu werden, neue Identitätsschritte zu gehen und kreative Anteile zu reaktivieren. Eine solche Identitätstherapie impliziert auch, dass der Patient ermutigt wird, sich immer wieder die Identitätsfragen stellen zu dürfen: "Wer bin ich? Was tue ich auf dieser Welt? Wer kann ich sein? Wer darf ich sein?" (AMMON 1979b, S. 358)

In der stationären Therapie der dynamisch-psychiatrischen Klinik kann durch die verschiedenen Ebenen von gruppodynamischer Supervision und Therapie mit einer Aufhebung der Spaltung von Arbeit und Freizeit eine zerstückelte Energiesituation für den Therapeuten aufgehoben werden.

In diesem Sinne gehört zum Lebensstil eines Therapeuten ein ganzheitliches Verständnis des Menschen mit allen Dimensionen körperlicher, geistiger und emotionaler Art, wozu auch die Dimensionen der Kreativität, des Zeiterlebens, von Arbeit und Tätigsein, Körpererleben und Eingebettetsein in Gruppen zählen, ebenso wie die Androgynität, die im ganzheitlichen Persönlichkeitskonzept der Dynamischen Psychiatrie einen wichtigen Platz hat:

Androgynität [...] betrifft alle Dimensionen der Identität, nicht nur die Sexualstruktur, sondern die Struktur des Lebensstils, der Körperlichkeit, der Emotionalität, der Berufs- und Arbeitswelt, die Partnerwahl usw. [...] Bei Bewusstwerden seiner Androgynität wird der Mensch ein mit seinen Bedürfnissen übereinstimmendes identitätsträchtiges, volles und kreatives Leben führen können. Je mehr androgyne Bedürfnisse nichtbewusster Art und androgyne Körperlichkeit und das Erfüllen und Anpassen an erwartete Rollen auseinanderklaffen, desto mehr wird der Mensch in psychische oder körperliche Krankheit getrieben. (AMMON 1995, S. 20)

Sich immer wieder menschlichen, geistigen und körperlichen Herausforderungen und Grenzsituationen zu stellen und somit in einem energetischen Austausch mit anderen auch eigene Identitätsweiterentwicklungen zu erfahren und zuzulassen: Dies wäre nach unserem Verständnis eine Möglichkeit, einen ganzheitlichen kreativen Lebensstil zu entwickeln, mit einer offenen Haltung und einem kreativen Leben im eigenen Recht.

Da Therapeuten oft in ihrer eigenen Biographie viel getragen haben

und oft schon früh überfordert wurden, ist es von großer Bedeutung, sich mit Anderen zu verbinden wie in der Supervision oder Intervision oder im geistigen Austausch in Seminaren, Kongressen, Gruppendynamik oder Selbsterfahrung zu stehen, um immer wieder innerhalb der verschiedenen Ebenen wechseln zu können von der Hier- und Jetzt-Erfahrung zu der therapeutischen Vergangenheits- und auch Zukunftsebene.

So kann das therapeutische Geschehen in der Behandlung zu einem gemeinsamen kreativen Prozess werden, der sukzessive, in Entwicklungsschritten, zur Reaktivierung und zum weiteren Aufbau von Ressourcen und kreativen Möglichkeiten führt hin zu einer Identitätstherapie, die gleichzeitig eine Akzeptanz- und Commitmenttherapie ist, die Arbeit, soziale Beziehung, Gesundheit und Selbstfürsorge integriert.

Summary

Psychotherapy research conventionally picks out personality and quality of life of therapists as central themes under the aspects of the high requirements and personal loads the profession imposes on its practitioners. Empirical research has shown that excessive demands and emotional exhaustion are the most common negative outcomes of the workload of therapists. The prophylaxis of burnout is therefore a central issue in the literature. Many researchers in the field stress the importance of balance in the life of the therapist: balance between work and leisure time, between giving and taking, between work and love, etc.

Günter AMMON adopted a different perspective on the personality and life of therapists. In his view the personality traits and the lifestyle of therapists are supposed to be powerful therapeutic tools, especially in the therapy of severe personality disorders. Ammon postulated, that a therapist whose personality and way of life reflect his resources and his creativity is especially able to function as a significant role model for the development of his patient. This is of special importance for patients who suffer from early disturbances of ego development and impairments of psychic structure. A creative lifestyle of the therapist may inspire creativity in the patient and may facilitate the patient's task of belated development of ego functions in the process of psychotherapy. AMMON therefore demanded of therapists to develop a 'creative identity of their own'. (AMMON 1976, S. 5) A creative way of life in AMMONS view is

independent of social status, education, artistic talent, or scientific achievements. It encompasses developments in relationships, work, thinking, and sexuality of an individual. Every developmental process of an individual which leads to an enlargement of his identity and further differentiation of his psychic structure may in this way be considered a process of creativity.

AMMON defined central features of a creative personality which include:

- extraordinary way of life,
- freedom of thought,
- independent handling of time and space,
- healthy narcissism,
- unconventional sexuality,
- flexible ego-demarcation,
- extraordinary intensity in interpersonal relationships and personal interests.

Creativity depends on creative groups and on the ability of the creative individual to make use of the groups he is part of. Creativity therefore is a result of the exchange of social energy, the special kind of psychic energy which emerges from constructive interpersonal processes according to AMMON.

A therapist who has developed a creative way of life and is therefore in contact with his own resources should be able to perceive and promote the resources of his patient. He should be able to get in contact with his patient as a real person and have a positive effect on his patient through what he is and not only through what he does. To experience the therapist as a real person and to identify with his creativity and creative way of life is something that patients with early disturbances are desperately in need of, in order to develop their own ego and identity.

Literatur

- Ackerley, G. D.; Burnell, J.; Holder, D. C.; Kurten, L. (1988): Burnout among licensed psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice* 19(6):624-631.
- Adler, G.; Tufts, U. (1972): Helplessness in the helpers. *British J Med Psychology* 45(4):315-326.
- Ammon, G. (1972): Kreativität und Ich-Entwicklung in der Gruppe; S. 6-32. In: G. Ammon (Hg.): *Gruppendynamik der Kreativität*. München: Kindler.
- (1974): Kreativität und Ich-Entwicklung in der Gruppe; S. 6-32. In: G. Ammon (Hg.): *Gruppendynamik der Kreativität*. München: Kindler.

- (1976): Über die erforderlichen Eigenschaften des Psychoanalytikers und Probleme der Auswahl von Ausbildungskandidaten. *Dynamische Psychiatrie* 9:1-11.
- (1979a): Der Symbiosekomplex und das gleitende Spektrum der archaischen Ich-Krankheiten; S. 276-294. In: G. Ammon (Hg.): *Hdb d Dynam. Psychiatrie* 1. München: Reinhardt.
- (1979b): Das Borderline-Syndrom und das ich-strukturelle Arbeiten; S. 295-363. In: G. Ammon (Hg.): *Hdb d Dynam. Psychiatrie* 1; S. 276-294. München: Reinhardt.
- (1982): Kreativität als Grenz- und Identitätsgeschehen; S. 714-735. In: G. Ammon (Hg.): *Hdb d Dynam. Psychiatrie* 2. München: Reinhardt.
- (1995): *Der mehrdimensionale Mensch*. Berlin: Pinael.
- Cierpka, M.; Orlinsky, D.; Kächele, H.; Buchheim, P. (1997): Studien über Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Wer sind wir? Wo arbeiten wir? Wie helfen wir? *Psychotherapeut* 42:269-281.
- Hessel, A.; Geyer, M.; Weidner, K.; Brähler, E. (2006): Subjektive Einschätzung der eigenen Gesundheit und relevantes Verhalten bei niedergelassenen psychologischen Psychotherapeuten. *Psychotherapeut* 51(4):290-299.
- Mahoney, M. J. (1997): Psychotherapists' personal problems and self-care patterns. *Professional Psychology: Research and Practice* 28(1):14-16.
- Reimer, C.; Jurkat, H. B. (2001): Lebensqualität von Psychiatern und Psychotherapeuten. *Schweizerische Ärztezeitung* 82(32/33):1733-17384.
- Reimer C. (2009): Probleme der Lebensqualität von Psychotherapeuten; S. 92-101. In: O. F. Kernberg, B. Dulz, J. Eckert (Hg.): *Psychotherapeuten über sich und ihren 'unmöglichen' Beruf*. Stuttgart: Schattauer 2009.
- Willutzki, U.; Ambühl, H.; Cierpka, M.; Meyerberg, J.; Orlinsky, D. (1997): Zufrieden oder ausgebrannt: Die berufliche Moral von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten; S. 207-222. In: P. L. Janssen; M. Cierpka, P. Buchheim (Hg.): *Psychotherapie als Beruf*. Göttingen: Vandenhoeck Ruprecht.
- Zur, O. (1994): Psychotherapists and their families: The effect of clinical practice on individual and family dynamics and how to prevent therapists' burnout and impairment. *Psychotherapy in Private Practice* 13(1):69-95.

Psychodynamische und gruppodynamische Aspekte der Arbeit mit Ressourcen

Egon Fabian (München)

Therapeutic work with resources of the patient is an implicit part of every therapeutic school and method. However, generally the psychodynamic and group dynamic background behind the development of resources is not considered. The author emphasizes the fact that the present work with resources re-enacts in the transference-countertransference process former positive aspects in the relationship of the patient to significant persons in his childhood. This is especially important in the work with borderline patients and may strengthen the therapeutic relationship in view of the danger of disruption inherent to the aggressive phases of the therapeutic work. Several case vignettes are used to illustrate the advantages of such an approach.

Keywords: resources, transference-countertransference, psychodynamics, group dynamics.

Ressourcen sind heute ein Thema 'in aller Munde'. Sie tauchen in allen fortschrittlichen Therapien auf. In allen therapeutischen Schulen und Methoden arbeitet man, zumindest implizit, mit den gesunden Aspekten der Persönlichkeit des Patienten, mit ihren Interessen und Fähigkeiten.

Doch stellen nicht selten die Ressourcen in diesen Konzepten eher isolierte, 'naturgegebene', quasi zufällige Eigenschaften, die im interpersonellen therapeutischen Geschehen auf der unbewussten Ebene keine Rolle spielen. Anliegen dieses Artikels ist, zu versuchen, die konstruktiven Ich-Anteile in einen psychodynamischen und gruppodynamischen, von der Geschichte des Patienten determinierten Kontext, unter dem Beziehungsaspekt zu verstehen. Wesentlich dabei ist, inwieweit die konstruktiven Persönlichkeitsanteile die Funktion von Kontaktbrücken in der frühen Entwicklung erfüllten.

Jedes Kind versucht naturgemäß die Beziehung zu seinen wichtigen Bezugspersonen zu sichern, zu stärken und notfalls, wenn diese bedroht ist, immer wieder herzustellen. Es tut dies, weil es allein lebensunfähig ist, es braucht den Schutz und die Wärme dieser Personen für seine körperliche und seelische Existenz. Je pathologischer die Primärgruppe ist, d.h. je mehr das Kind der drohenden Verlassenheit ausgesetzt, narzisstisch ausgebeutet oder sogar aktiv traumatisiert wird, umso verzweifelter

versucht es, jede 'Spur' von Kontakt zu 'lokalisieren' und für sich zu nutzen. Der Erfindungsreichtum, die 'Kreativität', solcher Kinder kennen keine Grenzen, denn sie sind oft ihre einzige Hilfe im Kampf ums Überleben und gegen die existenzielle Angst. Beispielsweise 'entdecken' Kinder schnell die narzisstischen Tendenzen ihrer Bezugspersonen und ihre dadurch ermöglichte Verführbarkeit. Emotional kalte, unempathische Eltern reagieren z.B. positiv, wenn das Kind ungewöhnliche schulische Leistungen zeigt; sie lösen Anerkennung aus, und Anerkennung ist schon eine Vorstufe der Liebe. Oft zeigen aggressive, unterdrückende Eltern plötzlich ihre weichen, freundlichen Seiten. Andere Elternteile wiederum signalisieren, dass sie erotisch 'bewundert' werden wollen; ihre Kinder reagieren ihrerseits mit erotisch verführerischen Zügen, die rasch zum Teil ihrer Persönlichkeit werden. Kinder aus depressiven Familien 'heichern' diese auf mit ihrer 'Sonnenscheinnatur' und 'bekommen' dafür Zuwendung.

Auf diese Weise entstehen spätere Ressourcen bzw. 'verfeinern sich' angeborene Talente. drei Varianten können häufig beobachtet werden:

1. die identifikatorische Variante,
2. die 'befreiten' Gebiete,
3. die ausbeuterische Variante.

Zu 1. Der identifikatorischen Variante begegnet man in Familien, in denen die Herstellung und Festigung der, ansonsten schwachen, labilen, Beziehung durch identifikatorische Übernahme von Begabungen oder Interessen wichtiger Bezugspersonen erreicht wird. Die Bezugsperson erkennt sich gleichsam selber im Kind und reagiert mit Stolz, narzisstischer Bestätigung und Unterstützung.

Zu 2. Auch in sehr destruktiven Familien kommt es vor, dass die wichtige(n) Bezugsperson(en) eine 'Insel' anerkennen, in der das Kind nicht 'verfolgt' oder wohlwollend angenommen wird. So kann ein Talent beispielsweise 'in Ruhe' entwickelt und sogar unterstützt werden.

Zu 3. In der ausbeuterischen Variante wird das Kind als 'Verlängerung' der Bezugsperson betrachtet und muss deren unerfüllte Wünsche und Ambitionen erfüllen. In diesem Fall stellen die Begabungen des Kindes zunächst das Ergebnis einer 'unfreiwilligen', ausbeuterischen 'Konzeption' an die Beziehung zur Bezugsperson. Diese Variante ist auch in transgenerationaler Hinsicht bedeutend, denn sie kann ganzen Generatio-

nen ein Sinngefühl und das Gefühl von Existenz und Identität verleihen (für eine ausführliche Beschreibung der drei Varianten vgl. FABIAN 2008).

Diese Varianten und ihre Mischformen werden als Kontaktbrücken in der Beziehung zu den Therapeuten im Rahmen der Gegenübertragung reaktualisiert. Sie lösen bei den Therapeuten entsprechende Gegenübertragungsgefühle aus: Bestätigung, Toleranz, Wohlwollen, Stolz. Der Patient hat dabei das Gefühl, dass nicht nur das Gestörte oder Fehlende, sondern auch und vor allem das Gesunde, was er ist und was er hat, vom Therapeuten gesehen wird und gewürdigt und damit zum Fundament der therapeutischen Beziehung werden kann. Dabei ist von größter Bedeutung, dass die gruppodynamische 'Geschichte' der Begabung verstanden und Elemente von Ausbeutung und von evtl. eigenen narzisstischen Wünschen des Therapeuten von diesem in der Gegenübertragung bearbeitet und abgetrennt werden. Das dadurch erreichte Beziehungsfundament gibt der therapeutischen Arbeit eine erhöhte Tragfähigkeit, besonders bei Borderline-Patienten, die oft in der aggressiven Auseinandersetzung mit dem Therapeuten die Therapie gefährden.

Die aufgrund der Verbündung mit den gesunden Ich-Anteilen gewonnene Tragfähigkeit wird im stationären Setting noch dadurch erhöht, dass verschiedene gesunde Anteile in verschiedenen Therapien zum Vorschein kommen und dort vielfältige konstruktive Verbündungen bewirken können.

Dazu gehören die Milieuthherapie und die verschiedenen nonverbalen, expressiven Therapien wie Mal-, Musik-, Tanz-, Theater- sowie die Reithherapie. Hier können neben den Störungen und unterentwickelten Aspekten der Persönlichkeit auch die Fähigkeiten und Begabungen der Patienten wahrgenommen und für die Kontakte am 'dritten Objekt' (WINNICOTT) der Projektarbeit oder der künstlerischen Betätigung nutzbar gemacht werden.

Die Arbeit mit den gesunden Anteilen ist besonders in Gruppen von Bedeutung. In allen Gruppen gibt es zu verschiedenen Zeiten konstruktive Kräfte ('Gesundheitspartei') und destruktive Untergruppen ('Krankheitspartei'); die Verbündung des Therapeuten mit der Gesundheitspartei, die Abgrenzung destruktiver Kräfte und die dadurch ermöglichte Integration abgespaltener konstruktiver Anteile stellen einen wesentlichen

Teil der Gruppenarbeit dar (SCHMIDTS 1997). An dieser Stelle interessieren uns besonders die psychodynamischen und gruppodynamischen Aspekte der therapeutischen Arbeit mit Ressourcen: Wer bin ich, für wen stehe ich, wenn ich mit den Ressourcen des Patienten arbeite – oder auch nicht? Was passiert, wenn ich das tue? Wiederholt sich dadurch etwas aus der Geschichte des Patienten?

Spätestens seit der klassischen Arbeit von RACKER (1968) wird allgemein anerkannt, dass die Gegenübertragung entscheidend den Erfolg oder Misserfolg der gesamten Therapie beeinflusst, insbesondere bei sog. 'frühgestörten' (besser: 'bindungsgestörten') Patienten, zu denen die Borderline-Störungen und die Psychosen gehören. Gerade bei Borderline-Patienten ist die negative Gegenübertragung, wenn nicht der Hauptgrund gescheiterter Therapien, zumindest in unterschiedlichem Maße an ihrem Scheitern beteiligt (KOENIGSBERG 2000). Die Bedeutung der negativen Übertragung und ihres Gegenstücks, der dadurch ausgelösten negativen Gegenübertragung, ist zum Kernstück der analytischen Borderline-Therapie geworden.

WINNICOTT spricht beispielsweise über den Hass des Analytikers in der Gegenübertragung, den er auf die Hassgefühle der Mutter gegen ihr Baby zurückführt (vgl. 1949). KERNBERG zufolge besteht eine genetisch bedingte "angeborene Disposition zur Aggressionsaktivierung" (2000, S. 49). Die Aggressions- und Hassgefühle, die gegen den Therapeuten gerichtet sind, seine Entwertung, seine Kontrolle durch Spaltung und projektive Identifikation (KLEIN 1951), all diese können eine schwere emotionale Belastung für den Therapeuten darstellen und in ihm entsprechende, feindlich gefärbte Gegenübertragungsgefühle wecken. Diese können auch seine eigenen unbearbeiteten frühen Konflikte wieder beleben und in ihm, wenn nicht bearbeitet, unter Umständen den Wunsch erwecken, den Patienten zu bestrafen oder "mit Anstand los zu werden" (ROHDE-DACHSER 2004, S. 74). Problematisch ist, wenn die negative Übertragung und die, meist durch diese provozierte, negative Gegenübertragung sich spiralartig steigern und dieser Prozess von Seiten des Therapeuten nicht erkannt und verändert, sondern zum Widerstand und zur Eskalation i.S. einer sog. negativen therapeutischen Reaktion (FREUD 1923) führen, die oft in einen vorzeitigen Abbruch der Therapie münden kann (MAYR 2001).

Es muss darauf hingewiesen werden, dass die negative Gegenübertragung nicht selten täuschen kann: Sie kann nämlich einer Aggression auch dann entsprechen, wenn sie als Abwehr einer unerträglichen, existenziellen Angst fungiert.

Die u. U. feindliche Übertragung des Patienten und die entsprechende Gegenübertragung des Therapeuten vermitteln uns aber auch Bruchstücke wichtiger Beziehungserfahrungen aus dem frühen Leben des Patienten, d. h., sie erzählen uns, wie Träume, verschlüsselte 'Geschichten', die auf unsere Entschlüsselung warten. Sie erzählen uns über die Dynamik in seiner Kindheit und über seine Traumatisierungen und Mikrotraumatisierungen.

Nur vereinzelte Autoren weisen auf die Bedeutung des durch die Ressourcen erweiterten Blickwinkels des Therapeuten hin (ROHDE-DACHSER 2004, GÖTZE 2000). In den gängigen Handbüchern und Artikeln über die Borderline-Störung und ihre Behandlung findet man kaum Begriffe wie 'Ressourcen', 'gesunde Persönlichkeitsanteile', 'Begabungen', 'Talente' oder ähnliche. Dabei wiesen schon FREUD und FERENCZI auf die Tatsache hin, dass nur Liebe (MCGUIRE, SAUERLÄNDER 1974) bzw. Sympathie (FERENCZI 1988) zur Heilung des Patienten führen. Die positive Gegenübertragung ist die Repräsentantin der Liebe und Sympathie, auf sie muss der Therapeut in den "schwierigen" Zeiten der Therapie zurückgreifen können. Sympathie aber entsteht und wird aufrecht erhalten durch die freundlichen, wertvollen und liebenswürdigen Seiten eines Menschen; sie bleibt am besten bestehen nicht (nur) durch das Leid, sondern durch die Eigenart, das Besondere und das Geschätzte am Anderen.

Zweifelsohne versuchen viele Borderline-Patienten, uns zu manipulieren, zu 'verführen'. Sie haben dafür oft raffinierte Mittel, wie z. B. die Faszination ihrer ungewöhnlichen Fähigkeiten, ihre Intelligenz, Brillanz oder ihr Witz. Manche haben es weit gebracht auf der Leiter der politischen, der wissenschaftlichen oder künstlerischen Karriere, und sie wirken gesund, ja 'gesünder als gesund', wenn man sie in ihrem gewohnten Milieu sieht, in ihrem Element. Diese oft 'brillante Fassade sekundärer Ich-Funktionen' (AMMON, VON WALLENBERG PACHALY 1979, S. 409) ist geradezu charakteristisch für Borderline-Patienten.

Freilich muss auch die positive Gegenübertragung kritisch untersucht werden; bei bindungsgestörten Patienten kann sich darunter auch die Ab-

wehr der "Kontaktangst durch Idealisierung und Idolisierung" verbergen (AMMON 1976, S. 338). Insgesamt muss sich der Therapeut bewusst sein, dass er immer in Gefahr ist, mitzuagieren, wenn er durch die 'verführerisch brillanten' Persönlichkeitsanteile des Patienten fasziniert wird. Supervision ist also auch bei der positiven Gegenübertragung unerlässlich.

Andererseits haben alle bindungsgestörten und schwer traumatisierten Patienten auch positive Erfahrungen in ihrem Leben und schon in ihrer Kindheit gemacht: eine gute Erzieherin, ein Lehrer, der sie geschätzt und sich für sie engagiert, ein Verwandter, der für sie interveniert hat, oder wie im Film von Jacques TATI 'Mein Onkel' (1958) mit seinem herzlichen und originellen Humor sie geradezu 'gerettet' hat. Und nicht selten finden wir in den Erzählungen unserer Patienten, oft nach Jahren, in denen es immer wieder um die 'bösen' Seiten der Eltern oder Großeltern ging, plötzlich eine 'gute', sogar liebenswürdige Seite, mit der er sich unmerklich identifiziert hat. Solche Identifikationen führen später zu vielfältigen und überraschenden Ressourcen, Talenten, Begabungen und bemerkenswerten Interessen dieser Patienten.

Gerade die Inkonstanz, die Unberechenbarkeit der Bezugspersonen ist charakteristisch für die Frühgeschichte von Borderline-Patienten. Viele Bezugspersonen hatten auch Positives zu bieten, es fehlte aber an Konstanz; nicht selten hatten die Eltern auch eine Borderline-Struktur und waren selber frühe 'Opfer' gewesen. Den Kindern standen die durch Identifikation gewonnenen positiven Erfahrungen zwar in Teilaspekten zur Verfügung, sie konnten sie jedoch nicht integrieren, so wie sie bei den Bezugspersonen selber nicht integriert, sondern gespalten waren.

Eine Patientin, in einem sozialen Beruf tätig, berichtete über ihren Vater, der sie in der Kindheit auf vielfältige Weise erotisierend-sadistisch behandelte. Die Mutter ignorierte das Geschehen und 'schaute weg'. Die Auseinandersetzung mit dem sadistischen Vater nahm einen großen Teil der therapeutischen Sitzungen in Anspruch. Erst in einer der späteren Sitzungen, vor Beendigung der Therapie, erzählte sie über eine andere Seite des Vaters: Dieser hatte über längere Zeit den Insassen eines KZ unter Lebensgefahr Essen durch den Gitterzaun zugesteckt; seine Wohltat blieb auch nach dem Krieg unbekannt. Es wurde deutlich, dass die Tochter auch mit diesem positiven Aspekt der Persönlichkeit des Vaters

in ihrem Beruf und ihrem Engagement für sozial Benachteiligte identifiziert war, aber diesen Anteil ihrer Persönlichkeit aufgrund der Spaltung, die bereits beim Vater vorhanden war, nicht für sich integrieren konnte.

Ein anderer Patient berichtete über seinen Vater, der aufgrund seiner Weltanschauung, die er mit großer Zivilcourage vertreten hatte, in ein KZ eingesperrt wurde; der Patient sprach mit Hochachtung und Bewunderung über diesen Aspekt des Vaters. Andererseits behandelte ihn der Vater in der Kindheit immer wieder mit Gewalt und Kälte, er ließ seine Wut am Patienten aus. Die verschiedenen, miteinander kontrastierenden Vater-Introjekte bewirkten beim Patienten eine Spaltung in mehrere Identitätsfragmente.

Es ist durchaus vorstellbar, dass auch das 'Kippen', der Wechsel zwischen 'warmen' und 'kalten' Phasen, zwischen Kontakt und Nichtbeziehung zum Therapeuten, eine Reinszenierung von Beziehungsdynamiken und -fragmenten darstellt, die sich unserer Gegenübertragung anbieten, als ein unbewusster Appell, diese zu verstehen. Deshalb ist die Aufrechterhaltung der positiven Gegenübertragung, trotz negativer Übertragung, von hervorragender Bedeutung, denn sie steht als Garantin für die Fortsetzung der Therapie durch die schwierige, und manchmal stürmische, Phase, die unweigerlich Teil solcher Therapien ist und auch sein muss!

Der folgende Fall illustriert, wie die Arbeit mit negativer und positiver Gegenübertragung alte gespeicherte Erfahrungen aktiviert, die für die Therapie fruchtbar gemacht werden können.

Ein junger Patient erzählte, dass er ein mittelmäßiger Schüler war. Der Vater verfolgte ihn förmlich mit Drohungen und Schlägen und war mit seinen Leistungen immer unzufrieden. Der Sportlehrer, der sonst als streng galt, schätzte ihn, so dass er ein besonderes Interesse und Sporttalent entwickelte und in diesem Fach gute Noten bekam. Der Patient hatte das Gefühl, dass 'endlich jemand' an ihn glaubte.

Der Patient hatte aber das 'Urteil' des Vaters dermaßen verinnerlicht, dass er, wenn ihm gute Eigenschaften vom Therapeuten widergespiegelt werden, immer wieder betonte, wie schlecht er sei; er ließ keine Anerkennung durchgehen, ohne eine Schwäche sofort entgegenzusetzen. In der Gegenübertragung löste er Gefühle von Ungeduld und Wut aus, entsprechend den Gefühlen des Vaters ihm gegenüber. Es war dem Thera-

peuten jedoch möglich auch die 'Stellung' des Sportlehrers zu 'übernehmen'; in dieser Stellung spürte er Sympathie und Anerkennung für den Patienten.

Neben dem Aspekt der Identifikation mit dem Angreifer mag die unbewusste Strategie des Patienten auch als Test am Therapeuten dienen. Als der Therapeut dies in einer Sitzung bemerke, wurde der Patient berührt, wie jemand, der sich in der Tiefe verstanden fühlte.

Nach unserer Erfahrung hängt der Erfolg der Therapie in hohem Maße davon ab, inwieweit der Therapeut die Fähigkeit und die Bereitschaft besitzt, die positive Gegenübertragung immer wieder 'abzurufen' und diese als Basis der therapeutischen Beziehung gelten zu lassen.

AMMON empfiehlt dem Therapeuten, sich schon in den ersten Sitzungen aktiv für die Interessen des Patienten, für "soziale Probleme, kulturelle Dinge, Theater, Musik, Kunst oder Dichtung" zu erkundigen, um dessen Interessen und kreativen Seiten kennenzulernen (AMMON, AMMON, MARSEN 1979, S. 347). Es versteht sich von selbst, dass das Interesse echt und nicht formal sein muss.

In der Klinik Menterschwaige in München, deren therapeutisches Konzept die Verbündung und Arbeit mit den gesunden Ich-Anteilen der Patienten betont, haben die Patienten diese Einstellung verinnerlicht und fragen selber die neuen Patienten, die sich in der Großgruppe der Klinik vorstellen, nach deren Interessen, Hobbys und Begabungen.

Wenn es dem Therapeuten gelingen soll "seine positive Gegenübertragung über alle Schicksale seiner 'Gegenübertragungsneurose' hinweg aufrechtzuerhalten" (RACKER 1968, S. 83), muss der Therapeut die Fähigkeit haben, seine Gegenübertragung wie ein Teleskop 'elastisch' zu fokussieren. Dieser Prozess ist analog demjenigen, der Eltern von manchmal 'wütend agierenden' Kindern bekannt ist, die zwar spontan mit Ärger und Wut reagieren, aber gleichzeitig imstande sein müssen die positiven Seiten ihres Kindes 'abzurufen'. Kinder spüren deutlich, ob die Auseinandersetzung mit einer Bezugsperson von einer 'positiven' Grundposition der Sympathie heraus geschieht oder nicht; entsprechend können sie auch die Grenzen Erwachsener letztendlich annehmen.

Bindungsgestörte Patienten helfen dabei: Sie haben, neben ihrer Aggression, ihrer Entwertungstendenz und ihren Spaltungen, auch ihre authentisch freundlichen und liebenswürdigen Seiten. Sie können für

ihre Ideale oft mit Ausdauer und Überzeugung kämpfen, ja sich für diese aufopfern; wenn sie es tun, werden sie manchmal zu unseren Vorbildern oder zu unseren bewunderten 'Helden'. Patienten mit einer Borderline-Störung sind besonders häufig zu ihren Mitpatienten fair, empathisch, sensibel, verständlich und offen (FRIEDMAN 1969) und verhalten sich in Gruppen in der Regel solidarisch, gradlinig und mutig. Oft zeigen sie ungewöhnliche Zivilcourage, nicht zuletzt in der Aufdeckung von therapeutischen Fehlern und sozialen 'Ungerechtigkeiten'.

Dieses Verhalten kontrastiert mit dem Verhalten, das sie in ihren Partnerschaften und Beziehungen an den Tag legen; dort sind nämlich intensive, meist gegenseitige, Übertragungen mit feindlichen Inhalten und mit Abhängigkeitscharakter am Werk, die durch die symbiotische Enge der Beziehungen leicht eskalieren und zu wiederholten Abbrüchen führen können.

Die vielfach geäußerte Befürchtung, in derselben Abteilung einer psychotherapeutischen Klinik Patienten mit Borderline-Störung und mit Psychosen zu behandeln, da die Borderline-Patienten die psychotischen Patienten mobben bzw. sadistisch behandeln würden, wird durch unsere Erfahrung nicht bestätigt. Solche Dynamiken kommen nur dann vor, wenn nur individuell und nicht gruppodynamisch gearbeitet wird – mit 'Verteilung' der Täter- und Opferpositionen. Das Gegenteil ist häufig: Viele Borderline-Patienten haben in ihren Geschichten gelernt, ihren Geschwistern gegen die Eltern zu helfen bzw. sich mit ihnen als einzig möglichen zu verbünden und diese Bereitschaft hat sich bei vielen Patienten zu einem echten, menschlichen Charakterzug entwickelt.

Im Rahmen eines Volleyballturniers in der Klinik Menterschwaige spielten die Mannschaften der vier Milieugruppen gegeneinander. Die Mehrzahl waren Borderline-Patienten. Die Patienten, die nicht selber spielten, feuerten die anderen an. Einer der Favoriten war ein schizophrener Patient, der entgegen seinem unsportlichen Äußeren gute Fähigkeiten im Spiel zeigte. In der darauf folgenden Großgruppe wurden vom Chefarzt, nach alter Tradition, die Teilnahmeurkunden und der Siegerpokal überreicht. Nach dem allgemeinen Applaus meldete sich einer der Mannschaftskapitäne und überreichte seinerseits ein Geschenk an den schizophrenen Mitpatienten als Zeichen der besonderen Anerkennung. Viele Anwesende waren berührt beim Anblick des verlegenen Patienten, der gewohnt war, sein Leben lang ein 'vergessener' Außenseiter zu sein.

‘Oft unterstützen BPS-Patienten die ‘schwächeren’ Mitpatienten, z. B. psychotische oder depressive Patienten, auch gegenüber den Therapeuten (= Eltern) und der Klinikleitung (= Autoritäten, Vater) wenn sie das Gefühl haben, dass diesen Ungerechtigkeit widerfährt.

Zusammenfassend: Die häufigen Wechsel in den Gegenübertragungsgefühlen des Therapeuten und die oft rasche Folge von Aggression, Wohlwollen, Antipathie, Sympathie, spiegeln also die Reaktion der Primärgruppe auf das Kind, aber auch die nicht integrierten Persönlichkeitsfragmente bzw. -aspekte des Patienten, wider.

Voraussetzung für die flexible Fokussierung der Gegenübertragung und ihren therapeutischen Einsatz bilden die detaillierte Kenntnis und das vertiefte Verständnis für die biografisch bedingten psychodynamischen und gruppendynamischen Prozesse, die den kranken und gesunden Persönlichkeitsanteilen des Patienten zugrunde liegen, aber auch der eigenen, nicht oder ungenügend bearbeiteten Persönlichkeitsanteile des Therapeuten.

Der Therapeut, der mit den Ressourcen des Patienten arbeitet, insbesondere im Falle bindungsgestörter Patienten, tritt an die Stelle der ‘positiven’ Kontaktaspekte, die Teil seiner, meist zerstörerischen, Beziehungen zu wichtigen Bezugspersonen bildeten. Er evoziert damit die gute Seite seiner Bindungen. Darüber hinaus fühlt sich der Patient in seiner Ganzheit als Mensch mit Qualitäten und Defiziten wahrgenommen, entgegen seiner Erfahrung, lediglich als Träger pathologischer Eigenschaften und Symptome behandelt zu werden. Dadurch entsteht eine tragfähigere therapeutische Beziehung, die in den Zeiten aggressiver Auseinandersetzungen ein sicheres Beziehungsfundament bietet und die Gefahr von Stagnation und Abbruch in dieser Phase verringern kann. Damit vermag die psychodynamische und gruppendynamische Arbeit mit den Ressourcen einen wichtigen Beitrag zur günstigeren Prognose der Behandlung bindungsgestörter Patienten zu leisten.

Psychodynamic and Group Dynamic Aspects of Therapeutic Work with Resources (Summary)

Working with healthy personality aspects, the resources, is an implicit part of every therapeutic school and method. However, in most of these,

resources are regarded as a natural propensity of the patient without any connection to the early dynamics in his biography. In this paper an attempt is made to evaluate the psychodynamic and group dynamic background of the development of individual resources. Thereby, a more comprehensive approach to analytic work with patients suffering of so called early disturbances should be achieved.

In childhood, the attachment to significant persons, mainly to the parents, is essential for an adequate psychic balance; therefore, the child endeavors to strengthen the relationship with all means at its disposal. The more pathological the dynamics of the whole family, the more 'creative' the attempts of the child will be in this respect. It will 'discover' narcissistic traits and 'weak spots' of the parents and 'use' them for its advantage, i. e. for its own security against the threat of abandonment and in order to diminish its existential anxiety. Thus, corresponding aptitudes and resources will be developed and strengthened with time.

Three common variants of mechanisms serving this purpose are described: the identification with interests and talents of the significant other(s), the 'freed areas' of interest, allowing the child undisturbed domains within an otherwise destructive surrounding, and the 'exploiting' variant, misusing the child for the realisation of the parent's or the family's own unreached aspirations.

All these variants and their mixed forms will re-appear in the transference-countertransference relationship between the patient and the therapist. Analogous bridges to those which once have proved to be useful will be sought by the patients and the therapist's countertransference will react in a way similar to that of the corresponding person in the childhood. In this process, the therapist should focus his attention to the healthy aspects in the personality of his patient, which have been present and sometimes hidden even behind traumatizing family dynamics. This basic attitude, described by RACKER (1968) as essential in the work with patients suffering of borderline disorders, will strengthen the therapeutic relationship and stabilize it for future phases of aggression and anxiety which are necessarily part of such therapies.

Therefore, the questions implicit in the work with resources are, on the part of the therapist:

- Whom do I represent in the transference process when I work with

the resources (talents, interests, aptitudes) of the patient?

- Which aspect of former relationships are reflected thereby?
- What happens actually when I work in this way?
- What dynamics is repeated through such work?

In borderline therapy, aggressive transference feelings may result in stagnation or even failure of the whole treatment (KOENIGSBERG 2000, MAYR 2001). Feelings of hatred (WINNICOTT 1949) may arise in the countertransference of the therapist, elicited by projective defense mechanisms (KLEIN 1951, KERNBERG 2000) and leading to the wish to 'inconspicuously get rid' of the patient (ROHDE-DACHSER 2004).

The attention of the therapist should be therefore mainly concentrated upon the positive, friendly and creative traits of the patient. Genuine sympathy for these personality aspects will help creating a positive and holistic view of the patient instead of the pathology-centered view promoted by the traditional medical approach. The patient will feel accepted and appreciated and will re-discover positive aspects in his past relationships with significant persons which supported him in adverse or traumatizing situations.

However, the therapist working with the resources of the patient must also be aware of the seductive 'strategy' of borderline patients, aiming at using the therapist's narcissistic personality traits with the purpose of avoiding aggressive feelings on both sides, respectively avoiding abandonment anxiety. Idolization and idealization should therefore be regarded as parts of the resistance in the therapeutic process (AMMON 1976). Similarly, fascination with special or rare talents of his patient must be viewed as a hidden danger, and the therapist's own unconscious wishes should be disclosed in supervision work and worked through in his own analysis.

The capacity of the therapist to focus on the healthy personality aspects of his patient and his ability to change the focus in a flexible way from negative to positive countertransference will significantly facilitate the work with borderline patients and improve its prognosis.

Literatur

Ammon, G. (1976): Das Borderline-Syndrom – ein neues Krankheitsbild. *Dynam. Psychiatrie* 9:317-348.

Ammon, G.; Ammon, Gis.; Marsen, B. (1979): Das Borderline-Syndrom und das ich-strukturelle

- Arbeiten; S. 295-363. In: Hdb Dynam. Psychiatrie 1. München: Reinhardt.
- Ammon, G.; von Wallenberg Pachaly, A. (1979): Schizophrenie; S. 364-462. In: Hdb Dynam. Psychiatrie 1. München: Reinhardt.
- Fabian, E. (2008): Die Arbeit mit den konstruktiven Anteilen (Ressourcen) bei Borderline-Patienten in der Klinik Mengerschwaige. *Dynam. Psychiat.* 41:243-256.
- Ferenczi, S. (1988): Ohne Sympathie keine Heilung. Das klinische Tagebuch von 1932. Frankfurt/M.: Fischer.
- Freud, S. (1923): Das Ich und das Es. GW 13, 237-289.
- McGuire, M.; Sauerländer W. (Hg.)(1974): Briefwechsel S. Freud, C. G. Jung. Frankfurt/M.: Fischer.
- Friedman, H. J. (1969): Some problems of inpatient management with borderline patients. *Amer. J. Psychiat.* 126(3):299-304.
- Götze, P. (2000): Suizidalität der Borderline-Patienten; S. 281-292. In: →Kernberg, Dulz, Sachsse (2000).
- Kernberg, O. F. (2000): Borderline-Persönlichkeitsorganisation und Klassifikation der Persönlichkeitsstörungen; S. 45-56. In: →Kernberg, Dulz, Sachsse (2000).
- Kernberg, O. F.; Dulz, B.; Sachsse, U. (2000): Hdb d Borderline-Störungen. Stuttgart, New York: Schattauer.
- Klein, M. (1951): The origins of transference. *Int. J. Psychoanal.* 32:433-438.
- Koenigsberg, H. W. (2000): Gegenübertragung; S. 88-98. In: →Kernberg, Dulz, Sachsse (2000).
- Mayr, U. (Hg.)(2001): Wenn Therapien nicht helfen. Zur Psychodynamik der „negativ-therapeutischen Reaktion“. Stuttgart: Pfeiffer.
- Racker, H. (1968): Übertragung und Gegenübertragung. Studien zur psychoanalytischen Technik. München, Basel: Reinhardt.
- Rohde-Dachser, C. (2004): Das Borderline-Syndrom. Bern, Stuttgart, Toronto: Huber.
- Schmidts, R. (1997): Die Integration von Untergruppen in die Kultur der Großgruppe der dynamisch-psychiatrischen Klinik Mengerschwaige. *Dynam. Psychiat.* 30:183-192.
- Tati, J. (1958): Mon oncle. Film.
- Winnicott, D. W. (1949): Hate in the counter-transference. *Int. J. Psychoanal.* 30:69-74.
- Egon Fabian, M. D., psychiatrist and psychoanalyst, Medical Director of the hospital for Dynamic Psychiatry in Munich Mengerschwaige, Germany.

