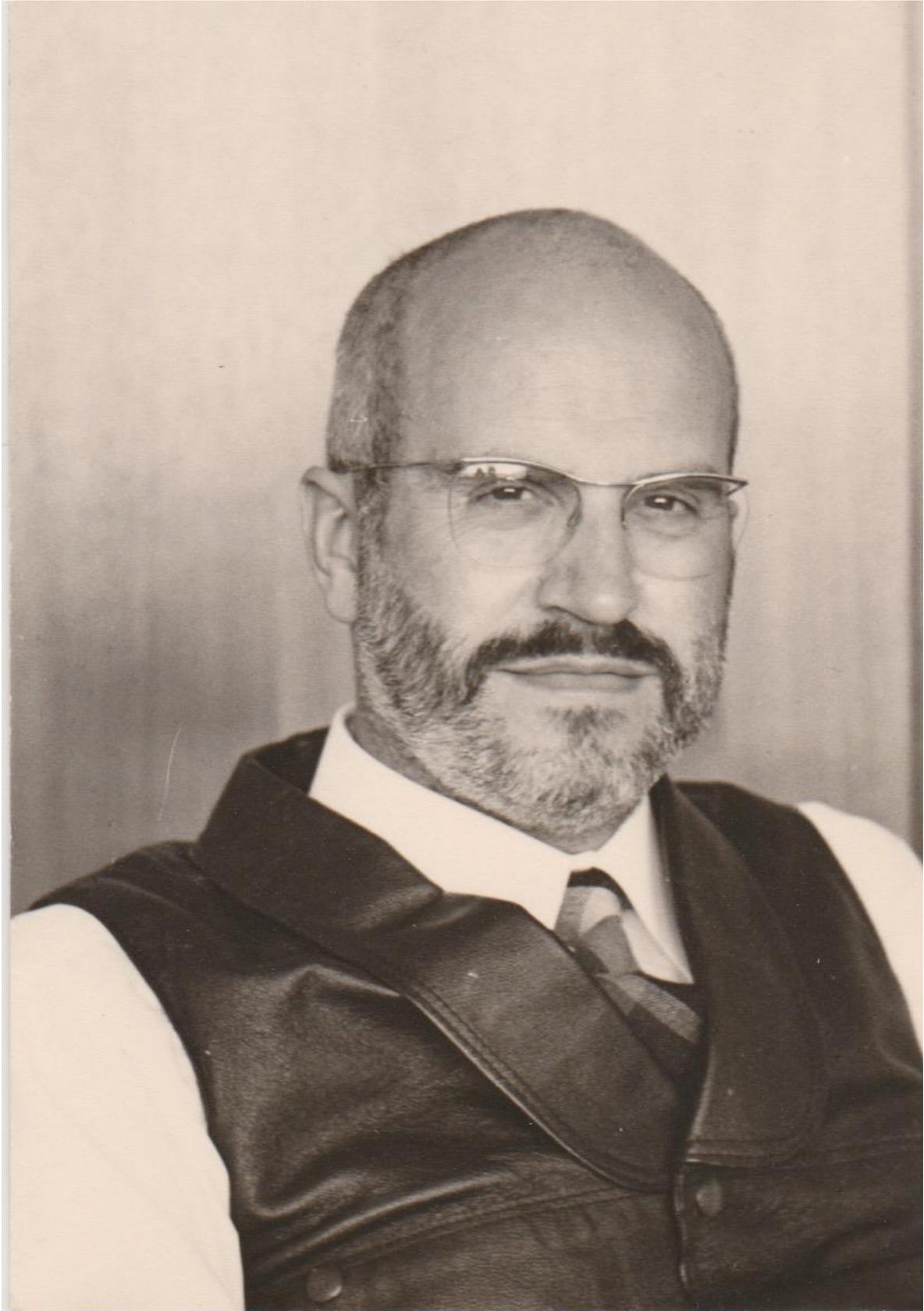


WILHELM SALBER

Klinische Psychologie

Vorlesung Wintersemester 1978/79

Herausgegeben von Daniel Salber



Wilhelm Salber 1978 (Foto: privat)

WILHELM SALBER

Klinische Psychologie

Vorlesung Wintersemester 1978/79

Herausgegeben von Daniel Salber

Redaktion: Armin Schulte

Inhaltsverzeichnis

Fragwürdigkeit der ‚Klinischen Psychologie‘

Bruch mit alltäglichen Umgangsformen. Weltanschauliche Voraussetzungen psychologischer Behandlung

Zur Struktur psychologischer Behandlung. Austausch zwischen Phänomenen und System

Behandlung als Werk. Übersetzung Psychoanalyse – Intensivberatung

Drehbarkeit und Verkehrt-Halten im gemeinsamen Werk

Behandeln als (Re-)Konstruieren. Grundlagen der Psychoanalyse

Was haben wir von der Psychoanalyse? Bauplan des Seelischen. Voraussetzung von Behandlung.