Zur Phänomenologie des neurotischen Krankheitsgewinns

Reimer Hinrichs (Berlin)

Morbid gain is a term with psychoanalytic background which emphasizes the fact that diseases of any kind can be used as a possibility for the patient to avoid responsibility, work, and decisions. Primary morbid gain is symptom-related, usually affiliated with instant helpful (emotional, personal, and medical) attention from outside, whereas secondary morbid gain typically is connected with advantages of a more objective quality, such as money, public support of different kinds, attention, or early retirement. In both cases of narcissistic gratification, morbid gain is close to an achievement of additional indirect power, may it be intended by the patient's conscious will or may it be as the result of an unconscious process.

Keywords: morbid gain, relativity of mental health, defense mechanisms, unemployment, avoidance of work, techniques of psychotherapy

Einleitung¹

Krankheitsgewinn ist ein Thema, über dessen Wesen und Kategorien nur verstreute Literaturhinweise vorliegen; dennoch ist seine praktische Bedeutung beträchtlich, ganz besonders dann, wenn eine medizinisch-psychotherapeutische Fachgesellschaft wie die DGPPN ihren Jahreskongress (2007) unter das, offizielle und ernstgemeinte, Motto stellt: 'Arbeit ist ein Stressfaktor, der krank macht'. Das liest sich wie eine ärztliche Einladung zur Vermeidung von Arbeit, oder: wie eine Aufforderung zum kreativen Umgang mit Krankheit, denn die Krankheit ist das nächstliegende Mittel zur Arbeitsvermeidung ohne Sanktion. Bei Arbeitssucht (workaholism) wäre Arbeitsvermeidung sogar eine Art symbolische Entgiftung.

Die Verbindung von Arbeit und Stress beginnt übrigens nicht erst im Erwachsenenalter, wie 'Der Spiegel' im April 2013 titelt 'Generation Stress: Wenn Schule krank macht'. Auf dem Titelbild blickt ein Mädchen traurig in die Kamera; es trägt ein Kapuzen-Sweatshirt mit dem Aufdruck 'Ich kann nicht mehr'. Es handelt sich um eine Titelgeschichte über 'die Verzweifelten, die Verbissenen, die Verlorenen'; gemeint sind

Schüler, 'die Nachhilfe benötigen oder Therapie'. (BARTSCH, FRIEDMANN, HOLM et al. 2013, S. 33)

Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass sich in der Öffentlichkeit die Kommentare darüber häufen, dass Arbeitslosigkeit ebenfalls häufig krankheitsauslösende Qualität hat. Arbeitslosigkeit, z.B. durch (Früh-)Rente, also durch eine häufig bewusst intendierte Wunscherfüllung, kann aber dynamisch so pathogen sein, dass der Tod eintritt; dies wird weiter unten besprochen.

Man könnte das oben genannte Kongressmotto auch lesen wie eine Herausforderung, dem Motiv des Jahrzehnts zu folgen, nämlich eine sogenannte Auszeit zu nehmen. Und dafür wird die Krankheit gebraucht. Krankheit bedeutet sehr häufig auch Befreiung von Arbeit und anderen Pflichten. Abstinenz von Arbeit ist in diesem Zusammenhang immer sinnvoll, weil diese Abstinenz für viele präventiv und prophylaktisch sozialmedizinisch effektiv ist, leider nicht für alle; dialektisch geht es um Krankheitsvermeidung per Arbeitsvermeidung durch Nutzung von Krankheit.

Die nützliche Entfernung aus pathogener Umgebung gilt für den Einzelnen und genauso für die Gruppe, wie FENGLER und SANZ (2011) eindrücklich gezeigt haben. Im noch größeren gesellschaftlichen Bereich, der über die Gruppe und die Krankheit hinausgreift, hatte Erich FROMM (1980) hier bereits Vorarbeit geleistet. Das Ziel, sich in die pathogene Gesellschaft zu re-integrieren, hat er nicht empfohlen.

Das Thema des Krankheitsgewinns in der psychoanalytischen Therapie ist nicht neu, wie wir bei Wilhelm STEKEL lesen können:

Je tiefer ich in das Wesen der Analyse eindringe, desto fester wird meine Überzeugung, dass die Analyse ein permanenter Kampf mit dem widerstrebenden Kranken ist, der nicht gesund werden will, wenn er auch immer pathetisch das Gegenteil behauptet. War doch die Krankheit dazu bestimmt, mit ihrer Hilfe über die Umgebung zu herrschen und unter schweren Opfern seinen Willen durchzusetzen. (1938, S. 292)

Noch prägnanter schrieb er bereits Jahre vorher:

Was wir [...] lernen müssen, ist der Umstand, dass die Kranken nicht gesund werden wollen. Mit dem Munde jammern sie nach Genesung, aber durch ihre Taten beweisen sie das Gegenteil. (STEKEL 1914, S. 180)

Grundsätzlich haben wir es also hier mit zwei Formen des Krankheitsgewinns zu tun:

Einmal geht es um die gesunde, soziale Seite, außerhalb der Therapie, bei der die individuelle Krankheit als gesunde Reaktion auf eine pathogene Arbeitswelt und Gesellschaft entsteht. Hier wäre Erkrankung Beginn und Teil einer tieferen Salutogenese. Das Krankheitssymptom erhält einen kreativen Charakter. Es eröffnet aber auch einen neuen Verantwortungsbereich.

Zweitens aber geht es um den individuellen neurotischen Psychotherapiepatienten, der sich der tiefenpsychologischen Aufgabe der Durcharbeitung und Autonomisierung quasi unwillkürlich, aber wirksam, widersetzt. Dies ist ein häufiges therapeutisches Problem, dem sich diese Arbeit vorwiegend widmen will. Eine Überschneidung beider Bereiche ist nicht zu vermeiden.

Es gibt völlig verschieden Sorten von Patienten mit dem letztgenannten neurotischen Krankheitsgewinn. Unter anderem kennen wir offene Versicherungsbetrüger, die Selbstbeschädigung systematisch anwenden, außerdem Rentenneurotiker, Familientyrannen, kosmetisch-chirurgische Dauerpatienten, polychirurgische Zwangsneurotiker, Suiziderpresser, Masochisten, Hypochonder, Krankenhauswanderer, therapieresistente und therapiesüchtige Menschen, Monophobiker, Lügner, Soziopathen und viele andere mehr.

Einige dieser Gruppen werden in loser Folge im Folgenden auch erwähnt.

Wesentlich aber sind mir psychisch gestörte Patienten vor oder in einem aufdeckenden Psychotherapieverfahren, deren Krankheitsgewinn unbewusst ist. Die Psychogenese und der teleologische Sinn dieses Musters ist für diese Arbeit zentral. Ob der Krankheitsgewinn per se obligat unbewusst und stets pathologisch ist, war für mich zuerst offen. Nach Abschluss des Artikels hatte ich das Gefühl, dass er nur in einer Minderheit der Fälle pathologisch ist. Er ist auch nicht immer unbewusst. In sehr vielen Fällen ist er eine Hilfe für den Patienten, wenn man ihn jenseits der sozialmedizinischen Moral betrachtet. Ähnlich scheint es mit den Symptomen zu sein.

Immerhin ist interessant, dass bei den genannten Gruppen, ohne Anspruch auf Vollständigkeit, die von FREUD angesprochene Motivationslage zur Nutzung von Krankheitsgewinn sehr vielfältig sein kann: Die Dynamik reicht von völlig absichtlicher krimineller Habgier bis hin zu

sehr tief unbewussten, auch transgenerational geprägten, Bildern, letztere z.B. determiniert durch unbewusste Identifizierung mit dem impliziten Inhalt von Familiengeheimnissen.

Formen und Nosologie

Primärer Krankheitsgewinn: Seine Kennzeichen sind Schonung, Entlastung von Entscheidungen und symptombedingte Spannungsminde- rung. Emma MOERSCH (1980, S. 495) spricht , wie auch bei FREUD (1905) unten zitiert, sogar von 'libidinösem Gewinn, der hinter jedem neurotischen Symptom steckt'. (1980, S. 495)(Hervorhebung d. Autors)

Sekundärer Krankheitsgewinn: Er ist erkennbar am Machtgewinn des Kranken und an objektiven Vorteilen für ihn, die entlastenden Cha- rakter haben: Familie und Behörden; Krankschreibung (AU=Arbeitsun- fähigkeit), Krankengeld, Rente, Kur (HV=Heilverfahren), Schwerbehin- derung u. ä.). Sekundärer Krankheitsgewinn kann für manche Patienten zur einzigen Befriedigungsquelle überhaupt werden (TYSON, SANDLER 1974, S. 550). Eine aufdeckende Psychotherapie wäre hier meist kontra- indiziert oder jedenfalls nicht vielversprechend.

Der durch unbewusste Motive in die Krankheit getriebene Gewinn ist der primäre, der aus einer Krankheit sozial abgeleitete Gewinn [...] ist der se- kundäre. (Lexikon Psychologie 2013)

Tertiärer Krankheitsgewinn: Vorteile der Umgebung aus der Krank- heit des Patienten, die Macht der Pfleger und Therapeuten, und auch der ökonomische Gewinn auf Seiten des Gesundheitssystems.

Im folgenden will ich vor allem den primären und sekundären Krank- heitsgewinn [Kg.] besprechen. Den tertiären Kg. habe ich kurz an ande- rer Stelle im Zusammenhang mit der Co-Abhängigkeit bei Suchterkrank- ungen thematisiert (HINRICHS 2009).

Nur noch soviel hierzu: Der tertiäre Krankheitsgewinn betrifft nicht nur die dringend benötigten pflegenden Angehörigen, die für alles andere eine stichhaltige Ausrede haben, solange sie in die Pflege des Kranken involviert sind, sondern auch das Gesundheitssystem insgesamt. Man stelle sich vor, was passieren würde, wenn es keine behandlungsbedürfti- gen Krankheiten gebe: Natürlich würde weiterhin, dem Zeitgeist entspre- chend, Prävention postuliert und betrieben, aber Praxen, MVZs, Klini- ken, Sozialzentren und vor allem die pharmazeutische Industrie wären

von einem unabsehbaren Verlust betroffen, der nicht nur Arbeitsplätze betrifft.

In welcher Intensität das Gesundheitssystem von der Krankheit profitiert, hat uns der Arzt Gunter FRANK (2012) gezeigt, der auch beschreibt, wie neue, artifizielle Krankheiten erfunden werden.

Wann ist der Krankheitsgewinn neurotisch?

Nach meiner Meinung wird Krankheitsgewinn oder dessen Nutzung dann neurotisch, wenn diese Nutzung der Vermeidung eines bewusst gewollten oder sozial akzeptierten Verhaltens gilt. Dies ist ein weites Feld, das u. a. den Arbeits- und Liebesbereich umgreift. Der Neurotiker ist ja genau dadurch gekennzeichnet, dass er unfreiwillig unflexibel ist und dass dieser Mangel an Flexibilität in Teilen oder vollständig ichdyston ist.

Als Stichwort kann man sich merken, dass neurotischer Krankheitsgewinn dadurch gekennzeichnet ist, dass die Krankheit, bewusst oder unbewusst, zur Vermeidung von Verantwortung genutzt wird, wobei sich Verantwortung sowohl auf die eigene Person beziehen kann als auch auf Verantwortungsübernahme für andere Menschen oder Geschehnisse, zu denen der Vermeidende einen persönlichen Bezug hat. Damit sind wir wieder bei der Psychodynamik des individuellen patientenseitigen Krankheitsgewinns und seinen konkreten Formen.

Der Psychotherapeut Herbert MUECK (2013) stellt folgende interessante Fragen (Antworten R. H.):

- 'Kann es ein Kunstfehler sein, dem Patienten seine Symptome wegzunehmen?' (2013)

Antwort: Die Frage ist falsch gestellt. Kein Patient lässt sich gegen seinen Willen die Symptome wegnehmen. Sollte sich bei speziellen Patienten ein Symptomverlust, dieses Wort ist sehr absichtlich gewählt, andeuten, erfolgt in der Regel entweder negative therapeutische Reaktion oder Abbruch mit und ohne Therapeutenwechsel.

- Kommt es vor, dass der Therapeut den Patienten um dessen Krankheit beneidet?

Antwort: Das ist häufig, wenn der Therapeut seine Arbeit nicht gerne tut.

- Erfüllt die Krankheit des Patienten Bedürfnisse, die anderswo für ihn nicht befriedigt wurden?

Antwort: Neurosenpsychologisch ist dies die Regel. Der dynamische Faktor ist immer die Verschiebung, die sich mit Aufforderungs-Charakter für tatsächliche oder potenzielle Helfer symbolisch verbindet. Dieser Prozess wartet in der Regel auf seine Dechiffrierung. Wenn allerdings Krankheitsgewinn intensiver Ausprägung im Spiel ist, wird die durch Deutung gelungene Dechiffrierung vom Patienten nicht bestätigt, sondern abgewehrt.

- Ist der Krankheitsgewinn tatsächlich immer unbewusst?

Antwort: Nein, nicht immer. Klassisches Beispiel für die absichtliche Energie, mit der die Schwere der Krankheit verteidigt wird, sind die sogenannten Verschlimmerungsanträge der Patienten hinsichtlich der Höherstufung ihrer Schwerbehinderung (Grad der Behinderung: GdB) an das Landesamt für Gesundheit und Soziales (LaGeSo). Die hier vom Patienten angegebenen Krankheitsbilder stehen in ihrer Schwere häufig in eklatantem Widerspruch zu der intelligenten Ausdauer und argumentativen Präzision, mit der die Patienten ihr Anliegen vorantreiben.

Allgemein kann man sagen, dass die Nutzung des Krankheitsgewinns für den Patienten immer dann subjektiv und psychohygienisch sinnvoll ist, wenn die Probleme der Gesundheit für ihn größer sind als die Leidensmuster seiner Erkrankung. Daher spricht man in der Psychotherapie auch von der Formel:

‘Therapie-Erfolg = Leidensdruck minus Krankheitsgewinn’. Franz HEIGL stellt dem Leidensdruck noch die ‘Krankheitseinsicht’ (1978, S. 86) des Patienten als prognostisch günstig an die Seite, die ja bei alexithymen Symptomträgern fast immer fehlt. Bei der Alexithymie ist der Krankheitsgewinn so gut wie immer unbewusst.

Historie

Der Begriff Krankheitsgewinn stammt von Sigmund FREUD, ist also psychoanalytischen Ursprungs. In einer 1923 hinzugefügten Fußnote schreibt FREUD:

Das Motiv zum Kranksein ist ja allemal die Absicht eines Gewinns [...] Ein primärer Krankheitsgewinn ist [...] für jede neurotische Erkrankung anzuerkennen. Das Kranksein erspart zunächst eine psychische Leistung, ergibt sich als die ökonomisch bequemste Lösung im Falle eines psychischen Konflikts [...]. Dieser Anteil des primären Krankheitsgewinnes kann als der innere, psychologische, bezeichnet werden. (1905, S. 202f.)

In der Kasuistik des Rattenmannes (FREUD 1909, S. 412) wird das Thema wieder aufgegriffen, diesmal als Ergebnis einer Verschiebung.

In beiden Fällen stellt FREUD interessanterweise auch einen vorausgehenden Bezug zur Motivation der Erkrankung her, die eigentlich am Anfang steht, wobei die Motivation von FREUD nicht ausdrücklich als unbewusst gekennzeichnet wird.

Eine explizite Beschreibung des sekundären Krankheitsgewinns findet sich hier noch nicht.

In seinen späteren Vorlesungen (FREUD 1916/17, S. 397ff.) spricht FREUD von 'innerem und äußerem' Krankheitsgewinn. Der innere wurde oben schon beschrieben.

Auch hier geht FREUD davon aus, "dass der Ausgang in Neurose die harmloseste und sozial erträglichste Lösung darstellt" (1916/17, S. 397); dies sei vom Arzt anzuerkennen, selbst dann, wenn die Krankheit als Waffe eingesetzt wird – in FREUDS Beispiel von der Ehefrau ggü. dem Ehemann.

Zum sekundären Krankheitsgewinn tastet FREUD (1916/17, S. 399) sich folgendermaßen vor: Er nimmt das Beispiel eines verunfallten Arbeiters, der zum Krüppel wird, schließlich Rente bekommt und nebenbei betteln geht. FREUD geht ins Allgemeine und spricht jetzt davon, dass bei längerem Krankheitszustand dieser Verlauf

... eine Sekundärfunktion erwirbt, die ihren Bestand von neuem kräftigt [...]. Was bei der Neurose einer solchen sekundären Nutzung der Krankheit entspricht, können wir als sekundären Krankheitsgewinn dem primären hinzuschlagen.

Die Patientenseite

Zeitlich: Der Erkrankungsbeginn ist zeitlich nie zufällig, übrigens genauso wenig wie der Todeszeitpunkt.

Sehr offene und absichtliche Motive und Formen von Krankheitsgewinn finden wir bei Versicherungsbetrug wie z.B. dem Chirurgen oder dem Zahnarzt, der seine Hände absichtlich verstümmelt, um aus seinen Schulden herauszukommen durch Regulierung eines gemeldeten 'Unfalls' mit folgender Berufsunfähigkeit von Seiten der entsprechenden Versicherung. (Lit. b. HILDEBRAND, HITZER, PÜSCHEL 2001)

Etwas weniger offensichtlich, aber noch klar genug für die Annahme von Absicht, sind gekennzeichnet: polychirurgische Patienten, kosme-

tisch-ästhetische Operationskandidaten oder andere Formen absichtlicher direkter Selbstbeschädigung mit intensivem somatischen Behandlungsanspruch, die häufig von medizinischem Fachpersonal an sich selbst durchgeführt werden (HIRSCH 1998). Dynamisch würde ich diese Phänomene zwischen somatisch und neurotisch einordnen. Dynamisch primär ist wohl das neurotische Motiv.

Anamnestisches Verschweigen und Lügen hinsichtlich vorausgegangener Therapien gehören ebenfalls in diesen Bereich, der sich nosologisch nicht präzise einordnen lässt. Aber medizinische Behandlungssucht existiert als Phänomen sicherlich.

Zu trennen sind diese Erscheinungen von der Psychopathologie der 'artificial disease' (s. PLASSMANN 1998), da bei dieser Diagnose nicht immer tatsächliche Selbstbeschädigung vorliegt, sondern in der Regel zuerst einfache Simulation. Es handelt sich andererseits um die eindeutigste Form absichtlichen primären Krankheitsgewinns. Diese Patienten entziehen sich auch fast immer einer psychiatrisch-dynamischen Evaluation. Sie wollen nicht erwischt werden.

Oder sie sind ihren psychiatrischen Untersuchern weit überlegen, was in Gefängnissen die Regel ist, jedoch verständlicherweise im Bereich der 'forensischen Psychotherapie' verbissen geleugnet wird. Die Wirklichkeit hier – Überlegenheit des Gefangenen gegenüber dem Untersucher – wird bewiesen durch die Vielzahl prognostisch falscher Gutachten, deren Folgen man regelhaft der Presse entnehmen kann.

Die somatische Seite

Natürlich kann eine bakterielle Infektion oder ein Unfall auch plötzlich geschehen. Jedoch bezieht die holistisch-dynamische Betrachtung hier vor allem die Frage ein, was mit der Erkrankung unbewusst erreicht bzw. vermieden wird. Die Erkrankung eines Bakterienträgers ist ja nicht selbstverständlich. Zahlreiche psychodynamische Faktoren müssen hinzukommen, damit ein symptomatisches Krankheitsbild entsteht. Und auch bei nichtfatalen Unfällen ist die Klärung einer evtl. vorausgegangenen Konfliktsituation in jedem Fall zu eruieren.

Unabhängig vom Grad der Neurotisierung des Krankheitsgewinns bei einem somatischen Bild können wir dem Zitat von LEADER und CORFIELD nur zustimmen:

Patients might want to upgrade their set of symptoms for many reasons: to gain understanding and recognition of their suffering, as if the label [diagnostische Bezeichnung, d. A.] renders [darstellt, d. A.] it legitimate; or because treatment, insurance payments and compensation may be more readily available if the right diagnostic label is introduced. (2007, S. 114)

Die Autoren beschreiben auch die zunehmende Medikalisierung von Befindlichkeitsstörungen sowie die Tatsache, dass in den USA im Jahre 2007 etwa sieben Millionen Operationen durchgeführt wurden, die sich als unnötig herausgestellt haben (LEADER, CORFIELD 2007, S. 116).

Die psychische Seite

Der Patient leistet motivationale Vorbereitungsarbeit. Diese ist häufiger unbewusst als die spätere Nutzung des Krankheitsgewinns, die gar nicht so selten absichtlich erfolgt. Allerdings darf der Gedanke von Stavros MENTZOS (1984, S. 19) in diesem Zusammenhang nicht vergessen werden, dass neurotische Symptombildung auch immer eine respektable Ich-Leistung in einer leidvollen Situation ist; das Symptom hat, wie gesagt, kreativen Charakter (s. a. HINRICHS 1984, S. 263 mit weiterer Literatur).

Eine Patientin sagte mir mal, als ich sie auf die Vorteile von Verantwortung, Autarkie und Selbständigkeit angesprochen habe: 'Ich war lange genug selbständig'. Und damit meinte sie nicht ihren Berufsstatus. Sie war verwitwet und wurde immer dann krank, wenn ihre einzige Tochter mit Partner in Urlaub fahren wollte. Diese Reisen der Tochter waren dann in der Regel nicht mehr möglich.

Wir sehen an diesem Beispiel, dass Krankheitsgewinn nicht nur mit libidinöser und oral-regressiver Dynamik verbunden ist, sondern durchaus auch passiv-aggressive Züge trägt. Vielleicht spricht der Volksmund deswegen auch von 'Selbstmorddrohungen'. Wir finden in diesem Zusammenhang motivational also auch, aktiv-aggressiv, Erpresserisches, wie man der Tagespresse jederzeit entnehmen kann. Der Patient bewirkt und vermeidet etwas sehr Genaues.

Dies dient als psychoanalytische Frage übrigens sehr häufig zur Vertiefung des Verständnisses: Was richtet der Patient unbewusst mit seinem Agieren, bei anderen an, und: Was vermeidet er durch seine Erkrankung?

LEADER und CORFIELD machen uns darauf aufmerksam, dass erst die Verweigerung (refusal) zur Autonomie führt; gemeint ist die Verweigerung medizinischer Behandlung; sie sagen weiter: "In some cases, non-

compliance will contribute to health“). (2007, S. 294)

Ein oft unbeachtetes Thema, das zum nächsten Abschnitt, der Therapeutenseite, überleitet, besteht in folgendem Gedankengang, den ich LEADER und CORFIELD (2007, S. 305) verdanke: Es ist die Reflektion über das Recht des Patienten, sein somatisches Symptom zu haben und genau auch in dieser Ebene zu behalten.

Wenn nun der geschulte Psychotherapeut eine Desomatisierung anstrebt, um die psychische Basis des Patientensymptoms aufzudecken und aufzulösen, dann kann es doch sein, dass ein Recht des Patienten missachtet wird: Das Recht nämlich, einen Konflikt somatisch auszudrücken. Wieso erleben wir es in der Regel als selbstverständlich, es sei legitim, den Patienten mit der Psychologisierung seiner Beschwerden in ein Feld zu führen, das ihm nicht nur fremd ist, sondern das seiner Natur auch unverträglich ist, weil diese Psychologisierung ihn zwingt, sich auf verminntes Gelände zu wagen, auf das er nie wollte, weil es subjektiv ein wesentlich größeres Übel für ihn darstellt als die Beibehaltung einer somatischen Symptomatik?

Die Autoren beziehen sich hierbei auf BALINT und schreiben über den somatischen Patienten, der in die Hände eines Psychotherapeuten gerät:

The patient is being pressured to give up a limited physical symptom and transform it into the vast [unermesslich, gewaltig; d. Autor] mental suffering that had been avoided precisely by the flight into what might be the more bearable form of physical suffering. (LEADER, CORFIELD 2007, S. 305)

Die Therapeutenseite

FREUD ließ keinen Zweifel daran, dass der Therapeut den Krankheitsgewinn des Patienten in der Regel zu respektieren habe:

Erstaunen Sie nicht, wenn Sie hören, dass also selbst der Arzt mitunter die Partei der von ihm bekämpften Krankheit nimmt. Es steht ihm ja nicht an, sich gegen alle Situationen des Lebens auf die Rolle des Gesundheitsfanatikers einzuengen. (1916/17, S. 397)

Dass Ärzte hier häufig mitspielen, zeigen LEADER und CORFIELD (2007, S. 33f.) sehr deutlich, und zwar hinsichtlich der somatischen und der psychischen Krankheitsseite der Patienten (USA und Großbritannien). Sie machen deutlich, dass u.a. aus Gründen der Dokumentation und Bürokratie die meisten ambulant tätigen Allgemeinmediziner vor allem an dem Management der Patientenbehandlung interessiert sind, nicht

aber an der Heilung der patientenseitigen Krankheiten. LEADER und CORFIELD (2007) zeigen in diesem Zusammenhang sehr deutlich, wie häufig es zu Mehrfachuntersuchungen kommt, während die synergetische Verständigung der jeweils beteiligte Ärzte untereinander in der Regel defizitär bleibt.

Im stationären Bereich sei es noch schlimmer: Hier handele es sich um ein 'Mosaik von Spezialisten', die sich um die Persönlichkeit oder die hintergründigen multifaktoriellen Faktoren der Krankheitsentstehung ihrer Patienten gar nicht kümmern können oder wollen.

In der stationären bundesdeutschen klinisch-operativen Medizin kommt durch die sogenannte Fallpauschale der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) noch das Thema der 'blutigen Entlassung' hinzu, was zwar nicht den Krankheitsgewinn der Patienten fördert, aber das Desinteresse der Medizin am Patientenschicksal illustriert. Jede Krankheit bekommt nur eine bestimmte stationäre Tageszahl für die Kostenübernahme der Behandlung zugewiesen, ohne Einzelfallprüfung; danach folgt die Entlassung unabhängig von der klinischen Situation der Patienten. Das Bett muss aus ökonomischen Gründen mit einem neuen Fall belegt werden. Dies wären bizarre Formen tertiären Krankheitsgewinns.

Insgesamt können wir gegenwärtig davon sprechen, dass der Zugang der Ärzte zu Persönlichkeit des Patienten sich bewegt, weg von der biografischen Besonderheit und hin zur Fragmentierung. Dies alles gilt für gesetzlich Versicherte. Die Private Krankenversicherung folgt anderen Gesetzen.

Der Vollständigkeit halber könnte man noch ergänzen, dass der Arzt, ob bewusst oder unbewusst, natürlich kein besonderes Interesse daran hat, einen Patienten in die Gesundheit zu entlassen, der sich als Selbstzahler ohne Interesse an einer Quittung behandeln lässt (HINRICHS 1992, S. 36). Attestarische Wunscherfüllungen sind hier die Regel; sehr häufig unterstützen sie den Krankheitsgewinn des Patienten, gelten aber spätestens vor Gericht als irrelevante 'Gefälligkeitsgutachten', was man den Patienten rechtzeitig sagen sollte.

Einen anderen Aspekt benennen LEADER und CORFIELD (2007, S. 293f.) in der Selbstbeschreibung des Psychoanalytikers René ALLENDY, der genau wusste, dass seine (Lungen-)Krankheit ohne Behandlung zu seinem Tode führen würde, was sie auch tat, weil der Patient sich nicht

behandeln ließ. ALLENDY habe ein enormes Bedürfnis gespürt, sich gegen die ärztliche Behandlung zu wehren; dies habe ihm Freiheit und Würde gegeben, und Macht über seinen Arzt, bis zum Tode ALLENDYS.

Was wäre der Therapeut ohne die Krankheit seines Patienten?

Diesem Aspekt hat sich aktuell ausführlich der IPV-Lehranalytiker Klaus GRABSKA (2013) gewidmet, der immerhin soweit geht, die psychoanalytische Behandlungssituation vergleichend in die Nähe der Prostitution zu rücken. Zwar wird in der Prostitution vor der Leistung bezahlt, bei Therapeuten typischerweise danach, aber es soll Analytiker geben, die sich die Therapie ein Jahr im Voraus bezahlen lassen. Außerdem gibt es in der Prostitution kein Ausfallhonorar.

Unfreiwillig amüsante Aspekte der Arbeit von GRABSKA (2013) bestehen in der Schilderung, wie der Analytiker um seine Ausfallhonorare feilscht, welche halbherzigen Kompromisse der Therapeut außerhalb der Kassenregelung eingeht und wie erfolgreich schließlich eine der beschriebenen Patientinnen das von ihr zu zahlende Honorar selber festsetzt, während der Analytiker sich mit Übertragungsdeutungen, Gegenübertragungsreaktionen und Psychogenese der Patientensymptomatik herumschlägt.

Zwischen den Zeilen ist glasklar, dass die Patientin die Macht, und auch das Können, hat, ihre Interessen durchzusetzen, und zwar offenbar deswegen, weil sie näher an der Realität steht als der Therapeut. Man könnte ergänzen, dass der Patient jederzeit zugunsten eines Therapeutenwechsels, von A zu B, die Therapie (bei A) abbrechen kann; dann ist ein Ausfallhonorar bei A sofort ausgeschlossen; der Vorgang entspricht einer legitimen fristlosen Kündigung des Behandlungsvertrages von Seiten des Patienten.

Abschließend kann man die Debatte zum Ausfallhonorar ganz einfach dadurch beenden, dass man sich klarmacht, dass der Therapeut nicht verpflichtet ist zur Erhebung eines Ausfallhonorars. Sollten hier Unklarheiten auftreten, wäre der Hinweis darauf hilfreich, welche Verzichtse und Frustrationen im therapeutischen Prozess, also umgekehrt, der Therapeut dem Patienten direkt, indirekt und regelhaft auferlegt.

Das Verdienst dieser Arbeit (GRABSKA 2013) liegt darin, auf die Tabuisierung finanzieller Themen im Umkreis psychoanalytischer Tätigkeit

hinzuweisen; der zweite, hier besonders wichtige, Aspekt ist die bereits genannte Abhängigkeit des Analytikers von der Krankheit des Patienten.

In einer ähnlichen Schilderung bringt Sabine WARNEKE (2013, S. 297) dieses Thema auf den Punkt, indem sie die Formel eines Patienten wiedergibt, der zwar mit Ende der Kassenzahlung die Analyse beenden will, nach drei Jahren Analyse, in denen er seine Krankheit festhält, den die Analytikerin aber darüberhinaus als Selbstzahler halten möchte. Dies gelingt ihr nicht.

Die Formel des Patienten aus der Sicht der Analytikerin lautet: 'Ich habe Wert für Dich, weil Du mein Geld willst'. Aus Sicht der Therapeutin vergleicht der Patient seine Analytikerin nach drei Jahren mit einer Diebin bzw. Räuberin.

Ein bisschen kann ich das verstehen, weil ich nicht nachvollziehen kann, wie eine Analytikerin zur Behandlung eines Studenten ernsthaft und offenbar verwundert schreiben kann: "In meinem Angebot, die Analyse selbstfinanziert fortzusetzen, sieht er nur mein Begehren nach seinem Geld." (WARNEKE 2013, S. 297) Verwunderung ist doch hier fehl am Platz, denn sie begehrt ja sein Geld tatsächlich.

Informatorisch: Es handelt sich um eine Wochenfrequenz von drei Stunden bei einem Stundensatz von 70,-€; pro Monat müsste der Patient also $4 \times 210,-€ = 840,-€$ zahlen.

Als Erfolg beschreibt die Autorin, offenbar ohne Ironie, die Tatsache, dass beide Beteiligten die Analyse überlebt haben. Ich finde, ein Krieg ließe sich genauso beschreiben.

Diese beiden Beiträge erschienen im selben Buch (FOCKE, KAYSER, SCHÄFERLING 2013), das durchzogen ist von tiefer komplizierter Not, Scham und Ambivalenz auf therapeutischer Seite, nicht auf Seiten der kranken Patienten. Überall ist therapeutische Klage und Scham- nirgendwo Humor. Wer hat hier gewonnen?

Ein letzter Punkt, der nicht vergessen werden darf: Wenn ein Symptom verschwindet, taucht nicht so selten ein neues auf. Damit meine ich nicht die obsoletere Arroganz, mit der die Psychoanalytiker früher die Verhaltenstherapie kommentiert hatten, sondern ich meine die zutiefst unbewusste, und gleichzeitig zutiefst reale Erfahrung, dass ein Krankheits-symptom oder -zustand eine dynamisch zentral wichtige Funktion für einen Menschen bedeuten kann.

Die Seite der sozialen Realität

Es gibt in Deutschland verschiedene formale Wege die Arbeitsvermeidung durch Krankheit durchzusetzen:

- Krankschreibung, offiziell Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU), ist meist der erste Schritt in Richtung krankheitsbedingter Auszeit; man bekommt die AU als Patient überall. Gelegentlich, eher selten, findet sich das Muster, kurz vor Ende der Lohnfortzahlung, meist sechs Wochen nach AU-Beginn, entweder Arzt oder Diagnose oder beides zu wechseln, damit die Lohnfortzahlung weitergeht bzw. neu beginnt. Das halbtägliche und einmalige Erscheinen am Arbeitsplatz mit vorzeitigem Verlassen des Arbeitsplatzes wegen Symptomrezidiv oder neuer Symptomatik und neuer AU am gleichen Tage wäre hierfür perfekt, wird aber häufig gescheut.

Stattdessen erfolgt meist einfache Fortführung der AU und Bezug von Krankengeld. Das Risiko hier ist die arbeitgeberseitige Kündigung. Diese AU-Fortführung kann aber theoretisch bis zur Aussteuerung aus der Krankenkasse gehen (72 Wochen), der Zwischenzeitraum ist gespickt mit ärztlichem Schreibkram sowie Untersuchungen von Seiten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK); bei Gesundheitschreibung von dort wird der behandelnde Arzt vom Patienten gebeten, hier Widerspruch einzulegen. Der Kampf hat begonnen.

- Rehabilitation: Der Grundsatz 'Reha vor Rente' gilt überall, aber nur theoretisch. Für den MDK ist wichtig, dass Reha-Maßnahmen eingeleitet werden. Schließlich geht es richtliniengetreu aus der Perspektive der Sozialmedizin und des Rehabilitationssektors um die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit, deren Minderung vorher attestarisch oder gutachterlich gesondert festgestellt werden muss. Realistisch ist diese Wiederherstellung nicht, verglichen mit den Wünschen auf Patientenseite, wenn der Patient eigentlich die Rente vor Erreichen der Altersgrenze, 65 mit Staffelung bis 67 Lebensjahren, also die Frührente will. Die Regelaltersgrenze tritt in manchen Berufen früher als mit 65 ein, etwa bei Soldaten, Piloten und Fluglotsen.
- Kur: Das sogenannte Heilverfahren (HV: stationär, halbstationär oder ambulant möglich) ist ein solcher Reha-Schritt, der praktisch meist vergeblich ist, da der Patient ja gerade nicht wieder in sein altes Erwerbsleben zurückwill, und zwar typischerweise wegen sogenannten Mobbing und entsprechend ausgelöster sogenannter Panikattacken. Überschrift: Fast immer 'Depression', weil das 'Burnout-

Syndrom' keine offizielle Diagnose ist. Die gültigen, peinlich linearen, Regelwerke der Diagnostik erlauben dies noch nicht: ICD 10 oder DSM IV auf amerikanisch.

Ein meist kurzfristiger Wiedereingliederungsversuch des immer noch arbeitsunfähigen Patienten kann durch das sog. 'Hamburger Modell' (HH-Modell) erfolgen, was ebenfalls in aller Regel völlig nutzlos ist: weniger Arbeitszeit pro Tag am alten Platz für begrenzte Zeit mit Staffelungstendenz nach oben bis acht Stunden pro Tag. Aus meiner Sicht wird das HH-Modell in der Regel vom Patienten abgebrochen.

Wenn es der Kasse zu bunt wird, findet sie einen Weg, ihre Zahlungen (Krankengeld, ca. 70% vom letzten Nettogehalt) an das Jobcenter (Arbeitslosengeld, ca. 60%) abzuschieben, etwa wenn das Arbeitsverhältnis des Patienten vom Arbeitgeber gekündigt wird; jetzt erscheint u. a. als Möglichkeit das Thema der

- Umschulung: Ein hilfloser Versuch, den Patienten mit lustlosen Mitschülern bei lustlosen Lehrern Kurse absolvieren zu lassen, deren Ergebnisse in der Regel unbrauchbar sind. In jedem Fall hat der Kostenträger gewechselt, denn jetzt zahlt das Jobcenter (Arbeitsagentur) dem Patienten Arbeitslosengeld. Das Prinzip bleibt: Vermeidung von Arbeit qua Krankheit.

Allmählich taucht am Horizont das Thema der

- Frühberentung auf: beliebt und leicht zu erreichen als Frühpensionierung bei Beamten ab 40 (Lehrer, Polizisten, Zöllner, Feuerwehrleute), schwieriger bei Angestellten des öffentlichen Dienstes, ganz schwer in der sogenannten 'freien Wirtschaft'. Es gibt die befristeten Formen der Erwerbsminderungsrente (EM), der befristeten Erwerbsunfähigkeitsrente (EU) und schließlich der unbefristeten EU-Rente. Diese letzte ist das Ziel vieler Patienten, weil sie den gutachterlichen Untersuchungsintervallen und der möglichen Reaktivierung ins Berufsleben ein Ende setzt; es sollte allerdings vorher gerechnet werden, ob die erstrebten frühen Rentenbezüge reichen. Oft reichen sie nicht.

Bei Arbeitslosigkeit droht seit 2003

- Hartz IV bzw. Arbeitslosengeld 2 (ALG II); das ist zwar immer noch wenig Geld; dieser Mangel wird aber von doch recht vielen Patienten in Kauf genommen. Es gibt ja die zusätzliche Möglichkeit der Schwarzarbeit.

Wenn alle Stricke reißen, landen die Patienten, entgegen aller sozialmedizinischen Richtlinien, in der Grundsicherung. Keiner fällt völlig durchs

Netz. Manche Lebensqualität erhöht sich sogar hierbei, weil das, in der Regel fremdbestimmte und freudlose, Arbeitsjoch weg ist und weg bleibt.

Die diagnostische Psychoschiene wird bevorzugt, weil Depression und Suizidalität von den Gutachtern der Kostenträger nicht widerlegt werden können.

Ermüdend für den Psychotherapeuten ist vor Therapiebeginn bei Patienten mit Frührentenwunsch zweierlei: Einmal muss der Therapeut sich sehr häufig anhören, über viele Stunden, wie fleißig der Patient bisher sein Leben lang war. Aber nun ginge es eben nicht mehr. Je klarer der Rentenwunsch des Patienten, desto komplizierter die Indikationsstellung bei gutachterpflichtiger Psychotherapie. Es sei dann, der Therapeut wird Verbündeter des Patienten und verschweigt in seinem Bericht, dass rehabilitative Motivation des Patienten tatsächlich gar nicht vorliegt.

Zweitens muss er den Patienten aufklären darüber, dass jede Therapie scheitern muss, wenn der Frühberentungswunsch des Patienten nach Beantragung, Widerspruch gegen die Ablehnung und Klage irgendwann in Erfüllung gehen soll. Psychotherapie, die theoretisch immer rehabilitativen Charakter hat, ist bei klarem Rentenwunsch offiziell kontraindiziert, was kaum je beachtet wird.

Wie im kommenden Abschnitt bei FREUD zitiert, möchten die Patienten ihre Symptome loswerden, den Krankheitsgewinn aber nicht.

Die Psychodynamik oder: Auf welcher Seite überwiegen die Vorteile für das Unbewusste?

Das Problem wurde in FREUDS Vorlesungen in einem Satz treffend beschrieben: "Das Ich möchte diese Unlust der Symptome loswerden, den Krankheitsgewinn aber nicht herausgeben." (1916/17, S. 398)

Neben den schon genannten Aspekten finden wir bei FREUD (1924, S. 378) auch Hinweise auf Masochistisches, auf unbewusste Schuldgefühle, Selbstbestrafungstendenzen und, therapie-immanent, Eigenheiten der negativen therapeutischen Reaktion als Abwehrbasis und Widerstandsform.

Besonders unter Gesichtspunkten des Masochismus gibt es auch bei FREUD (1924, S. 397) verschiedene Schicksale von Erscheinungen, die mit Krankheitsgewinn verbunden sind: Hauptsache, ein gewisses Maß von Leid kann festgehalten werden.

So kann z.B. eine Neurose A verschwinden, wenn der Patient durch die Neurose B in eine unglückliche Ehe hineinläuft, sein Vermögen verliert, oder plötzlich eine schwere Organerkrankung erleidet, deren Determinanten häufig ebenfalls unbewusst psychisch vorbereitet sind.

Diese Seite ist aus der klinischen Psychiatrie bekannt: Ein Psychotiker, der sich bei einem Unfall das Bein bricht, häufig am Tag vor der geplanten Entlassung aus der Klinik, verliert manchmal alle psychotischen Symptome, und zwar genau so lange wie es dauert, bis das Bein, stationär, geheilt ist. Ähnlich bei LEADER und CORFIELD (2007).

Dass Krankheitsgewinn, sogar mit hypochondrischer Note, auch geradezu hypomanischen Machtgewinn bedeuten kann, zeigte uns der Frankfurter Analytiker Gerd OVERBECK (1997) belletristisch in Romanform am Beispiel des 'Koryphänenkillers'.

Dass aber auch Autonomiebedürfnisse des Patienten befriedigt sowie die Aufrechterhaltung von Freiheit und Würde durch Verweigerung der Therapie hergestellt werden können, haben, wie oben schon genannt, LEADER und CORFIELD (2007, S. 293f.) uns am Beispiel des Patienten René ALLENDY geschildert, der Psychoanalytiker war und die eigene Krankheitsgeschichte beschrieben hat, die schließlich zu seinem Tode führte (ALLENDY 1944).

Speziell bei dem Begehren einer Frührente ist erstaunlich, wie wenig Patienten sich Gedanken machen über die Kehrseite einer schließlichen Wunscherfüllung der unbefristeten EU-Rente, selbst wenn die Finanzen stimmen: Es handelt sich nämlich um die faktische Ähnlichkeit zur Arbeitslosigkeit, auf deren Pathogenität schon oben kurz hingewiesen wurde.

Ob Früh- oder Altersrente: Wenn der sogenannte Plan B fehlt, also innere Vorbereitung des Patienten auf das Schicksal der bisher arbeitsseitig konstruktiv gebundenen libidinösen und aggressiven Energie, dann erhöht sich nach Empfang des Rentenbescheides sprunghaft die Wahrscheinlichkeit von hypochondrischen Veränderungen, von Somatisierungsstörungen, von Identitätskrisen, sowie nicht zuletzt, die Wahrscheinlichkeit ganz erheblicher partnerschaftlicher Probleme; eine mindestens gewohnte Dynamik wird plötzlich durch Berentung des bis dato im Arbeitsleben befindlichen Ehepartners um eine dramatische Dimension, die mit verändertem Machtgefälle, Problemen des Timings sowie

ganz allgemein mit der Dynamik einer abrupt einsetzenden tiefgreifenden Konfliktsituation in der Partnerbeziehung sich verbindet. Dies kann eine existenzielle Überforderung bedeuten, vielleicht einer von vielen Gründen, warum der Volksmund mit 'Beamtentod' das plötzliche Versterben des Mannes bezeichnet, der in die Altersrente, und nicht Frührente, entlassen wird. Wir haben es hier also mit einer realen Gefahrensituation zu tun, die sich vorher lange den Mantel der Wunscherfüllung umgehängt hatte. Für Frauen wird der Begriff 'Beamtentod' übrigens nicht angewendet.

Behandlungstechnik

Wie wir wissen, ist Abwehr nicht obligat pathologisch; sie kann überlebensnotwendig sein. Außerdem ist sie als Mechanismus der Triebbeherrschung eine der wichtigsten Quellen von Kultur und Zivilisation.

Abwehr innerhalb von Psychotherapie wird als Widerstand bezeichnet. Der Widerstand richtet sich einerseits gegen die Deutungen des Analytikers, andererseits, und mit dem ersten Aspekt verwoben, auf die Übertragung zum Analytiker. Durch die Verschränkung mit Gegenübertragungsreaktionen (GÜ) wird die Sache nicht einfacher, vor allem dann nicht, wenn der Analytiker seine GÜ nicht hinreichend reflektiert hat.

Im Zusammenhang mit unserem Thema ist vor allem das Bündel von Widerstandsreaktionen des Patienten von Bedeutung, das sich motivational aus seinem Krankheitsgewinn speist. Und hier steht die sogenannte negative therapeutische Reaktion an erster und zentraler Stelle (FREUD 1924, S. 378, s. u.).

- Die negative therapeutische Reaktion (NTR):

Die NTR beschreibt die Tendenz einiger Psychotherapiepatienten auf jeden Fortschritt in der Therapie mit Verschlimmerung der Beschwerden zu reagieren. Sie scheitern am Erfolg (FREUD 1915, S. 370ff.). Oder: Sie behalten den Krankheitsgewinn.

FREUD bringt die NTR als Widerstandsform in Zusammenhang mit Masochismus, unbewussten Schuldgefühlen und der Weigerung des Patienten, gesund zu werden. Er beschreibt die NTR als den „vielleicht mächtigsten Posten des in der Regel zusammengesetzten Krankheitsgewinnes“, den er wiederum an gleicher Stelle definiert als "Kräftesumme, welche sich gegen die Genesung sträubt". (1924, S. 378)

Einen Gewinn stellt die NTR eigentlich nicht dar, wohl aber ein Zeichen von Sthenie, die auch anderweitig genutzt werden könnte, also als ein unbewusstes Phänomen, das sich verschwistert mit Trotz (FREUD), Eifersucht (Karen HORNEY) und Neid (Melanie KLEIN). In den Theorie- debatten, die man im Internet vorfindet, wird die NTR manchmal beschrieben als Identifikation mit einer präödi- palen destruktiven Objekt- präsentanz. Aber ob das so ist oder nicht, macht eigentlich praktisch keinen Unterschied.

Ein wesentlicher Punkt wurde von LAPLANCHE und PONTALIS (1972, S. 176) herausgestellt: Für den Patienten in Therapie kann das Interesse an der Aufrechterhaltung der therapeutischen Übertragungsbeziehung größer und wichtiger sein als das Interesse an der Heilung, die ja mit Abschied verbunden wäre. Damit sind wir nicht mehr nur im sozialen, sondern auch im therapeutischen Sektor des Krankheitsgewinns.

- Andere Widerstandsformen, die dem Krankheitsgewinn des Patienten dienen:

An erster Stelle steht für mich hier das Agieren des Patienten, was den Therapieabbruch oder auch den Therapeutenwechsel von seiner Seite mit einschließt. Abbruch und Wechsel sind eigentlich Fluchtreaktionen, die neben Angriff und Totstellen die hereditären Radikale der menschlichen Reaktionen auf Gefahr darstellen. Neben dem Lärm, den beide genannten Muster verursachen, haben sie noch gemeinsam, dass der Krankheitsgewinn des Patienten erhalten bleibt. Dass nebenbei auch der Therapeut gekränkt wird, sei nur am Rande erwähnt, da dies den aggressiven Aspekt jener übertragungsspezifischen Muster beschreibt, die mit der Erhaltung des Krankheitsgewinns so häufig verbunden sind.

Die projektive Identifizierung (PI) entspringt ähnlichen Übertragungsmustern und führt zu noch heftigeren komplementären, negativen, Gegenübertragungsreaktionen; sie wird hier aber nur kurz beschrieben, weil der Diskurs über die Nosologie des Begriffs seit Jahren chaotisch verläuft. Als Kurzform seien die PI-Teile 'Spaltung und Projektion' genannt. Ursprünglich wurde die PI 1946 von Melanie KLEIN beschrieben (BOTT-SPILLIUS 1998). In jedem Fall fühlt sich der Therapeut, das Opfer der PI, schlechter als der Patient, weil dieser dem Therapeuten eigene konflikthafte und ungelöste Selbstanteile ohne Verbalisierung introjiziert. Der Patient implementiert manipulativ, aber unbewusst, Teile des eigenen Selbst in den Therapeuten.

Eine weitere typische Widerstandsform in diesem Zusammenhang ist die Rationalisierung. Wir finden sie häufig bei psychologisch vorgebildeten Patienten, die aus dem Diskutieren gar nicht herauskommen. Ähnliches gilt für die Problematisierung und die Psychologisierung, wobei ich unter letzterer die Tendenz verstehe, klare Inhalte in die ambivalente Verbalisierung zu bringen, z.B. Hereditäres oder Endokrinologisches. Eigentlich sind es zwiespältige und weniger ambivalente Inhalte, denn bei der Ambivalenz ist ein Teil des Themas unbewusst, bei der Zwiespältigkeit sind beide Seiten bewusst.

Jedenfalls wird bei beiden Widerstandsformen die Handlung vermieden, und zwar mit immer wieder erstaunlicher Sthenie.

Handlungen auf Patientenseite erfolgen allerdings auf anderer Ebene durchaus, aber anders als erhofft: Sie geschehen typischerweise 'passiv', aber unbewusst aktiv vorbereitet, als Notfalleinweisungen in die Klinik aus akuten manifesten Krankheitsgründen, und zwar außerhalb des Informationshorizonts des Analytikers, der in der Regel erst nachträglich hierüber informiert wird. Er ist quasi ausgesperrt.

Diese Ereignisse haben typischerweise den Charakter des Dramatischen, mindestens aber die Tönung des eindeutigen Vollzugs im Handlungsbereich, also etwas, das sich der Analytiker in anderer Beziehung sicher vorher gewünscht hatte, nachdem typischerweise soviel an Einsicht und Durcharbeitung vorbereitet war, dass ein Erkenntnisdurchbruch unmittelbar bevorstand. Genau dieser Durchbruch wird durch die Einweisung abgewehrt.

Wenn sich Analysand und Analytiker dann nach einiger Zeit wiedersehen, steht erst mal ein ganz neuer klinischer Informationsberg zur 'Bearbeitung' an, und zwar mit dem Patienten in unangreifbarer Rolle; die Anknüpfung an das therapeutische Material vor der Klinikeinweisung, also vor dem therapeutischen Erkenntnisdurchbruch, ist gründlich gescheitert. In den meisten Fällen ist damit auch die damals bevorstehende Auflösung einer zentralen neurotischen Krankheitsquelle vom Tisch, und das ist ja auch der unbewusste Sinn der Sache, jedenfalls in den meisten Fällen. Eine derartige Therapieunterbrechung hat Evidenz, Verbalisierung und Durcharbeitung verhindert.

Therapeutisch-technisch schlage ich folgende Varianten vor: Wenn schon die Therapie begonnen hat und ein Ausschluss des Patien-

ten während der Probatorik nicht stattgefunden hat, wären angemessen, auch entgegen den Standardempfehlungen:

- frühe Übertragungsdeutungen,
- frühe Antriebsdeutungen,
- klare Konfrontation,
- Fremdbeispiel: „Stellen Sie sich vor, sie sehen im Kino einen Film und der Hauptdarsteller verhält sich wie Sie: Wie würden Sie über diesen Menschen denken?“),
- Traumanalyse,
- frühe Synopsis von: Traumbeispiel, frühester Kindheitserinnerung und den drei Wünschen; im Ansprechen des roten Fadens, der sich durch diese Formation zieht, kommt man am ehesten zum Evidenz-erleben des Patienten,
- sofortiges Aufgreifen und explizite Spiegelung von Fehlleistungen.

Mit dieser Technik zwingt man den Patienten, innerhalb der Therapie Verantwortung zu übernehmen.

Insgesamt wird hier mit harten Bandagen gekämpft, und der Patient hat diese Bandagen in den Ring getragen. Daher halte ich die vorgeschlagenen Varianten in der Behandlungstechnik für angemessen. Ein Vorteil ist außerdem, dass sie effektiv sind.

Fazit

Bewusster Krankheitsgewinn ist nicht so häufig wie das Leiden an der Krankheit. Bei masochistischen Persönlichkeiten vermischt sich gelegentlich beides: Leiden und Gewinn.

Unbewusster Krankheitsgewinn ist schon häufiger, weil unstrittig ist, dass Krankheit, neben dem Leiden, auch mit Entlastungen verbunden ist. Die Nutzung dieser Entlastungen, in Form von primärem und sekundärem Krankheitsgewinn, hat zugenommen. Dies gilt insbesondere für den sekundären Krankheitsgewinn in Form objektiver externer Vorteile, u.a. Vermeidung von Arbeit. Primärer Krankheitsgewinn, der symptombezogen ist, ist außerdem mit klarem Machtzuwachs in der unmittelbaren privaten Umgebung verbunden.

Dieses Muster ist eigentlich bekannt und geläufig, wird aber selten beschrieben.

Tertiärer Krankheitsgewinn beschreibt nicht den Gewinn des Patienten aus der Krankheit, sondern den Gewinn, der sich auf therapeutischer

Seite mit der Behandlung von Patienten verbindet. Er hat individuelle, institutionelle und gesellschaftliche Komponenten, die im kollektiven Bereich unsichtbar von einer enormen finanziellen Größe gekennzeichnet sind. Beispielhaft ist hier die Lobbyarbeit der pharmazeutischen Industrie. Es sollte zu denken geben, dass sie fast ausnahmslos längerfristig erfolgreich ist.

Die psychotherapeutische Arbeit mit Patienten, die vom primären und sekundären Krankheitsgewinn profitieren, ist kompliziert, weil die therapeutische Prognose davon abhängt, wie die individuellen dynamischen Gewichte von Leidensdruck und Krankheitsgewinn auf der Patientenseite verteilt sind. Der Patient hat nicht die Neigung, seinen Krankheitsgewinn in gleicher Offenheit wie seinen Therapiewunsch in Erstgesprächen oder probatorischen Sitzungen anzubieten. Die Gegenübertragung des Therapeuten spielt hier eine entscheidende, wenn auch nicht linear messbare Rolle.

Je gewichtiger der Krankheitsgewinn, desto ungünstiger die therapeutische Prognose, die Freiheit, Autarkie und nachhaltige Verantwortungsübernahme des Patienten zum Ziel hat.

Aus der Sicht des Patienten kann sich dies allerdings ganz anders verhalten, wenn seine, bewussten und unbewussten, Maßstäbe und Motive von den genannten therapeutischen Zielen aus dem Lehrbuch differieren. Die Beibehaltung von Krankheitssymptomatik kann für ihn subjektiv durchaus eine akzeptable langfristige Perspektive sein, wenn die damit verbundenen Umstände für ihn stimmig sind oder gewünscht werden.

Aufgabe des Therapeuten ist es in diesem Zusammenhang, die Rolle des Krankheitsgewinns bei jedem neuen Psychotherapiepatienten so früh wie möglich einer eingehenden Prüfung zu unterziehen. Das Ergebnis dieser Prüfung sollte in die prognostische Einschätzung des Therapeuten vorrangig einfließen, bevor eine Entscheidung über die Indikation zur Durchführung einer Psychotherapie getroffen wird.

Zum Abschluss sollte aber noch einmal das schon zitierte autobiografisch beschriebene und tödlich endende Krankheitsbeispiel des Psychoanalytikers René ALLENDY (1944) gewürdigt werden, das uns von LEADER und CORFIELD (2007, S. 293f.) nahegebracht wurde: In manchen Fällen können Autonomie, Freiheit und Würde eines Patienten von ihm nur dadurch hergestellt und verteidigt werden, dass er sich der ärztlichen Behandlung verweigert.

On the Phenomenology of Morbid Gain (Summary)

Morbid gain is a subject which is neglected in literature, despite its enormous practical importance.

Among many aspects, illness is an effective instrument to avoid work, may it be by just short testimonies or may it be by long planned early retirement. Morbid gain should be considered in research and matters of therapeutical technique more than before, because of its huge financial and socioeconomic implications. Even the psychic implications are of high value, if you consider the fact that unemployment as well as early retirement or retirement of old age have similar, sometimes dangerous, consequences for the patient's intra- and interpsychical patterns.

This is true not only for individuals, but for society as a whole too, as both can as well suffer as take advantage of the lack of regular work, or abandoning themselves from the main stream of what is expected from them. Of course, monetarian aspects play a crucial part in this connection.

From the feeling of a dream coming true to suicide, every pattern is possible, both in unemployment and in retirement, especially if preparation to the latter is lacking. There always also is the problem of massive changes in the dynamics of partnerships as well as in the peer group and within the patient's self esteem, once he/she has been abandoned from work because of illness.

It is not a new subject, since FREUD (1905, p. 203) and his co-analytic pioneer Wilhelm STEKEL (1914, p. 180) emphasized, that neurotic diseases in every case can be motivated by morbid gain. Thus, every therapist has to consider the importance of morbid gain before beginning therapy, since experience has proven that a lot of defence mechanisms in the patient are working in the therapeutic process against regaining mental health. Mental health, among many matters, includes freedom and the acceptance of full responsibility, which in some cases are dangerous subjects for patients, especially after they have detected the gain of power in the state of illness, in which they can count on help and comfort in so many intrafamilial and social ways.

We differentiate primary, secondary, and tertiary morbid gain.

The primary form is colored by the immediate release from tension,

and the new situation as being the center of attention and care. We see this is a pattern of regression.

The secondary form is connected with a lot of social advantages, such as rehab, early retirement, different forms of welfare money, and the official status of handicap or disability.

Tertiary morbid gain is describing all the benefits, which the health system gets from individual diseases, like the money for doctors, hospitals, rehab centers, and the pharmaceutical industry.

We can say that morbid gain has a neurotic quality, when the disease has the unconscious motivation of avoiding either activity or responsibility for the patient him-/herself or for others close to him, may it be in family, business, or otherwise, like moving in phobic disorders. It is easy to understand that the patient in some cases, and unconsciously, takes advantage and holds tight to the symptoms which give him/her so many relieves of everyday life; although the price may seem to be high. We should not forget that the Unconscious follows the rules of the primary process.

That is especially true in patients with psychic problems, but also in many cases of somatic illnesses.

Since this paper focuses on psychotherapy, I should add the main defence mechanisms, which are used by the patient against getting symptom-free and well again:

- negative therapeutic reaction,
- acting out,
- projective identification,
- rationalization,
- problematization,
- psychologization.

All of these defense mechanism avoid the process of working through, so that the therapist's interventions and interpretations usually don't work.

That makes the therapist's task not easier. However, the therapist needs patients to survive, and the patient, mostly unconsciously, is fully aware of this. Psychotherapy, under this pattern, can be a torture for the therapist. The more important, like mentioned above, is careful evaluation of the patient after the formula, 'therapeutic success = suffering minus

morbid gain'. The dilemma lays in the fact that the patient wants to get rid of the symptoms, but doesn't want to lose the morbid gain.

The paper is completed with remarks of psychodynamics, social aspects of morbid gain, and suggestions concerning variations of technical ways in therapy in order to improve therapeutical efficiency.

Literatur

- Allendy, R. (1944): *Journal d'un médecin malade*. Paris: Denoel.
- Bartsch, M., J.; Friedmann, C.; Holm, A.; Kistner, F.; Schmid, K. et al. (2013): Plattgepaukt. *Der Spiegel* 2013(17), 22.4.2013, S. 32-40.
- Bott-Spillius, E. (1998): *Melanie Klein heute*. Stuttgart: Cotta.
- Fengler, J.; A. Sanz (Hg.)(2011): *Ausgebrannte Teams*. Stuttgart: Klett-Cotta
- Focke, I.; Kayser, M.; Schäferling, U. (Hg.)(2013): *Die phantastische Macht des Geldes*. Stuttgart: Klett Cotta
- Frank, G. (2012): *Schlechte Medizin*. München: Knaus.
- Freud, S. (1905): Bruchstück einer Hysterie-Analyse. *GW* 5:161-286.
- (1909): Bemerkungen über einen Fall von Zwangsneurose. *GW* 7:379-463.
- (1915): Einige Charaktertypen aus der psychoanalytischen Arbeit. *GW* 10:363-391.
- (1916/17): Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. *GW* 11.
- (1924): Das ökonomische Problem des Masochismus. *GW* 13:369-383.
- Fromm, E. (1980): *Wege aus einer kranken Gesellschaft*. Frankfurt/Main: Ullstein
- Grabska, K. (2013): Über das (un)mögliche Geschäft des Analytikers und seine rätselhafte Gabe; S. 246-274. In: →Focke, Kayser, Schäferling (2013)
- Heigl, F. (1978): *Indikation und Prognose in Psychoanalyse und Psychotherapie*. Göttingen: Vlg f. med. Psychol.
- Hildebrand, E.; Hitzer, K. Püschel, K. (2001): *Simulation und Selbstbeschädigung unter besonderer Berücksichtigung des Versicherungsbetruges*. Karlsruhe: Vlg Versicherungsgesellschaft.
- Hinrichs, R. (1984): Überlegungen zum psychoanalytischen Gesundheitsbegriff. *Psychother. Med. Psychol.* 34:261-268.
- (1992): Selbstanalyse und psychisches Skotom; S. 26-40. In: L. →von Werder, J. Peter (Hg.) (1992).
- (2009): Co-Abhängigkeit: Zur Dynamik der Paarbeziehung bei Patienten mit stoffgebundenen Suchtkrankheiten. *Suchtmedizin in Forschung und Praxis* 11:24-29.
- Hirsch, M. (Hg.)(1998): *Der eigene Körper als Objekt*. Gießen: Psychosozial.
- Laplanche, D.; Pontalis, J.-B. (1972): *Das Vokabular der Psychoanalyse* 1. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Leader, D.; Corfield, D. (2007): *Why do people get ill?* London: Penguin.
- Lexikon Psychologie (2013): www.lexikon-psychologie.de/Krankheitsgewinn/ (besucht 27.3.2013)
- Mentzos, S. (1984): *Neurotische Konfliktverarbeitung*. Frankfurt/Main: Fischer TB.
- Moersch, E. (1980): Zur Psychopathologie von Herzinfarktpatienten. *Psyche* 34:493-500.

- Mueck, H. (2013): Sekundärer Krankheitsgewinn. <http://dr-mueck.de> (besucht 23.3.2013)
- Overbeck, G. (1997): *Der Koryphänenkiller*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Platzmann, R. (1998): Artificielle Krankheiten und Münchhausen-Syndrom; S. 118-124. In.: →Hirsch (Hg.)(1998).
- Stekel, W. (1914): Die Ausgänge der psychoanalytischen Kuren. *Zentralblatt für Psychoanalyse* 3:175-188.
- (1938): *Technik der analytischen Psychotherapie*. Bern: Huber.
- Tyson, R. L.; Sandler J. (1974): Probleme der Auswahl von Patienten für eine Psychoanalyse. *Psyche* 28:530-559.
- von Werder, L.; Peter, J. (Hg.)(1992). *Die Selbstanalyse in Therapie und Selbsthilfe*. Weinheim: Deutscher Studienverlag.
- Warnecke, S. (2013): Geld – der blanke Hass; S. 290-298. In: I. →Focke, M. Kayser, U. Schäferling (Hg.)(2013).

www.reimer-hinrichs.de • reimer@bln.de

¹ Vorbemerkung: Die maskuline Form der Geschlechterbezeichnung in diesem Artikel dient nur der Vereinfachung.

Die bekannte Tatsache, dass Krankheit Leid mit sich bringt und dass die Mehrheit der Patienten tatsächlich gesund oder mindestens symptomfrei werden will, lasse ich im Text absichtlich weg, weil dieser Aspekt am Thema der Arbeit vorbeigeht; es ist auch zu umständlich, aus Gründen der politischen Korrektheit immer wieder zu betonen, dass es nur wenige schwarze Schafe sind, die ihren Krankheitsgewinn suchen und nutzen. Vor allem stimmt nicht, dass es nur wenige sind.

Cannibalism and Evolution

Volfango Lusetti (Rome, Italy)

Cannibalism posed a serious threat to the survival of the human race and generated sexual and social responses, especially of a linguistic-symbolic type. Once developed in order to deter cannibalism, however, sexuality and sociality then took it over and created a 'circuit' with it. The circular relationship between cannibalism and anti-cannibal response led to sexual perversions and forms of systematic incest, which necessitated the institution of a taboo. It then created hallucinatory-delirious phenomena and the symbolic codes of guilt and war. War again places the species in danger of extinction. The inadequacy of the anti-cannibal responses of a religious and ritual nature is shown by the crisis of religions, dangerous when repressive and hyper-ritual, powerless when they are not.

Keywords: cannibalism, sexuality, sociality, language, religion, circuit.

The hypotheses we shall formulate as to the specific nature of the link existing in man between intelligence and aggression are summarized below.

- a. The source of the intelligence of human beings lies in their predatory violence. In other words, it was predatory violence that generated human intelligence and not the other way around, as people often tend to believe.
- b. This happened because human predation in remote times was of an essentially cannibalistic type, i.e. self-predatory. Moreover, this cannibalism initially took the form of conflict between generations, in particular of predatory persecution on the part of the adult male towards the offspring of the female, which the female opposed with all the means at her disposal, first of all her sexuality, thus saving the species, selecting it in an anti-predatory sense, and ultimately driving it to evolve.
- c. Both the perennial sexuality of the human female and symbolic intelligence and language were born for the specific purpose of checking, mastering and interiorizing the predatory violence that our species continued to practice constantly on itself in every possible form. In other words, the great pressure exerted by cannibalistic violence on our species led in the end to extraordinary sexual development on the one hand and on the other to equally extraordinary development of the intellect for essentially self-defensive purposes.

I shall examine three aspects of the biological roots of human violence. While present from the outset in all cultures, these seem to emerge especially in present-day Western society, which is now pluralistic and relativistic, i.e. freed from every moral code and behavioral constraint of a 'traditional' character, a society in which cultural codes of the patriarchal type now seem on the verge of dissolving and giving way to renewed forms of matriarchy.

- a. The first aspect regards the fact that the biological reasons for the generational conflict that seems to prompt the human mind, and that FREUD brilliantly glimpsed in Oedipus theory, lie in atavistic cannibalistic behaviors of our species and adult males-children ('father-son') cannibalism in particular. If our hypotheses prove well-grounded, FREUD's Oedipal framework will have to be reversed. It is the ghost of 'paternal' and adult-male cannibalistic persecution on the children that creates the alliance and the erotic tension between mother and her sons against adult males, and not the son that 'primarily' wants to copulate with his mother and kill his father.
- b. The second regards the nature of the biological counterbalances that our species has adopted in order to neutralize father-son cannibalism, namely perennial sexuality on the one hand and sociality and symbolic language on the other, two weapons against cannibalism whose extraordinary effectiveness lies in their high degree of biological plasticity and behavioral adaptability.
- c. The third, which follows from the second, regards the fact that these two fundamental weapons against cannibalism, precisely in virtue of their plasticity and adaptability, both have the characteristic of establishing a circuit with cannibalistic predation itself, i.e. of mixing with it, absorbing it and appropriating it, almost as though feeding upon it in order to function. It is therefore cannibalism that they present once again in the end, albeit in a modified form. This is why the various human anti-cannibal measures are always in danger of failing and hence why our species lives perennially 'on the brink of the abyss' of self-destruction, which can manifest itself in the form of perversion, incest and the consequent conflict between generations, or of war, slavery and class conflict. In short, our species is exposed on the one hand to the extremely dangerous and destructive nature of the rituals designed to circumscribe the basic cannibalistic conflict and divert it outside the father-son axis (as happens in particular with war against the 'external enemy'). On the other, it is exposed to the

danger of the disintegration of these ritual forms, codified precisely in order to check the basic conflict, which results cyclically in the gigantic and bloody destructions of the previous ritual system that can be described, broadly speaking, as revolutions: political, social, religious, cultural, ethnic, and migratory or the 'loss of values', breakdown of the family, and so on).

The first aspect of the biological roots of violence therefore regards the lethal and irreparable conflict that appears to exist between the generations and in particular between fathers and sons.

Our presentation of this subject will draw upon one of the many Greek myths of the origins, and precisely on the one that sheds most light on the cannibalistic origins of mankind and the role played in this by the cannibalistic conflict between father and son with the mediation of the mother.

The Myth of Kronos

According to this myth, Uranus, the first of the gods, and the Gaia, the Earth Mother, generated the cyclopes, who rebelled and were banished by him to Tartarus. Gaia then incited their other offspring, the titans, to revolt under their leader Kronos. They attacked their father and Kronos managed to castrate him with a sickle, thus freeing their brother cyclopes from exile in the underworld. While bleeding to death from the horrendous wound inflicted upon him, however, Uranus told Kronos that he would be dethroned in turn by one of his own sons. When Rhea bore him children (Hestia, Demeter, Hera, Hades and Poseidon in that order), Kronos devoured them one by one out of fear in order to prevent the prophecy from being fulfilled. Rhea was obviously furious and sought to save at least the newly born Zeus by giving Kronos a stone wrapped in cloth to swallow in his place. She then advised the now grown Zeus to present himself to his father disguised as a cup bearer and give him an emetic to relieve his stomach ache, caused by the stone he had swallowed. Kronos disgorged the stone together with all the children he had devoured, who emerged completely intact and joined Zeus in the battle. Kronos was defeated and imprisoned in tartarus. After the victory over his father, Zeus forbade human sacrifice.

The meaning of this myth appears clear to us. On the one hand, children in our species are fiercely protected by mothers from atavistic pater-

nal cannibalism related to questions of genetic, territorial, and sexual rivalry with an Oedipal basis. On the other, mankind is born as a symbolic and 'reasoning' species precisely when it 'rejects' and repudiates the cannibalism of the adult male, the 'father', towards the offspring of the female, the 'sons'. Mankind thus becomes intelligent because it 'rejects' cannibalism only after interiorizing and memorizing it, i.e. relating it to personal experience of the eternal conflict between generations. Only at this point can father-son cannibalism give way to a predatory attitude that is more metaphorical, conscious and ritual in nature because it is based on the prohibition of incest and human sacrifice, to be replaced with the ritual sacrifice of animals, and hence on a pact between the generations. Finally, it is only then that man can become 'time', the literal meaning of Kronos, instead of the cannibal father that devours his children and thus condemns all future generations to death. At this point, however, the concept of time will instill the memory of the past conflict into each generation together with the awareness not only that it was pointless but also that it could be repeated in the future. It will therefore foster peace between the generations.

The question to be addressed therefore regards the biological reason why savage conflict between fathers and sons should exist in a latent state ready to emerge on the slightest pretext. Why was this phenomenon established, perhaps since time immemorial, at the basis of the relationship between the human generations?

In our view, it is only after at least attempting to answer this question about the basic human conflict that we can go on to consider its possible remedies.

In point of fact, this fundamental conflict was perceived with great clarity as long ago as the 5th century BC by the Greek historian Herodotus, whose analysis is far more lucid and intelligent than many of those put forward today, "Wars are the expression of an eternal conflict between the generations, in which fathers send their sons to the grave. Revolutions are another expression of the same conflict, but this time it is the sons that bury their fathers".

According to now accredited anthropological hypotheses, then, the human species practiced cannibalism during its evolution and from the very moment of its birth, in particular on the part of the adult male towards the offspring surrounding the female.

The cannibalism of offspring is an effective strategy used by numerous animal species as well as primates to ensure survival when food is scarce. It is also a strategy for spreading the genes of the cannibal within the species, even though, as pointed out at the beginning, it is so dangerous that the species using it do so with the utmost caution and circumspection.

As a nutritional strategy, cannibalism was combined with scavenging for a long time in numerous species and can still be observed in some of these, albeit only occasionally and in situations of environmental stress.

It is perhaps slightly more widespread as a strategy of genetic diffusion. While frequent attacks, without cannibalism, by males on the offspring of the female are documented among the chimpanzees of the Gombe Stream National Park studied by the primatologist Jane GOODALL (1968, 1986), GOODALL, VAN LAWICK (1971), GOODALL, NICHOLS (1999), filial cannibalism has been observed among chimpanzees by T. NISHIDA and K. KAWANAKA (1985), and infanticide, without cannibalism, by males on the offspring of the female among the gray langurs studied in India by Sarah HRDY. The same things are documented in lions and other species less close to ours.

As we shall see, HRDY (1977, 1981, 1997, 1999, 2001, 2009) has even suggested on the basis of her observations that the replacement of estrus with constant sexual receptiveness in our species served the purpose of enabling the human female to offer the male unlimited sex and thus deter cannibalism.

In theory, as supported by the substantial evidence discussed below, cannibalism may therefore have existed also in our species, possibly as a winning strategy that combined a precise genetic advantage with a response to a food shortage caused by some natural catastrophe. (See for example the hypothesis put forward by the primatologist Elisabeth VRBA (1985, 1993) of an environmental catastrophe in the Horn of Africa, the primal habitat of our ancestors, four million years ago.)

The male, especially an erratic and markedly predatory male like the chimpanzee, often has a precise genetic advantage in attacking the offspring surrounding a female that does not usually belong to him. At least in cases where the female lives in a highly promiscuous group that she can leave and return to at will, such as the 'fission-fusion' groups of

chimpanzees observed by Toshisada Nishida. In addition to obtaining high-quality food at little risk, the male thus 'clears' the field of the genes of extraneous offspring and makes room for his own.

It is, however, also possible to imagine an alternative scenario that is perhaps still more plausible because it is supported by precise evidence, even though it involves the further 'evolutionary stage' of transition between two models at the time when cannibalism was adopted. We refer to transition from a 'harem' situation with only one dominant male, strong sexual dimorphism, males with larger bodies than females, small testicles and underdeveloped sexuality, as observed among gorillas, to one featuring larger testicles, no sexual dimorphism and highly promiscuous sexual behavior, as in the fission-fusion model of the chimpanzees. In the harem model established among gorillas, and based on muscular competition between males, the defeat of the dominant male by an outsider of strongly cannibalistic character would necessarily entail a massacre of the loser's offspring in order to clear the way for the winner's genes. As this involved far too much bloodshed and danger for the species, however, such slaughter and the extinction of the species could perhaps only be prevented by the introduction of another model, namely the more sexualized and promiscuous fission-fusion model of the chimpanzees. This epochal transition from a model of male competition for reproduction based predominantly on bodily size and 'muscularity' to one based primarily on testicle size and sexuality may have coincided with the adoption of cannibalism and the ensuing elimination of female estrus, with the associated concealment of ovulation, as a sexual response to it.

Evidence of this could be identified in the presence of a certain, albeit modest, degree of male-female sexual dimorphism also in our species as well as the comparatively late development in adolescence of males with respect to females. The prolonged period of male growth would thus be the legacy of a distant and more accentuated sexual dimorphism of our species and hence of an early harem model superseded by the promiscuity produced with the advent of cannibalism and perennial sexuality. (See the studies of LOCKWOOD, MOGGI-CECCHI, MENTER, GEYSER (2007) on the fossil remains of *paranthropus robustus*, a collateral branch of the hominids that lived in South Africa 2–3 million years ago.)

Apart from primatology, mythology, and the previously mentioned cultural indications, however, it is necessary to ask what biological evidence there is of the universal adoption of cannibalism at the dawn of the development of our species.

The evidence is genetic, paleontological, and anthropological.

As regards the first, Simon MEAD has identified the presence in contemporary human samples from all the continents of a genetic polymorphism similar in all respects to the type found in the Fore, a cannibal people of New Guinea. This polymorphism has enabled the Fore in recent times to develop resistance to the kuru prion disease deriving from the ritual practice of eating the brains of the deceased. As it appears to have become stabilized in our species about 500,000 years ago, MEAD (2008) regards it as evidence that human cannibal behaviors are ancient, universal, and probably pre-ritual.

In the anthropological sphere, Ewald VOLHARD's classic study 'Kannibalismus' (1939) presents observations written by numerous authoritative anthropologists in the second half of the 19th century and first half of the 20th suggesting the universal existence of cannibalism in populations of Neolithic-type culture inhabiting the equatorial area of practically all the continents. Nearly always ritual in character, this cannibalism can be divided into 'juridical', practiced on foreigners or competing peoples, 'religious' or sacrificial, as practiced by the Aztecs' gods on those defeated battle, magical and ritual, practiced on the deceased for the magical purpose of appropriating their characteristics, and the rarer form of 'profane' cannibalism, serving solely to meet an increased need for protein.

The paleontological evidence consists of numerous skulls and bones of Neandertals, e.g. Circeo Man, and other species, including Peking Man, a species of homo erectus, as well of the Neolithic-era remains of homo sapiens sapiens studied by Bruno BOULESTIN (2009) at Herxheim in Germany, regarded by many scholars as displaying precise signs of intelligent defleshing. This may have been a ritual practice in some cases, e.g. the Circeo Man discovered by BLANC, and perhaps not in others, e.g. the mass grave at Herxheim studied by BOULESTIN, where cannibalism would appear to have been practiced as a source of food. It should also be pointed out, however, that it became customary on the whole in the

last half of the 20th century, perhaps also due to a noble intellectual fashion connected with the explosion of pacifist ideologies after the horrors of 20th-century totalitarianism, for scholars to explain the lesions present on these items, and previously attributed to cannibalism, as caused by predatory animals or natural forces. For these reasons, we shall leave the question of the paleontological evidence open pending further developments in research. Our personal conviction that cannibalism is involved is in any case perfectly in agreement both with the countless anthropological examples collected by the scholars listed by VOLHARD (1939) among the primitive peoples and with MEAD's (2008) genetic studies as well as universal myth.

The second point about the roots of violence regards the nature of the anti-predatory tools, the biological counterbalances and antidotes our species may have adopted in the past to attenuate the eternal predatory dynamics between adult males and children ('fathers and sons') and make it less destructive, to curb it for the simple purpose of avoiding collective extinction sooner or later.

Our hypothesis, as already mentioned, is that there are essentially two tools adopted by our species, namely perennial sexuality and the basic symbolic codes of mankind connected with language and the self-reflective consciousness.

The symbolic codes developed through cerebral characteristics that lie at the root of human language and consciousness, and their primary derivatives are magic, religion, ritual sacrifice, conscience and guilt.

Together with the myth of Kronos cited above and other elements of Greek and universal mythology, the most interesting and eloquent cultural traces of these two curbs on the atavistic human propensity for cannibalism, sexuality and symbolic codes, are perhaps the biblical myths of original sin and the 'forbidden fruit', which could correspond to either the eating of children or sexual and oedipical competition between 'fathers and sons', or indeed both, and the tree of knowledge, of good and evil.

As regards the first tool, it should be recalled that it was in humans, with the superseding of estrus and the concealment of ovulation, that female sexuality became perennial for the first and only time in the history of living species. As is known, the female human is the only one to be

constantly receptive to the male and to emit no olfactory, visual or behavioral signals at the time of ovulation.

Moreover, human sexuality also possesses another peculiar characteristic in neoteny. The human child is a markedly neotenic animal in that reproductive sexuality can develop as long as seven or eight years before the completion of psychophysical development. While neoteny is not unique to man, this characteristic is present to an unusually high degree and assumes extraordinary importance in our species with respect to the others.

What then is the reason for these two very particular biological features of human sexuality?

As previously stated, at least part of the answer has already been given by anthropology, albeit in hypothetical form. The perennial receptiveness of the human female may have served to curb the murder attacks, or the cannibalism, of the adult male towards her offspring, enabling mothers to trade 'sex against meat', to 'mollify' adult males of the cannibal type by offering them sex instead of their children's flesh. This hypothesis as to the origin of the superseding of estrus in the human female and the human acquisition of perennial sexuality was formulated in particular by the primatologist Sarah HRDY (1977) in the course of her observations of gray langurs, a particularly hetero-aggressive, especially towards infants, species of monkey often found in and around the ruins of Indian temples.

Neoteny may in turn have been a weapon of sexual self-defense for the infant against a cannibal adult male, combining with and complementing the perennial sexuality of the mother. On the one hand, the cannibalistic male attitude towards infants would be transformed into sexual predation and give rise to the various forms of sexual perversion, sadomasochism and pedophilia first of all but also male and female homosexuality. On the other, it would facilitate incest enormously, especially in the mother-son form constituting the basis both of the anti-paternal and anti-cannibalistic mother-son alliance and of the incestuous maternal selection of offspring.