Trends in der Psychoanalyse (A. Freud)

Freuds Neurosenformel. Die Abwehrmechanismen. *Werden lernen!*

Bedeutung der Angst für die Neurosenbildung. Entwicklungsstörungen (nach A. Freud)

Zur Technik der Psychoanalyse. Freier Einfall und Drehbarkeit

Wie kann psychische Behandlung wirken? Was können Worte ausrichten?

Verfassung des gemeinsamen Werkes. Determination des Zufälligen. Parallele zwischen Neurotiker und Verbrecher

Übertragung und Gegenübertragung. Entwicklungen im gemeinsamen Werk. Sinn der Widerstände

Freud entdeckt die Struktur. Der Modellierungs-Prozess

Zur Handhabung der Übertragung. Regeln der Behandlung

Handhabung der Übertragung als Modellierung. Beschreiben statt Agieren

Mehr zur Handhabung der Übertragung. Analyse als Synthese. Notwendigkeit von Sehnsucht und Abstinenz

Konstruktionen, die wirken. Ohne Mitwirken des Patienten keine Veränderung. Realer Kern von Wahngebilden

Endliche und unendliche Analyse. Übergang zur Intensivberatung

Der endlose Augenblick als Grunderfahrung der Morphologie. Gestalten im Übergang. Kunst und Selbstbehandlung

Struktur der Intensivberatung: Zerdehnung des Augenblicks. Auseinandersetzung von Wirkungsformen. Verkehrt-Halten. Modellierung

Konstruktion des Verkehrt-Haltens. Der kleine Kreis. Aufwands-Verlagerung

Den Augenblick in die Krise bringen. Die Regeln der Intensivberatung als Verfassung

Der zerdehnte Augenblick. Behandlung als Erweiterung der Ausdrucksbildung in einer Wirkungseinheit

Auseinandersetzung eines Drehgefüges. Einschätzung des Verhältnisses von Drehbarkeit und Widerstand. Selbsteinschätzung des Therapeuten

Kunst als Grundzug des Seelischen. Neurose als Kunst. Kunstanaloges Entwickeln. Zuspitzung, Darstellung, Verrücken

Vorwort des Herausgebers

Wilhelm Salbers Vorlesung „Klinische Psychologie“, gelesen im Wintersemester 1978/79 am Psychologischen Institut II der Universität zu Köln, gibt nicht nur eine praxisnahe Einführung ins Handwerk der ‚Intensivberatung‘, sie gibt auch eine großartige Deutung der Psychoanalyse FREUDS aus Sicht der Morphologie.

Morphologie ist kein starres Lehrgebäude, sondern eine Psychologie, die aus dem Leben erwächst. Wie Jazzmusik lebt sie von der *Improvisation*. Die Kunst des genauen Hinhörens, Verrückens, Zuspitzens kommt besonders in der psychologischen Behandlung zum Zuge. Die „Klinische Psychologie“ ist daher eines der spannendsten Kapitel der Psychologischen Morphologie.

Die ‚Klinische‘ ist keine ‚Anwendung‘ der Morphologie auf die Therapie. Sie ist eine neue Wendung der Morphologie aus den *Erfahrungen* der Behandlung. Es sind immer wieder Erfahrungen, Phänomene, Beschreibungen des Behandlungsprozesses, von denen aus W. Salber zunächst die Psychoanalyse FREUDS beleuchtet, um dann die ‚Intensivberatung‘ als morphologische Umbildung zu entwickeln.

So erweisen sich Widerstand und Übertragung als beschreibungsnahe Begriffe für das, was im ‚gemeinsamen Werk‘ der Behandlung *zu spüren* ist, sobald eine ‚Drehung‘ verengter Lebensgestalten versucht wird. Was Therapeuten oder Berater tatsächlich *machen* – ein schon bei FREUD wenig beschriebener Aspekt – bringt W. Salber auf die anschauliche Formel der ‚Modellierung‘. Behandlung erweist sich als eine Modellierung, die zur Erweiterung der Ausdrucksbildung eines Menschen dient.