While the perennial sexuality of the human female and the neoteny of infants may have had the immediate effect of distracting the male from cannibalism towards the latter, they also had the respective effects of

concealing the fertile periods of the female and the potential for reproductive competition on the part of the son, prematurely sexualized and made incestuous by neoteny, and also of uncertain paternity due to the female concealment of ovulation.

In short: the hyper-sexualization of the species led on the one hand to 'mollification' ['Besänftigung'] of the male and the transformation of his cannibalism into sexual predation. On the other, however, all certainty was lost as regards paternity, which prompted a revival of male hostility and antagonism towards infants in different forms: Oedipal and sexual rivalry, to be precise.

The biblical serpent that tempted Eve, and induced her to tempt Adam, was therefore perhaps an allusion precisely to the perennial sexuality of woman, or rather to the sexualization of cannibalism induced by perennial female sexual receptiveness and infantile neoteny, and hence to the elements of predation and rivalry between father and son inherent in perennial sexuality.

The sexual cycle, accompanied by concealed ovulation and perennial sexual receptiveness of the female, thus worked initially to seduce the male 'underhandedly' and distract him from cannibalism. It then deceived him as regards paternity and finally presented the challenge of children developed through neotenic pre-maturation and incestuous maternal selection into open sexual rivals and perhaps not of his blood. In the collective imaginings of the species, these elements therefore probably took on the 'underhand' character of the serpent: a treacherous 'circular' animal lurking in concealment to attack with no warning, the beginning and end of its body not clearly differentiated, just like the female sexual cycle, where the ovulation takes place with no forewarning for the male.

At the same time, under the pressure of perennial sexuality and male predation, the female probably began to mate with better known, less erratic and less predatory males, and hence necessarily to practice incest systematically so as to select, on behalf of the species, the offspring chosen and molded by her as more sexualized and less predatory, more intelligent and communicative, in a word, more social, and all this also for the purpose of utilization when suitably prepared as a tool of defense against cannibalistic males.

The battle fought by the female against the male through the intense selection of offspring and sexual partners most capable of combating cannibalism, and protecting her from cannibals, led her in turn, however, to adopt cannibalistic and predatory behaviors toward the offspring judged unsuitable for the purpose, insufficiently sexualized, intelligent, and communicative or simply unhealthy and unaggressive. Some trace of this may remain in the frequency of infanticide on the part of 'depressed' mothers.

At the same time, the need to combat cannibalism, perennial female receptiveness, and infantile neoteny all prompted incestuous behaviors in mothers and sons of such intensity and precocity as to trigger disastrous conflict between the generations of the same sex and hence to necessitate the institution both of the taboo of incest and of a patriarchal system as ultimate defenses against excessively powerful and dangerous female sexuality.

Finally, the systematic selection of the most sexualized, social and intelligent, i. e. non-cannibal, offspring carried out by females led, in the offspring and the species as a whole, to massive development that was both sexual, the neoteny discussed above, and cognitive and intellectual. It is the latter that is referred to in the biblical myth of the tree of knowledge, of good and evil, from which the 'forbidden fruit' of predation hung. The tree and its fruit could in fact mean death in the form of father-son predation but also provide the species ultimately with wisdom, a more effective weapon than sexuality in the fight against cannibalism.

Man's mental and linguistic development was, however, also to be transformed from a simple tool of anti-predatory communication and conception into one of predatory subjection and selection, thus leading in the end to the creation of today's highly hierarchical and predatory human race.

The sexual and linguistic-intellectual defenses both came ultimately and inevitably to absorb the cannibalistic predation they were fighting against and to make it their own, then to project it externally and become predatory in turn.

One of the characteristics of human evolution is indeed the fact that the defenses against predation developed by the species, which are essential-

ly sexuality, language, and consciousness together with its symbolic derivatives, are fated to absorb and incorporate the very thing they are used to combat and then to transmit and convey it through the species, albeit in a different, attenuated, and increasingly metaphorical form. In short, these defenses always use predation itself against predation and thus assume the circuit configuration mentioned above.

The predatory character associated with sexuality emerges with the greatest possible clarity in the sadomasochistic type of perversion, the basic model of all perversions, in which sexuality is nothing other than a ritualization of predatory aggressiveness designed to curb and master it. Both the sadist and the masochist are perfect predators with the simple difference that the latter is a sort of predator 'tamed' in ritual form by female sexuality. While sexuality channels predation directly in the sadist and transmits it to the other in a sexualized form, the predation transformed into sexuality in the masochist is directed in a ritual and circular form against the predator, analogously to what happens with the mechanism of depressive guilt.

What holds for sadomasochism, the true model of all perversions, an authentic 'basic perversion', also holds for every other perversion.

For example, it is a very common view in criminology that pedophiles have been subjected to pedophilia in their childhood.

It is very often seen that the lives of child victims of pedophiles are saved by consent to their sexual demands or lost by refusal, or sexual failure on the part of the pedophile.

Pedophiles therefore structure their behavior very often as a response to aggression they themselves have suffered. Having learned at their own cost that sexuality is closely linked to aggression and predation, having been used in ancient times as a defense against the same, they are well aware that it can be used as a commodity to barter in exchange for your life in the event of aggression. They therefore engage in endless reiteration of this primordial defense, based on the associations of sexuality-predation, sexuality-aggression, because they are forever haunted by the persecution that lies behind sexuality and that they experienced during childhood, sometimes in overt and physical forms and sometimes only at the mental and unconscious level.

In short, pedophiles often seek to reverse aggression suffered during

childhood by transforming it into active aggression and thus escaping from the dangerous passivity they experienced during that premature and terrifying sexual encounter.

For homosexuality too, the mechanism is wholly analogous to the one involved in sadomasochistic perversions, i. e. aimed at self-defense and avoiding persecution. Homosexuals are in fact afraid above all of people of their own gender, and intercourse is designed in most cases to neutralize their aggressiveness and 'drug' them with sex.

Here too, parallels can be found with animal ethology. Homosexual acts are often observed also between monkeys that serve the sole purpose of pacifying relations between individuals of the same sex, draining them of all aggression and reducing the probability of lethal clashes within the group. In other words, monkeys have sex with individuals of their own gender because they perceive them as threatening and potential persecutors. Intercourse is a form of appeasement.

The same type of persecutory dynamics is also present in heterosexual relationships. A woman often has sex precisely with the man she fears because she perceives her gender as an excellent tool of power, or rather as a way of mastering the power and aggressiveness of others, males in particular.

A typical phenomenon of criminal mental disorders is male jealousy and hatred, both of offspring and of the female sex. Many 'psychopathic' crimes, especially the reiterated variety characteristic of serial killers, are directed against women and are manifestations of this 'primal' jealousy and hatred.

Like the conflict between generations, however, male-female conflict also possesses an ethological matrix of evolutionary nature rooted in cannibalism. If perennial female sexuality was a response of the species designed to curb the cannibalism of the adult male towards infants, what it involved for the male, as stated above, was almost complete loss of control over reproduction, the reproductive outcome of copulation being out of anyone's control in a partially promiscuous clan. There was thus a constant temptation for the male to attempt to regain control over reproduction through forms of 'pathological' and, broadly speaking, "psychopathic" jealousy, i. e. terroristic control over his sexual territory. In a now hyper-sexualized male, however, this could be achieved only

by returning to the original predatory drive of a cannibalistic and pre-sexual nature, transformed into 'sexual jealousy' by the intervention of perennial sexuality but always ready to resume its original character of cannibal predation towards infants and the female protecting them 'through deceit and betrayal'.

In the harem model based on a single dominant male and the prevention of sexual promiscuity between his females and other males, the structure obtaining among gorillas, as we have seen, paternity was in fact certain as determined by the very clear result of a clash between males for dominance in the group, and hence on precise hierarchies as regards access to females and the 'visible' periods in which this could take place, the moment of estrus.

In the model based on perennial sexuality and the concealment of female ovulation, sexual behavior could not be other than at least partially promiscuous. At the same time, it did not eliminate the harem model but rather tempered it and combined it with the fission-fusion model to produce an intermediate result in which far less importance attached to the 'muscular' hierarchies of the harem and a variable of sexual nature was secretly introduced into the competition between males over reproduction in the 'underhanded' way represented by the biblical serpent.

In conclusion, the perennial sexuality of the female was perhaps the first defense against male cannibalism and this primary function is the source not only of the sexual perversions, sadomasochism first of all, but also homosexuality and the typically 'psychopathic' attitude of man toward woman.

Symbolic language, conscience and guilt were, as stated above, the second strategy adopted after perennial sexuality against cannibalism. After sexuality had become saturation with predation and death through sadomasochism, perversions and male 'psychopathy', these tools ended up as the primary weapons of our species to combat predation. As mental diseases demonstrate, when the conscience and its derivatives, the symbolic codes of a linguistic and ritual nature, are plunged into crisis, so is the human being as such.

We have already seen, with Herodotus, the function of the symbolic codes of war and revolution. In the case of war, this is to divert the reactive aggressiveness of sons toward fathers outside the family and the

group against an enemy with no clearly recognizable and family connotations.

In point of fact, the total absence of war generates conflict and sometimes revolutions within nations, i. e. aggressive reactions that are very close to the family element even though external to the family itself and limited to the clash between subgroups of a collectivity.

Guilt, depression, and mental illnesses involving delirium and hallucination, in which language and sociality are clearly codes of social behavior, as suggested by Julian JAYNES (1976), but designed to neutralize cannibal predation and hence strongly infiltrated by predation and cannibalism) then constitute further symbolic codes, after those of war and revolution, but of a far more internal and mentalized nature.

Those suffering from serious depression characterized by homicidal guilt can kill and kill themselves, definitely not out of affective anesthesia or the lack of any feelings of guilt, something found only in the worst cases of criminal psychopathy, but on the contrary due to the now unchecked overflowing of their original predatory content. They can kill themselves and others because they are attacking in the other what they hate in themselves and attacking in themselves what they fear or feel threatened by in others.

In other words, the severely depressed take over and adopt autonomously against themselves the strategy of ritual anti-predatory selection previously implemented by mothers on their offspring and then by the group as a whole on the individual. Traces of the latter type of selection probably remain in the terrifying contents of hallucinatory delusions of persecution.

Guilt is often accentuated and exploited by religions, also in its homicidal aspects. It should be clarified, however, that it is certainly not some dark and perverse invention of priests but rather a precious internal instrument of self-control that the species always employs to combat cannibal predation, as well as the predatory sexuality that has taken its place. Guilt counterbalances, neutralizes, curbs and metaphorically transforms cannibalism, especially cannibalism between parents and children, and uses it against the predator, channeling it toward aims that are less destructive and more compatible with the survival of the species, even though sometimes at the cost of sacrificing the individual.

Guilt therefore combats predation by turning it against itself in a ritual form. In other words, it is taken over and placed at the service of sociality. In this way, guilt sets in motion a predation-sociality circuit in which the social and anti-predatory component is enriched with predatory components to no less a degree than predation is attenuated through enrichment with social components.

In actual fact, guilt involves turning inward, as a curb, the predation, destructiveness and cannibal aggression that have belonged to a subject from the outset, but also taking over the introjected predation, destructiveness and cannibal aggression inflicted by external agents.

Finally, this combination of internal and external aggressiveness cannot be handled within the framework of a completely internal mental circuit and thus resumes its original nature, being again directed outward and against others.

In this perspective, conscience and consciousness in general are nothing other than a sort of anti-predatory sensor, a tool of self-control directed inward and in particular toward the predatory self.

This is a tool of ritual control over predatory aggressiveness of the self-perceiving and symbolic type, and as such dissociated from the self perceived as a disturbing and uncontrollable subject because it is loaded with predation.

As an anti-predatory sensor, the consciousness must therefore not only dissociate itself from the self but also seek support outside, i. e. identify with the external predator, quite simply because the latter is perceived as the stronger and hence to be 'kept at bay' precisely by keeping the self at bay, dissociating itself from it as well as manipulating it in various ways, but always in a more or less ritual form.

In short, as soon as the victim finds himself powerless to react, he can only turn his own aggressiveness upon himself, both in order to establish self-control over his reactions, and thus avoid the devastating reprisals of others, and for the simpler purpose of giving vent to his aggressiveness. And all this is done to the subject that is most defenseless moment and closest to hand at the time, in other words, paradoxically enough, the victim himself.

In the first of these two cases, the homicidal rage of the depressed person is subjected to self-control and self-examination, blocked by the

same and diverted into the construction of conscience. In the second, when guilt is aimed 'only' at venting the original wrath, it can be self-destructive and dangerous, i.e. suicidal, just like aggression directed externally.

To conclude, guilt is nothing other than the directing of predatory destructiveness against the self, both what is originally external and what is originally internal and hence directed against the self, in the form of anti-predatory self-selection. It therefore takes the form of a savage, and sometimes homicidal, circuit of depressive self-control.

DANTE describes the terrible self-destructive dynamics generated by the inflicted on every human being by others in Canto 8 of the 'Inferno':

Scarce his words / Were ended, when I saw the miry tribes, / Set on him
with such violence, that yet / For that render I thanks to God and praise. /
To Filippo Argenti: cried they all: / And on himself the moody Florentine /
Turn'd his avenging fangs. ()

It is necessary at this point to recall that the nature of the weapons deployed by the species against cannibalism: sexuality, consciousness, and symbolic language, is such that they absorb and incorporate the predation they are required to neutralize. They use it, 'feed' upon it, and finally return it both to the species and to the individual, albeit in a modified and sometimes attenuated form. Thus it was that sexuality became predatory and perverse, language became an anti-predatory code of the hallucinatory-delirious type, and consciousness became persecution leading to sometimes unbearable feelings of guilt and even suicide and homicide.

In short, victims of severe depression, perverse psychopaths and subjects suffering from critical personality disorders and marked dependence on others, the 'borderline' cases, kill others and themselves often precisely out of guilt. Because feelings of guilt are a curb on predation that has absorbed and incorporated predation, albeit for self-inhibitory purposes. And just as the predation present in them from the very outset can kill the subject, it can also, precisely in virtue of its predatory nature, be diverted on the flimsiest of pretext toward the outside and others.

The original presence of predation in guilt alone can explain the apparent paradox of the 'depressed' who kill not only themselves but also others.

The third aspect of the biological roots of violence regards the failure

of the tools hitherto employed by the species to combat predation, sexuality and symbolic codes of the religious and ritual-sacrificial type. In the world today, both sexuality and symbolic codes of the religious and ritual type often fail to perform their anti-predatory function and leave the way open to the spreading of both destructive and self-destructive urges.

The anti-predatory tools adopted, on the one hand, homosexuality, pedophilia and sadomasochism; on the other, ritual, religion, and guilt, often prove wholly ineffective if not indeed counterproductive today because they incorporate predation and channel it into forms that are more hidden and insidious but often no less deadly than those cannibalism.

The rite of sacrifice, for example, often appears today not only not to placate but actually to unleash predatory wrath, as attested by the spreading of satanic sects and by their behavior, which is now purely brutal and destructive with no further goal.

Sexuality too has now become markedly predatory, as seen in pedophilia, the worst form of perverse behavior, as well as the sadomasochistic and cannibalistic dynamics in which both homosexual and heterosexual couples are caught up. Homosexuality itself has become a mere tool of pleasure, social recognition and sometimes parasitism as against the rite of passage serving to harmonize relations between the generations and entry into adulthood that it constituted in the past. The failure of defenses against predation is thus a subject of the utmost concern today and far more urgent than the predatory dynamics between generations, since it is a more recent development and calls as such for serious reflection on the present-day world.

As already stated, a predatory dynamics has always existed between generations. It is nothing new but rather a basic dynamics of our species and has been so since its very birth if, as we suggest, this really was cannibalistic.

The more recently revealed ineffectiveness of tried and tested defenses against predation successfully employed in the past by our species, such as sex and the symbolic codes, is instead a new development and one that distinguishes our era. This applies not so much to sexuality, which has been irremediably infiltrated with predation for a very long time, perhaps even since the distant institution of the taboo of incest, as to the ritual and religious symbolic codes. These have been in a state of crisis

for a much 'shorter' period, if time is reckoned on the long scale of the history of the species, to be precise, for the period separating us from the beginning of Christianity.

As NIETZSCHE brilliantly observed, christianity is a religion of the 'death of god', professing the resurrection but ultimately showing us only the death; as such it is probably the last possible religion. In many respects, islam can be seen more as an anti-christian reaction of monotheism as a whole than as a genuine 'new religion', not least because it takes the jewish prophets and Christ himself as its sources.

In a certain sense, christianity constitutes a warning of the possible failure of the rituality peculiar to all religions and therefore also a formidable factor of subversion and dissolution of all the 'traditional' religious values. Religions, and especially those of a monotheistic type, seek in fact to counter predation by means of the somewhat simple strategy common to all tools forged by our species for that purpose, namely to take over predation and use it against itself.

TOLSTOY expresses this elementary concept, which lies at the root of every religion, with this celebrated observation in 'War and peace', "When the evil band together, the good must do likewise. What could be simpler?"

In short, the appropriation of predation in order to turn it against itself generally takes place in religions through identification of the anti-predatory moral imperative with a 'single' and very 'strong' paternal figure, i.e. a god capable of encapsulating all the anti-predatory efforts and employing anti-predatory rituals with his children that can also be persecutory, cruel, conflictual and repressive when necessary, as can be clearly seen in the god of the jewish and muslim religions. Moreover, this god is absolutely 'pure' because he keeps good and evil, the righteous and the unrighteous, the children and the outcasts, the faithful and the infidel clearly separate and juxtaposed. He is an unforgiving god and threatens death far more often than he promises life.

While retaining the oneness of god, christianity instead not only affords glimpses of his composite and conflictual character but also claims the right to mix and even identify the terms of the conflict it makes visible, predation and anti-predation, god and man, the father and the son, guilt and redemption, thus ultimately negating the opposition and

conflict inherent in them and rendering ineffective the ritual that holds this conflict in check.

The christian god negates the predatory and conflictual nature of man by mixing the two terms of the basic antagonism, the father and the son, which are reconciled and united in a single entity, the union of 'the father', 'the son', and the Holy Ghost in one godhead, with the negation of their irreducibly antagonistic character. But what further use is the ritual if the object of the sacrifice not only rises again but is also identified with the sacrificer from the very outset? The christian rituality has in fact always been devoid of collective meaning. It is either mere 'liturgy' or wholly superseded by faith and belief in the resurrection, as is clearly seen in the protestantism, the modern form of christianity.

In short, christianity seeks to heal definitively the predatory conflict of father and son, which is, as we know, an eternal conflict inherent in our species and lying at the very root of 'evil', by identifying and reuniting the irreconcilable, with the aid of love and the Holy Spirit. To this end, it reunites the two eternally antagonistic figures of 'the father' and 'the son' in a single god that must be paternal and filial at the same time, freed of all conflict and internally reconciled so that it can cause every trace of conflict between father and son disappear in the name of love and forgiveness.

Moreover, it seeks to eliminate the antagonism between father and son solely with the mediation of consciousness. The Holy Spirit is none other than the reflecting of the father in the son and the son in the father through consciousness, i.e. through the only element capable of making them equivalent and reversible as well as pacifying the two antagonists in the name of time, and 'Chronos'!

In short, christianity takes mediation in the father-son conflict completely out of the sexual and feminine sphere and entrusts it to consciousness, and does so to a still greater extent than judaism. The female element in christianity is in fact no longer Sarah, a barren mother who overcomes her barrenness by favour of god, but Mary, a virgin mother who becomes pregnant of god.

In short, the reconciliation of father and son does not take place in christianity through a cruel but explicit sacrificial pact such as the one between god and Abraham at the expense of Isaac, a son of substantially

uncertain paternity. The 'great age' of Sarah is most probably just a pious gloss added by the biblical author in connection with Abraham's doubt as to the faithfulness of his previously 'barren' but now pregnant spouse. The pact between god and Abraham is in fact still a father-son reconciliation that elevates womanhood in its way, and does so precisely through the possibility unfaithfulness and the consequent need for ritual and even sacrificial control to ensure the survival of the line and the community. The omitted sacrifice of Isaac is counterbalanced not only by the substitute sacrifice of the ram but also and above all by the casting out of the bastard Ishmael and his mother. The pact between Christ and man, and between Christ and 'the father', takes place instead through the complete negation both of father-son antagonism and of the predatory and antagonistic character peculiar to female reproductive sexuality, i. e. to the serpent. And it is in fact woman, the Mary of christianity, a virgin who conceives and is herself conceived 'without sin', i. e. asexually, that will crush the serpent's head with her virginity.

Finally, through this improbable 'definitive' pacification of the father and the son obtained through love together with the Holy Spirit and the mediation of a mother who is now completely asexual and herself one with love, christianity promises man something very precise. It promises that 'God the Son', "truly god and truly man", having triumphed with the weapon of love over the predatory and sacrificial death inflicted by 'God the Father' and risen again as identical to 'the father', can triumph with the same weapon also over biological death.

In other words, since man's first knowledge of death was bound up with predation, sacrifice and the father-son conflict, the promise of immortality made by christianity to men as children of this god 'wholly reconciled' with them consists in the fact that Christ, the son pacified and identified with the father, will free them from death by freeing them from the father-son conflict, i. e. from the savage and endemic generational conflict that lies at the root both of cannibalism and of human nature.

The negation of death, both biological death and the predatory type of death specifically peculiar to man, makes it necessary, however, for christianity to negate also its own repressive and conflictual aspects, which it cannot but exercise as an anti-predatory religion.

With the resurrection of Christ, 'the Son' who died on the cross by the

will of 'the Father', on the one hand, and the absolute identification of the father and the son on the other with the virginity of Mary 'conceived without sin', every possible visibility of the father-son antagonism disappears together with every trace of or need for a ritual like the one that substituted for Abraham's sacrifice of Isaac, circumcision, for example.

The ultimate effect of this massive deritualization is, however, to destroy the credibility of christianity. After the extraordinary initial success of this formidable machinery of conflict negation, any attempt on the part of the 'loving' god of christians to resume a face that is clearly ritualistic in the anti-predatory sense, i. e. savage and repressive, now arouses only incredulity in the faithful or, on the contrary, disdain, and revolt. This characteristic of constantly talking about love without practicing it, which is peculiar to christianity, works on the one hand to erode the basis of the harsh anti-predatory function of 'the one' divinity, and on the other to suggest the idea of hypocrisy, contradiction, and powerlessness.

It cannot be denied, however, that the hypocrisy of love and the negation of predatory death and the father-son conflict have also produced as side effects a certain softening of human customs and a focus on the values of the person and ultimately the individual with respect to the Jewish type of tribal collectivity.

In the end, however, these contradictions have destroyed the effectiveness of the christian anti-predatory religious code and left christianity at a disadvantage with respect to the other monotheistic religions, at least as regards guilt and its ritual punishment. In point of fact, while the most modern christian theology now denies the existence of hell and the catholic pope finds it very hard to reintroduce the concepts of evil and guilt into the consciousness of the faithful, a very strong even though often unconscious desire for pagan rituals, e. g. magic and tattooing, or islam is spreading throughout West Europe. This desire manifests itself in countless forms that are perfectly visible to anyone with eyes to see.

Conclusions

In exercising its potentially lethal pressure on our species, cannibal predation, especially of the father-son type, triggered both hypersexual and linguistic-symbolic, i. e. hyper-social, responses. By undergoing

such massive hypertrophy in order to combat cannibalism, however, sexuality and sociality were deeply infiltrated by it and channeled it in turn into the sphere of a circular mental configuration. Through endless self-implementation starting from initial cannibalistic impetus, however, they gave rise on the one hand to sexual perversions and forms of systematic and intensive incest, which even necessitated the institution of a specific taboo, and on the other to hallucinatory-delirious phenomena as well as the symbolic codes of war and guilt, which once again, especially the former, placed the species in danger of extinction, but also led to an exceptional development of the human mind, language, and sociality.

The present-day inadequacy of the anti-predatory and anti-cannibalistic responses of the religious-ritual type, as demonstrated by the crisis of the monotheistic religions, too dangerous if strongly repressive and hyper-ritual, too powerless if not, is an alarm signal that should remind us of the need to take a careful look at the roots of the tree from which we come, i. e. at the roots of the cannibalistic-predatory evil that has always tormented us precisely because it is what has molded our nature.

Kannibalismus und Evolution (Zusammenfassung)

In diesem Artikel geht es hauptsächlich um das Problem, welche Rolle dem nicht enden wollenden Anstieg der Gewalt, die sich hauptsächlich in einer 'Räuber-Beute-Beziehung' manifestiert, in der Vergangenheit zukam, außerdem um die Bestimmung ihrer geheimnisvollen kultureller und biologischer Herkunft. Anfangs wird Bezug genommen auf kulturelle Ereignisse, welche auf die Griechen zurückgehen, wie 'die Geburt der Tragödie' und das damit verbundene Thema des 'Sündenbocks', die eine tiefe Analyse biologischer menschlicher und animalischer Verhaltensweisen einleiteten. Alle aufgeführten Phänomene sind gekennzeichnet von einem ständigen Konflikt zwischen matriarchalen und patriarchalischen Gesellschaften und zwischen überwiegend männlichen Generationen, in den durchweg ein weibliches Element vermittelnd eingreift.

Im Mittelpunkt dieser Ausführungen steht die Tatsache, dass das unentwirrbare kulturelle und natürliche Knäuel auf dem räuberischen Ursprung der menschlichen Art beruht und auf dem primären kannibalistischen Konflikt zwischen erwachsenen Männern und der Nachkommenschaft der Frauen, auf den die Spezies Mensch mit jeglicher Art von

Mitteln zur Sicherstellung ihres Überlebens reagieren musste:

- zunächst mit einer Modifikation des eigenen sexuellen Verhalten, beispielsweise durch die Überwindung der genetisch bedingten weiblichen Anlagen, das dazu führte, dass Frauen empfänglich wurden für Aspekte der Sexualität, welche mehr die Bedürfnisse der Männer berücksichtigen,
- zweitens mit der Erfindung einer symbolische Sprache.

Die wesentlichen Elemente der menschlichen, den räuberischen Drang abwehrenden Vorkehrungen: veränderte Sexualität, Gewissen, symbolische Sprache, waren dazu in der Lage, weil sie, ähnlich wie die Sexualität, auf Empfänglichkeit und auf der Fähigkeit zur Absorption von Verschiedenartigkeit basierend, die Wirkung des, bedrohlichen, 'Anderen' neutralisieren konnten.

All dies, was sich der räuberischen Gewalt entgegen stellte, entsprang dem Innersten der Spezies und befriedete die Gewaltbereitschaft durch Sexualität und Sprache. Dadurch wurde Gewalt verwandelt und mündete in einen Prozess der 'Versöhnung'. Das Wort 'Sohn' in diesem Begriff verweist auf die vom Autor postulierte konflikthafte familiäre Vorgeschichte.

Die Möglichkeit, eine Verbindung zwischen eigener Biologie und Umwelt herstellen zu können, verdankt der Mensch seiner Fähigkeit zur Assimilation und Akkomodation, welche ihre höchste Stufe erreicht in der Bildsamkeit, die ihn als ein kulturelles Wesen auszeichnet. Dieser Mechanismus betraf schon damals die Sexualität, die Sozialität und ihre sprachliche Derivate.

Wie die sexuellen Perversionen gedeutet werden können als das Ergebnis der Annektierung von biologischer Gewaltbereitschaft, unter Einschluss der Sexualität, so können die kulturellen Codes, das Gefühl der Schuld, und sogar der Krieg von einer Übernahme der überwiegend mentalen die Gewalt abwehrenden Errungenschaften und Entwicklungen abgeleitet werden, zu denen auch das Bewusstsein und die den gesellschaftlichen Zusammenschluss bedingende Sprache gehören.

Das Ergebnis der Bemühungen, sich selbst vor den räuberischen Angriffen zu schützen, hinterlässt im mentalen Bereich Spuren in Form von rituellen und kulturellen Metaphern, die zur gleichen Zeit erlauben die familiäre Zentrierung hinter sich zu lassen, in welcher ursprünglich der räuberische Konflikt entstanden ist. Es war dieser Konflikt, auf den Ur-

sprung der menschlichen Evolution zurückgeht; und eine Menge Beispiele in der Bibel und in der universellen Mythenbildung legen Zeugnis davon ab.

Folgen wir diesem Gedanken, so stellen wir fest, dass Religionen, kulturelle symbolische Kodierungen, Sexualität eine Verbindung kreisförmiger Verursachung mit der räuberischer Gewalt eingehen.

Dieser Ablauf produziert mehrdeutige Abwehrformen gegen diese Gewalt, in Wirklichkeit absorbieren sie die Prädation, und die 'anderen' auch, gleichwohl sind sie in der Lage, den anderen zu ändern und die charakteristische, kontinuierliche Veränderung, genannt 'Kultur' zu generieren. So arbeitet Prädation, die zum Ausgangspunkt der menschlichen Natur wurde, heutzutage als ewige Quelle der Kultur und gibt ihr damit die Fähigkeit, sich zu verändern und sich entwickeln.

(English summary copyright: 'Ethics & Politics' XI, 2009-2, Editione Universita di Trieste; ins Deutsche übersetzt von Hellmuth Cox.)

Bibliography

- Boulestin, B. (2009): Mass cannibalism in the Linear Pottery Culture at Herxheim (Palatinate, Germany). *Antiquity* 83:968.
- Dante: Inferno
- Goodall, J. (1968): Behaviour of free living chimpanzees of the Gombe Stream area. Cambridge: Harvard Univ. Press.
- (1986): The chimpanzees of the Gombe. Patterns of Behaviour. Cambridge: Harvard Univ. Press.
- Goodall, J.; Nichols, M. (1999): Brutal kinship. New York: Aperture Foundation.
- Goodall, J.; Van Lawick, H. (1971): Innocent Killers. Boston: Houghton Mifflin; London: Collins.
- Hrdy, S. B. (1977): The langurs of Abu: female and male strategies of reproduction. Cambridge: Harvard Univ. Press.
- (1981): The women that never evolved. Cambridge: Harvard Univ. Press.
- (1997): Raising Darwin's consciousness. *Human Nature* 8: .
- (1999): Mother nature: a history of mothers, infants, and natural selection. New York: Pantheon.
- (2001): Istinto materno fra natura e cultura. L'ambivalenza del ruolo femminile nella riproduzione della specie. : Sperling Kupfer.
- (2009): Mothers and others: the evolutionary origins of mutual understanding. Cambridge: Harvard Univ. Press.
- Jaynes, J. (1976): The origin of consciousness in the breakdown of the bicameral mind. Boston, New York: Houghton Mifflin.
- Lockwood, C.; Menter, C. G.; Moggi-Cecchi, J.; Geysler, A. (2007): Extended male growth in a fossil hominid species. *Science* 318:1443-1446.

- Mead, S. (2008): Phenotypic heterogeneity and genetic modification of P102L inherited prion disease in an international series. *Brain* 131(10):2632-2646.
- Nishida, T.; Kawanaka, K. (1985): Within-group cannibalism by adult male chimpanzees. *Primates* 26(3):274-284. DOI: 10.1007 /BBF02382402
- Tolstoy, L. (): War and peace. : .
- Volhard, E. (1939): Kannibalismus. Stuttgart: Strecher Schroeder.
- Vrba, E. S. (1985): Environment and evolution: Alternative causes and the temporal distribution of evolutionary events. *Afr. Sci.* : .
- (1993): The pulse that produced us. *Natural History* 102(5):147-151.

The author is psychiatrist in Rome, Italy • volfangolusetti@tiscali.it

A Question of Identity and how the Archaic Matrix of the Oedipus Complex is Fluctuating

Cornelia Leschke (Berlin)

The title chosen for this text tries to capture the various levels and facets of identity development and constitution at the psychoanalytic treatment process. A genesis between continents, cultures, and bilingualism is the picture puzzle of a personality, i. e. of one's identity. During the analytic process it is difficult to observe various views from a different angle at the same time because, for the observer, they oscillate and appear to be chameleon-like, thus cannot be easily defined to be unambiguous and measurable. The archaic period points to early, primitive and compulsive material, directed by drives, that does not correspond to the humanistic ideal of the enlightenment. Nevertheless, it should be reflected, even conceptualised once more.

Keywords: psychoanalysis, identity, aesthetics, personality, therapeutic relationship

Prologue

“Like the north wind, the present is sweeping over the blossoms of our mind and singe them during their formation.” (HÖLDERLIN 1969, p. 293)

It is about Oedipal material, as well under reversed circumstances, perhaps with only supposed theoretical security. A journey through the Dark Continent begins.

The title I chose for this text tries to capture the various levels and facets of a psychoanalytic treatment process. In this sense it is about a genesis, an identity development, taking place through bilingualism between continents and cultures. The puzzle picture/ambiguous figure is the mirror image of the soul of the analysand¹ (s. KORTE 2001) Ms Anna O.² (BREUER 1895/1977: ‘Stil der Fiktion’, quoted from SAFOUAN 1997, p. 11, footnote 2), a search image with many facets of her personality that are not always easily deducible, and sometimes even not accessible for analytic observation. They are like puzzle pictures where it is difficult for the observer to take both views at one time because they oscillate and appear to be chameleon-like, thus are ambiguous and not explicitly measurable; strangely so, they correspond with my extensive but cryptic notes, which are due to my handwriting if nothing else.

The archaic period points at early, primitive, and compulsive material which does not correspond with the humanistic ideal of the enlightenment, but nevertheless should be reflected and even re-conceptualised without losing the subtle humour prevailing here, which happens when the analysand had not read the book; Oedipal material, even under reversed circumstances, shaky images of an only supposed theoretical security.

After all, the fiction refers to the profession of the prospective literary scholar and author, the third object of our analytical relationship we have in common, the play between transference and counter transference, attempts of interpretation to achieve a concerted understanding during the process of analysis, to shed light on the dark continent Africa (Sigmund FREUD according to ROHDE-DACHSER 1997), where 'art', the shared third object, in this case also 'healing art', is assisting the identity development.

Curriculum Vitae from the Retrospective of the Beginning

Don't be angry with me, but for the time being I can't decide to hand over any of my work written during childhood. Given the exposure of what I write, I have to expect that all sorts of people would dig into such things like vultures. And there is a second reason: The fear to become historic. I have the feeling that what I really have to do is still in front of me, and any such recourse surely would show the character of something terminating, retrospective, which precisely would block the way of this intention. (ADORNO 1965, p. 25f.; s. also: HARTWIG 1977; p. 29)

In a spontaneous manner, the analysand Ms Anna O. complains that 'she loses control over herself, she doesn't know what she is doing, hurts people, destroys what makes her happy, and is not able to free herself'. She reports about 'nervous breakdowns', crying hysterically, fainting, shaking, vomiting, and that she could not calm down herself. Furthermore, she tells about having nightmares, which always leave her afterwards in a long-lasting moody state, mainly with depressive feelings. Her eating behaviour is also abnormal: during the period of her depressive mood she has nearly no appetite, big problems to consume even small amounts of food and can only eat very slowly. But there are other periods where she indulges in large quantities. She also reports of vague fears and panic attacks in connection with the loss of close attachment figures and changes of location.

Anna O. is a tall, ca. 180cm, extremely slim, ca. 60kg, and very attractive woman with a slightly prominent nose that lends her an interesting appearance, not prototypically boring. At a first glance she seems to be confident and smart and expresses herself eloquently.

She is already twenty-seven years old, a student, reading English and German literature and pursuing the grade of a Magister Artium (MA).. Both her parents are of German origin and work in the field of the development aid policy. Ms Anna O. told me that they are still happily married.

She was born in South Africa and lived there the first four years of her life. She spoke German with her parents, but with her nanny, with other servants in the house and also her friends, she communicated in English. Eighteen months after her birth her younger sister was born who is now already a graduate designer but works as well as a model. 15 months later her youngest sister arrived. All three siblings were born in South Africa. The youngest is reading veterinary medicine at present.

When she was four, the family returned to Berlin.

When they returned back to Africa, she came in a class with children the age of the sister next to her. They were given private lessons because the three sisters did not speak enough English. It was said, that the analysand Anna O. spoke English fluently within three months. The African school was very British. The sisters spent entire afternoons there practising sports and music. She did ballet dancing and swimming, attended riding lessons, played tennis but had also piano tuition and participated in the school choir. She had to wear a school uniform; corporal punishment still existed.

Ten to twelve German families lived there at that time, and all had contact with each other. It is about to locate an identity between language, topography, ethnicity, rank, and class.

The family returned to Berlin a second time. There, the analysand Anna O. was relegated to attend a class one level lower; otherwise, they would not have recommended her to a secondary school. Now her English was better than her German. Once more she had to attend the same class as her next younger sister. With this sister, a fierce rivalry, earlier developed, was now in the open, at least. The analysand Anna O. had the feeling to be constantly in the shade of her sister who seemed to

be more amazing and to have more chic. Her sister was better at school, looked better, and 'whatever she wore, it looked good'. When Anna O. dressed herself smart, immediately it was presumed that the dress belonged to her sister. Her sister's friends were 'cooler', she was more athletic and musical than Anna O. and by 'finding no chance to get nearer to her' she developed herself contrary and became more intelligent; beauty seemed not so important for her as for her sister who was working as a model. Even until today she feels herself being in the shade of her sister, not belonging to someone. Within the slipstream of her younger sister she developed virtually a pseudo-identity which could also be described as a negative identity.

At the age of 17 she met her first boyfriend. In order to bond with him and because of her fear he might abandon her she had sexual intercourse with him; three months later however, he left her anyway. After this experience she could not laugh anymore, and 'a very deep and inexplicable sadness' overwhelmed her 'time and again'. She cut her hair and afterwards, unhappy with the outcome, she began to rip out 'tufts of her hair'. She began to choose her circle of friends outside school. After a while and after some short and insignificant relationships she became acquainted with a young man who inherited something amazing, as she called it; he was like a 'dandy of the twenties'. Although he 'idolised' her, she left him several times. Her sexual identity, her femininity, was injured as well.

During her studies she encountered much more difficulties at the German language; she did not pass her intermediate examination at first, and the second time she just passed with a very low grade. This experience evoked a vast recollection, she tells me that 'a big ballast of old feelings' emerged, and anxiety arose. She tries to collect herself but grief and anxiety are arising again and again. But in between she has feelings as 'everything seems to be super'. Her identity went through a narcissistic crisis.

Prelude, Propaedeutics. The Initial Phase

If there is a sense of reality there has to be a sense of possibility, too. The person who owns it, doesn't say for example: 'This or that has happened, will happen, must happen here'; he invents instead: 'Here could, should, or must happen'; and when he is told about something that it is the way it is,

he thinks: 'Well, most likely it could be also different'. So the sense of possibility could especially be defined as the ability to think about all which could be just as well and to take that, what is, not more important than the one, which is not'. (MUSIL 1981, p.16)

Anna O. was an analysand of my taste. Immediately she won me over, and that continued nearly during the whole period of treatment until now with only one episode which will be explicated in the chapter 'The dog, homosexuality, the negative Oedipus complex and the destructive'. I was interested from the beginning in this attractive, educated and self-conscious young woman with her lively language and slightly exalted style of speech. No doubt, I saw also the masterly conducted defence formation of her style knowing that she evoked contrary affects and impulses in persons of her surrounding, especially male colleagues at the casuistics, when I presented her treatment.

On the one hand I saw her suffering, distress, and her problematic, difficulties, on the other her talent and gifts that could not quite unfold being in the shade of her sister. I also envisaged the potential of her personal development within a successful projective analytic treatment, understood to be an identity foundation.

Due to my own personal experiences it was also quite possible for me to become acquainted with her refracted, or multifaceted, biography and nature; I even let myself become entangled occasionally by the analysand Anna O. into the inner world of her introjects to encounter her, like a younger alter ego, in a concordant counter transference and partial identification.

In this sense this treatment has been a challenge for me too, to adopt a reflective meta-position again and again despite the involvement in the transference events and the acting of the analysand Anna O.

Fragments of a Beginning, the Initial Dream. A Treatment Program is designed

The human being I'm awaiting is not real. Like a baby mother's breast 'with my need for him/her and with my ability to love I create him/her always anew': the other appears where I await him/her, here, where I created him/her already, and, if he/she doesn't come, I will hallucinate him/her: the expectation is a state of delusion. (WINNICOTT 1988, quoted from BARTHES 1998, p. 101)

Why fragments? The cause is that such a representation, the nature of an undertaking as such has always to be fragmentary, not to mention the selective perception at the start of the conjoint beginning where the so called free-floating attention is oriented in all directions. WINNICOTT (1982) even talks about 'a fragment of an analysis'.