Auf diese Grundgedanken baut W. Salber die Kurztherapie der Intensivberatung auf. Dabei geht er nicht von theoretischen Erwägungen aus, sondern von der *Grunderfahrung* des „endlosen Augenblicks“. Eine Seins- und Zeit-Erfahrung, die auch in Werken der Kunst zum Ausdruck kommt. Kunst schafft eine ‚Zerdehnung‘ des Augenblicks. Der Intensivberater arbeitet wie ein Künstler, indem er durch Modellieren (z.B. Darstellung, Zuspitzung, Verrücken) dem gelebten Ganzen zum Ausdruck verhilft, das in alltäglichen Augenblicken nicht als solches erlebbar und verfügbar ist.

Den Hörern seiner Vorlesung schärft W. Salber zwei Forderungen immer wieder ein: ‚Strukturen‘ zu sehen und das ‚Werden‘ zu denken und zu leben. Von diesen beiden Forderungen aus kann er die große Bedeutung FREUDS schätzen, aber auch die Notwendigkeit, gerade in Konsequenz von FREUDS Entdeckungen über dessen Psychoanalyse hinauszugehen.

Daniel Salber, Köln im April 2019

Fragwürdigkeit der ‚Klinischen Psychologie‘ (16.10. 1978)

Das Thema dieser Vorlesung heißt „Klinische Psychologie“, das ist die Bezeichnung, die ein Prüfungsfach hat. Wie die meisten Prüfungsfächer und ihre Bezeichnungen ist diese Bezeichnung sehr vieldeutig und ungenau. Aber bei der „Klinischen Psychologie“ liegt die Ungenauigkeit in der Sache selbst.

Es ist keine eindeutige Umgrenzung möglich, weil sehr vieles zu berücksichtigen ist, was auf das einwirkt, was wir als „Klinische Psychologie“ bezeichnen. Wir haben also hier einen Inbegriff, den wir erst aufschlüsseln müssen im Laufe der Vorlesung. Wir wollen diesen Inbegriff zunächst einmal umgrenzen von den Momenten, die wir zu fassen suchen. Zunächst einmal kann man Klinische Psychologie mit dem zusammenbringen, was Freud als „Seelenbehandlung“ bezeichnet hat, wobei er eine Behandlung der Seele meinte, aber er bezog sich dabei auch immer schon darauf, dass Seelisches behandelt, dass also Seelisches von Seelischem behandelt wird. Das ist eine sehr wichtige Umgrenzung, die uns noch im Laufe der Vorlesung beschäftigen wird.

Ich bringe jetzt eine Reihe von Gesichtspunkten, die die Vieldeutigkeit der Klinischen Psychologie widerspiegeln. Mit ‚Klinischer Psychologie‘ hängt zusammen, dass wir offenbar den Eindruck haben, es gebe etwas Normales, und ‚klinisch‘ kriegt dann den Akzent, da ist es nicht mehr ganz normal. Der Begriff des Normalen in der Psychologie ist ein sehr fragwürdiger Begriff; Sie sehen, dass man auf Fragwürdigkeiten weitere Fragwürdigkeiten aufbauen kann.

Dann spielt in den Begriff der ‚Klinischen Psychologie‘ rein, dass es eigene seelische Krankheiten gibt, die nennt man Neurosen, das ist eine eng umgrenzte Form, die wir am Sichersten kennen. Aber im Gegensatz zur populären Auffassung sind Neurosen nicht die einzigen Beschwerden, die in der Klinischen Psychologie behandelt werden. Sie werden merken, dass es neben den Neurosen noch eine ganze Reihe anderer Momente gibt, bei denen man sagen kann: Auch hier spielt der Begriff ‚behandlungsreif‘ eine Rolle.

Wir müssen uns ferner fragen, wenn wir von ‚Klinischer‘ hören: Wann beginnt der Zustand, der die Behandlung durch einen Psychologen erforderlich macht? Es ist ja gar nicht selbstverständlich, dass seelische Krankheiten immer von Psychologen behandelt werden. Und schließlich macht die Klinische Psychologie darauf aufmerksam, dass es sehr verschiedene Auffassungen von seelischen Krankheiten und auch von Therapieformen gibt. Hier entstehen Fragen: Wie sind diese Auffassungen mit bestimmten Tätigkeiten verbunden? Das möchten wir gerne wissen; und wir können infolgedessen sagen, dass alle diese Fragen, Fragen sind, die wir in den Griff kriegen wollen. Die Klinische Psychologie gibt uns keine Antwort, sondern sie ist zunächst nur mal ein Begriff, der einen Sack von Fragen umschließt.

Ich werde mich im Verlauf dieser Vorlesung auf die Frage konzentrieren: Was ist psychologische Behandlung? Am Faden dieser Frage werde ich versuchen, die anderen Fragen mitzuklären. Die Frage also, was ist psychologische Behandlung, ist das Thema dieser Vorlesung. Es geht mir darum, ob es möglich ist, ein wissenschaftliches Konzept von Behandlung zu entwerfen. Das hat die Psychologie auch bitter nötig, wenn sie nicht zu einer Kurpfuscherei werden will.

Ich werde also jetzt nicht die Entwicklung der Freud'schen Psychologie bringen, ich werde auch nicht alle Auffassungen darstellen, die über ‚normal‘ und ‚unnormale‘ existieren. Die Frage wird in die Richtung gehen: Was ist psychologische Behandlung? Diese Frage werden wir wissenschaftlich zu beantworten suchen. Ich werde das Thema in mehreren Ebenen aufgreifen, werde also in einer Art Spirale das Thema ‚Klinische Behandlung‘ mehrfach drehen. Wir können Klinische Psychologie nicht so betreiben, als sei das ein Baukastensystem, wo ich Ihnen zunächst die Symptome beibringe, dann das, was in den Symptomen steckt, dann die Technik, die Sie brauchen, und dann, wieviel Geld Sie dafür nehmen sollen, und wann die Sache zu Ende ist. So kann man Klinische Psychologie nicht aufbauen.

Der Frage nach der Struktur und der Eigenart der Behandlung werde ich einige Zeit im Anfang widmen. Dann werde ich einen ersten Teil unter dem Stichwort beginnen: Was können wir dazu von der Psychoanalyse lernen? Hier gehe ich ein auf die Behandlungskonzepte bei Freud selber, dann auf die Kontroversen, die sich darum abgespielt haben: Auf der einen Seite zwischen REIK und Anna FREUD,

auf der anderen Seite Wilhelm REICH, STEKEL bis hin zu BALINT und zur Kurztherapie, d.h. wir werden diesen Teil in einigen Verzweigungen behandeln.

Anschließend werde ich auf das eingehen, was wir hier als Aufbaustudium betreiben wollen, die Intensivberatung. Da das mein eigentliches Interesse ist, können Sie hier erst die Beantwortung der Frage: ‚Was ist Klinische Psychologie?‘ erwarten.

Zunächst möchte ich begründen, warum ich die Frage: Was ist psychologische Behandlung? übersetzen werde in die Frage: Was ist die Struktur von Behandlung? Ich werde also jetzt nicht eine Reihe von netten Äußerungen über die Behandlung bringen, sondern ich werde fragen: Ist da eine Struktur drin, wie kann eine Struktur von Behandlung aussehen? Diese Vorfragen, die ich hier erörtere, die sollen Sie erst einmal auf dieses Thema des Strukturgedankens aufmerksam machen. Nichts über die Struktur der Behandlung sagt uns das Wort ‚Klinische Psychologie‘. Das Wort ‚klinisch‘ ist eine äußerliche Bestimmung, es kommt von dem griechischen Wort ‚kline‘ her, das bedeutet ‚Liege‘, und es hat ursprünglich den Sinn eines Unterrichts am Krankenbett in der Medizin. Es war also da ein Mensch, der etwas davon verstand, und einige, die etwas lernen wollten, denen wurde am Krankenbett beigebracht, wie man mit den Patienten umgeht. Das war also eine Sache, bei der ein Krankheits-Fall Anlass war, daran Theorien und Konsequenzen zu entwickeln. Von dieser ursprünglichen Bedeutung her hat sich das erweitert auf ‚klinisch‘, so wie Sie es kennen, und ‚Kliniken in Köln‘, damit ist gemeint: medizinische Dienstleistungen. Und zwar vor allem bei Leuten, die bettlägerig sind.