At the first probationary session, the analysand Anna O. reported already that she had lost her ability to distinguish between dream and reality. At her second session, she told me that she had dreamed terribly the night after her first session, and presented her initial dream, 'This female friend told her on her answer machine that she should not come and care for her anymore. Together with her family Ms Anna O. sets off to search for her. They find her at an old castle. The family said she should not enter, her friend is dead, but at the same time she saw her with a shot to her head; it looked like a forensic photography made by the police.'

A short sequence of a first conjoint work about dreams followed.

Is it her guilty conscience? Is it about the auto-destructive or aggressive impulses of Ms Anna O.? Is it a transference dream, or her internal image of a psychoanalytic relation? Is it an attack on the head, the intellect, she tumbling down an abyss? How should the dream be interpreted, more on a subject or an object level?

At the same session she also reports about a current episode with her mother, understood by her as a stalemate situation which turned out to be symptomatic, in fact, because it became the outline for the following treatment programme. At her first session she emphasised already that she never felt being loved by her mother. Initially, an explicit decision about her analytic treatment was causing her another problem, although she could express her feelings that 'it is always good here, at the session of my treatment'.

The following session the relation with her next younger sister and the dimensions of envy/jealousy, rivalry and competition were enriched with genetic material and became more graphic. The part her mother played within the dynamics of this relation could be analysed as well. Through transference, the identification as a defence, initiated by Anna O., became already visible.

Considerations about Identity and Psychodynamics. About the Unconscious Conflict, Trauma, and Deficit

“Although the logic is imperturbable,, it cannot withstand a human being who wants to live”. (KAFKA 1976, p. 222: passages deleted by the author, the original text of the last sentences in the penultimate paragraph.)

The analysand Anna O. is clearly intelligent above average, and large parts of her personality are differentiated above average. The neurotic fixations of the analysand Anna O. are probably mainly in the oral area but also on an Oedipal level.

Her personality structure is considerably histrionically accented. The preferred defence mechanisms are repression, avoidance, intellectualisation, rationalisation, religiosity, magical thinking, sublimation, and idealisation. (s. also: KÖNIG 1996)

Her sometimes hysterical way of acting—remember the ‘nervous breakdowns’, as the analysand Anna O. calls them—, experienced by her in large parts as ego-syntonic, is mainly due to her histrionic personality structure. In contrast, the depressive symptoms she is suffering are very stressful and disturbing for her. However, the hysterical parts of her symptoms are much noisier, and her social environment experiences those as more stressful.

The processing of experiences of the analysand Ms Anna O. is disturbed as are her social relations. They are not under her control, and only partly consciously accessible by her.

In the case of a location change, an impending or actual object-loss she tries to decompensate with depressive symptoms and a fragmentation of her identity is looming. It can be assumed that the analysand Anna O. did not have the opportunity to develop a sufficiently stable, consistent mother introject and failed in the course of an early triangulation³ (s. MERTENS, WALDVOGEL 2002, p. 303) with the father or another close attachment figure. Most likely only her nanny could be internalised by her as a positive introject. Until now the analysand Anna O. was not able to develop a sufficient basic sense of trust. Both, her attachment behaviour as well as her self-esteem are unstable; presumably, she did not get enough appreciation, always in the shade of her younger sister who shined through beauty and achievement. Supposedly, she tried to gain

her father's recognition, for the most part unconsciously, to compensate the lack of a motherly care/love. However, most of the time, the father was not available, occupied with his business, and thus only an insufficient substitute object for Anna O., the analysand. The mother, on the other hand, seemed to be overstrained with her children, born in quick succession, and was not able to pay enough attention to her eldest daughter. As Ms Anna O. reveals, the youngest daughter seemed to be the one who was most loved by her mother (albeit the disorder of the analysand Ms Anna O. is not as severe as the cases described there; s. FONAGY, TARGET 2001).

The frequent change of location between continents together with the associated culture shock and bilingualism resulted in a multiphase trauma of the analysand Ms Anna O. that she is not able to produce a mature, adequate grief reaction.

At such traumatic situations her Oedipal world of delusions collapses and the analysand Anna O. reacts with anxiety, frustration, anger and depression which she cannot compensate. Narcissism (s. LAPLANCHE, PONTALIS 1977, pp. 317-320.; FREUD 1914a) and identity are in this case closely intertwined, as we will see in the following.

As long as I know, a standardised concept of 'narcissism' is still missing in psychoanalysis. The spectrum reaches from mature, normal, and neurotic to pathologic.

The Complications of a Beginning. Correlations of Internal and External

It was disappointing not to have brought back in the evening some important statement, some authentic fact. Women are poorer than men because – this or that. Perhaps now it would be better to give up seeking for the truth, and receiving on one's head an avalanche of opinion hot as lava discoloured as dish-water. It would be better to draw the curtains; to shut out the distractions; to light the lamp; to narrow the enquiry and to ask the historian, who records not opinions but facts, to describe under what conditions women lived [...]. (WOOLF 1978/1929, p. 39)

We worked out that there has been also a disappointment reaction by her at the beginning of her analysis about the shifted start; a typical way to handle such a situation, as it became even more clearly at a later stage.

The Rest Cure⁴ Commences. A Family Idyll is Breaking Apart

Even given the psychoanalyst has to be sufficiently open-minded that contents and structures are memorised in the end, even then, to make notes, or rather the writing generally, even if it is problematic for someone, is an important function for any psychoanalyst. The physician is obliged to produce a written record of his consultation, i.e. the anamnesis/case history, and any therapeutic action or prescription. The psychoanalyst has the same obligation. Writing means an act of perception by creating distance. (ECKSTAEDT 1995, p. 51)

Ms Anna O. begins to talk immediately in her fluent, vivid style of speech. Much had happened since, for example her move. Meanwhile she had separated herself from her friend, the younger student of medicine. She probably had already an unconscious premonition of a separation and came into my surgery to take precautions of the separation situation with its fundamental disappointment and uncertainty. The joint flat was given up and she returned temporarily to her parent's home. She then decided to rent a small flat and is living now near the surgery of her analyst.

Given her prognosis I firmly agreed with her decision. Secretly I even felt a certain relief. She risked living on her own for the first time but I was already familiar enough with her family dynamics to know that I would have encountered not insignificant involvements through the course of her treatment would she have stayed within the close care of her family, a prolonged diaspora situation like it was prevailing in Africa.

Dreams, Nightmares, Persecution Dreams, Dream Series, Dreams of Desire, Day Dreams, Fever Dreams ...

The dream work allows us, according to FREUD, to be mad and stay normal at the same time, to make something repressed visually real, but in such a distorted form that the dreamer don't realise anything about his dangerous ride over the [frozen] lake Constance. (BELANO 1999, p. 54; referring to a German legend).

Regarding the handling of dreams in the treatment-technical way, I like the attitude of YALOM (2002, p. 243) as he encourages to an unbiased pragmatic approach to dreams which I find useful and inspiring.

Later on Ms Anna O. refers to something diffuse, not concrete, atmospheric, pointing at the subject of sexual abuse she thinks she had experi-

enced. She remembers also that once she locked herself up in the bathroom together with a knife, and that her friend had to break through the bathroom door because of her suicide threat. What she didn't remember was that once she really had held a knife on her friend's neck. That was mentioned only much later; at this point it was perhaps too early; there will be more on this topic later on.

In her dreams her sisters appear very often. In her 142nd session the analysand Anna O. reports, "*Tonight I had a funny dream of you and psychoanalysis*". It was her first explicit transference dream she delivered. "*I dreamed I came here, into the surgery, however, my sisters were coming also with me. The youngest, looking younger than she is now, was really present, whereas the middle one, the beautiful Helena, was not; she was there but one could not see her properly. The rooms were also different. Well, there was a fitted carpet and all looked like a man's living room. There was a second room as well, painted in dusky pink with a round bed in it. And the room where we were was actually brown. And my sisters were sitting on two chairs. I was lying on the couch, and you, the analyst, you sat in an armchair at the other side of the room, so that you couldn't see me. And you ate and gave me some of the food as well. In principle, that was all; that we ate such a stew.*"

It occurred to her that her sisters are very present at her analysis, but the analysis is her territory. There is a relation of mutual trust between me and her, we both ate, and the others did not. The stew she associated with a 'rustic cooking', 'very rich with many special things in it', perhaps a reminiscence of the African cooking of her nanny. She also mentioned that the room in the surgery 'is a muffled room, where nothing penetrates to the outside'. At first she said that nothing is coming to her mind about the bed but later she uttered 'like a brothel'. My interpreting question was: In the backroom a brothel, perhaps something libidinous, sexual, sexual therapy, perhaps the bedroom of her analyst? Then other associations came from the analysand Ms Anna O.: the windows are very bright; 'it seems like the bed of the Sleeping Beauty, a four poster bed, where one will be kissed awake from sleep'.

That was also the session, where I addressed the issue: if she had been disappointed that I did not yet read her written text she brought me last time? She was sympathetic. That intervention together with the dream

and its working through opened her new areas of possibilities for her analysis.

At this session the analysand Ms Anna O. concerned herself even more and explicit with her analyst. She thought it could happen that she encounters me in public one day, at the theatre, at a preview, or at the cinema. She told me that she associates me always with cultural events. At this session she ventured out very far. She estimated my age around 40 years, that is to say years younger. This session was very significant for her: it was not only a possibility-space for her (s. KHAN 1993), but took place also against the background of the first request to extend her psychoanalysis, and the beginning of a partial identification process with her psychoanalyst, already taking place: the path to her hidden self, her identity, concealed from her by herself.

On Symptom Formation and the Self Description of Anna O.

The biographer is now faced with a difficulty which it is better perhaps to confess than to gloss over. Up to this point in telling the story of Orlando's life, documents, both private and historical, have made it possible to fulfil the first duty of a biographer, which is to plod, without looking right or left, in the indelible footprints of truth; unenticed by flowers; regardless of shade; on and on methodically till we fall plump into the grave and write FINIS on the tombstone above our heads. But now we come to an episode which lies right across our path, so that there is no ignoring it. Yet it is dark, mysterious, and undocumented; so that there is no explaining it. Volumes might be written in interpretation of it; whole religious systems founded upon the signification of it. Our simple duty is to state the facts as far as they are known, and so let the reader make of them what he may. (WOOLF 1978, p. 45)

At that time, around the 135th analytic session, the analysand Ms Anna O. described her state as 'self-reflexive', 'being awake', having a clearer but therefore more painful 'view'. According to her own specifications her life has changed intensely, especially in respect of her family and her love relationships.

Hence the symptoms changed already a great deal. She is more cautious and reflective with her relationships, particularly with men. The analysand Anna O. neither have to act out her frustration anger anymore by lashing out etc, nor is she experiencing herself at someone's mercy as helplessly as in the past. She is now able to review her chain of failed love relationships more realistically and thus re-value those affectively.

Psychodynamic Hypotheses in the Sequel of an Identity Development

I could have remained closer to the 'raw' data in which these patterns appear. I could have distilled them further towards an abstract logico-mathematical calculus. I hope, they are not so schematised that one may not refer back to the very specific experiences from which they derive; yet that they are sufficiently independent of 'content', for one to divine the formal elegance in these webs of maya. (LLAING 1972, p. 5)

The so called false self, a form of identity disorder acting here in every context so far, is experienced by the analysand in its dual relation that both, one time the analysand and another time her counterpart serve as a 'blank position', a variable. By perceiving herself as a blank space, arbitrarily connoted, the other person is interchangeable, could be anyone; she makes him a blank space as well. By now she is more aware about the problem of her form of social interaction and especially its dynamics; she tries to get away from this vicious circle not only by learning the necessity to be on her own, but also by differentiating the selection of her friendships and to cultivate the latter.

Ms Anna O., the analysand, is now aware that she never really psychically detached herself from her family. She remained attached to them as much as she tried to escape. But now she is capable to integrate her depressive symptoms as well as her massive, aggressive attacks against the outside world into the context of the familial rivalry with her younger sister and the effort to attract her father's attention. The attempt to resort to her intellect and establish identity failed as long as the relation-bound reactivity of her efforts remained unrecognised by her. Today the analysand Anna O. tries to substantiate her intellectual interests, to give them more substance, takes her studies more seriously and accepts that success is linked with effort and real work.

It was essential for Anna O. to slip into a deeper regression. To increase the efficiency of the present treatment I thought it would be necessary to work through together with her analyst the not insignificant defence she still had to mobilise, apparently out of fear. The intellectualisation of the analysand Anna O., which met the defence function, blocked the recognition of her disposition to a hysterical acting out and her outwardly directed destructive behaviour.

The concept of the false self as an identity structures the transference in a way that its contents contain the sister rivalry on the one hand, and

the strict, inaccessible father on the other. The mother was excluded from the network, or treated more like a sister, and the analyst idealised, in which case this transference defence is narcissistically based. She tries to be a 'good' analysand; but subtle and fissured devaluations of her analyst were also found.

The object relations of the analysand Anna O. or rather the pattern of her relations are in some aspects narcissistically structured; that also was more obvious at the transference situation during analysis. The defence against the perception of the object and the self being separated, plays an important role here because this perception of detachment implicates feelings of dependency and therefore anxiety. Dependency implies the appreciation of the object! Through unavoidable frustrations this leads to aggression and pain! Besides, feelings like envy are promoted by the appreciation of the good in the object. Omnipotent-narcissistically structured object relations liquidate aggressive feelings produced by frustrations as well as envy. (Freely adapted from STEINER 1993, p. 43)

To abandon her defence, intellectualisation and idealisation (BRITTON, FELDMANN, STEINER 1998), the analysand Ms Anna O. was demanded to engage her with the early insults, phasic traumata, and the competitive envy regarding the unreachable next younger sister, 'the beautiful Helena'. It meant an encounter with anxiety on a higher level but increases the feeling of anxiety temporarily.

Changes During the Process of Identity Development

The human being is an invention whose archaeology shows easily only a recent date in our thinking. And perhaps their near end [fin] (FOUCAULT 1966/1976, p. 88)

As shown above, the treatment has induced significant and noticeable changes for the analysand Anna O., both, regarding her self perception and her perception of others. That means that a shift of perspective has taken place, an emotional reassessment of her history. The analysand Anna O. understood that she is not only an object within the action spectrum of others but also an acting subject who is able to induce changes. But to finally reconcile herself with her history, to make the need for auto-destruction and destructively acted out aggression obviate, or at least to reduce them to a more normal, bearable extent, the transference

resistance has to be given up in favour of a transference interpretation.

The analysand Anna O. has now finished the manuscript of her book.

She has a love relationship with a journalist about ten years above her age that she consciously tries to organise differently. Before, she had sometimes very turbulent, partly unprotected sexual contacts with unacquainted partners, which refers to her great problem of self esteem.

Time and again identity questions were asked by the analysand Anna O. and took a large space within the analysis: is she more German or more African, where is her home, does she feel herself more at home at the German or the English language, et cetera?

Much of the unconscious material provided by the analysand Ms Anna O. is also thematically Oedipal material, particularly in regard of the latent dream contents. The question about an eventual sexual abuse is still virulent, without any manifest material emerging yet. The dream work as a whole is colourful. The analysand Anna O. reports frequently about nightmares which are either on a symbol level or manifest, dictated by sexual tinted violence.

It should be added that on the whole the analysand Ms Anna O. knows herself better now, i. e. she is carrying out a maturation process insofar that self-destruction and hetero-destruction within their dialectic interrelation are more accessible for her to understand, where she learns at least to keep distance, to be alone, and to induce processes of self-reflection.

The Frequency

Our trilogy is now complete. We are once more referred to the metaphoric loss of the breast related to the Oedipus, to the phantasm of the primary scene as well as the dead mother. The lesson of the dead mother teaches us that she has to die one day as well, that another one can be loved. Her death, though, may be slow and gentle that the memory of her love may not wane and could nourish the love she offers generously the other one who will take her place. (GREEN 1993, p. 239)

The opening of a possibility-space during the analytic process, a four hours session, happens not least because of a more dense transactional proceeding in the here and now. My opinion is that this way the destructive acting can be better worked through, or rather does not abandon the symbolic frame of the as if-relationship too much. The aim of the treatment, beyond the acute-symptomatic, is to achieve structural changes of

the personality as well; that Ms Anna O. can achieve a more mature, alternative relation behaviour, is able to live her life with minor limitations, and capable to unfold her creative potential in a better way, without psychic impairment. It is definitely about an identity stabilisation of Anna O., who so far is in a certain way a homeless human being, a person with an inner conflict not yet able to find the right aspiration level for herself.

About the Difficulty of Writing

Not so much to attempt a psychoanalysis of the postal effect as to send back from a unique event, the FREUDIAN psychoanalysis, to a history and technology of the messenger to a certain theory of transmission, and all that what claims to be sent through a certain telecommunication. (DERRIDA 1982, p. 7)

About analysis reports I have to say, unfortunately, that I find them generally difficult to do; to describe a theoretical meta-level and the concrete material balanced in an optimal way is not easy. This was the case here as well. This report slipped more to the meta-level, due also to its publication. It could be that since I cannot encounter writing as such entirely naïve, writing about the psychoanalytic course of treatment afterwards is not the process of treatment itself. The act of writing simply is not the cure.

But there is another dimension too by analysing Anna O., a student of literature and an aspiring author: the communication about literature, her efforts and attempts to write; additionally, on my side, there was a phenomenon which could be seen possibly as a transient counter-transference resistance because I was truly struggling sometimes when I heard comments about her literary texts; they sounded like a conglomerate of blood, death, blindness and excess, especially the manuscript of her novel, several hundred pages in English. I secretly dreaded the thought to have to torment myself eventually by ploughing through that writing alongside the analysis. The whole venture seemed to me pretty 'half-baked'. But that changed, interestingly, when I understood it for myself; both of us changed our attitude.

Ms Anna O. began to write more in German, accordingly to her newly found inner orientation and identification, and inwardly I was more able to turn my attention to her texts. This phenomenon entailed that while

questions were asked by Ms Anna O. about written texts, similar ones were coming to my mind quasi simultaneously, so that we both worked on them in parallel. At times our discourses centred on questions about psychoanalytic text interpretation and intertextuality, sometimes quite pleasurable for both of us. Henceforth, through the interplay of a student of literature as the analysand and me, similar questions came to our mind. We had created a common third, and Ms Anna O. speculated sometimes what I will make with all the notes partly jotted down during the analysis sessions. I am trying to find a way of a re-theorisation of my own psychoanalytic practice.

The Relation Disorder as an Expression of Identity Disorder

We should not be tyrannised by the most beautiful ability, the one, where we elevate things to the ideal: otherwise one day the truth will dissociate itself from us with the evil words: ‘you liar, what have I to do with you’ [...] (NIETZSCHE 1972, cited at DEMIROVIC 1982, S. 22)

It is difficult to capture the relation disorder of Ms Anna O. in its complexity here because the analysand is quite differentiated, elaborated and intelligent. Only a shimmer of the narcissistic-neurotic tinted aspects concealed by the analysand Ms Anna O. in the beginning is coming to light more evidently so far. In this context of hurt, neglect, disregard, or all perhaps only assumed, both, destructive acting and something more obvious pathological are activated.

With access to the unconscious imaginations of the analysand Ms Anna O. this takes more shape now. There was also increasingly Oedipal material pushing forward that frightened her and activated her resistance. For instance when she tells how her father told her that ‘she looks beautifully; he would like to marry her on the spot’, and how the analysand Ms Anna O. reacts; or when her mother comments, in a disparaging, depreciatory way, that ‘in psychotherapy it is solely about sexual abuse’; and the irritated analysand found out recently that her mother tore out every article concerning sexuality from a women’s magazine, in order not to be confronted herself with that subject!

In the course of the false self the analysand Ms Anna O. attempts to be a ‘good’ analysand. That could be interpreted as well as a transference- or unconscious treatment resistance since the analysand is not capable to

get in contact with her unconscious desires, on a for her necessary level, with her unconscious desires directed to her primary objects or bring those to life.

In the course of treatment, 'sexual abuse' and 'incest' was repeatedly the subject referring to the analysand's motto 'there must have been something'. (MAYR 1998, pp. 229-237; MAYR 1999; HIRSCH 1990)

Centred on that topic is not only much of her dream material; many ideas and last not least her literary activity are linked with it too. From the treatment point of view there was the technical problem to hang the topic of abuse in the balance, because there was not yet any concrete, manifest material visible, but at the same time accompanying the analysand Ms Anna O. in a supportive way by predominantly confirming her recollections and perceptions; especially until it is not absolutely clear whether there was such a traumatic damage, perhaps something atmospheric within the family, or an early triangulation and eroticisation of the analysand Anna O. This rather conniving analytic attitude with not too much interpretation corresponded with the so far more idealising transference of the analysand Anna O. It was not yet clear if a 'bad mother image or mother introject' (HINSHELWOOD 1993, 1997) probably lies dormant behind that; at least an emotionally refusing mother introject or an early deprivation.

Sometimes the analysand Ms Anna O. feels slightly neglected or irritated when she meets her analyst in the hallway of the surgery after their goodbye, and does not get instantly an explicit attention from her, or the analyst had not read immediately the text written by the analysand. It could be assumed that the anger of disappointment is shown then by relapses of promiscuous and psychic masochistic behaviour because until now the analysand Ms Anna O. did not dare to bring those destructive tendencies of acting with their full impact into the analytic relationship.

She told me that out of love she could squash young kittens, and that only her common sense prevents her to do so. This was interpreted by me whether she imagines me as well to be such a kitten that cannot withstand the force of her destruction. Ms Anna O. seems to see-saw between an oral need and a possible persecuting hostile mother super-ego. At the counter transference I have mainly very sympathetic feelings for Ms Anna O., but there is also a moment of 'eeriness' (FREUD 1919) in view

of the literary effusions of her unconscious. These are really bloodthirsty, full with sexual violence and probably the yearning for death. In addition, they constantly point to the narcissistic wound of Ms Anna O.: for instance when she turns up as queen. Her texts appear to be primary-process-like. (Referring to the primary process see also: MÜLLER-POZZI 1995, pp. 60-67) Her dream actions are structured noticeably analogue, the texts can be partly read as recorded daydreams.

Generally, I was secretly worrying from the beginning that Ms Anna O. would involve me in a way that Ariadne's ball of threads could not be unreeled during the analysis, and no way back would be possible, out of the labyrinth, out of an intricate situation.

Interestingly, at the beginning the focus was rather shifted to another topic, the religious question about faith because the analysand Anna O. has a protestant mother and a catholic father. I found myself obliged to take up a position by adding psychoanalysis as a third party: psychoanalysis as a project of enlightenment is known to be an enemy of faith. To answer the question why humans believe or rather which intra-psychic function faith could have and perhaps has to do with a divided worldview I retreated to take the view of the study of religions. (JAMES 1997; s. also: FREUD 1930)

At the transition from a more supportive phase to a more analytically confronting phase of treatment but where the analysand feels herself equally supported, the change was about taking on more self-responsibility instead of the attitude of a victim. During the analysis it was sometimes difficult to deal with the latent excessive anger of the analysand Anna O. at least virulent during the transference action. The cannibalistic extent was already apparent on the horizon. The phantasm of the dismembered corpse was activated. The power of the repetition compulsion should not be underestimated.

Recently, the analysand Ms Anna O. reported that during a row with her new boyfriend she was in a rage and kicked the bench on which he was sitting. Perhaps she has a great fear for aggressive breakthroughs during her analysis too.

Alongside her rich dream material her texts also, or literature altogether, takes a lot of space at this treatment. By now there is a shared pool which in the course of inter-textuality time and again establishes mutual

relations and quotations where the analytic dialogue is flowing in as well. Again it is always about the act of bundling the transference processes, the cycle of a single session, or the chain of sessions. The unconscious desires, imaginations and not least the affects of the analysand Anna O. are acted out and reach an actuality whose origin of a repetition character is not accessible per se for her, but through literary cultivation and aestheticisation can be verbalised and made accessible. Inter-subjectively the analytic process of the creative construction of interpretations takes place quasi in co-authorship.

The Dog, Homosexuality, and the Negative Oedipus Complex

Voluptuous and philosophical woman who condescend to read us, once again this is addressed to you. Profit from it and do not let our efforts to enlighten you appear to be useless; because without the blindest subjection to these excellent pieces of advice you will never acknowledge your real friends. Believe, that in giving this advice to you, we only have your luck in mind. (de SADE 1980, zit. n.: STOPCZYK 1980, p. 233)

Meanwhile the analysand Ms Anna O. is more able to elicit current triggering events. During these conditions she can endure herself better.

For the first time in her life the analysand Ms Anna O. is in the position not to act destructively, for instance with escapades to adjust her precarious narcissistic balance affectively. She is more capable to work. The interpersonal dynamics is clearly denser. The analysand Ms Anna O. is more open for so-called mutative interpretations. The resistance during her treatment is more consciously accessible for her, even in the form of intellectualisation, and was allowed now to become a subject of her analysis. Within the counter-transference during this phase friendly feelings are still prevailing, but now the analysand Ms Anna O. is significantly more challenged and confronted with transference interpretations. In this respect, I experienced her more resilient and with significantly more contour within the counter-transference. Thus, more working through of the negative mother introject can be expected from her now to further the mutual concern of the analysis. By working through, identity, relation disorder, and the split-off of affects have been even more focussed and outlined.

Beside topics like home, language and identity it is about feelings: to be a stranger, to be different, and feelings of exceptionality.

The subject of sexuality is still a difficult one during this phase. In the course of the negative Oedipus complex the analysand Ms Anna O. even dreamed that her female analyst encounters her equipped with a phallus; presumably the expression of a profound mother yearning. (SCHÄFER 1999)

Overall it is about a fine regulation of closeness and distance within the analytical relationship, where the analysand Ms Anna O. now ventures and tolerates much more. By working through both, her symbiosis desires and the experience of a real separateness, the analysand Ms Anna O. is now in a better position for creative symbolisation performances. This is demonstrated also at the level of her texts which are seen here always as a surrogate or equivalent of her unconscious, analogue to dreams or daydreams. Meanwhile intellect and emotion are not as opposed as before. Nevertheless, considerable grief and reconciliation work has still to be carried out. The partly instable inner object representations (SANDLER, SANDLER 1999) of the analysand Ms Anna O. still require further analysis. Furthermore, it became apparent that the inner world of Ms. Anna O. was split into a paternal and maternal part, and a striking ir-reconcilability persisted to date. In addition, the still peculiar alternating between the role of a victim and an offender should be worked through in future, not least under the pending aspect of an eventual sexual abuse, which so far could not yet be reconstructed from the recovered material. The real-ego and the ideal-ego of the analysand Ms Anna O. had to be made further congruent, or rather better integrated.

The unconscious defence of the analysand Anna O. is based upon the fear to be basically unimportant and not lovable, which is to say without a positive identity. Ms Anna O.'s mother was occupied with her smaller sisters born close on one another. This fear should yet not penetrate her full consciousness because she would find the content not bearable.

The early triangulation, the turning to her father, could not adequately compensate the rigidity, strictness and coolness of her mother, how the analysand Anna O. experienced it, even though her father was much more conniving and caring. After the analysand Anna O. had made herself aware of her projections through an analytical working through, she is now able to act constructively on the level of relations to regulate her precarious narcissistic balance in an affective way.

From her recollection some genetic material arises, as for instance the case when her mother ordered her to walk the old family dog during bad weather and she did not dare to refuse. As a result she kicked the old dog that was very slow but not able to walk faster; in hindsight she is very ashamed of that incident. The fact that the analysand Ms Anna O. had to walk the dog against her will, on the behest of her mother, does not show completely the unconscious processing of that experience, for not only the experience itself but also the understanding of the associated unconscious imaginative formations and their repetition in the transference make the analytical process recognisable; they again will find their way into the interpretations.

There is another example, already mentioned, where a slightly overdramatic friend, an alcoholic, calls her to tell her that he loved her even when she wanted once to kill him. At this moment it occurred to her what she had completely suppressed, that once, during an acute conflict, she had put a knife on his throat. These contents are subject to an extensive tabooisation by her and are only emerging little by little during the treatment sessions; they had to be worked through further. In the following I describe my following partial withdrawal from the concordant transference and try to make it understandable. During the analysis session the incident with the old dog of the family in particular affected me inwardly too much because I am very fond of animals; Jürgen KÖRNER interprets this “love of animals as the longing for the lost paradise”. (KÖRNER 1996, p. 5) But quite likely this experience was very productive for the ongoing process because I had once more the possibility of a change of perspective during the sudden complementarities of the counter-transference, where I found myself, quasi as a test, within the world of the fellow beings of the analysand Ms Anna O.

Recipitation

This happens even against many forms of resistance whether they are within the material or wherever, and also at different levels of structure. In addition, there is apparently always inflowing current material too [...] modular text components, text images, cryptographies frequently found in drawings and pictures. These are only roughly readable, reminiscent of old shellac discs to which we like to listen occasionally, perhaps because they are no longer wholly comprehensible they evoke associations of what has been [...] certainly there are always as well biographic references, places, lan-

guages, people, teachers, sentiments, and colours, though, the accentuated will to do something with calculation is always underplayed with unconscious imaginations as well, identification processes [...] But as the recipients of these works I hope you are equally on the search path to discover new things in various interesting combinations. (LESCHKE 2001, pp. 1-2)

I am also aware that these specific notes lacking nearly any refinement process provide a great target and in addition, that the search movements of truth of the interventions become visible. However, these are guided safely by Ms Anna O. and her unconscious by negotiating all obstacles unerringly with the very analytical motto: All important things return in the course of a repetition compulsion until they have been understood and worked through. (s. FREUD 1914b, 1920; referring to the history of ideas, s. also: NIETZSCHE: Vision der 'Wiederkehr des Gleichen', quoted from MERTENS, WALDVOGEL 2002, p. 803)

Despite some doubt about this choice of exposure I decided to choose this form of presentation; in my opinion, it has enormous evidence, and only through the verbalisation of the analytical events, which contain much more than words, as for instance affects, illusions, desires, something atmospheric, et cetera, these are not easily to capture otherwise. *Nota bene*, this was not chosen because I think it is particularly successful but rather because I find it very instructive and authentic.

The transference events appear sometimes to be a dance.

Vignette

[...]

A: The end of the infatuation is at the same time the end of the idealisation, where the other is seen with his/her deficits and weaknesses; the amorousness either tilts over to the contrary or you like him/her even more.

O: I am two persons: one is an adult and the other still a child that can't live at all. When I am the second Anna, I am only a small, wimpy something. Two extremes: a megalomaniac, good and productive, and the opposite.

[...]

A: You are testing whether there is support here for such conditions...

O: Yes, because you listen and because you are here. Somehow you are then like my mother, even if you don't give me a hug by saying:

everything will be fine. Here I can cry without being ashamed afterwards. Here I am allowed to be evil too, as for instance this Monday, when I painted all black. And this is because I know that it makes no sense here to pretend anything.

[...]

You are like a book where I write something in.

You are like blank pages, nothing is written in you. You are my analyst. All I have about you are solely illusions. But you are a vis-à-vis, and you say something, too. I always like the things you say, restrictively, at least, there is always food for thought.

Miracoli – a ‘Magic Word’

A comprehensive understanding of the cultural consumption admittedly is only guaranteed if ‘culture’ in the limited and normative sense of ‘education’ is integrated in the more global ethnological term of ‘culture’, and the most refined taste for the most exquisite objects are linked afresh with the primary degustation of tongue and palate. (BOURDIEU 1984, p. 17)

Miracoli, after all, is known as a pasta ready meal. I was not aware of this dish to date. But like many other things I allowed myself to be instructed; and that was very helpful for the progress of Anna O.’s psychoanalysis, for identity development, “with the motto that he can see what he had missed”.

When the analysand Anna O. reports about the culinary skills of her new friend’s mother who even scorches potatoes, one does not get the impression that this pasta ready meal, loved by children as I was told, could be the quantum leap of culinary art. Corresponding to his down-to-earth nature, Thomas appears to like eating and is thankful for what she dishes up. Raised in Africa at the parental household with chef or female cook and visiting various receptions of diplomats in connection with her father’s role as government adviser, there are further cracks of her beautiful facade. For instance, she surprised me once with the description of a private dinner with friends where it became clear that she did not know how to fillet a fish, I was really astonished, or how her new friend Thomas once took her out to an upper middle class restaurant, coincidentally known by me. She was fairly irritated by the presence of the waiters and the unfamiliar chic thus felt very uncomfortable at that place not able to fully enjoy the evening.

The self-esteem regulation of the analysand Anna O. is disturbed. She is not sure what she can offer, in the domain of culinary art, or generally, in the figurative sense. What happens to her here is representative for many other areas of her life. The drama of this gifted child (s. MILLER 1980) is that she is not familiar with herself and her level of ambition, therefore tries to fulfil highly disparate expectations and demands from others.

The Identity Developing Analytical Process

For some it may be difficult to accept that psychoanalysis, in FREUD's words, 'an empirically tentative theory' will never be a close system. Final and last formulations are not possible because all concepts are always changing. Nevertheless this does not implicate a carte blanche for arbitrariness but means hope that continuous discussions and the search for the 'common basis' will take us psychoanalysts a step forward. (SANDLER, J.; DREHER, 1999, p. 219, from the epilogue of the German edition.)

The detailed observation of the transference movements in every psychoanalytic session assisted me to understand the diverse affects of the analysand Anna O., to accompany them emphatically and to be constantly in contact as close as possible to elicit which inner dramas are present and unfolding at this respective moment. (s. SANDLER 1997) Therefore it is not only about correct interpretations of Anna O.'s associations but also, in my opinion, very important to understand how she uses or rather functionalises me unconsciously at these moments, that is to say how I am available. (s. SANDLER 1976, pp. 297) In doing so it is important time and again to endure in the position of the analyst, not always able to understand everything immediately but still constantly attentive in abeyance.

By focussing on the actual movements within the Here and Now at the psychoanalytic session and bringing the reactions about the interpretations equally to attention, we are able to find the access to the unconscious and the world of the earliest affects and object relations. (adapted from: QUINIDOZ 1993, p. 122) The transference relation therefore is a constant flow of projections and inner object relations from the past into the person of an analyst, not only a shift of the original objects from the past to the Here and Now of psychoanalysis but rather a continuous exchange of projections and introjections. (QUINIDOZ 1993, p. 113) To the

analytical process belong “the visualisation of repelled fears of extermination and loss”. (BELANO 1992, pp. 99) On this account it is important that we psychoanalysts “gain the most precise knowledge about ourselves to accept ourselves”. (BELANO 1992, pp. 99) The aim of this psychoanalysis was a greater tolerance of anxiety and easing the harsh superego.

Epilogue for an Analysand Who Favours to Read Children Books

And then, suddenly she went on, ‘So it really happened! And now, who am I?’

I really have to remind myself on that, if it is possible at all! I am absolutely determined about that! But her determination did not help her much and, after making all sorts of guesses for a long time, she could only say: ‘L! I know that my name begins with L’. (CAROLL 1974, quoted from JRIGARAY 1979, p. 7)

Unfortunately, the analysand’s individual suffering per se cannot be eased by an overhasty theorisation. Ahead of us lies the rather stony, arduous path of remembering, repeating and working-through as a project to transform, as FREUD already said, “a hysterical misery in a common tragedy”. (1895, pp. 312) Through restructuring affects and a greater tolerance to ambivalence a better self-awareness and a more successful object choice together with the ability to love and work can be achieved that leads to the development of a positive identity.

This requires listening to the ongoing conversation where, occasionally, the deepest unconscious appears on its surface and becomes audible.

As quintessence of this adventurous joint enterprise I hope to come out as an analyst ‘who is good enough’. (‘Good enough’, known as WINNICOTT’s anti-idealistic formula because there cannot be ideal mothers, fathers or training-analysts [...] good enough is what a human being needs. ‘Less is evil’; BELANO 1992, p. 11)

In ‘Grief of Completion’ WYSS writes,

The art promises to create identity, though, not the identity that should occur after the imperious appropriation of nature, but an identity that, through the experience of his/her uniqueness [of the human being; author’s note] merges into diversity. Aesthetic contemplation restores the inviolable dignity of things and listens where the stillness of one’s own murmurs, so that interpretation leads back to silence. (WYSS 1985, p. 329)

(English translation: Franziska von Wendland; fvonwendland@yahoo.co.uk)

Eine Frage der Identität. Oder wie die archaische Matrix des Ödipuskomplexes changiert (Zusammenfassung)

Der von mir gewählte Titel des vorliegenden Textes versucht, die verschiedenen Ebenen und Facetten einer psychoanalytischen Behandlung einzufangen. In diesem Sinne geht es um eine Genese, bzw. Identitätsbildung zwischen den Kontinenten, Kulturen in Bilingualität und das Vexierbild ist ein Spiegelbild der Seele der Analysandin Frau Anna O., ein Suchbild mit vielen Facetten ihrer Persönlichkeit, die sich der analytischen Betrachtung nicht immer leicht erschließen und sich zuweilen auch verschließen mögen, den Vexierbildern gleich, die es schwer machen, beide Sichtweisen zugleich einzunehmen, sich dem Betrachter vielmehr als Changieren und Oszillieren erschließen, aber nie in mathematischer Eineindeutigkeit erschließen und in seltsamer Weise mit meinen umfänglichen, aber kryptischen Aufzeichnungen korrespondieren.

Die Archaik verweist auf frühes und primitives, triebhaftes und nicht dem humanistischen Ideal der Aufklärung entsprechendes Material, das aber doch reflektiert, gar retheoretisiert werden will, ohne jedoch völlig den hintergründigen Humor zu verlieren, der dabei waltet, was geschieht, wenn die Analysandin das Buch nicht gelesen hat. Ödipales, auch unter negativen Vorzeichen, Wackelbilder einer vermeintlich theoretischen Sicherheit.

Schließlich verweist die Belletristik auf die Profession der angehenden Literaturwissenschaftlerin und Autorin, wie auch das gemeinsame Dritte in der analytischen Beziehung, dem Spiel zwischen Übertragung und Gegenübertragung, Versuche über Deutungen gemeinsames Verstehen in den Prozess der Analyse zu bringen, Licht in den dunklen Kontinent Afrika, das gemeinsame Dritte, die Kunst, zuweilen auch Heilkunst als Identitätsstiftung.

Spontan klagt die Analysandin Frau Anna O., sie verliere die Kontrolle über sich, sie wisse nicht mehr, was sie tue, sie verletze Leute, zerstöre, was sie glücklich mache, könne sich nicht selbst befreien. Sie berichtet von 'Nervenzusammenbrüchen', sie habe hysterisch geschrien, sei in Ohnmacht gefallen, zittere, habe sich übergeben müssen und hat sich nicht beruhigen können. Desweiteren berichtet sie von Alpträumen, aus

denen sie erwache, und die nachhaltig zu Verstimmungen führten, vornehmlich mit depressiven Gefühlen. Sie berichtet auch von diffusen Ängsten und Panik im Zusammenhang mit Verlust von nahen Bezugspersonen und im Zusammenhang mit Ortswechseln.

Auf den ersten Blick scheint sie sich selbstsicher und gewandt im Verhalten, wirkt eloquent im Ausdruck.

Es handelt sich um eine mittlerweile 27-jährige Studentin. Sie studiert englische Literatur und Germanistik. Ihre Eltern sind beide Deutsche und in der Entwicklungspolitik tätig.

Die Analysandin Frau Anna O. kam in Südafrika zur Welt. Dort verbrachte sie die ersten vier Lebensjahre. Mit ihren Eltern sprach sie Deutsch, mit ihrem Kindermädchen und den anderen Hausangestellten und Freunden Englisch. 18 Monate nach ihr wurde ihre Schwester geboren. Diese ist inzwischen Diplom-Designerin, arbeitet aber auch als Modell. Wiederum 15 Monate nach der Geburt der Schwester kam eine weitere Schwester zur Welt. Alle drei Geschwister sind in Südafrika geboren. Die Jüngste studiert Veterinärmedizin. Wieder in Afrika!

Es geht um eine Identitätsverortung zwischen Sprache und Topografie, Ethnie, Klasse und Schicht.

Die Familie kam ein zweites Mal aus Afrika zurück nach Berlin. Die Analysandin Frau Anna O. wurde eine Klasse heruntergestuft. Sie ging mit der nächstjüngeren Schwester in eine Klasse. Mit dieser Schwester entstand, spätestens jetzt auch offen, eine heftige Rivalität. Die Analysandin Frau Anna O. hatte das Gefühl, ständig im Schatten der Schwester zu stehen, alle fanden diese 'toller und schicker'. Sie war besser in der Schule und sah besser aus, 'was immer sie trug, es sah gut aus'. Sie entwickelte sich dann konträr zur Schwester, wurde intellektueller; Schönheit war ihr nicht so wichtig wie der Schwester, die modelte. Sie entwickelte quasi eine Pseudoidentität im Windschatten der nächstjüngeren Schwester, die sich auch als negative Identität beschreiben lässt.

Auch ihre sexuelle Identität, ihre Weiblichkeit, war verletzt. Ihre Identität geriet in eine narzisstische Krise.

Präludium – Propädeutik – die Initialphase

Anna O. war eine Analysandin nach meinem Gusto, es gelang ihr sofort, mich für sich einzunehmen, ein Zustand der fast über die ganze bisherige

Behandlungsdauer anhält, bis auf eine einmalige Episode, die im Kapitel 'Der Hund, die Homosexualität und der negative Ödipuskomplex' ausgeführt werden wird, dazu später mehr.

Diese attraktive, kultivierte und selbstbewusste junge Frau interessierte mich von Anbeginn an, ihre lebendige Sprache, ihre leicht exaltierte Redeweise. Wohl sah ich auch die gekonnte Abwehrformation ihres Stils, weiß auch, dass sie bei anderen Menschen in ihrem Umfeld, andere Affekte und Impulse wachrief.

Ich sah einerseits ihr Leiden und ihre Problematik, andererseits aber auch ihre Begabung und ihre Talente, die sich im Schatten der Schwester bisher nicht recht entfalten konnten, aber auch ihr potenzielle persönliche Entwicklungsmöglichkeit im Zuge einer geglückten projizierten analytischen Behandlung, hier verstanden als Identitätsstiftung.

Aber auch aufgrund meiner eigenen, persönlichen Erfahrungen, war es mir gut möglich, mich in ihre gebrochene, auch im Sinne von facettenreicher, Biografie und Seinsart einzufinden, mich zuweilen sogar von der Analysandin Frau Anna O. verwickeln zu lassen, in die innere Welt ihrer Introjekte, und ihr, wie einem jüngeren Alter ego, in konkordanter Gegenübertragung und partieller Identifikation zu begegnen. Insofern ist diese Behandlung auch eine Herausforderung für mich gewesen, immer wieder die reflektorische Metaposition einzunehmen, trotz aller Involvierung in das Übertragungsgeschehen und Agieren der Analysandin Frau Anna O.

Fragmente des Beginns, der Initialtraum, ein Behandlungsprogramm wird entworfen.

Warum Fragmente? Weil eine derartige Darstellung, das Unterfangen als solches, seiner Natur nach immer bruchstückhaft sein muss, ganz zu schweigen von der selektiven Wahrnehmung zu Beginn des gemeinsamen Beginns, wo sich die sogenannte freischwebende Aufmerksamkeit gleichsam in alle Richtungen orientiert. WINNICOTT (1982) sprach gar nur von "einem Bruchstück einer Psychoanalyse".

Bereits in der ersten probatorischen Sitzung berichtete die Analysandin Frau Anna O., die Träume nicht mehr von der Realität unterscheiden gekonnt zu haben. Weiter berichtete sie, nach der ersten Stunde fürchterlich geträumt zu haben und brachte zur zweiten Sitzung ihren Initialtraum. Dem fügte sich eine kurze Sequenz erster gemeinsamer Traumarbeit an.

Ist es ihr schlechtes Gewissen, geht es um die autodestruktiven, bzw. aggressiven Impulse von Frau Anna O.? Ist es ein Übertragungsstraum? Oder ihr inneres Bild der analytischen Beziehung? Ein Angriff auf den Kopf, den Intellekt, sie fällt ins Bodenlose? Ist der Traum mehr selbst- oder objektstufig zu deuten?

In der Übertragung bahnt sich bereist auch die Identifizierung als Abwehr seitens Anna O.s an.

Überlegungen zu Identität und Psychodynamik. Unbewusster Konflikt, Trauma und Defizit

Die Erlebnisverarbeitung der Analysandin Frau Anna O. ist gestört, ebenso ihre sozialen Beziehungen. Dies ist nicht ihrer willentlichen Steuerung unterworfen und ihr auch nur zum Teil bewusstseinsmäßig zugänglich. Bei Ortswechsel, drohendem oder tatsächlichem Objektverlust, dekompenziert die Analysandin Frau Anna O. mit depressiver Symptomatik. Die Fragmentierung ihrer Identität droht. Vermutlich konnte die Analysandin Frau Anna O. kein hinreichend stabiles, konsistentes Mutterintrojekt entwickeln.

Vermutlich ist ihr dies auch nicht im Zuge einer frühen Triangulierung mit dem Vater oder einer anderen nahen Bezugsperson geglückt. Als positives Introjekt scheint am ehesten ihre Nanny internalisiert zu sein. Die Analysandin Frau Anna O. konnte bis jetzt kein hinreichendes Urvertrauen entwickeln, ihr Bindungsverhalten ist instabil, ebenso ihr Selbstwertgefühl, vermutlich hat sie nicht genügend Gratifikation erhalten, da die nächstjüngere Schwester mit Schönheit und Leistung brillierte und sie in den Schatten stellte. Die Analysandin Frau Anna O. versuchte vermutlich, zu weiten Teilen unbewusst kompensatorisch aufgrund des Mangels an mütterlicher Zuwendung, die Aufmerksamkeit des Vaters zu bekommen, der aber war wiederum meistens abwesend, beruflich absorbiert. Insofern war er auch nur ein ungenügend hinreichendes Ersatzobjekt für die Analysandin Frau Anna O.. Die Mutter hingegen war vermutlich mit den kurz hintereinander geborenen Kindern tendenziell überfordert und konnte somit ihrer ältesten Tochter, nicht genügend Aufmerksamkeit schenken.

Die häufigen Ortswechsel über Kontinente, der damit verbundene Kulturschock und die Bilingualität, haben zu einer mehrphasigen Traumati-

sierung der Analysandin Frau Anna O. geführt, so dass sie nicht zu einer reifen adäquaten Trauerreaktion in der Lage ist. Die ödipale Wunschwelt der Analysandin Frau Anna O. bricht dann in diesen für sie traumatischen Situationen zusammen und sie reagiert mit Angst, Enttäuschungswut und Depression, die sie nicht kompensieren kann. Narzissmus und Identität sind dabei eng verflochten, wie wir im Folgenden sehen werden.

Wir konnten herausarbeiten, dass im Analysebeginn auch ein Stück Reaktion auf die Enttäuschung bezüglich des verschobenen Analysebeginnes steckte, eine sehr typische Art des Umgangs damit, wie späterhin noch deutlicher werden sollte.

Träume, Albträume, Verfolgungsträume, Traumserien, Wunschträume, Wachträume, Fieberträume ...

Danach berichtet sie von diffus Unkonkretem, Atmosphärischem, zum Thema des sexuellen Missbrauchs, den Anna O. erlebt haben soll.

Häufig kommen in den Träumen ihre Schwestern vor. In der 142. Stunde berichtet die Analysandin Frau Anna O.: "Ich hatte heute einen witzigen Traum, von Ihnen und der Psychoanalyse". Es war der erste explizite Übertragungstraum, den sie mitbrachte.

Dazu fiel der Analysandin Frau Anna O. ein, dass ihre Schwestern sehr anwesend in ihrer Analyse seien, aber die Analyse sei ihr Bereich, es bestehe ein besonderes Vertrauensverhältnis von ihr zu mir, wir beide aßen, die anderen beiden nicht. Zu Eintopf viel ihr 'rustikale Küche' ein, 'sehr gehaltvoll mit vielen besonderen Sachen darin', womöglich eine Reminiszenz an die afrikanische Küche ihrer Kinderfrau. Auch fiel ihr noch ein, dass die Praxis 'ein gedämpfter Raum sei, wo nichts nach außen dringe'.

Es war auch die Stunde, in der ich thematisierte, ob sie enttäuscht sei, dass ich den von ihr verfassten Text, den sie mir zum Lesen mitgebracht hatte, noch nicht gelesen hätte. Sie zeigte sich verständnisvoll, diese Intervention in der Verbindung mit dem Traum und seiner Bearbeitung, eröffneten ihr neue Möglichkeitsfelder in ihrer Analyse.

In dieser Stunde ist es, in der die Analysandin Frau Anna O. sich weiter und explizit, mit ihrer Analytikerin beschäftigt. Sie dachte, sie müsse mich irgendwann in der Öffentlichkeit treffen, im Theater, auf einer Ver-

nissage, im Kino. Sie sagte, sie würde mich immer mit Kultur in Verbindung bringen. Sie wagte sich weit vor in dieser Stunde, so schätzte sie mich um die 40 Jahre, also um Jahre jünger. Diese Stunde war also nicht nur ein Möglichkeitsraum für sie, sie stand auch unter dem Zeichen des ersten Verlängerungsantrages für ihre Psychoanalyse und eine bereits eingesetzten partiellen Identifikationsprozesses mit Ihrer Psychoanalytikerin, einem Weg zu ihrem verborgenen Selbst, ihrer vor sich selbst verborgenen Identität.

Psychodynamische Hypothesen im weiteren Verlauf zur Identitätsentwicklung

Das in diesen Kontexten bisher agierende, auch sogenannte falsche Selbst, also eine Form der Identitätsstörung, wird in seiner dualen Beziehung so erlebt, dass sowohl einmal sie selbst, als aber auch der andere als 'Leerstelle', als Variable fungierten: In dem Maße, wie sie sich als beliebig zu konnotierende Leerstelle empfindet, wird der andere austauschbar, beliebig, macht sie auch ihn zur Leerstelle. So ist ihr das Problem ihrer sozialen Interaktionsform und vor allem deren Dynamik mehr bewusst, versucht sie diesem Teufelskreis zu entkommen, indem sie das notwendige Alleinsein genauso lernt, wie die differenzierte Auswahl und Pflege ihrer Freundschaften.

Der Analysandin Frau Anna O. ist bewusst geworden, dass sie sich nie wirklich psychisch von der Familie abgelöst hatte, dass sie an sie in dem Maße gebunden blieb, wie sie sie nur floh. Sowohl ihre depressive Symptomatik, als auch ihre massiven, aggressiven Attacken gegen die Außenwelt kann sie nunmehr in den Kontext der familiären Rivalität mit ihrer nächstjüngeren Schwester, dem Buhlen nach Anerkennung beim Vater, eingliedern. Die Flucht in die Intellektualität, der Versuch dort eine Identität zu errichten, musste so lange misslingen, wie der Analysandin Frau Anna O. die beziehungsgebundene Reaktivität ihres Bemühens verschlossen blieb; heute versucht sie ihre intellektuellen Interessen substantiell zu untermauern, nimmt ihr Studium ernster und ist bereit zu akzeptieren, dass Erfolg mit Mühe und Arbeit verbunden ist. Um sich dabei selbst zu unterstützen, hat sie ihren Freundeskreis selektiert und ihren jetzigen Bedürfnissen mehr angepasst.

Für die Analysandin Frau Anna O., war in eine tiefere Regression zu

gleiten von Nöten, Um die Effizienz der bisherigen Behandlung zu erhöhen, war es meines Erachtens nach, unerlässlich die nicht unerhebliche Abwehr, die sie offensichtlich aus Angst noch mobilisieren musste, mit der Analytikerin durchzuarbeiten. Die die Abwehrfunktion erfüllende Intellektualisierung der Analysandin Frau Anna O., verhinderte die wirkliche Anerkennung ihrer Disposition zu hysterischem Ausagieren, zu destruktiv gerichtetem Außenverhalten.

Das Konzept des falschen Selbst als Identität strukturiert die Übertragung insofern, als deren Inhalte die Schwesternrivalität einerseits, und den strengen, unerreichbaren Vater andererseits beinhalten. Die Mutter wird aus diesem Geflecht ausgegliedert, oder mehr wie eine Schwester behandelt und die Analytikerin idealisiert, wobei diese Übertragungsabwehr narzisstisch fundiert ist. Sie versucht eine 'gute' Analysandin zu sein, aber es gibt auch feinsinnige Entwertungen der Analytikerin.

Die Objektbeziehungen der Analysandin Frau Anna O., bzw. ihre Beziehungsmuster, sind in Teilaspekten narzisstisch strukturiert, was auch im Übertragungsgeschehen während der Psychoanalyse deutlicher wurde. Die Abwehr gegen die Wahrnehmung des Getrenntseins zwischen Objekt und Selbst spielt hierbei eine wichtige Rolle, denn diese Wahrnehmung der Trennung impliziert Abhängigkeitsgefühle und somit Angst. Abhängigkeit setzt Wertschätzung des Objektes voraus! Durch unvermeidbare Frustrationen führt dies zu Aggression und Schmerzen. Außerdem werden Gefühle wie Neid durch Anerkennung des Guten im Objekt gefördert. Durch die omnipotent-narzisstisch strukturierten Objektbeziehungen werden die durch Frustrationen erzeugten aggressiven Gefühle und der Neid liquidiert.

Das Aufgeben der Abwehr durch Intellektualisieren und Idealisieren fordert von der Analysandin Frau Anna O., sich auf die frühen Kränkungen, physischen Traumatisierungen und den Konkurrenzneid hinsichtlich der unerreichbaren nächstjüngeren Schwester, 'die schöne Helena', einzulassen, bedeutete eine Begegnung mit der Angst auf höherem Niveau, die aber dennoch die Angst vorübergehend steigert.

Veränderungen im Verlauf der Identitätentwicklung

Wie dargelegt, hat die Behandlung deutliche und für die Analysandin Frau Anna O. wahrnehmbare Veränderungen, sowohl hinsichtlich ihrer

Selbstwahrnehmung als auch der Fremdwahrnehmung herbeigeführt. Dies bedeutet, dass ein Perspektivwechsel stattgefunden hat bzw. eine emotionale Neubewertung ihrer eigenen Geschichte. Die Analysandin Frau Anna O. hat verstanden, dass sie nicht nur Objekt im Handlungsspektrum anderer ist, sondern handelndes Subjekt, das Veränderungen herbeiführen kann. Um sich aber mit ihrer Geschichte letztlich versöhnen zu können und damit Autodestruktion und destruktiv agierter Aggression überflüssig zu machen, bzw. zumindest auf ein erträglicheres normaleres Maß zu reduzieren, muss der Übertragungswiderstand zugunsten einer Übertragungsdeutung aufgegeben werden.

Viel Raum in dieser Analyse nahmen immer wieder Identitätsfragen der Analysandin Frau Anna O. ein: Ist sie mehr Deutsche oder mehr Afrikanerin, wo ist ihre Heimat, ist sie sprachlich mehr im Deutschen oder im Englischen zuhause, etc.?

An unbewusstem Material wird auch thematisch viel Ödipales von der Analysandin Frau Anna O. geliefert, insbesondere was die latenten Trauminhalte anbelangt.

Die Frequenz

Die Eröffnung eines Möglichkeitsraumes im analytischen Prozess geschieht nicht zuletzt über ein dichteres transaktionelles Geschehen im Hier-und-jetzt. Auch gehe ich davon aus, dass das destruktive Agieren sich so besser durcharbeiten lässt, bzw. nicht zu sehr den symbolischen Rahmen der Als-ob-Beziehung verlässt. Behandlungsziel über das Akut-symptomatische hinaus ist, dass auch strukturelle Veränderungen der Persönlichkeit erreicht werden, bzw. für die Analysandin Frau Anna O. einen anderen reiferen Beziehungsmodus zu erreichen, so dass sie ihr Leben ohne größere Einschränkungen bewältigen und ihre schöpferischen und kreativen Potenziale besser zur Entfaltung bringen kann. Dabei wird es sicherlich um die Festigung der Identität der Analysandin Frau Anna O. gehen, die in gewisser Weise bisher eine Heimatlose oder Zerrissene ist.

Über die Schwierigkeit des Schreibens

Mit Frau Anna O. als Analysandin, Literaturwissenschaftsstudentin und angehende Autorin, kommt noch eine weitere Dimension hinzu, das

Reden über Literatur und über ihre Schreibeübungen und -versuche. Wobei es da auch bei mir ein Phänomen gab, was man als möglichen passageren Gegenübertragungswiderstand betrachten könnte. Ich hatte zuweilen mit dem, was ich über die literarischen Texte der Analysandin Frau Anna O. gehört hatte durchaus meine Mühe. Es klang wie ein Konglomerat aus Blut, Tod, Blindheit und Exzess, speziell ihr Romanmanuskript, mehrere hundert Seiten auf englisch, mir graute insgeheim davor, mich neben der Analyse dort womöglich durchquälen zu müssen. Das ganze Unterfangen kam mir ziemlich 'unausgegoren' vor.

Interessanterweise änderte sich dann, als ich es für mich selbst verstanden hatte, unser beider Haltung dazu. Frau Anna O. fing an mehr auf deutsch zu schreiben, was auch ihrer neu gewonnenen inneren Orientierung und Identifikation entsprach, und ich konnte mich innerlich besser ihren Texten zuwenden. Dieses Phänomen brachte in Folge mit sich, dass sich sozusagen simultan zur Analysandin Frau Anna O. mir ähnliche Fragen zu geschriebenen Texten stellten, die wir beide parallel weiter bearbeiteten. In unseren Diskursen ging es auch immer wieder um Fragen der psychoanalytischen Textinterpretation und Intertextualität, was zuweilen für uns beide wohl auch durchaus Vergnügliches hatte. Durch dieses Zusammenspiel von Literaturwissenschaftlerin als Analysandin und mir sahen wir uns fortan von ähnlichen Fragen bedrängt. Wir hatten ein gemeinsames Drittes kreiert und Frau Anna O. fragte sich auch zuweilen, was ich mit den Aufzeichnungen, die z. T. auch in den Analysestunden von mir skizziert wurden, wohl anstellte. Ich versuche mich in der Retheoretisierung der eigenen psychoanalytischen Praxis.

Die Beziehungsstörung als Identitätsstörungs Ausdruck

Beim Zugang zu den unbewussten Fantasien der Analysandin Frau Anna O. wird dies plastischer.

Im Zuge des falschen Selbst versucht die Analysandin Frau Anna O. eine 'gute' Analysandin zu sein, was man auch als Übertragungs- bzw. unbewussten Behandlungswiderstand deuten kann, da die Analysandin nicht im für sie nötigen Maße mit den unbewussten Wünschen an ihre primären Objekte in Kontakt tritt, bzw. diese aktualisiert werden.

Im Behandlungsverlauf ging es auch immer wieder um das Thema

sexueller Missbrauch und Inzest, nach dem Motto der Analysandin Frau Anna O.: "Da muss doch etwas gewesen sein". Jede Menge Material aus ihren Träumen, aber auch viele Einfälle und nicht zuletzt ihre literarische Tätigkeit, kreisen darum. Behandlungstechnisch bestand das Problem, das Thema sexueller Missbrauch auf der einen Seite in der Schwebelage zu halten, da kein konkretes manifestes Material kommt, auf der anderen Seite aber die Analysandin Frau Anna O. unterstützend zu begleiten und vorwiegend in ihren Erinnerungen und Wahrnehmungen zu bestätigen. Insbesondere, solange nicht klar ist, ob eine derartige traumatische Beschädigung vorliegt oder es vielmehr etwas im Atmosphärischen der Familie war, eine frühe Triangulierung und Erotisierung der Analysandin Frau Anna O.. Dieser eher gewährenden, nicht zu stark interpretierenden, analytischen Haltung entsprach vermutlich bisher die eher idealisierende Übertragung der Analysandin Frau Anna O.. Noch war nicht deutlich, ob dahinter womöglich ein 'böses Mutterbild, beziehungsweise Mutterintrojekt' schlummert, zumindest ein emotional versagendes Mutterintrojekt bzw. eine frühe Deprivation.

Sie berichtete, dass sie junge Kätzchen vor Liebe zerquetschen könnte, nur der Verstand hielte sie davon ab, und ich deutete es ihr so, ob sie vielleicht auch die Fantasie hätte, ich sei so ein Kätzchen, das in ihrer Fantasie nicht die Wucht ihrer Destruktion ertragen könne. Frau Anna O. schwankt innerlich zwischen oraler Bedürftigkeit und einem womöglich verfolgenden feindlichen Mutter-Über-Ich. In der Gegenübertragung bin ich Frau Anna O. in weiten Teilen sehr sympathievoll zugewendet, aber es gibt auch ein Moment von 'Unheimlichkeit', angesichts der literarischen Ausflüsse ihres Unbewussten, die ausgesprochen blutrünstig und voller sexueller Gewalt und womöglich Todessehnsüchtigkeit sind und andererseits ständig auf die narzisstische Wunde der Analysandin Frau Anna O. verweisen, sie taucht als Königin usw. auf. Ihre Texte muten sehr primärprozesshaft an. Auch ihr Traumgeschehen ist auffällig analog strukturiert, die Texte lesen sich zum Teil wie aufgezeichnete Wachträume.

Eine stille Sorge von mir war generell von Anbeginn an, durch die Analysandin Frau Anna O. in einer Weise verwickelt zu werden, dass das Knäuel des Ariadne-Fadens sich nicht mehr gut entwickeln ließe in der Analyse, es womöglich aus einer verworrenen Lage keinen Rückweg

mehr aus dem Labyrinth heraus gibt. Interessanterweise war der Fokus aber insofern bei Beginn eher ein verschobener als es um die religiöse Frage des Glaubens ging, denn die Analysandin Frau Anna O. hat eine protestantische Mutter und einen katholischen Vater und ich sah mich relativ früh genötigt insofern Position zu beziehen, dass ich die Psychoanalyse als ein Projekt der Aufklärung als drittes hinzufügte, die bekanntermaßen ein Feind des Glaubens ist, bzw. ich mich auf einen religionswissenschaftlichen Standpunkt zurückzog, in der Frage, warum Menschen glauben, bzw. welche intrapsychische Funktion der Glaube haben könnte und womöglich auch mit einer gespaltenen Weltsicht zu tun habe.

Im Übergang von einer auch supportiven zu einer stärker analytisch-konfrontativen Behandlungsphase, in der sich die Analysandin Frau Anna O. trotzdem gehalten fühlte, ging es um mehr Eigenverantwortung statt Opferhaltung. Es war z. T. schwierig, in der Analyse mit der unmäßigen Wut der Analysandin Frau Anna O. umzugehen, die zumindest latent im Übertragungsgeschehen virulent wurde.

Vermutlich habe sie auch große Angst vor aggressiven Durchbrüchen in der Analyse. Neben dem reichhaltigen Traummaterial nehmen auch ihre Texte oder nimmt Literatur überhaupt – es gibt mittlerweile einen gemeinsamen Fundus – der im Zuge der Intertextualität immer wieder gegenseitige Bezüge und Zitate herstellt, in denen auch der analytische Dialog einfließt, einen großen Raum in dieser Behandlung ein. Dabei geht es auch immer wieder um das Bündeln der Übertragungsprozesse, den Zyklus einer einzelnen Stunde, bzw. das Band der Stunden. Die unbewussten Wünsche und Fantasien und nicht zuletzt Affekte der Analysandin Frau Anna O. werden von der Analysandin ausagiert und bekommen eine Aktualität, deren Ursprung im Wiederholungscharakter ihr aber nicht per se zugänglich ist, jedoch durch die literarische Kultivierung und Ästhetisierung versprachlicht und zugänglich wird. Intersubjektiv vollzieht sich so der analytische Prozess der schöpferischen Konstruktion von Bedeutungen quasi in Koautorenschaft.

Der Hund, die Homosexualität und der negative Ödipuskomplex

Die Analysandin Frau Anna O. kann mittlerweile zunehmend aktuelle auslösende Momente eruieren. Sie hält sich selbst in diesen Zuständen inzwischen mehr aus.

Die Analysandin Frau Anna O. ist zum ersten Mal in ihrem Leben in der Lage, nicht destruktiv zu agieren, um ihr prekäres narzisstisches Gleichgewicht affektiv zu regulieren. Auch ist sie arbeitsfähiger geworden. Die interpersonale Dynamik ist deutlich dichter geworden. Die Analysandin Frau Anna O. ist für sogenannte mutative Deutungen zugänglicher und der Widerstand, auch in Form von Intellektualisierung, in der Behandlung, ist für sie selbst bewusstseinszugänglicher und durfte ein Thema in der Analyse werden. In der Gegenübertragung sind zwar in dieser Phase weiter freundliche Gefühle vorherrschend, aber die Analysandin Frau Anna O. wird jetzt doch deutlich mehr gefordert und konfrontiert mit Übertragungsdeutungen. Insofern wird sie jetzt in der Gegenübertragung als belastbarer und deutlich konturierter von mir erlebt, so dass ihr auch mehr Durcharbeitung des negativen Mutterintrojektes zugemutet werden kann, um das gemeinsame Anliegen der Analyse voranzutreiben. Identität und Bindungsstörung, sowie die Affektabsplaltung sind in der Durcharbeitung noch deutlicher fokussiert und konturiert worden. Der Analysandin Frau Anna O. sind ihre Gefühle weiter besser zugänglich und verstehbar geworden. Neben Themen wie Heimat, Sprache und Identität geht es um Gefühle des Fremdseins, des Andersseins.

Das Thema Sexualität ist in dieser Phase noch immer ein sehr schwieriges. Im Zuge des negativen Ödipuskomplexes. Vermutlich Ausdruck einer tiefen Muttersehnsucht.

Insgesamt geht es um eine sehr feinstufige Nähe-Distanz-Regulierung in der analytischen Beziehung, in der die Analysandin Frau Anna O. nun viel mehr wagt und zulässt. Durch die Bearbeitung der Symbiosewünsche der Analysandin Frau Anna O. und des Erlebens des realen Getrenntseins, ist sie nunmehr besser in der Lage zu kreativen Symbolisierungsleistungen, welches sich auch auf der Ebene der Texte der Analysandin Frau Anna O. ausdrückt, die hier immer als Surrogat bzw. Äquivalent ihres Unbewussten anzusehen sind, analog zu Träumen und Tagträumen. Intellekt und Gefühl sind inzwischen nicht mehr so konträr bei der Analysandin Frau Anna O. wie zuvor. Es ist jedoch noch Erhebliches an Trauer- und Versöhnungsarbeit zu leisten. Die zum Teil instabilen inneren Objektrepräsentanzen der Analysandin Frau Anna O. bedurften noch der weiteren Analyse.

Auch zeichnete sich ab, dass die innere Welt der Analysandin Frau

Anna O. stark in eine mütterliche und väterliche gespalten war und eine bis dato markante Unversöhnlichkeit bestand. Auch galt es das nach wie vor auffällige Changieren zwischen Opfer- und Täterrolle weiter zu bearbeiten, nicht zuletzt unter dem schwebenden Aspekt des eventuellen sexuellen Missbrauchs, der sich jedoch aus dem aufgetauchten Material bisher nicht rekonstruieren ließ.

Real-Ich und Ideal-Ich der Analysandin Frau Anna O. waren noch weiter zur Deckung, bzw. besseren Integration zu bringen.

Die unbewusste Abwehr der Analysandin Frau Anna O. basiert auf der Angst, im Grunde unbedeutend zu sein und nicht liebenswert, d. h. keine positive Identität zu haben. Diese Angst darf aber noch nicht zu ihrem vollen Bewusstsein durchdringen, da sie den Inhalt vorerst noch unerträglich finden könnte.

Die frühe Triangulierung, sprich Zuwendung zum Vater, konnte die Härte und Strenge, sowie Kühle der Mutter, so wie die Analysandin Frau Anna O. es erlebte, nicht hinreichend kompensieren, auch wenn der Vater als wesentlich gewährender und zugewendeter erlebt wurde.

Die Analysandin Frau Anna O. ist jetzt, als sie sich ihre Projektionen in der analytischen Bearbeitung bewusst gemacht hatte, in der Lage konstruktiv auf der Beziehungsebene zu handeln, um ihr prekäres narzisstisches Gleichgewicht affektiv zu regulieren. An genetischem Material taucht aus der Erinnerung der Analysandin Frau Anna O. z.B. der alte Hund der Familie auf, mit dem sie bei schlechtem Wetter hinaus muss, da die Mutter es anordnet und sie sich nicht zu widersetzen wagt, dafür tritt sie unterwegs den alten Hund, der ihr zu langsam ist, obwohl er nicht mehr schneller kann; im nachhinein ist die Erinnerung schambelegt. Dass die Analysandin Frau Anna O. gegen ihren Willen den Hund auf Geheiß der Mutter ausführen musste, lässt nicht die unbewusste Verarbeitung dieses Erlebnisses vollends deutlich werden. Denn nicht nur das Erlebnis selbst, sondern auch das Verständnis der damit verbundenen unbewussten Fantasiebildungen und deren Wiederholung in der Übertragung machen den analytischen Prozess erkennbar, und werden wiederum Eingang in die Deutungen finden.

Diese Inhalte unterliegen bei ihr einer weitgehenden Tabuisierung und tauchen erst langsam in den Behandlungsstunden auf, mussten weiter durchgearbeitet werden. Im Folgenden will ich versuchen, meinen parti-

ellen Ausstieg aus der konkordanten Übertragung verständlich zu schildern, denn insbesondere die Szene mit dem alten Hund der Familie ging mir innerlich in der Analysestunde zu nahe, was nicht zuletzt meiner großen Tierliebe geschuldet ist, von Jürgen KÖRNER (1996) wird diese Tierliebe als Sehnsucht nach dem verlorenen Paradies interpretiert. Sehr wahrscheinlich, war diese Erfahrung aber auch sehr produktiv für den weiteren Prozess, da sie mir noch einmal einen Perspektivwechsel in der plötzlichen Komplimentarität der Gegenübertragung ermöglichte und ich mich sozusagen probenhalber in der Welt der Mitwesen der Analysandin Frau Anna O. wiederfand.

Rezipation

Alles Wichtige kehrt wieder im Zuge des Wiederholungszwanges, bis es denn verstanden und durchgearbeitet wurde.

Vignette

[...]

O: Es gibt zwei von mir, eine Erwachsene und die andere ist noch ein Kind, das gar nicht leben kann. Wenn es die zweite Anna gibt, bin ich nur ein kleines, kümmerliches Etwas. Zwei Extreme: Größenwahnsinnig und gut und produktiv und das Gegenteil.

[...]

A: Sie testen, ob es hier trägt in solchen Zuständen ...

O: Ja, weil Sie zuhören und weil Sie da sind. Irgendwie sind Sie dann wie meine Mutter. Auch wenn Sie mich nicht in den Arm nehmen und sagen, alles wird gut. Hier kann ich auch heulen, es ist mir auch nicht peinlich im Nachhinein. Hier kann ich auch böse sein, wie z.B. am Montag, alles schwarzmalen. Und es liegt daran, dass ich denke, es macht keinen Sinn hier etwas vorzuspielen.

[...]

Sie sind wie ein Buch, in das ich etwas hineinschreibe.

Sie sind wie leere Seiten, es steht nichts in Ihnen geschrieben. Sie sind meine Analytikerin. Es sind alles nur Fantasien, die ich über Sie habe. Aber Sie sind ein Gegenüber, sie sagen auch etwas. Das was Sie sagen finde ich immer gut, [einschränkend] zumindest ist es immer ein Denkstoß.

Der identifikatorisch-analytische Prozess

Die detaillierte Betrachtung der Übertragungsbewegungen in jeder Psychoanalytischen Sitzung half mir, die unterschiedlichen Affekte der Analysandin Anna O. zu verstehen und emphatisch zu begleiten und so nah wie möglich ständig damit in Kontakt zu bleiben, welche intrapsychischen Dramen zu eruieren sind und sich in diesem jeweiligen Moment abspielen.

Somit geht es nicht nur darum, kluge zutreffende Deutungen für die Assoziationen der Analysandin Anna O. zu geben, sondern es scheint mir vielmehr unbedingt wichtig zu sein, zu verstehen, wie sie mich unbewusst in diesen Momenten benutzt, beziehungsweise funktionalisiert, bzw. ich mich zur Verfügung stelle. Dabei gilt es auch in der Position der Analytikerin immer wieder auszuhalten, nicht immer alles gleich verstehen zu können, aber doch gleichbleibend schwebend aufmerksam zu sein. Indem wir uns den aktuellen Bewegungen im Hier-und-jetzt der Psychoanalytischen Sitzung zuwenden und die Reaktionen auf die Deutungen mit ins Blickfeld rücken, können wir den Zugang zum Unbewussten und der Welt der frühesten Affekte und Objektbeziehungen finden. Somit ist die Übertragungsbeziehung ein ständiger Fluss von Projektionen und inneren Objektbeziehungen aus der Vergangenheit in die Person der Analytikerin und nicht nur eine Verlagerung der ursprünglichen Objekte, von der Vergangenheit ins Hier-und-jetzt der Psychoanalyse, sondern vielmehr ein ständiger Austausch von Projektionen und Introjektionen. Zum analytischen Prozess gehört 'die Vergegenwärtigung abgewehrter Vernichtungs- und Verlustängste'. Deshalb ist es wichtig, dass wir Psychoanalytiker das 'genaueste Wissen um uns selbst erwerben müssen, um uns akzeptieren zu können'. Ziel dieser Psychoanalyse war eine größere Angsttoleranz und Lockerung des strengen Über-Ichs.

Epilog für eine Analysandin

Das individuelle Leiden der Analysandin an sich ist leider nicht durch vorschnelle Theoretisierung zu lindern, vielmehr liegt der steinige, mühsame Weg des Erinnerns, Wiederholens und Durcharbeitens als Projekt vor, um dann, wie schon FREUD sagte: "hysterisches Elend in gemeines Unglück zu verwandeln" (1895, S. 312), eine bessere Selbstkenntnis und

gelungenere Objektwahl, verbunden mit Liebes- und Arbeitsfähigkeit zu erreichen, bei Umstrukturierung der Affekte und größerer Ambivalenztoleranz und zur Entwicklung einer positiven Identität.

Dazu bedarf es des Lauschens der fortlaufenden Rede, an deren Oberfläche sich das tiefste Unbewusste zuweilen blicken lässt und durch sie hörbar wird.

In 'der Trauer der Vollendung' steht:

Die Kunst verspricht, Identität zu stiften - allerdings nicht jene Identität, die hinter der herrischen Aneignung der Natur eintreten soll, sondern eine Identität, die in der Erfahrung seiner (gemeint ist des Menschen) Einzigkeit inmitten des Vielfältigen aufgeht. Ästhetische Betrachtung gibt den Dingen ihre unantastbare Würde wieder und lässt hinhorchen, wo auch die eigene Stille rauscht. So führt das Deuten zum Schweigen zurück. (WYSS 1985, S. 329)

References

- Adorno, T. W. (1965): Vöglein singe mir was schönes vor; S. 25-27. In: H. Scholz, H. Ohff: Vöglein singe mir was schönes vor. Dokumente aus Kindertagen, herausgekramt, aber in wohlthuender Unordnung belassen. Gütersloh: Mohn..
- Barthes, R. (1988): Fragmente einer Sprache der Liebe. Frankfurt a. M.: Suhrkamp. (French orig.: Fragments d'un discours amoureux. Paris 1977)
- Belano, H. (1992): Kritischer Kommentar zu Helmut Thomäs Aufsatz über 'Idee und Wirklichkeit der Lehranalyse'. *Psyche* 46:99-115.
- (1992b): Der Lehranalytiker, der gut genug ist; S. 11. In: U. Streeck, H.-V. Werthmann (Hg.): Lehranalyse und psychoanalytische Ausbildung, Göttingen: Vandenhoeck Ruprecht.
- (1999): Im Acheron baden?; S. 36-67. In: K. M. Michel, I. Karsunke, T. Spengler (Hg.): Träume (Kursbuch 138). Berlin: Rowohlt.
- Bourdieu, P. (1984): Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft. Frankfurt a. M.: Suhrkamp. (French orig.: La distinction. Critique sociale du jugement. Paris 1979)
- Breuer, J. (1895/1977): Histoire d'Anna. Paris: PUF.
- Britton, R.; Feldmann, M.; Steiner, J. (1998): Psychische Entwicklung und psychische Regression; S. 17-39. In: C. Frank, H. Weiss (Hg.): Identifikation als Abwehr. (=Beiträge der Westlodge Konferenz 2). Tübingen: Edition diskord.
- Caroll, L. (1974): Alice hinter den Spiegeln; S. 7. In: L. Irigaray (1979): Das Geschlecht, das nicht ein ist. Berlin: Merve. (French orig.: Ce sexe qui n'en est pas un. Paris 1977)
- de Sade, D. A. F. (1980): Die Geschichte der Juliette; S. 233. In: A. Stopczyk (Hg.): Was Philosophen über Frauen denken. München: Matthes Seitz.
- Demirovic, A. (1982): Jenseits der Ästhetik. Frankfurt a. M.: Materialis.
- Derrida, J. (1982): Die Postkarte von Sokrates bis an Freud und jenseits. Berlin: Brinkmann Bose. (French orig.: La carte postale: de Socrate à Freud et au-delà. Paris 1980)
- Eckstaedt, A. (1995): Die Kunst des Anfangs. Psychoanalytische Erstgespräche. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Fonagy, P.; Target, M. (2001): Mit der Realität spielen. Zur Doppelgesichtigkeit psychischer Realität von Borderlinepatienten; S. 961-995. In: W. Bohleber (Hg.): Zur Psychoanalyse

- menschlicher Destruktivität. *Psyche* Sonderheft. Frankfurt a. M. (English orig.: Playing with reality: 3. The persistence of dual psychic reality in borderline patients. *Int J Psychoanalysis* 2000/81:853-873.)
- Foucault, M. (1966/1976): *Les Mots et les Choses*. (Zit. n.: J. Derrida (1976): *Randgänge der Philosophie*. Frankfurt a. M., Berlin, Wien: Ullstein.) (French orig.: *Marges de la philosophie*. 1972)
- Freud, S. (1895/1992): *Zur Psychotherapie der Hysterie*; S. 252-312. GW 1.
 — (1914a/1991): *Zur Einführung des Narzissmus*; S. 137-170. GW 10.
 — (1914b/1991): *Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten*; S. 125-136. GW 10.
 — (1919/2006): *Das Unheimliche*; S. 227-268. GW 12.
 — (1920/1998): *Jenseits des Lustprinzips*; S. 1-70. GW 13.
 — (1930/1991): *Das Unbehagen in der Kultur*; S. 419-506. GW 14.
- Green, A. (1993): *Die tote Mutter*. *Psyche* 47(3):205-240.
- Hartwig, H. (1977): *Ästhetische Praxis als Gegenstand von Erinnerung und Theorie*. *Ästhetik und Kommunikation* 30:29-46.
- Hinshelwood, R. (1993): *Wörterbuch der kleinianischen Psychoanalyse*. Stuttgart: Internationale Psychoanalyse. (Engl. orig.: *A Dictionary of Kleinian Thought*. London 1989)
 — (1997): *Die Praxis der kleinianischen Psychoanalyse*. Stuttgart: Internationale Psychoanalyse. (Engl. orig.: *Clinical Klein*. London 1994)
- Hirsch, M. (1990): *Realer Inzest*. Berlin, Heidelberg, New York: Springer.
- Hölderlin (1969): *. Werke und Briefe, Bd 1*; S. 293-295. Frankfurt a. M.: Insel.
- James, W. (1997): *Die Vielfalt religiöser Erfahrungen. Eine Studie über die menschliche Natur*. Frankfurt a. M., Leipzig: Insel.
- Irigaray, L. (1979): *Das Geschlecht, das nicht eins ist*. Berlin: Merve.
- Kafka, F. (1976): *Der Prozess*. GW 2. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Khan, M. (1993): *Masud R.: Erfahrungen im Möglichkeitsraum. Psychoanalytische Wege zum verborgenen Selbst*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp. (Engl. orig.: *Hidden Selves. Between Theory and Practice in Psychoanalysis*. London 1983)
- König, K. (1996): *Abwehrmechanismen*. Göttingen, Zürich: Vandenhoeck Ruprecht.
- Körner, J. (1996): *Bruder Hund und Schwester Katze. Tierliebe. Die Sehnsucht des Menschen nach dem verlorenen Paradies*. Köln: Kiepenheuer Witsch.
- Korte, M. (2001): *Zur Bedeutung der vakanten Sitzung und der Vakanzregel in der psychoanalytischen Arbeit*. Hanau: unpublished script.
- Llaing, R. D. (1972): *Knoten*. Reinbek: Rowohlt. (Orig. English title: *Knots*)
- Laplanche, J.; Pontalis, J.-B. (1977): *Das Vokabular der Psychoanalyse*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp. (French orig.: *Vocabulaire de la Psychoanalyse*, 1967)
- Leschke, C. (2001): *Von Dante über Botticelli zu Grünewald. Oder die archaische Matrix des Ödipuskomplexes*. Lecture held at Villa Köppe, Berlin; unpublished.
- Mayr, U. (1998): *‘Da mus doch was gewesen sein ...’*. Über das Bedürfnis mancher Patientinnen, sexuell missbraucht worden zu sein. *Psychotherapeut* 43:229-237.
 — (1999): *Realtrauma, Pseudo-Erinnerung oder Wunschfantasie? Zur Problematik der ‘Wahrheitsfindung’ bei Inzesterinnerungen*. Lecture, held at the psychiatric-psychotherapeutic Wednesday talk, Schlossparkklinik, Berlin, April 28, 1999; unpublished.
- Mertens, W.; Waldvogel, B. (Hg.) (2002): *Hdb. psychoanalytischer Grundbegriffe*. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer.
- Miller, A. (1980): *Das Drama des begabten Kindes*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

- Müller-Pozzi, H. (1995): *Psychoanalytisches Denken. Eine Einführung*. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Huber.
- Musil, R. (1981): *Der Mann ohne Eigenschaften*; Bd. 1. Reinbek: Rowohlt.
- Nietzsche, F. (1972): *Menschliches, Allzumenschliches. Sämtliche Werke*. Stuttgart: Kröner. (Zit. n. → Demirovic 1982)
- Quinidoz, J.-M. (1993): *The taming of solitude*. London: Routledge. (French orig. 1991)
- Rohde-Dachser, Ch. (1997): *Expedition in den dunklen Kontinent. Weiblichkeit im Diskurs der Psychoanalyse*. Frankfurt a. M.: Fischer TB.
- Safouan, M. (1997): *Die Übertragung und das Begehren des Analytikers*. Würzburg: Königshausen Neumann. (Orig. French ed.: *Le transfert et le désir d'analyste*. Paris 1988).
- Sandler, A.-M. (1997): *Zur Deutung der Übertragung im Hier und Jetzt*. *Forum der Psychoanalyse* 13:211-222. (lecture, held at the annual conference of the German Psychoanalytic Society, Stuttgart, May 9, 1997, translated from English)
- Sandler, J. (1976): *Gegenübertragung und Bereitschaft zur Rollentübernahme*. *Psyche* No. 4, 30:297-305. (Engl. orig.: article for a symposium 'The importance of counter-transference in current psychoanalytic practice', held at the conference of the British Psycho-Analytical Society. London, Sept. 1974)
- Sandler, J.; Dreher, A. (1999): *Was wollen die Psychoanalytiker? Das Problem der Ziele in der psychoanalytischen Behandlung*. Stuttgart: Klett-Cotta. (Engl. orig.: *What do psychoanalysts want? The Problem of Aims in Psychoanalytic Therapy*. London, New York 1996)
- Sandler, J.; Sandler, A.-M. (1999): *Innere Objektbeziehungen*. Stuttgart: Klett-Cotta. (Engl. orig.: *Internal objects revisited*. London 1998)
- Schäfer, J. (1999): *Vergessene Sehnsucht*. Göttingen: Vandenhoeck Ruprecht.
- Steiner, J. (1993): *Psychic Retreats*. London: Routledge.
- Winnicott, D. W. (1982): *Bruchstück einer Psychoanalyse*. Stuttgart: Klett-Cotta. (Engl. orig.: *Fragment of an analysis*, 1972)
- (1988): *Vom Spiel zur Kreativität*. (Zit. n.: R. Barthes: *Fragmente einer Sprache der Liebe*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.)
- Woolf, V. (1978): *Orlando*. Frankfurt a. M.: Fischer. (Engl. orig.: *Orlando*. London 1928)
- (1978) *Ein Zimmer für sich allein*. Berlin: Gerhardt. (Engl. orig.: *A Room of One's Own*, 1929)
- Wyss, B. (1985): *Trauer der Vollendung*. München: Matthes Seitz.
- Yalom, I. (2002): *Der Panama-Hut. Oder: Was einen guten Therapeuten ausmacht*. München: Goldmann. (Engl. orig.: *The Gift of Therapy*, New York 2002)

Cornelia Leschke, Dipl.-Psych. • Eichenallee 5 • 14050 Berlin • Tel +49-30-305 2931 • Fax +49-30-308 123 18

- ¹ In the following I use the term 'analysand' instead of 'patient' because this term includes the not always given willingness of a person to actively engage with psychoanalysis.
- ² In the following I as well will use the pseudonym 'Anna O.' for the analysand to avert with this encryption or encoding that no conclusion can be drawn about her real identity. Because of some parallels with regard to the content, for instance 'hysteria', I use that as a small replica linked to Sigmund FREUD's Anna O., his pseudonym for Bertha Pappenheim.
- ³ This special case of dynamic triads became important within the framework of the current discussion about hysteria; this model of the paternal presence as a third person is - according to Lacan for instance - systematically effective from the beginning of life.
- ⁴ I could speak here as well of psychoanalysis as a 'love cure' or 'talking cure'.