Die Analogie mit der Psychologie liegt auf der Hand. Da die Psychologie immer etwas hinter der Reputation der Medizin herhinkt, hat sie Interesse, auch etwas Klinisches auf die Beine zu bringen, und daher ist in der neuen Prüfungsordnung das Fach ‚Tiefenpsychologie‘, das wir guten Gewissens vertreten können, ersetzt worden durch das Fach „Klinische Psychologie“, das wir nur schlechten Gewissens vertreten können. Aber jetzt haben wir eine Analogie; genau wie die sinnvolle Vordiplomarbeit einer Diplomarbeit weichen musste, weil auch andere Leute eine Diplomarbeit machen. Sie sehen, hier spielen also Momente rein, die mit der Wissenschaft selber nicht viel zu tun haben. Irgendwie also in Anlehnung an das Medizinstudium haben wir jetzt eine Klinische Psychologie. Ich behandle pflichtgemäß dieses Fach, obwohl Sie, wie Sie merken werden im Verlauf der Vorlesung, aus der Vorlesung allein natürlich nicht zu Heilkünstlern werden. Irgendwie ist also Klinische Psychologie dann bezogen worden auf das Behandeln seelischer Krankheiten und es ist daher analog dem Wort ‚Psychotherapie‘, das können Sie sich selber übersetzen. Die Klinische Psychologie hat aber über den Prüfungswert hinaus noch eine andere Bedeutung. Sie ist eine Verallgemeinerung, die dazu verwendet wird, zu verdecken, dass es verschiedene Auffassungen von seelischer Behandlung gibt. Es gibt also mehrere Richtungen. Sie können sich verhaltenstherapeutisch behandeln lassen oder psychosomatisch oder gruppentherapeutisch oder kurztherapeutisch oder...

Und damit nun dieser Streit unter den Psychologen nicht sehr deutlich wird, nennt man nun alle diese Richtungen Klinische Psychologen. Auch hier sehen Sie also, aus der Verallgemeinerung selber können Sie nicht sehr viel Nahrung ziehen. Wir kommen also von dem Wort selbst aus auf eine interessante Geschichte und auf bestimmte Vorannahmen und Vorurteile, die wir erkennen können; aber wir erkennen nicht, was mit Klinischer Psychologie gemeint ist. Im Gegenteil, durch das Wort „Klinische Psychologie“ wird eine Reihe von falschen Auffassungen bestärkt, diese falschen Auffassungen müssen Sie jetzt in Selbstbeobachtung einmal bei sich überprüfen. Zunächst einmal wird bestärkt, es gebe einen Gegensatz von Praxis und Theorie. Alles das, was Sie außerhalb der Klinischen hören, ist Theorie – in der Klinischen hören Sie etwas über Praxis. Diese Auffassung ist falsch. Denn Sie werden merken im Verlaufe der Vorlesung, dass jede Tätigkeit, die Sie ausüben, auf ein bestimmtes Konzept von Seelischem zurückverweist. Bei der Klinischen Psychologie ist das nicht anders. Sie ist wissenschaftlich nur vertretbar, wenn sie von einem Konzept aus gehandhabt wird. Aber diejenigen, die sie ohne Konzept betreiben, die sind damit zwar unwissenschaftlich, aber dennoch nicht ohne irgendwelche Vorstellungen von den Vorgängen, die sie durchführen. Und daher ist es sehr gefährlich, eine solche Trennung vorzunehmen. Also ‚Klinische Psychologie‘ darf nicht den Eindruck erwecken, hier werde jetzt die Praxis eröffnet, und alles vorher sei nur Theorie.

Eine zweite falsche Auffassung: Klinische Psychologie ist nicht eine Sammlung von Tricks, von Techniken, von Anweisungen, wie man sich verhalten soll. Wenn Sie nämlich einmal alle die Tätigkeiten zusammenfassen, die als Techniken angeraten werden, dann müssten Sie sozusagen ein Buch vom Umfang eines Telefonverzeichnisses Auswendiglernen. Und Sie können sich dann in jeder Minute, während Sie einen Menschen behandeln, fragen: Was muss ich denn jetzt für eine Technik anwenden? Sie können sich also vorstellen, dabei kommt nicht sehr viel heraus.

Das überhaupt eine Theorie klappt, das liegt daran, dass Klinische Psychologie eben keine Sammlung von solchen Techniken ist, sondern dass sie gleichsam einen Prototyp von Behandlungsmöglichkeiten ausbildet, mehr oder weniger ausgeprägt, und dass man diesem Muster gemäß sich verhält. Also was uns auch hier interessiert: die Struktur der Behandlung. Nur von dieser Struktur aus können wir Muster erwerben, die es uns erlauben, sozusagen aus diesem Muster heraus eine Behandlung durchzuführen, ohne jede Minute darüber nachzudenken: Was soll ich jetzt tun? Sie können sich das ja mal überlegen, Sie haben jemand da, der sagt Ihnen was, und dann müssen Sie sich fragen: Ja, was mach ich nun damit? Wenn Sie dann keine Prinzipien haben, dann können Sie alles Mögliche machen, aber Sie werden, wenn Sie auch nur einigermaßen darüber nachdenken, ob Sie das richtig machen, in eine Klemme nach der anderen kommen. Hier gilt: Die Klinische Psychologie kann niemals eine einfache Sammlung von Techniken sein, sondern nur ein Versuch, an irgendein Muster, an eine Struktur von Behandlung heranzukommen.

Dann eine falsche Auffassung, die ebenfalls sehr gefährlich ist und die durch die Klinische Psychologie bestärkt wird: Zu Beginn des Studiums der Psychologie neigt man dazu, dass man sich als einen zukünftigen ‚Heiler‘ sieht, dass also der Sinn des Psychologiestudiums dahin verengt wird, dass man hier zum Therapeuten ausgebildet wird. Ich widerspreche dieser Meinung sehr, weil ich meine, dass die Psychologie zunächst einmal die Wissenschaft ist, die sich damit beschäftigt, was es im Seelischen alles gibt. Die also, sehr vorsichtig, zunächst einmal erkunden will, wie das Seelische überhaupt ist. Wenn man das nämlich nicht weiß, dann kann man auch nicht behandeln. Also diese Auffassung von wissenschaftlicher Psychologie ist das Erste. Fatalerweise gibt es aber nun auch Psychologen, die helfen, und infolgedessen gibt es auch eine ‚Klinische Psychologie‘. Ich komme trotz meiner Einwände nicht darum herum, über dieses Fach zu sprechen. Aber ich bitte Sie, zu berücksichtigen: Das bedeutet nicht, dass nun die ganze Psychologie in diese Richtung laufen muss. Sie können also auch ganz andere Sachen machen, und ich rate Ihnen immer dazu.

Schließlich: ‚Klinische Psychologie‘ lebt ein sehr fatales Schema nach. Nämlich das Schema, da sei ein Wissender, oder ein Therapeut, und ein Kranker, und dieser Therapeut wirkt auf den Kranken ein. Oder man kann auch sagen, da sei ein krankes ‚Inneres‘, da quetsche sich ein neurotisches Verhalten heraus, und dann käme ein relativ gesundes ‚Äußeres‘ – das ist der Therapeut – und der wirke darauf ein, und dann ginge es wieder gut. Solche Schemata haben nichts mit Psychologie zu tun. Das sind also allenfalls Unterlagen für kassenärztliche Berechnungen, das sind aber keinesfalls psychologische Einsichten in das, was bei einem Behandlungsprozess vor sich geht. Ich möchte Sie jetzt also bitten, all diese Dinge, nachdem ich sie jetzt grade noch mal aufgewärmt hab, zu vergessen, wenn wir nach der *Struktur* von Behandlung fragen.

Jetzt einige Definitionen. Diese Definitionen bringe ich, weil ich immer gefragt werde, warum ich nicht noch mehr Definitionen bringe, was ich albern finde, denn die können Sie aus jedem anderen Buch auch haben. Aber die Definitionen der Klinischen Psychologie oder der Psychotherapie sind deshalb besonders interessant, weil sie zeigen, dass jedes Wort in dieser Definition eine Implikation ist; und zwar sind so viele Implikationen darin, dass man nur sagen kann: Mit einer solchen Definition kann man nichts anfangen, da muss man danach fragen, was eigentlich dahinter steckt. Das Aufmerksam-Machen auf die Implikationen ist eigentlich das Schönste an den Definitionen der ‚Klinischen Psychologie‘. Also Psychotherapie ist: ein „bewusster und geplanter interaktioneller Prozess zur Beeinflussung von Verhaltensstörungen und Leidenszuständen, die in einem Konsensus möglichst zwischen Patient, Therapeut und Bezugsgruppe für behandlungsbedürftig gehalten werden, mit psychologischen Mitteln (durch Kommunikation meist verbal, aber auch a verbal) in Richtung auf ein definiertes, nach Möglichkeit gemeinsam erarbeitetes Ziel der Symptom-Minimalisierung und/oder Strukturänderung der Persönlichkeit mittels lehrbarer Techniken auf der Basis einer Theorie des normalen und pathologischen Verhaltens“.

All das, was irgendwie in der Klinischen mitspielt, das ist hier in die Form eines Bandwurmsatzes gebracht. Gehen wir mal im Einzelnen darauf ein. Also zunächst einmal: ‚Psychotherapie ist ein bewusster und geplanter Prozess‘. Das ist natürlich Quatsch, man braucht nur von dem auszugehen, der in dem Therapieprozess therapiert wird, der ist ja auch in dem Prozess drin, aber bei dem ist das gar nicht bewusst und geplant, und ich kann ruhig sagen, beim Therapeuten ist das auch nicht alles so geplant.