Die Bedeutung der Sprechkultur in Beziehungen

Christa Tschink (Berlin)

Verbal communication is an essential element of human nature and is characteristic of each individual. Words can make us and others feel happy, but can hurt as well. As verbal communication is very complex, many different problems can occur, even breakdown of communication. These are typical for a crisis in partnerships. In early childhood the learning of language goes parallel with attachment and favorable interpersonal relations. The ability to hear, the basis for language learning, begins even before birth. The close connection between attachment and the learning of language is exemplified by an exceptional biography. Finally the author deals with the complex understanding of verbal communication in psychotherapy.

Keywords: verbal communication, partnership, attachment, language learning

Im Zusammenhang mit unserer Tagung werde ich den Schwerpunkt auf das Gespräch in der zwischenmenschlichen Begegnung legen. Ich habe eine persönliche Auswahl aus der Fülle von Möglichkeiten für dieses Thema getroffen. Zunächst gehe ich auf das Phänomen der Sprachlosigkeit ein, um nachfolgend Partnerschaften unter dem Blickwinkel des Gesprächs zu beleuchten. Danach gehe ich der Frage nach, wie sich in der Kindheit das Sprechen und somit die Sprache entfaltet. Es folgt die Biografie einer Frau als Beispiel einer außergewöhnlichen Sprachentwicklung. Mit einem kleinen Beitrag zum Verstehen im psychotherapeutischen Gespräch beende ich den Vortrag.

Mit einem NIETZSCHE-Zitat möchte ich beginnen:

Aller Verkehr unter den Menschen beruht darauf, dass der eine in der Seele des anderen lesen kann; und die gemeinsame Sprache ist der tönende Ausdruck einer gemeinsamen Seele. Je inniger und zarter jener Verkehr wird, umso reicher die Sprache: welche mit jener allgemeinen Seele wächst oder verkümmert. Das Sprechen ist im Grunde ein Fragen des Menschen, ob er mit mir die gleiche Seele hat; die ältesten Sätze scheinen mir Fragesätze. (zit. n. RATTNER 1977, S. 1 Innentitel)

Vortrag, gehalten auf der Tagung der DGG und DAP zum Thema: Glück, freundschaftliche Begegnung und Entwicklungsmöglichkeiten 20.-30.8.2013 in Paestum (Italien).

Sprache und Sprechen bilden ein Wesensmerkmal des Menschen und sind Ausdruck seiner gesamten Persönlichkeit. Alles menschliche Verhalten ist Sprache, d.h. eine Mitteilung an die Mitmenschen. Sie äußert sich nicht nur mit Worten, sondern im Wortklang, in der Mimik, der Gestik, der Haltung und in psychischen und psychosomatischen Symptomen. Sie entwickelt sich zwischen dem Ich und dem Du sowie in der engeren Bezugsgruppe und kann sowohl beglückend als auch verletzend wirken.

Im menschlichen Umgang gibt es komplexe Sprachprobleme. Sie äußern sich vielfältig, wie z.B. in der Sprachlosigkeit, im Missverstehen und im aneinander vorbei Reden. Unter Familienmitgliedern gibt es manchmal ganz eigene Sprachabläufe. Manche Familien unterhalten sich in Stichworten, was für Außenstehende kaum verständlich ist und innerhalb der Familie auch gründlich misslingen kann. Die Vielredner wiederum erzeugen beim Gegenüber eher ein Weghören und damit Distanz. In den vergangenen Jahren hat durch den rasanten technischen Fortschritt ein enormer Wandel in Richtung Beschleunigung stattgefunden. Die sprachliche Kommunikation findet oft nur flüchtig statt und eine wirkliche Begegnung wird selten hergestellt.

In der Psychotherapie sind wir häufig mit dem Phänomen der Sprachlosigkeit konfrontiert. Hilfesuchende in der Therapie haben kaum Zugang zu den Hintergründen ihrer Symptome. Zudem fehlen ihnen oft die Worte, um ihre Gefühle und Befindlichkeiten zu verbalisieren. Ein Paar schilderte seine Problematik folgendermaßen: *‘Wir führen seit 20 Jahren eine harmonische Ehe, es gibt keinen Streit, aber wir haben uns nichts mehr zu sagen. Die Sexualität ist längst versiegt.’*

In vielen Variationen formulieren Paare ihre Sprachlosigkeit. Die Kommunikationskluft ist häufig die größte Bedrohung für die Beziehung. In den psychotherapeutischen Einzelsitzungen geht es um sprachliches Verstehen. Besonders in der Anfangsphase der Therapie gilt es Worte zu finden, die im emotionalen Zusammenhang mit der Symptomatik verknüpft sind. SULLIVAN verdeutlichte in seinem Buch *‘Das psychotherapeutische Gespräch’*, dass er, um die Patienten verstehen zu können, sehr genau auf die stimmliche Kommunikation achtete und sein Hörvermögen dementsprechend schulte. Einen weiteren Schwerpunkt legte er auf die Befragung des Patienten. So interessierte er sich für

scheinbare Belanglosigkeiten. Die Patienten staunten, was dadurch in ihnen ausgelöst wurde und über die Wendung und Tiefe im Gespräch. (SULLIVAN 1976, S. 3ff.)

Eine andere Sprachlosigkeit möchte ich benennen, und zwar die der Kriegskinder. Sie ist vermutlich auch noch in der nächsten, ja auch noch in der darauf folgenden Generation wirksam. Der Psychoanalytiker RADEBOLD, 1935 geboren, beschäftigte sich mit der Verarbeitung von Kriegstraumata. In einem Gespräch mit einem Spiegel-Reporter berichtete er:

Mein Sohn wurde 1970 geboren, meine Tochter 1967. Meine Frau ist auch Kriegskind. Unsere Tochter hat sich als Erwachsene intensiv mit mir auseinandergesetzt. Das war schmerzhaft. Ihre Vorwürfe waren typisch für die der heute 40- bis 60-Jährigen, die jetzt überall auf der Couch liegen. Sie sagen, ihr habt uns erzogen nach Maßstäben, die ihr nicht erklärt habt: Warum muss ich mich ständig absichern? Ihr habt versucht, uns äußerlich zu verwöhnen mit allem, was ihr nicht gehabt habt: Spielzeug, eigenes Zimmer, aber ihr habt kein Gehör gehabt für unsere 'kleinen' Schwierigkeiten. Weil ihr so viel schlimmere Sachen bewältigen musstet, so sagen sie, haben wir die Botschaft bekommen: Das habt ihr allein zu schaffen. (RADEBOLD 2013, S. 141)

Viele Variationen begrenzter Sprachfähigkeit könnten noch genannt werden. Was aber beinhaltet Sprache? Hierzu der Psychiater SPOERRI mit seiner Definition von Sprache:

Sprache ist überliefertes, objektiv geistiges Kulturgut, ist ein sich wandelndes und im Sprechen erschaffenes Gebilde. Sie dient der Verständigung, ermöglicht sozialen Kontakt und ist Medium, in dem die einsame Seele sich selbst ausspricht und erklärt. Sie bildet die Dinge ab, ist ein Symbol für Sinn- und Sachverhalte und trägt in sich selbst die Ordnung des Wirklichen. In der Sprache drückt sich Erleben aus, geistige Erkenntnisse werden sprachlich gewonnen und formuliert, und im Sprechen wird die Sprache selbst zum Gegenstand. Und Sprache ist Schall, ist Laut; in Rhythmus, Melodie und Klangfarbe [...]. (SPOERRI, zit. n. RATTNER 1977, S. 24)

Das Gespräch in der Partnerschaft

Jeder Mensch hat seine individuelle sprachliche Ausdrucksform, die sich verbal und nonverbal, ja letztlich durch die ganze Wesensart, ausdrückt. Wenn nun zwei Menschen mit ihrem jeweiligen Charakter eine Partnerschaft eingehen wollen, so haben sie es mit zwei unterschiedlichen Seins- und Sprachwelten zu tun. Da ist es erstaunlich, dass es überhaupt zur Einigung in der Partnerschaft kommen kann. In der Verliebtheitspha-

se wird fast automatisch die Brücke zum anderen durch das Zwiegespräch gesucht. Beide möchten wissen, wer der andere ist, wie er geworden ist, was er erlebte, was er denkt und fühlt, was er tut, was ihn bewegt, was er darstellt und wie er sich die Zukunft vorstellt.

Im Laufe der Paarbeziehung versiegt oft das anfängliche Interesse und Alltagsthemen dominieren. Deshalb möchte ich betonen, wie fruchtbar und anregend für die Zweierbeziehung gemeinsame Freunde und Interessen sind. Neben den Gemeinsamkeiten ist das Verfolgen von individuellen Interessen und Freundschaften belebend und bereichernd für das Gespräch in der Partnerschaft. Bei allem Bemühen können sich aber aufgrund der charakterlichen Eigenschaften auch Beziehungs- und Sprachschwierigkeiten mit den damit verbundenen Konflikten entwickeln. Viel Leid und Verzweiflung gibt es durch Trennung.

Eine Frau berichtete, dass sie und ihr Mann doch sehr verschieden seien. Was zunächst das reizvolle war, wurde zum Problem. Sie hatten nicht die Fähigkeit, ihr jeweiliges Anderssein verständlich zu machen. Sie erlebten sich in den Gesprächen gegeneinander, rechtfertigten sich oder setzten Schuldzuweisungen ein. Sie stritten, obwohl sie sich ein verständnisvolles, freundliches und fröhliches Miteinander wünschten. Den Hauptfeind sah das Paar in ihrer Sprachlosigkeit. (Internet: Zwiegespräch) So mangelt es in Beziehungen oft an einfühlsamer Selbsterkenntnis und an Kenntnis über den andern.

Für den Psychoanalytiker MOELLER basiert die Kunst des Liebens auf dem Verstehen und dem Gespräch. Er schreibt: "Ohne das regelmäßige, konzentrierte Zwiegespräch der Liebenden bleibt die Beziehung brachliegen, sie stumpft ab und verstummt." (MOELLER 1988: Umschlag) In seinem Buch 'Die Wahrheit beginnt zu zweit' stellt MOELLER das Zwiegespräch vor. In seiner Erfahrung löst das Zwiegespräch, wie er es versteht, Sprachlosigkeiten auf und hat dadurch heilende Wirkung. Es ist geeignet für Menschen, die einander nahe sind und sich wichtig nehmen wie Freunde, Kollegen, Verwandte, aber insbesondere für Liebespaare. Ich möchte auf MOELLERS Grundordnung der Zwiegespräche eingehen. Zu allen Punkten nimmt er innerhalb des Buches ausführlich mit Fallbeispielen Stellung. Zur Grundordnung schreibt er:

Zwiegespräche brauchen wenigstens einmal in der Woche anderthalb Stunden ungestörte Zeit. Die Regelmäßigkeit ist das Geheimnis ihres Erfolges. So geht der rote Faden (des gemeinsamen Unbewussten) nicht verloren. Je-

der spricht über das, was ihn bewegt: wie er sich, den anderen, die Beziehung und sein Leben erlebt. Er bleibt also bei sich. Das Gespräch hat kein anderes Thema. Es ist offen. Reden und Zuhören sollten möglichst gleich verteilt sein. Schweigen und Schweigen lassen, wenn es sich ergibt. So sind ausgeschlossen: bohrende Fragen, Drängen, Kolonialisierungsversuche (z. B. Schuldzuweisungen, Abwertungen, Eifersucht, Projektionen). Zwiegespräche sind kein Offenbarungszwang. Jeder entscheidet für sich, was und wie viel er sagen mag. Beide lernen durch Erfahrung, dass größtmögliche Offenheit am weitesten führt. Sich wechselseitig einfühlbar zu machen ist das erste Ziel. [...] Weitere Ziele ergeben sich von selbst. (MOELLER 1988, S. 121f.)

Gelingt es Paaren, diese Gesprächsform in den Alltag zu integrieren ist die Prognose für eine erotisch-liebevolle Paarbeziehung sehr günstig. MOELLER spricht vom Glückspotenzial, wenn es gelingt die Erstarrungen aufzulösen, die z. B. durch Projektionen – ‘Ich verachte dich statt mich’ – entstanden sind. Dies gilt auch für Schuldzuweisungen, denen oft frühkindliche Muster von schmerzlich empfundener Strafangst zugrunde liegen mit einhergehenden überhöhten symbiotischen Wünschen.

In einer meiner Paartherapien zeigte sich diese Entwicklung besonders deutlich. Das Paar litt unter großen Ängsten. Durch das Zwiegespräch entwickelten sie eine erstaunlich hohe Differenzierung und Sprachfähigkeit. Sie konnten ihre Ichgrenzen für den anderen deutlich machen und sich weitgehend von symbiotischen Wünschen befreien. Ihre jeweilige Individualität wurde spürbar. Plagten das Paar Ängste oder Konflikte, half ihnen das Zwiegespräch zur Klärung. Sie erkannten: Jeder ist für seine Gefühle selbst verantwortlich. Die Abstände der Zwiegespräche und ihre Dauer gestaltete das Paar je nach Bedürfnis.

In guten Freundschaften können solche Gespräche ebenfalls bereichernd und vertiefend wirken, denn wie ein Sprichwort sagt: „Ein Freund ist jemand, der die Melodie deines Herzens hört und sie dir vorsingt, wenn du sie vergessen hast.“

Wie aber entwickelt sich unsere Sprache?

In Thailand gibt es eine Zeremonie für schwangere Frauen, die im siebten Monat sind. Mit lauter Stimme erzählen die Mütter dem Kind in ihrem Bauch von der Umgebung, in die es hineingeboren werden wird, von den Wäldern, den Flüssen, den Bergen. (HÜTHER, KRENZ 2005, S. 15). Die Hörwerkzeuge sind zu dieser Zeit schon ausgebildet. Das unge-

borene Kind kann die mütterliche Stimme von anderen Geräuschen unterscheiden. So kommt es, dass die Neugeborenen die Stimme der Mutter erkennen und darauf reagieren. Diese wesentliche emotionale Bindung speziell durch die Stimme der Mutter bildet die Grundlage der menschlichen Sprachentwicklung. Sie wird erweitert durch das Angesprochen-werden von weiteren engen Bezugspersonen: von Vater, Großmutter, Großvater, Freunden usw.. Mit Hilfe der persönlichen Ansprache sowie der Gebärdensprache entwickeln sich nach einiger Zeit Wortlaute wie 'Pa-pa' und 'Ma-ma'.

Man kann sagen, dass alle Sinne bei der Sprachentwicklung Einfluss haben wie der Tastsinn, der Geschmackssinn, der Bewegungs- und Gleichgewichtssinn, der Gehörsinn und der Sehsinn. Es ist ein ganzheitliches Geschehen der körperlichen, seelischen und geistigen Entwicklung. Mit etwa 18 Monaten beginnt das Fragen der Kinder. Sie wollen alles wissen. Es ist eine große Herausforderung für die Eltern, nicht ungeduldig zu werden. Denn die fragende Haltung ist eine konstruktive Qualität, da sie vom Interesse am Menschen und an der Umwelt geleitet ist. Ein großer Schritt in der seelisch-geistigen Reifung des Kindes ist die Benutzung von Wortsymbolen; es muss begreifen, wie diese sinngemäß zu gebrauchen und zu verstehen sind. Wie das gelingt hängt vom Bindungsverhalten sowie von der vermittelnden Fähigkeit innerhalb der familiären Situation ab, den Entwicklungswunsch des Kindes zu fördern oder zu bremsen. BOWLBY schreibt dazu:

Die Fähigkeit des Menschen, Sprache und andere Symbole zu gebrauchen, sein Vermögen, Pläne und Modelle zu entwickeln, eine lang andauernde Zusammenarbeit und endlose Konflikte mit anderen einzugehen, dies macht den Menschen zu dem, was er ist. All diese Prozesse haben ihren Ursprung in den ersten drei Lebensjahren, und alle sind zudem von den ersten Lebensstagen an Teil der Organisation des Bindungsverhaltens. (2006, S. 358)

Ein Beispiel von außergewöhnlicher Sprachentwicklung

In welchem Umfang bei der Sprachentwicklung seelisch-geistige Bindung von Bedeutung ist kann man am Beispiel der taubstummen und blinden Amerikanerin Helen KELLER (1880-1968) nachvollziehen, die mit fast zwei Jahren ihr Gehör und ihre Sehfähigkeit verlor. Mit Hilfe ihrer Lehrerin Anne SULLIVAN entwickelte Helen KELLER ihre enorme Sprachfähigkeit. Diese kam im siebten Lebensjahr von Helen in ihre

Familie und erbrachte einen außergewöhnlichen empathischen Einsatz mit ihrer individuellen ganzheitlichen Förderung.

In ihrer Autobiografie 'Mein Weg aus dem Dunkel' beschreibt Helen KELLER sehr eindrücklich den Moment, in dem sie begreift, dass jedes Wort etwas Lebendiges ausdrückt und zur Sprachvermittlung dient:

Miss SULLIVAN hatte mir einzuprägen versucht, dass m-u-g Becher und w-a-t-e-r Wasser sei, aber ich blieb beharrlich dabei, beide zu verwechseln. Verzweifelt hatte sie das Thema einstweilen fallengelassen, aber nur, um es bei nächster Gelegenheit wiederaufzunehmen. [...] Wir schlugen den Weg zum Brunnen ein, geleitet durch den Duft des ihn umrankenden Geißblattes. Es pumpte jemand Wasser, und meine Lehrerin hielt mir die Hand unter das Rohr. Während der kühle Strom über eine meiner Hände sprudelte, buchstabierte sie mir in die andere das Wort 'water', zuerst langsam dann schnell. Ich stand still, mit gespannter Aufmerksamkeit die Bewegung ihrer Finger verfolgend. Mit einem Mal durchzuckte mich eine nebelhafte Erinnerung, ein Blitz des zurückkehrenden Denkens – und das Geheimnis der Sprache lag plötzlich offen vor mir. Ich wusste jetzt, dass 'water' jenes wunderbare, kühle Etwas bedeutete, das über meine Hand strömte. Dieses lebendige Wort erweckte meine Seele zum Leben, spendete ihr Licht, Hoffnung, Freude, befreite sie von ihren Fesseln! Zwar waren ihr immer noch Schranken gesetzt, aber Schranken, die mit der Zeit weggeräumt werden konnten. Ich verließ den Brunnen voller Lernbegierde. Jedes Ding hatte eine Bezeichnung und jede Bezeichnung erzeugte einen neuen Gedanken. Als wir ins Haus zurückkehrten, schien mir jeder Gegenstand von verhaltenem Leben zu zittern. Das kam daher, dass ich alles mit den seltsamen, neuen Augen, die ich erhalten hatte, betrachtete. [...] Ich lernte an diesem Tage eine große Menge Wörter [...] Mutter, Vater, Schwester, Lehrerin – Wörter, die die Welt für mich erblühen ließen – wie Aarons Stab. Es gab wohl kaum ein glücklicheres Kind als mich, als ich am Abend dieses ereignisreichen Tages in meinem Bettchen lag und noch einmal die Freude durchlebte, die mir zuteil geworden war, und zum ersten Mal sehnte ich mich nach dem nächsten Morgen. (KELLER 1994, S. 31f.)

Helen KELLER hatte in diesem Moment das Prinzip der Sprache verstanden, dass Worte Symbole sind und diese universell benutzt werden können. Mit dieser Erkenntnis und einem unglaublichen persönlichen Einsatz erlernte KELLER per Fingersprache und mittels der BRAILLE-Schrift sich in englischer, deutscher und französischer Sprache zu verständigen und schloss das Studium in Literatur und Geschichte mit Auszeichnung ab. Sie schrieb mehrere Bücher. Sogar das Sprechen erlernte sie, um wissenschaftliche Vorträge zur Förderung von Blinden und Gehörlosen zu halten. Durch ihre Freude an der Natur und an körperlichen Bewegungen begeisterte sie sich auch für das Radfahren, Schwimmen, Rudern und Reiten, was ihre Sensibilität für das Spracherlernen noch erweiterte.

Begleitet wurde Helen KELLER in ihrem Lerneifer hin zur Identitäts- und Persönlichkeitsbildung durch ihre Familie, viele Freunde und diverse professionelle Persönlichkeiten. Aber den wesentlichen Zugang zur Sprache und zur Welt ermöglichte ihr die liebevolle Bindung zur Lehrerin Anne SULLIVAN. Diese war selbst zeitweilig blind. Sie erlernte daher die Blindenschriften und wusste zudem, wie Dunkelheit isoliert und in die Einsamkeit führen kann. Auch für sie bedeutete Lernen zugleich Licht, Freude und Teilhabe am Leben der Mitmenschen. Zwischen Helen KELLER und Anne SULLIVAN entwickelte sich eine Seelenverwandtschaft und lebenslange Freundschaft: „Und so versuche ich, das Licht in den Augen anderer zu meiner Sonne, die Musik in den Ohren anderer zu meiner Symphonie, das Lächeln auf den Lippen anderer zu meinem Glück zu machen.“ (KELLER 1994, S. 118)

Warum berichte ich hier aus der Biografie von Helen KELLER? Nicht nur, weil sie als außergewöhnlich über ihre Zeit hinaus gilt. Sondern durch ihr spezielles Ringen um Erkenntnis wurde mir deutlich, wie selbstverständlich und fast spielerisch wir gesunden Menschen die umfangliche Sprache erlernen. Aber ebenso brauchen wir eine emotional fördernde Bindung zu einem Du, zu einer Gruppe und Gemeinschaft, die mit uns sprechen, uns ansprechen, uns zuhören und uns ernst nehmen. Nur dadurch können wir das Wunder der Sprache erfahren und uns als Mensch in der Gruppe und Gemeinschaft erleben und auf diese wiederum sprachlich einwirken.

Sprachverstehen im therapeutischen Prozess

Über die Sprache und das Verstehen im psychotherapeutischen Prozess gibt es eine Fülle von wissenschaftlicher Literatur. Daraus kann ich hier nur einen kleinen Ausschnitt darstellen. Bevor ich auf das ganzheitliche Sprachverstehen im psychotherapeutischen Prozess eingehe, möchte ich FREUD zitieren, der die Wichtigkeit der Sprache für das Seelenleben betonte. In seinen ‘Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse’ hebt FREUD die Sprache für die Psychotherapie hervor:

In der analytischen Behandlung geht nichts anderes vor als Austausch von Worten zwischen dem Analysierten und dem Arzt. Der Patient spricht, erzählt von vergangenen Erlebnissen und gegenwärtigen Eindrücken, klagt, bekennt seine Wünsche und Gefühlsregungen. Der Arzt hört zu, sucht die Gedankengänge des Patienten zu dirigieren, mahnt, drängt seine Aufmerk-

samkeit nach gewissen Richtungen, gibt ihm Aufklärung und beobachtet die Reaktion von Verständnis und Ablehnung, welche er so beim Kranken hervorruft. Worte waren ursprünglich Zauber, und das Wort hat heute noch viel von seiner Zauberkraft bewahrt. Durch das Wort kann ein Mensch den anderen selig machen oder zur Verzweiflung treiben, durch Worte überträgt der Lehrer sein Wissen auf die Schüler, durch Worte reißt der Redner die Versammlung der Zuhörer mit sich fort und bestimmt ihre Urteile und Entscheidungen. Worte rufen Affekte hervor und sind das allgemeine Mittel zur Beeinflussung der Menschen untereinander. Wir werden also die Verwendung der Worte in der Psychotherapie nicht gering schätzen und werden zufrieden sein, wenn wir Zuhörer der Worte sein können, die zwischen dem Analytiker und seinen Patienten gewechselt werden. (1980, S. 43)

FREUD hat mit seinem tiefen Verständnis von der Seele den Zugang zur Neurose und zur Psychose ermöglicht. Er kann als Übersetzer der psychischen Krankheitsprache in die Alltagssprache gesehen werden. Begriffe wie freie Assoziation, Traumdeutung, Übertragung, Gegenübertragung, Verdrängung, Widerstand oder Deutung von Witz, Humor und Fehlleistungen gehören in seine psychoanalytische Theorie. FREUD verstand sich als Arzt, der eine Krankheit diagnostiziert und diese behandelt. Sein Verständnis basiert noch teilweise auf einer naturwissenschaftlichen Vorgehensweise, wie in seiner Triebtheorie ersichtlich. Die nachfolgenden Vertreter der Tiefenpsychologie erweiterten das Verstehen vom Menschen mit geisteswissenschaftlichen Methoden zu einer ganzheitlichen Sicht. Der Mensch wie er leibt und lebt wird in der Ganzheit von Körper, Geist und Seele mit seiner ganz individuellen Sprachmelodie erfasst.

Für den Individualpsychologen Alfred ADLER sind psychische Probleme nur über den Weg der Identifizierung, der Einfühlung bzw. der Empathie erfahrbar, um sie dann sprachlich zu vermitteln. In Bezug auf die Situation des schwererziehbaren Kindes schreibt er:

Verstehen ist eigentlich ein Akt der Identifizierung. Diese Identifizierung spielt vom Anfang des Lebens eine ungeheure Rolle und begleitet uns in jeder Stunde unseres Daseins. [...] Wenn Sie also verstanden haben, die Beschreibung eines schwererziehbaren Kindes zu lesen, werden Sie das Gefühl haben, wenn ich in seiner Lage wäre, an seiner Stelle stünde, ich würde genau so handeln, in derselben Umgebung die gleichen Fehler begehen, dasselbe Ziel setzen, wie er es tut. Wenn ich mich mit ihm eins fühlen kann, dann versteh ich ihn. Wenn man das nicht kann, dann sind alle Bemühungen vergeblich und unbrauchbar. Man kann nichts anfangen, man sieht nicht die Fehler, die im Aufbau seines Lebensstils entstanden sind. (1973, S. 90)

Diese Erkenntnis ist für jede therapeutische Arbeit von zentraler Bedeutung. AMMON, der die Grundlage des Sprachkonzeptes der Dynamischen Psychiatrie entwickelte, sieht Sprechen im Gesamtkontext aller bewussten und unbewussten Kommunikationsmöglichkeiten des Menschen. Er grenzt sich damit von FREUD ab. Es geht ihm in seiner mehrdimensionalen Sicht vom Menschen und seinem ganzheitlichen Verstehen nicht um die Behandlung einer Krankheit, wie FREUD dies verstand, sondern um die Behandlung eines Kranken in seiner ganz speziellen Individualität. Für ihn hat das ganzheitliche Menschenbild viele Dimensionen, die in der verbalen oder nonverbalen Sprache zum Ausdruck kommen. Es sind die Dimensionen von Kreativität, Zeit und Zeiterleben, Krankheit, Arbeit und Tätig sein, Androgynität, Körper und Körpererleben und Religiosität im weitesten Sinn. Die Integration von sozial-energetischen und gruppendynamischen Feldern spielt dabei eine wesentliche Rolle. AMMONS Menschenbild mit seinem Sprachverstehen in seiner Umfänglichkeit kann ich hier nicht vermitteln und weise auf seine Schriften hin. Da aber sein Menschenbild ohne seine Auffassung einer Humanstruktur nicht denkbar wäre, dazu folgendes Zitat:

Als die wichtigsten zentralen Human- bzw. Ich-Funktionen sind in Koordination hier zu nennen: Kreativität, konzeptionelles Denken, Fantasie- und Traumfähigkeit, Sexualität, Aggression, Ich-Abgrenzung, Körper-Ich, Angst, Narzissmus und zentral die Identität mit ihren konstruktiven, destruktiven und defizitären Aspekten. (AMMON 1995, S.16)

Für den psychotherapeutischen Prozess werden alle Lebensäußerungen erfasst und über einen kreativen Vorgang für die Sprache zugänglich gemacht. Dort wo Sprachblockaden, Sprachhemmungen oder verinnerlichte Sprachverbote mit dahinterstehenden Lebensverboten sind, entwickeln sich nach und nach Gefühle, welche sprachlich formuliert werden können. DIERGARTEN schildert im Sinne AMMONS den therapeutischen Prozess folgendermaßen:

Ähnlich wie die frühe Mutter stellt sich der Therapeut als Mensch und damit als Sprechpartner zur Verfügung. Denn die dialektische Bezogenheit von Ich, Unbewusstem und Gruppe in der psychischen Struktur lässt sich im konkreten Menschen nur grundlegen und verwirklichen durch eine lebendig erlebte und verinnerlichte Kommunikations- und Sprachkultur in der frühen Kindheit bzw. als – nachholende Ich-Entwicklung – in der therapeutischen Neuerfahrung wieder gutmachen. (DIERGARTEN 1979, S. 244)

Für AMMON stehen Sprache und Identitätsentwicklung immer im engen Zusammenhang. Dabei handelt es sich um einen ständig sich wiederholenden kreativen Vorgang von nonverbaler und verbaler Sprache zwischen dem Ich und dem Du und der umgebenden Gruppe in deren gesellschaftlichem Kontext: „In diesem Sinne können wir sagen, die Wiege der Sprache ist die Wiege der Menschheit.“ (AMMON 1979, S. 244)

Zusammenfassung

Die sprachliche Kommunikation ist ein Wesensmerkmal des Menschen und Ausdruck seiner gesamten Persönlichkeit. Sie kann sowohl beglücken als auch verletzen. Da sie sehr komplex ist, zeichnet sie sich auch durch viele Formen der Sprachlosigkeit aus. Besonders werden diese bei Krisen in Partnerschaften deutlich. Der Autorin ist es wichtig aufzuzeigen, dass Bindung und Sprachentwicklung zusammenfließen. Die Entwicklung zum Hören und damit zur Sprache beginnt schon im Mutterleib. Anhand einer Biografie von außergewöhnlicher Sprachentwicklung wird der Zusammenhang von Bindung und Sprache verdeutlicht. Zum Schluss befasst sich die Autorin mit dem umfassenden Sprachverstehen, welches im therapeutischen Prozess stattfindet.

Literatur

- Ammon, G. (Hg.) (1995): Der mehrdimensionale Mensch. Berlin: Pöhl.
- Adler, A. (1973): Individualpsychologie in der Schule. Frankfurt/M: Fischer.
- Bowlby (2006): Bindung; S. 350-372. In: K. Grossmann; K. Grossmann (2006): Bindung – das Gefüge psychischer Sicherheit. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Diergarten, F. (1979): Sprache, Ich-Struktur und deren Störungen; S. 232-275. In: G. Ammon (Hg.) (1979): Hdb. Dynam. Psychiatrie Bd. 1. München: Reinhardt.
- Freud, S. (1980): Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse; S.41-50. Frankfurt: Fischer.
- Hüther, G., Krenz, I. (2005): Das Geheimnis der ersten neun Monate. Weinheim, Basel: Beltz.
- Internet: Zwiegespräch, <http://home.acor.de/alltag - als chance/zwinge> (9.4.2013)
- Keller, H. (1994): Mein Weg aus dem Dunkel. Bern: Scherz.
- Moeller, M. L. (1988): Die Wahrheit beginnt zu zweit. Reinbek: Rowohlt.
- Radebold, H. (2013): Ich hätte es wohl auch getan. *Der Spiegel* 13/2013: S. 141.
- Rattner, J. (1977): Heilung durch das Gespräch. Berlin: Vlg f Tiefenpsychologie.
- Sullivan, H. (1976): Das psychotherapeutische Gespräch. Frankfurt a. M.: Fischer.

Auf den Spuren Albert Camus

Cornelia Weiß (Berlin)

Die psychotherapeutische Praxis zeigt, dass zahlreiche Menschen den Glücksmangel in ihrem Leben beklagen. Ihre zwischenmenschlichen Beziehungen sind oft erheblich gestört, da sie in den vielfältigen Gesichtern sado-masochistischer Strukturen verfangen bleiben, die Persönlichkeitsentwicklung stagniert, sie verfügen über zu wenig Selbstwertgefühl und Solidarität, mit sich und mit anderen, und vermögen es nicht aus eigener Kraft, ihre Potenziale und damit auch Lebensfreude und Glücksgefühle zu entwickeln.

Vor dem Hintergrund des Lebens und Werkes Albert CAMUS soll in diesem Vortrag der Versuch unternommen werden, vor allem die Begrifflichkeiten des Absurden und der Revolte auf die Möglichkeit ihrer Nutzbarmachung für die o. g. Themen zu überprüfen.

CAMUS war der Auffassung, dass es des Menschen Pflicht sei, sich selbst und den anderen gegenüber, gegen das Absurde auf der Welt zu revoltieren, was er nur auf dem Boden der Solidarität für möglich hielt. Sowohl in politischen, gesellschaftlichen, wie auch in privat-individuellen Zusammenhängen der Menschen, wobei hier besonders auf letztere eingegangen werden soll, gibt es Missstände zu beobachten, die empörend sind. Empörung ist nach CAMUS ein Affekt, der die Revolte erst möglich macht, der den untragbaren Zuständen ein 'So nicht weiter!' entgegen ruft, wobei jedoch immer die Menschlichkeit und soziale Verbundenheit im Auge behalten wird. Damit unterscheidet sich der Prozess der Revolte von dem der Rebellion, die oftmals in eine bloße und zeitlich begrenzte Umkehrung der Machtverhältnisse mündet.

Auf der Klausurtagung ging es darum, diesen Missständen durch Erkenntnisgewinn etwas entgegen zu setzen, und der Vortrag soll seinen Beitrag dazu leisten.

Albert CAMUS, künstlerischer Philosoph, Dichter, Theaterregisseur und Zeitzeuge als berühmter Journalist im nazibesetzten Paris, war eines

Vortrag, gehalten auf der Klausurtagung über das Thema 'Glück, freundschaftliche Begegnung und Persönlichkeitsentwicklung' der DAP in Paestum, August 2013.

der geistigen und menschlichen Genies des letzten Jahrhunderts. Dieser Vortrag versteht sich als eine Annäherung, als Versuch, diesen Menschen zu verstehen. Was zeichnete ihn aus? Was hinterlässt er uns, was sagt uns sein Werk heute, wie können wir es für unser Leben und unsere Arbeit nutzbar machen? Welche Zusammenhänge können wir zwischen den CAMUS'schen Themen zu denen unserer Klausurtagung herstellen: Glück, freundschaftliche Begegnung und Persönlichkeitsentwicklung?

Die politischen Ereignisse der Zeit, in der CAMUS lebte, sowie sein Werk und seine Biografie bedingen sich gegenseitig und sind daher untrennbar mit einander verbunden. Diesem Tatbestand kann der Rahmen eines Vortrages leider nicht in umfassendem Sinne gerecht werden, und ich muss mich auf einige Aspekte beschränken: Eine zusammenfassende biografische Darstellung, Vorstellung der Begriffe des Absurden, der Revolte, und des Maßes. Der frühe Tod des Autors verhinderte die Vollendung des Werkes, welche die Behandlung des Liebesthemas vorsah.