Dann zur ‚Beeinflussung von Verhaltensstörungen‘: Diese Verhaltensstörungen sind etwas sehr Sekundäres, die haben also nichts mit dem zu tun, was eigentlich beeinflusst werden soll, denn man soll niemals Störungen oder Symptome beeinflussen, da hat man nichts von. Dann kommt das Wort, dass diese Zustände oder Verhaltensstörungen in einem ‚Konsensus für behandlungsbedürftig gehalten werden‘: Das ist also der erste Anhaltspunkt. Der Mensch, der zu Ihnen kommt, wenn Sie ihn behandeln, der muss mit Ihnen darin übereinstimmen, dass er zu Ihnen kommt und dafür auch noch Geld gibt. Das wird sofort zum Problem, wenn es sich um Kinder handelt, die überhaupt nicht freiwillig kommen, sodass also das Wort ‚möglichst‘ bei dieser Definition eine ganz große Rolle spielt. Sie werden dann merken, dass der Mensch, der einmal gekommen ist, auch gar nicht mehr freiwillig bei Ihnen bleibt, sondern dass er gerne raus möchte, und dass Sie ihn nur auf der Grundlage allerlei seelischer Gegebenheiten überhaupt bei sich halten können, denn sobald der merkt, was los ist in so einer Therapie, ist der Konsensus meistens zu Ende.

Also auch das stimmt nicht bezogen auf den Prozess selber. Dann ‚mit psychologischen Mitteln‘: Das ist richtig, die Klammer dahinter ist Unsinn: ‚durch Kommunikation‘ – wie wollen Sie es denn sonst machen? Die ‚Psychologischen Mittel‘ fallen also nicht mit ‚Kommunikation‘ zusammen, aber als das Buch geschrieben wurde 1945, war ‚Kommunikation‘ gerade ein Modewort und so ist das da reingekommen. Dann kommt: ‚nach Möglichkeit auf ein gemeinsam erarbeitetes Ziel‘ – doch glauben Sie nicht, dass das Ziel der Therapie mit dem übereinstimmt, was die Leute, die in eine Therapiegruppe oder in eine Therapie eintreten, als Ziel haben, die wissen gar nicht, worauf sie sich einlassen. Da ist nur ein Irgendwie, dass es besser wird, mehr nicht. Und wenn Sie wollen, das ist das gemeinsame Ziel.

Jetzt kommt das Dickste: ‚mittels lehrbarer Techniken‘ – das wollen wir ja hoffen, denn das sollen Sie ja lernen, wenn auch nicht auf der Universität, sondern anderswo. ‚Auf der Basis einer Theorie des normalen und pathologischen Verhaltens‘ – da haben Sie eigentlich den dicksten Hund drin, denn das besagt: Alles das muss zunächst einmal theoretisch geklärt sein. Ehe Sie eine Behandlung in Gang setzen, müssen Sie wissen, was Sie tun. Und mit diesem *„Wissen, was man tut“*, damit beschäftigt sich diese Vorlesung, und damit beschäftigen sich all die vielen Bücher, die Sie inzwischen über Klinische Psychologie gelesen haben.

Noch eine andere Definition: „Die Psychotherapie ist eine Behandlung von emotionellen Problemen mit psychologischen Mitteln, wobei eine ausgebildete Person geplant eine professionelle Beziehung mit dem Patienten herstellt mit der Absicht, bestehende Symptome zu eliminieren, zu verändern oder zu verzögern sowie gestörte Verhaltensweisen zu beeinflussen und Persönlichkeits-Wachstum und –Entwicklung positiv zu fördern“. Das Definitionswesen im Bereich der Klinischen wird beeinflusst von bestimmten Vorstellungen, die mitgebracht werden, was überhaupt eine Krankheit ist und wie eine Behandlung aussieht. Vor einigen Jahren ist eine Untersuchung gemacht worden über die Krankheitskonzepte psychotherapeutischer Patienten. Dabei hat man sechs Konzepte herausgestellt: ein stressbezogenes Konzept, ein psychologisches Konzept, ein körperbezogenes Konzept, ein identitätsbezogenes Konzept, ein partnerbezogenes Konzept und ein asthenisches Krankheitskonzept.