Vorwegstellen möchte ich zwei Zitate, welche das CAMUS'sche Glücksvotum erahnen lassen. Eines stammt vom 9. und 10. Dezember 1954, CAMUS ist 41 Jahre alt. Er hält sich auf dem Weg nach Griechenland für zwei Tage in Paestum auf, und in seinem Reisetagebuch finden wir folgenden Eintrag:

Die Sonne ist untergegangen, als wir über die Stadtmauern klettern, da die Gatter geschlossen sind, um das Gebiet der Ruinen zu betreten. Das Licht kommt vom ganz nahen und noch blauen Meer, aber die dem Meer gegenüberliegenden Hügel sind bereits schwarz. Als wir zum Poseidon-Tempel gelangen, erheben sich die schon schlafenden Raben in einem außerordentlichen Tumult von Flügeln und Schreien, flattern um den Tempel herum, lassen sich an den vier Ecken nieder und fliegen erneut auf, als wollten sie die wunderbare, vor unseren Augen auftauchende Erscheinung begrüßen, ein aus Stein geschaffenes, aber lebendiges und unvergessliches Wesen. Die Stunde, der schwarze Flug der Raben, vereinzelter Vogelsang, der Raum zwischen dem Meer und den Hügeln, und man hält die genauen und warmen Wunder fest, das alles bringt mich in meiner Müdigkeit und meiner Gemütsbewegung an den Rand der Tränen. Dann eine endlose Begeisterung, in der alles verstummt. [...] Am Morgen [...] der Tau auf den Ruinen. Die jüngste Frische der Welt auf dem, was am ältesten ist. Dies ist mein Glaube und meiner Ansicht nach das Prinzip der Kunst und des Lebens. [...] Es ist schwer, mich von dieser Stätte loszureißen, der ersten seit Tipasa wo ich mich ganz gehen lassen konnte. (CAMUS 1991, S. 175ff.)

Bei Tipasa handelt es sich um eine römische Ruinenstätte an der Küste

Algeriens, wo CAMUS im Alter von 20 Jahren mit guten Freunden einige Tage verbrachte.

In einem seiner frühen Essays schreibt der 20-Jährige:

Im Frühling wohnen in Tipasa die Götter. Sie reden durch die Sonne und durch den Duft der Wermutsträucher, durch den Silberkürass des Meeres, den grellblauen Himmel, die blumentübersäten Ruinen und die Lichtfülle des Steingetrümmers. Zu gewissen Stunden ist das Land schwarz vor lauter Sonne. (CAMUS 1994a, S. 9).

Und:

Hier begreife ich den höchsten Ruhm der Erde: das Recht zu unermesslicher Liebe. Es gibt nur diese eine, einzige Liebe in der Welt. Wenn ich mich jetzt gleich in die Wermutbüsche werfe und ihr Duft meinen Körper durchdringt, so werde ich bewusst und gegen alle Vorurteile eine Wahrheit bekennen: die Wahrheit der Sonne, die auch die Wahrheit meines Todes sein wird. Spiele ich nicht und verspiele hier mein Leben – ein Leben, das nach heißen Kieseln schmeckt und sich betäubt an dem girrenden Branden des Meeres und dem Geschrill der Grillen, die jetzt zu singen beginnen. Die Brise ist frisch, der Himmel ist blau. Ich liebe dieses Leben von ganzem Herzen und will frei von ihm reden: ich danke ihm den Stolz, ein Mensch zu sein. (CAMUS 1994a, S.12).

Biografie

Schauplatz: das Dorf Saint-Paul in Mondovi, Algerien, 6. November 1913.

Das kleine, ärmliche Dorf, liegt im strömenden Regen. Bei Einbruch der Nacht hält ein Pferdekarren vor einem einfachen Bauernhaus, das zu einem bescheidenen Weingut gehört. Der Kutscher heißt Lucien CAMUS, der mit seiner nahezu taubstummen Frau Cathérine und dem drei Jahre alten Sohn als zukünftiger Pächter des Gutes das Häuschen beziehen will. Cathérine, hochschwanger, bringt in der folgenden Nacht in einem Kellergewölbe ihren zweiten Sohn Albert zur Welt.

Kein Jahr später, am 14. Oktober 1914, kommt Lucien 29-jährig in der Marne-Schlacht an den Folgen einer Kopfverletzung ums Leben: als einer von 80.000 Männern. Der kleine Albert wächst ohne Vater auf. Cathérine, völlig mittellos und aufgrund ihrer Behinderung nicht in der Lage, die Söhne allein aufzuziehen, siedelt zu ihrer Mutter nach Algier ins Armenviertel Belcourt, wo sie fortan als Putzfrau arbeitet. Die Großmutter führt ein hartes Regiment, die Jungen werden mit dem Ochsenzieher geschlagen. Nur das unentbehrlich Notwendige kann angeschafft werden; es herrscht die nackte Armut.

Freude und Freunde findet Albert in der Grundschule und auf den Straßen der weißen, am Meer gelegenen, Stadt. Er streunt, rennt und tobt mit den Jungen der Nachbarschaft durch die Straßen und spielt begeistert Fußball. In der Schule wird er von dem liebevollen Lehrer Louis GERMAIN betreut. Dieser Mann, der unversehrt aus der Marne-Schlacht heimgekehrt war, sah seine Aufgabe darin, den Kriegswaisen väterlichen Beistand zu geben. Er entdeckt in dem Jungen ein aufgewecktes, hochintelligentes Kind, und fördert es, wo und wie er nur kann. Er ist es auch, der CAMUS Großmutter gegen ihren erbitterten Widerstand, Albert sollte möglichst früh Geld verdienen, davon überzeugt, dass er die höher führende Schule besuchen müsse. Später im Lycée, hat er ähnliches Glück, als er seinem Lehrer Jean GRENIER begegnet, welcher nach der Maxime handelt, das aus den jungen Menschen hervorzuholen, was in ihnen steckt. Er schenkt dem Kind Schuhe, damit es zur Schule gehen kann. Albert lebt in zwei Welten: Im Lycée kann er mit niemandem über seine Familie sprechen, in der Familie nicht über die Schule.

Im Dezember 1930, CAMUS ist 17 Jahre alt, erkrankt er zum ersten Mal an Tuberkulose, die vier Jahre später auch den zweiten Lungenflügel befällt. Er fühlt die Nähe zum Tod, eine Erfahrung, die ihn nie mehr verlassen wird, zumal er zukünftig immer wieder schwere Ausbrüche der Krankheit mit Bluthusten, hohen Fieberschüben und extremer Schwäche durchleiden muss.

Er schreibt erste Texte, die später unter dem Titel 'Licht und Schatten' veröffentlicht werden. Hier bahnt sich bereits eine Erkenntnis an, die sich in seinem späteren Werk entfalten wird, nämlich, wie der Mensch auf das Absurde antworten kann.

Im Alter von 20 Jahren lernt er im Freundeskreis die schöne, aber von Morphium abhängige Simone Hié kennen, er verliebt sich und heiratet sie. Eine Entscheidung, die sich zwei Jahre später als unheilvoll erweisen wird, denn sie betrügt ihn mit zwei Ärzten, prostituiert sich quasi in diesen Liebschaften, um Rezepte für die Droge zu bekommen. Tief verletzt trennt sich CAMUS. Trotz seines großen Kummers arbeitet er an journalistischen Texten, schreibt seinen ersten Roman 'Der glückliche Tod' und bereitet sich auf den Abschluss seines Philosophiestudiums vor, zu dem er 1937, also im Alter von 24 Jahren, eine Arbeit über Neoplatonismus und Christentum verfasst.

In der Pianistin und Mathematiklehrerin Francine FAURÉ aus Oran findet er eine neue Freundin. Sie stammt aus begütertem, bürgerlichem Haus, und ihre Familie besteht auf einer Heirat, welcher CAMUS nach drei Jahre langem Zögern schließlich zustimmt.

In Algier schreibt CAMUS ab 1937 Leitartikel für die regierungsfeindliche Zeitung 'Algier Republicain', in denen er mit Ernst und Ironie gegen den herannahenden Krieg polemisiert. Infolgedessen aus Algerien ausgewiesen, schiffte er sich im März 1940 nach Paris ein, wo er als Redaktionssekretär bei Paris Soir arbeitet, eine Stelle, die ihm sein Freund Pascal PIA besorgt hat. Neben dieser eher organisatorischen Arbeit schreibt er an verschiedenen Werken: Caligula, Das Absurde, Der Fremde. Im Juni 1940 wird Paris von den Deutschen bombardiert und besetzt, die Zeitung und ihre Belegschaft werden nach Clermont-Ferrand, den unbesetzten Süden, evakuiert. Am 22. Juni unterzeichnet General PÉTAIN das Waffenstillstandsabkommen mit den Nazis und kollaboriert während der folgenden vier Jahre mit ihnen. "Das Leben in Frankreich bedeutet von jetzt an die Hölle für den Geist." (TODD 2001, S. 271), schreibt CAMUS in einem Brief am 25. Juni 1940. Alle Reiseverbindungen nach Algerien sind abgeschnitten.

Ende 1943 schließt sich CAMUS der Widerstandsbewegung 'Combat' an und schreibt Artikel für die gleichnamige Zeitung. Er trägt den Decknamen Mathé und führt falsche Papiere mit sich, verteilt Pamphlete, veranstaltet Sabotageaktionen, versteckt verfolgte Personen und setzt damit sein Leben aufs Spiel. Er schreibt den Roman 'Die Pest' und die 'Vier Briefe an einen deutschen Freund'.

Am 18.8.1944 beginnen die Kämpfe der Alliierten zur Befreiung von Paris, die Zeitung Combat wird legal, und CAMUS als ihr Chefredakteur ein berühmter Journalist.

Ebenfalls 1944 wird sein erstes Theaterstück 'Das Missverständnis' aufgeführt, die spanische Schauspielerin Maria CASARÈS wird seine Gefährtin. Er hat seit zwei Jahren nichts von der in Algerien festsetzenden Francine gehört.

Als die Deutschen am 8.5.1945 kapitulieren, brechen in Algerien Unruhen aus. Francine kommt endlich nach Paris, und nach der jahrelangen Distanz gestaltet sich die Wiederannäherung schwierig. Dennoch werden 1946 die Zwillinge Jean und Cathérine geboren.

In der Pariser Nachkriegszeit gehört Albert CAMUS den linken Intellektuellen an, seine und SARTRES Wege kreuzen sich, trennen sich jedoch 1952 nach Erscheinen des CAMUS'schen Werkes 'Der Mensch in der Revolte'. Seine Schriften werden durch den berühmten Verlag Gaston GALLIMARDS herausgegeben, der Neffe des Verlegers Michel GALLIMARD wird sein bester Freund. Als Lektor hat CAMUS eine wichtige Stimme und beeinflusst die Literaturszene Frankreichs.

1957 erhält CAMUS den Literaturnobelpreis für seinen Roman 'Der Fall', eine Ehrung, die ihn völlig überrascht. Er wird ein international gefragter Autor. Danach muss er als öffentliche Person eine Rolle einnehmen, die ihn in schwere Konflikte und in eine Schaffenskrise stürzt.

Am 4. Januar 1960 befinden sich Albert CAMUS, Michel GALLIMARD sowie dessen Frau und Tochter mit dem Hund Floe auf der Rückfahrt aus der Provence nach Paris. Die Landstraßen sind regennass, der schnelle Wagen kommt ins Schleudern und prallt frontal gegen eine der die Straße säumenden Platanen. CAMUS ist sofort tot. Die beiden Frauen überleben, der Fahrer Michel stirbt sechs Tage später ohne das Bewusstsein wiedererlangt zu haben. Der Hund bleibt verschwunden. Später findet man bei CAMUS neben seinem Tagebuch NIETZSCHES 'Fröhlicher Wissenschaft', dem unvollständigen Manuskript des autobiografischen Romans 'Der erste Mensch', eine unbenutzte Rückfahrkarte der Bahn. Albert CAMUS, der Dichter des Absurden, ist einen absurden Tod gestorben.

Als ich mich mit dem Vortrag beschäftigte, stellte ich fest, dass ich unzählige Entscheidungen des Weglassens treffen musste. Ich kann nichts erzählen von dem mutigen jungen Mann in der Résistance, der sein Leben für die Unterdrückten auf's Spiel setzte, nicht sein unsäglich schön geschriebenes Werk wiedergeben, nichts erzählen von den Krisen, die dieser Mensch durchgemacht hat, und von denen seine Tagebücher Zeugnis ablegen, nur wenig erzählen von seinen Vorlieben und seinen Abneigungen. Nicht von dem Mann, der ein Problem hatte sich auf eine Frau festzulegen, nicht von demjenigen, der zwischen der Liebe zu den ihm nahestehenden und seinem Bedürfnis nach Einsamkeit zerrissen war, nicht erzählen möchte ich von dem untreuen Ehemann und unbeholfenem Vater, der nicht taugte für das bürgerliche Familienleben.

Wir können den Menschen Albert CAMUS nur dann annähernd verste-

hen, wenn wir uns die Welt, in der er aufwuchs, vergegenwärtigen. Ich möchte daher einige Aspekte herausgreifen, die das Kind und den Heranwachsenden tiefgreifend geprägt haben, also charakterbildend waren.

Unter der materiellen Armut litt er nicht, denn er wurde mit einer anderen Art Reichtum beschenkt: der Wärme und dem Licht Algeriens, der Kameradschaft unter den Kindern der Nachbarschaft. Trotzdem erzeugte die Armut auch einen harten Stolz in ihm gegen jene, die verwöhnt und unachtsam waren, die auf Kosten anderer zu Reichtum kamen oder nichts dafür taten.

Die Armut lehrte ihn, das Wesentliche des menschlichen Lebens zu erfassen, materielle Dinge hatten kaum Wert für ihn. Auch als Erwachsener hat CAMUS jeglichen Luxus abgelehnt. Es wird kolportiert, dass er sein Auto nie abschloss, denn er meinte, wenn jemand es nehmen würde, würde er es eben brauchen. Sein Herz schlug für die Armen, die Schwachen, die Unterdrückten. Er entdeckte das Elend der Kabylen, einer arabischen Minderheit in Algerien, die von der französischen Kolonialmacht ausgebeutet wurde, und schon als junger Mann wehrte er sich in einigen Zeitungsartikeln vehement gegen diese Ungerechtigkeit.

Seine zurückhaltende und schweigende Mutter, die ihn gegen die eigensinnige und gewalttätige Großmutter nicht zu schützen vermochte, hinterließ in ihm eine Liebesehnsucht, die er nicht bewältigen konnte, vermutlich ein Grund dafür, dass er sich nicht auf eine einzige Partnerin festlegen konnte. Die frühe Enttäuschung, die ihm Simone Hié bereitet hatte, vertiefte diese Wunde. CAMUS gibt dazu kurz vor seinem Tod in einer Tagebucheintragung Aufschluss:

Ich habe mein Leben lang, sobald ein Mensch mir Zuneigung entgegen brachte, alles getan, damit er sich zurückzog [...]. Das erste Geschöpf, das ich geliebt habe und dem ich treu war, ist mir in den Drogen, im Verrat entglitten. Vielleicht rührt vieles von dort her, aus Eitelkeit, aus Furcht, wieder zu leiden. [...] seitdem bin ich meinerseits allen entglitten, und irgendwie wollte ich, dass mir alle entgleiten. (CAMUS 1991, S. 352).

Es ist anzunehmen, dass seine männliche Identität aufgrund seiner Kindheitsjahre ohne Vater und mit zwei Frauenfiguren, die ihn nicht fördern konnten, ein gewisses Defizit aufwies.

Erstaunlich ist und bleibt vor diesem Hintergrund, wie CAMUS bereits als Jugendlicher und vom Tod durch seine Tuberkulose bedroht, ein unglaubliches Lese- und Lernpensum absolvierte, wobei es ihm besonders

Philosophie und Literatur angetan hatten. Obwohl ihm dieser ein regelmäßiges und sicheres Einkommen beschert hätte, entschied er sich gegen den Lehrerberuf und für das freie Schreiben, zunächst als Journalist, dann als Schriftsteller.

Sein früher Ruhm, der ihm durch den Literaturnobelpreis zuteil wurde, löste eine lange und schwere Schaffenskrise aus, denn er stand von da an in der Öffentlichkeit und konnte sich vor der Flut von Anfragen und Anliegen verschiedenster Art kaum retten: Vorträge zu halten, Interviews zu geben, an Gesprächsrunden teilzunehmen, Einladungen zu verschiedenen Festivitäten zu folgen. Er mochte es nicht, in der Öffentlichkeit zu stehen, er mochte nicht, auf Empfängen Smalltalk zu führen, und er mochte es nicht Plattitüden des Lobes und dumme Fragen über sein Leben über sich ergehen lassen zu müssen.

Oft erlebte er, missverstanden worden zu sein, so z.B. wenn er den Existenzialisten zugeordnet wurde, also dem Kreis um SARTRE. Waren die Diskussionen mit diesem Kollegen auch eine Weile spannend und fruchtbar, kam es dann zu heftigen Anfeindungen von Seiten SARTRES, da CAMUS sich eben nicht vereinnahmen lassen wollte, nicht von Menschen, nicht von Ideologien. Er fühlte sich aber verpflichtet die Berge von Post mithilfe einer Sekretärin durchzusehen und junge Menschen in ihren kreativen Schreibversuchen, sowie ihrer Rat- und Sinnsuche, zu unterstützen.

Anders als SARTRE, der es liebte im Mittelpunkt zu stehen, war CAMUS ein Mensch, der sich nie in den Vordergrund drängte. Seine Freunde liebte er mit einer hingebungsvollen Treue, Brüderlichkeit und Offenheit, seine Theatertruppe war seine Familie, die ihm mehr als Frau und Kinder am Herzen lag. Am meisten liebte er jedoch dieses einzige kostbare Leben, der Mensch stand für ihn stets im Mittelpunkt und er rang bereits als junger Mann in den 1920ern mit der Frage, was es mit diesem menschlichen Leben auf sich habe.

Das Absurde

Wenden wir uns jetzt den elementaren Themen zu, die Albert CAMUS' Werk ausmachen. Das ist zuerst das Absurde, welches anhand des Mythos des Sisyphos und dem gleichnamigen Buch, das 1942 erschien, erläutert wird.

Warum benutzt CAMUS den Mythos des Sisyphos, um uns seine Philosophie von Absurdem und Revolte zu vermitteln? Die Sage von HOMER stellt uns Sisyphos als den Helden des Absurden vor. Er erhielt von den zürnenden Göttern die Strafe, einen Felsblock unablässig einen Berg hinaufzuwälzen, damit dieser dann wieder hinabrollt. Sein Vergehen hatte darin bestanden, dass er dem Menschen Asopos ein Geheimnis der Götter verraten hatte.

Wie geht er mit dem Stein um? Beim Absteigen denkt er über seine unselige Lage nach: Darin ist er seinem Schicksal und seinem Fels, den er zu seiner Sache macht, überlegen.

Das Wissen, das seine eigentliche Qual bewirken sollte, vollendet gleichzeitig seinen Sieg. Es gibt kein Schicksal, das durch Verachtung nicht überwunden werden kann. (CAMUS 1997b, S. 126).

Darin besteht die ganze verschwiegene Freude des Sisyphos. Sein Schicksal gehört ihm. Sein Fels ist seine Sache. Ebenso lässt der absurde Mensch, wenn er seine Qual bedenkt, alle Götzenbilder schweigen. [...] Ohne Schatten gibt es kein Licht; man muss auch die Nacht kennen lernen“ (CAMUS 1997b, S. 127).

Der Kampf gegen Gipfel vermag ein Menschenherz auszufüllen. Wir müssen uns Sisyphos als einen glücklichen Menschen vorstellen. (CAMUS 1997b, S. 128).

Diesen Felsblock des Sisyphos setzt CAMUS als Synonym für das Absurde. Was ist dieses Absurde? Das Absurde ist eine philosophische Begrifflichkeit, die schon viele Autoren vor CAMUS bearbeitet haben. Sie umschreibt die Grenzsituation des menschlichen Daseins und bedeutet, dass der Mensch sterben muss und dass die Welt keine Antwort auf seine Frage nach dem Sinn des Lebens bereithält. Das Absurde ergibt sich aus dem Kontrast zwischen der Sinnsuche des Menschen und der Gleichgültigkeit der Welt. Sie gibt keine Antwort auf des Menschen Erwartungen und Ansprüche, sondern hält etliche Frustrationen und Nöte für ihn bereit.

NIETZSCHE, SCHOPENHAUER, KIERKEGAARD, HUSSERL, SCHESTOW, JASPERS, um die wichtigsten Philosophen zu nennen, landeten bei ihren Betrachtungen und auf ihrer Suche nach einer Antwort bzw. Lösung in einer für CAMUS unbefriedigenden Sackgasse, die den Menschen seiner Meinung nach nicht weiterbringen: z. B. im Christentum, in der Transzendenz, im Intellektualismus, in der Intention. Noch einmal: Was ist dieses Absurde? Das Absurde stellt sich zwischen Mensch und Welt.

Das ontologisch, also menschlich Absurde, zeigt sich in der Tatsache, dass wir sterben müssen und somit ein Sinn unseres Lebens fraglich wird.

In seinem frühen Werk 'Der Mythos von Sisyphos' (1942) geht CAMUS der Frage nach, ob es denn lohne, dieses absurde Leben zu leben, oder ob eine Flucht in die Hoffnung auf ein Leben nach dem Tod, in die Doktrinen und Erklärungen oder in den Selbstmord gerechtfertigt sei. In einer schlichten und klaren Sprache untersucht er diese beiden Reaktionen auf das Absurde, wobei er von jeglicher Bewertung und Moral absieht. Interessant wird es bei dem Gedanken, was denn zu tun sei, wenn der Mensch nicht flieht, sondern ausharrt in dem Bewusstsein, in einer absurden Welt zu leben. Er akzeptiert diesen Tatbestand zunächst und wird somit der 'absurde Mensch', wie es im CAMUS'schen Sprachduktus heißt. Somit entsteht der Zwiespalt zwischen absurder Welt und absurdem Menschen, der sterben muss, aber trotzdem eine 'unerbittliche Größe' besitzt: Er denkt, er fühlt, er leidet, er liebt, er sehnt, er verzweifelt. In dieser Gegenüberstellung, sterben zu müssen und Sinn zu suchen, kämpft der Mensch einen pausenlosen Kampf. Das Absurde bekommt nur dann einen Sinn, wenn der Mensch es zwar anerkennt, sich aber nicht mit ihm abfindet. Er schaut ihm mutig ins Auge.

In dem für CAMUS so eigentümlichen Wortgesang heißt es:

Soll man sterben, durch den Sprung [in die Ewigkeit; Anm. d. Verfasserin] ent schlüpfen, ein Gebäude von Ideen und Formen nach seinem Maß erstellen? Oder soll man im Gegenteil auf die zerstörende und wunderbare Wette des Absurden eingehen? Machen wir in dieser Hinsicht noch eine letzte Anstrengung, und ziehen wir alle unsere Schlussfolgerungen! Der Körper, die Zärtlichkeit, die Schöpfung, die Tätigkeit, der menschliche Adel werden dann in dieser sinnlosen Welt ihren Platz einnehmen. Der Mensch wird hier endlich den Wein des Absurden finden und das Brot der Gleichgültigkeit, mit dem er seine Größe speist. (CAMUS 1997b, S. 58).

Die Revolte

Hier kündigt sich die Antwort CAMUS auf die Frage nach der einzig sinnvollen Haltung gegenüber dem Absurden an: Es ist die Revolte. Die Revolte ist die Verringerung des Absurden und es ist eine Bewegung auf dem Boden der Solidarität. Während der Selbstmörder dem Absurden zustimmt, indem er sein eigenes Leben zerstört, lehnt sich der revoltierende Mensch gegen das Absurde auf. Voraussetzung für diese Aufleh-

nung ist die Anerkennung des Absurden sich darüber klar und bewusst werden es zu akzeptieren. Im Anerkennen dieser Wahrheit und der Auflehnung gegen sie erhalten Mensch und Leben ihren Wert und ihre Größe: im Standhalten gegenüber dieser Herausforderung. In der Bewusstheit dessen sieht Camus die Freiheit des Menschen und auch seine Möglichkeit zum Glück: "Sein Leben, seine Auflehnung und seine Freiheit so stark wie möglich empfinden, das heißt: so intensiv wie möglich leben." (CAMUS 1997b, S. 68).

Auflehnung, Freiheit und Leidenschaft sind also die drei Schlussfolgerungen CAMUS auf die Fragen nach dem Sinn des Lebens und wie mit dem Absurden umzugehen sei. Diese Haltung beinhaltet, dass der Mensch die alleinige Verantwortung für sein Leben im Diesseits übernimmt und auf leere Hoffnung oder Vorgaben durch andere verzichtet.

Er trennt sich von Illusionen, er rechtfertigt sich nicht vor anderen, sondern vor sich selbst. Er wälzt die Verantwortung nicht auf andere ab, sondern befragt sich selbst nach seinen eigenen Möglichkeiten. Seine Erfahrungen begründen seine zukünftigen Taten. Der Mensch in der Revolte weigert sich auf das ewige Leben nach dem Tod zu warten, er verwirklicht es auf Erden. CAMUS meint, der Mensch habe Gott erfunden, um sich nicht umbringen zu müssen. Er sieht seine einzige Würde in der

eigensinnigen Auflehnung gegen seine Lage, der Ausdauer in einer für unfruchtbar erachteten Anstrengung. Sie erfordert eine tägliche Anstrengung, Selbstbeherrschung, die genaue Abschätzung der Grenzen des Wahren, Maß und Kraft. (CAMUS 1997b, S.119).

Nicht in der göttlichen Fabel, die unterhält und blind macht, sondern in Gesicht, Tat und Drama dieser Erde vereinigen sich eine wunderliche Weisheit und eine Leidenschaft ohne Morgen. (CAMUS 1997b, S. 121).

Zehn Jahre dauerte die Arbeit an der Fortsetzung CAMUS' philosophischer Schlussfolgerungen, die in das Werk 'Der Mensch in der Revolte' (1951) mündeten. Parallel arbeitete er an diversen Dramen und dem Roman 'Die Pest', welcher ihn 1947 weltberühmt und erstmalig finanziell unabhängig machte.

Im revoltierendem Geist beschreibt der Autor die Bildung eines neuen Bewusstseins, welches durch Empörung und Auflehnung gegen Unterdrückung und Knechtschaft gekennzeichnet ist. Der Nietzscheaner CAMUS greift die Gewissheit der Neuzeit, Gott sei tot, auf und behauptet, dass wir unter einem leeren Himmel leben. Dieser Umstand müsse je-

doch nicht zwangsläufig zu Mut- und Hoffnungslosigkeit, Angst und Nihilismus führen, sondern der Mensch könne sich gegen den Tatbestand seiner Endlichkeit auflehnen, indem er sich des unermesslichen Wertes seines individuellen Lebens bewusst werde, seine eigenen Möglichkeiten erkenne und ausschöpfe.

Konsequenzen für die psychotherapeutische Praxis

Die Camus-Kennerin Irmgard FUCHS-LÉVY hat in einer ihrer Arbeiten eine hilfreiche Differenzierung des Absurden vorgenommen: Das ontologisch Absurde, welches der Tod ist, das kulturell-sozial Absurde, welches sich durch Herrschaftsverhältnisse und deren Folgen kennzeichnet, und das individuell Absurde, welches sich in psychischen und psychosomatischen Erkrankungen niederschlägt.

Gegen das ontologisch Absurde, dem Tatbestand sterben zu müssen, sind wir machtlos, ihm gilt es tapfer und ohne großes Lamento ins Auge zu schauen, was schon ab der Lebensmitte eine Herausforderung darstellt. Es ist bekannt, dass zahlreiche Menschen Angst vor dem Tod haben; sie leugnen und verdrängen die Forderungen des Alterns, und versuchen dem Alterungsprozess auf wiederum absurde Weise zu begegnen; einige Beispiele hierfür sind allgemeine Hybris, Jugendwahn, Rastlosigkeit, schlechter Umgang mit den sich wandelnden Ressourcen, Schönheitsoperationen, Resignation, Verbitterung etc..

Um mit dem fortschreitenden Lebensalter umgehen zu können, ist es notwendig sich mit der Göttin Nemesis zu befreunden. Sie ist die Göttin des Maßes, der Einfügung und der ausgleichenden Gerechtigkeit. Maßhalten impliziert die Fähigkeit der realistischen Selbsteinschätzung, worauf ich auch bei der Untersuchung der individuellen Revolte noch zurückkommen werde.

Dabei sei wohlbemerkt, dass es sich beim Maßhalten nicht um ein Daherdümpeln in der Mittelmäßigkeit und in der Massenexistenz handelt. CAMUS war der Auffassung, dass nur der Mensch, der seine Endlichkeit akzeptiert, die wahre Lebensfülle erfahren kann:

Auf der Mittagshöhe des Denkens lehnt der Revoltierende so die Göttlichkeit ab, um die gemeinsamen Kämpfe und das gemeinsame Schicksal zu teilen. Wir entscheiden uns für Ithaka, die treue Erde, das kühne und nüchterne Denken, die klare Tat, die Großzügigkeit des wissenden Menschen. (CAMUS 1994b, S. 248).

Die Annahme des kulturell-sozial Absurden eröffnet ebenfalls zahlreiche Möglichkeiten der Revolte. Der Geschichtsverlauf zeigt, dass in Herrschaftsideologien verschiedenster Couleur der Ethos der Menschlichkeit verraten wurde, und das hat sich bis heute nicht verändert. Der Mensch in der Revolte bewegt sich jenseits von nihilistischem Revoluzzertum, er ist auch kein opportunistischer Mitläufer. CAMUS widerspricht den rechten und linken Wohnzimmer-Weltenlenkern und triumphiert damit als Mensch über den so viel gebildeteren und philosophisch brillanteren Jean-Paul SARTE, der sich für sich selbst mehr interessierte als für den sowjetischen Gulag oder für die alte Frau von nebenan. Das Revoltebuch erzürnte J. P. SARTRE so sehr, dass er CAMUS die Freundschaft aufkündigte. Er bewies damit, dass er Andersdenkende neben sich nicht akzeptieren konnte. Wer zu seinem Clan gehörte musste sich seinen Ansichten unterwerfen, doch CAMUS ließ sich nicht ideologisch vereinnahmen.

Wenden wir uns dem individuell Absurden zu. Auf der individuellen Ebene zu revoltieren, bedeutet, sich klar zwischen ja und nein zu bewegen, zwischen Licht und Schatten. Jeder Mensch hat die Möglichkeit, im Laufe seines Lebens eine Haltung zu sich selbst, den anderen Menschen und seinem Leben zu entwickeln. Er kann mittels Selbsterkenntnis seinem Charakter ins Auge sehen. Die Erforschung von kindheitsgeschichtlich bedingter Neurose und Auseinandersetzung mit deren Folgen in der Gegenwart eröffnen neue Perspektiven von Möglichkeiten und Entwicklungschancen in der Zukunft. Neben starken und gesunden Persönlichkeitsanteilen, die wichtige Ressourcen sind, haben wir meistens auch Schwächen in Form von blinden Flecken oder unreflektiert übernommenen Ansichten. Die Erfahrungen in der Herkunftsfamilie führen oft zu einem unbewussten Lebensmotto. Dieses kann folgendermaßen lauten:

- „Ich bin klein und kann nichts leisten.“
- „Ich bin dumm und taue nichts.“
- „Ich muss immer lieb und lustig sein, den anderen Freude bereiten.“
- „Ich muss mich um andere kümmern.“
- „Ich darf keine eigene Meinung haben, sondern muss mich nach anderen richten.“
- „Bei Konflikten gehe ich unter.“
- „Ich muss immer recht behalten.“

- „Ich muss immer stark sein, darf nicht zeigen, wenn ich Hilfe brauche.“
- „Wenn ich mich festlege, ist es vorbei mit meiner Freiheit.“
- „Wenn ich mich abgrenze, bleibe ich einsam.“
- „Alle Menschen haben einander lieb.“ (Illusion der Symbiose)
- „Wenn ich mich freue, folgt die Strafe auf den Fuß.“
- „Andere wollen mir nur Böses.“

Diese Liste ließe sich endlos fortsetzen und jeder von uns kann sich nach seinem geheimen Lebensmotto befragen. In der Regel ist es sehr erleichternd, aber auch schwierig, diese Verfestigung aufzugeben, beziehungsweise ihren Inhalt zu relativieren. Auf diesem Weg der Revolte werden in der Regel Ängste freigesetzt, die es auszuhalten gilt. Die eigene Neurose mit ihren zahlreichen Abwehrmechanismen zu bekämpfen und zu überwachen, darin besteht die individuelle Revolte.

Alte Kindheitsverletzungen vernarben zu lassen und sie nicht in ständiger Perpetuierung auf andere Menschen zu projizieren, darin besteht die individuelle Revolte. Kinder sind hilflos und erleiden manchmal furchtbare Schicksale, die in tiefe innere Vereinsamung führen können. Eigene Möglichkeiten zu entdecken, das Heute und Morgen aktiv gestalten, darin liegt die individuelle Revolte. Wir können sie als Lebenshaltung jedoch nur dann umsetzen, wenn wir uns als Menschen grundsätzlich wertschätzen und selbst lieben, uns Rückschritte und Fehler gestatten. Revolte ist kein absolut zu setzendes Ziel, sondern eine Bewegung, zu deren Natur auch der Rückschritt gehört.

Der revoltierende Mensch wertet sich dann nicht ab, er demütigt sich nicht selbst, er unterzieht sich nicht, sondern lebt in Solidarität mit sich und den Menschen, die ihn umgeben. Solidarität impliziert Gleichwertigkeit und gegenseitige Hilfe, Aufmerksamkeit, Interesse für das eigene Leben und das Leben anderer, gegenseitigen Respekt. Revolte meint auch ein klares Nein und jeder freie Mensch darf entscheiden, was er verneint, was er nicht mag, was er nicht verträgt, wovon er sich abgrenzen möchte.

Zusammenhang mit den Tagungsthemen

Aus dem Gesagten ist vielleicht deutlich geworden, was der Dichter uns sagen will und wie wir seine Botschaft für unser Leben nutzen können.

Das Thema unserer Tagung 'Glück, freundschaftliche Begegnung, Persönlichkeitsentwicklung', welche einen inneren Strukturzusammenhang aufweisen, spiegeln das Revoltethema. Glück setzte CAMUS mit Sinnlichkeit gleich. Lesen wir CAMUS' Aufsätze über die Natur, das Licht, die Gerüche, Sonne, Wind und Meer, und lassen wir uns von seiner tiefen Begeisterung anstecken, verstehen wir seine Botschaft von Glück. Dieses Glück ist niemals absolut, auch die Schattenseiten des Lebens gilt es zu akzeptieren. Wir können unser Leben so gestalten lernen, dass möglichst wenige Schädigungen stattfinden, zu glauben, es könne ein Leben ohne Schatten geben, ist jedoch illusionär.

Ähnliches ist über die Freundschaft zu sagen. CAMUS war ein großer Freund. Von Kindheit an pflegte er echte Freundschaften zu zahlreichen Menschen. Das gemeinsame Toben im Meer, das Flitzen durch die Straßen, das einträchtige Teilen einer Tüte Pommes frites, das Fußballspiel haben ihn früh gelehrt, dass der Mensch ohne den Menschen nicht existieren kann, dass Kameradschaft, gegenseitige Fürsorge und gemeinsames Tun zur *Conditio humana* gehören. Schon in der Schulzeit hatte er enge Freunde, mit denen er jeden Tag tätig und einträchtig seine freien Stunden verbrachte. Nach der schweren Enttäuschung mit seiner ersten Frau fand er Trost in der Freundschaft mit vier Frauen. Er lebte mit ihnen zusammen im Jahr 1937 in der 'Maison Fichu', dem 'Haus vor der Welt'. Die halbe Stadt zerriss sich den Mund über sie, er jedoch antwortete darauf in seiner schlichten und trockenen Art: „Das 'Haus vor der Welt' [La Maison Fichou] ist kein Haus, in dem man sich vergnügt, sondern ein Haus, in dem man glücklich ist.“ (CAMUS 1997a, S. 35).

Über viele Jahre war der Journalist Pascal PIA sein bester Freund; mit ihm zusammen hatte er bei Algier Republicain gearbeitet. In einem seiner Briefe finden wir folgenden Absatz:

Es freut mich zwar für Sie, dass Sie in Paris sind, aber persönlich bin ich nicht so glücklich darüber. Es gibt zu wenig Männer hier, und ich fühle mich ein wenig einsam. Ich habe es Ihnen wohl nicht sehr deutlich gesagt, aber es hat mir Leid getan, Sie zu verlassen. Wir haben zusammen für Dinge gekämpft, die es wert waren, und das allein wäre schon eine ausreichende Entschuldigung für mein Bedauern und meine Freundschaft, empfände ich nicht die Ihnen bekannte Achtung und Dankbarkeit für Sie. (TODD 2001, S. 247).

Wir sehen, dass er sich nicht scheute seine Gefühle in Worte zu fassen, was zur damaligen Zeit gewiss nicht üblich war.

Freundschaften gehen manchmal auseinander, Wege trennen sich, Divergenzen können unüberbrückbar sein, mangelnde Konfliktfähigkeit lässt oft einen der Protagonisten die Flucht ergreifen. Auch diese schmerzliche Erfahrung musste CAMUS öfter in seinem Leben machen, denken wir an SARTRE, trotzdem ist es jederzeit möglich, freundschaftliche Beziehungen zu knüpfen, was natürlich auf gleicher Augenhöhe am besten gelingen kann.

Die Einsamkeit des Menschen gehört auch zum Absurden, weil jeder Mensch sich aufgrund seiner Anlagen, seiner Sozialisation und seiner Identität vom anderen unterscheidet. Auch dass Menschen sich gegenseitig verletzen, sich einander ignorieren oder in Konkurrenz zu einander stehen, ist absurd. Wenn wir uns in Interessengemeinschaften, im Gespräch, im Einander-Zuhören und in gegenseitiger Wertschätzung austauschen, revoltieren wir, das heißt wir verringern das Absurde im Hier-und-jetzt auf dem Boden der menschlichen Solidarität. Das ist freundschaftliche Begegnung im Camus'schen Sinne.

Zur Persönlichkeitsentwicklung ist zu sagen, dass der Revoltierende sein Leben und die Schönheiten der Welt in vollen Zügen genießt, sich aber auch Anstrengungen abfordert, um zu wachsen und die eigenen Potenziale zum Austrag zu bringen, das heißt also das, was wirklich in ihm steckt. Das kann er mit Hilfe anderer Menschen herausfinden, aber letztendlich ist er selbst der Entdecker und Bestimmer seines eigenen Lebens.

Zusammenfassung

Der Vortrag beschäftigt sich mit der Biografie Albert CAMUS, den wichtigsten Aspekten seines Werkes und der Möglichkeit ihrer Nutzbarmachung für die tiefenpsychologische Praxistätigkeit.

Albert CAMUS wuchs im Armenviertel Algiers auf. Er verbrachte seine Kindheit im materiellen Notstand, war jedoch in Einklang mit der Natur und schlichter Freundschaft, die ihn mit Kameraden aus Schule und Nachbarschaft verband. Von Lehrern gefördert, die seine besondere Intelligenz erkannten, war es CAMUS möglich die höhere Schule zu absolvieren. 17-jährig erkrankte er an Lungentuberkulose, konnte die Krise überstehen, wurde jedoch zeit seines Lebens von schweren Rezidiven geplagt. Sein Weg führte ihn früh nach Paris. Dort schuf über 20 Jahre

hinweg sein Werk, welches 1957 mit dem Literaturnobelpreis gekrönt wurde. Ein Unfalltod setzte seinem Leben ein frühes Ende.

Der Vortrag legt den Schwerpunkt auf die Themen 'das Absurde' und 'die Revolte', und entfaltet dabei den Zusammenhang zu den Themen der Klausurtagung. Glück, freundschaftliche Begegnung und Persönlichkeitsentwicklung werden als explizite Merkmale der revoltierenden Bewegung erkannt. Die psychotherapeutische Praxis verschreibt sich der aufklärenden Aufgabe, revoltierende Potenziale im Menschen zu erwecken und zu fördern. Revolte versteht sich somit als gemeinsames Ringen um psychische Gesundung und Gesundheit, sowie als Chance, dem zeitlich begrenzten Leben möglichst viel Sinn zu verleihen. Dies kann keine einsame Unternehmung sein: Das beispielhafte Wirken Albert CAMUS zeigt die tiefe Solidarität, die ihn mit dem Menschen verband. Die Idee der Revolte bezieht ihre Kraft aus dieser Solidarität, welche wiederum die Energie zu psychotherapeutischer Arbeit bereitstellt.

Literatur

- Camus, A. (1991): Tagebuch 1951-1959. Hamburg: Rowohlt.
— (1994a): Hochzeit des Lichts, Heimkehr nach Tipasa. München: dtv.
— (1994b): Der Mensch in der Revolte. Hamburg: Rowohlt.
— (1997a): Tagebücher 1935-1951. Hamburg: Rowohlt.
— (1997b): Der Mythos von Sisyphos. Hamburg: Rowohlt.
Todd, O. (2001): Albert Camus. Ein Leben. Hamburg: Rowohlt.