Die Patienten ordnen sich also selber irgendwie schon in etwas ein, was man unter Krankheit versteht. Oft ist das ein abgesunkenes Kulturgut wissenschaftlicher Krankheitstheorien. Damit aber müssen wir rechnen; die Patienten, die zu uns kommen, sind wohlarmiert mit der Lektüre psychologischer und psychotherapeutischer Texte. Was uns als Vorannahmen begegnen wird, das ist eben schon mitgeprägt von dem, was die Leute gelesen und gehört haben. Genauso ist es wahrscheinlich auch bei Ihnen: Auch Sie haben bereits ein Konzept von psychologischer Behandlung und von Krankheit, noch ehe Sie ein Buch gelesen haben über Klinische Psychologie, noch ehe Sie sich damit auseinandergesetzt haben, was die Struktur der Behandlung ist.

Davon, glaube ich, sollten wir ausgehen und Sie sehen, wie gefährlich es ist, irgendwann mal anzufangen, Freunde oder Verwandte zu behandeln, denn was Sie da tun, ist eben nicht eine reine Form der Zuneigung und seelischer Betreuung, sondern der Ausfluss tiefliegender Strukturierungs-Prozesse, von denen Sie selber gar nichts ahnen – was Sie da wollen, was bei Ihnen dahintersteht und was Sie damit anfangen können. Und das ist eben auch ein Grund dafür, warum ich jetzt in diesen ersten Stunden etwas warne, sich vorschnell in das Ganze hineinzubegeben, denn wenn man das alles nicht weiß, was einen eigentlich leitet, dann ist man natürlich nicht gerade in einem wissenschaftlichen Sinne geeignet, sich mit anderen Leuten zu beschäftigen. Dass die Leute miteinander auskommen und dass sie sich helfen, das können sie auch ohne Wissenschaft, und das ist ihnen auch unbenommen, nur in dem Augenblick, wo sie sagen: Ich mache das als Psychologe, da wird die Sache kritisch.

Sie können sehr viele Leute dadurch retten, dass Sie sie heiraten oder oder... aber in dem Augenblick, wo Sie anfangen, als Psychologe tätig zu werden, wird es kompliziert. Nun diese Krankheitsbilder noch einmal. Das ‚stressbezogene Krankheitsbild‘ sieht so aus, dass alles, was an Leiden auftritt, zurückgeführt wird auf den Stress. Denken Sie mal, wie das bei Ihnen ist, worauf führen Sie es zurück, wenn Sie Ihr eigenes Leiden und das Leiden anderer Leute erklären wollen. Also Stress gilt hier schon als eine Erklärung, und jetzt ist das Interessante: Diese Leute, die das Stressbild als Erklärung haben, die glauben zugleich, es gebe eine besondere Form, mit der man Stress behandeln könne. Und diese Form der Behandlung ist passive Unterwerfung unter den Willen des Arztes oder Therapeuten. Also man ist im Stress, der Therapeut bringt einen da raus, indem er einem ganz genau sagt, was man tun muss. Hier sehen Sie also eine Kopplung: Jedes Krankheitsbild scheint auf eine bestimmte Form von Behandlung angelegt zu sein. Und das wird noch deutlicher, wenn wir ein zweites Krankheitskonzept haben: das psychologische Konzept. Hier wird stärker in den Vordergrund gestellt, dass Seelisches gestört ist.

Und bei diesem Störungskonzept – ja, ich habe seelische Probleme – da wird besonders herausgestellt eine aktive Beteiligung: Ich möchte bei einem Behandlungsprozess auch selber etwas tun, damit ich herauskomme. Das wäre also wiederum eine Kopplung zwischen einem bestimmten Konzept und einer bestimmten Behandlungsform. Dann kommt das körperbezogene Konzept: Hier steht also – ganz im Sinne der traditionellen Medizin – ein Körperleiden im Vordergrund. Was ich habe, diese Nervosität, diese Arbeitsstörungen, die gehen darauf zurück, dass ich irgendeinen unentdeckten Faktor in mir habe, und wenn der gefunden ist, dann ist es wieder gut. Es ist völlig klar, dass hier passive Erwartungen im Behandlungskonzept vorherrschen, d.h. es kommt zu einer Hierarchie-Bildung. Zunächst gehe ich zum Arzt. Wenn es da nicht klappt, geh ich zum Facharzt; wenn es da nicht geklappt hat, geh ich zur Klinik; wenn es da nicht klappt, geh ich zum Chefarzt usw. Das kann man also endlos ausdehnen, die ‚Oben‘ wissen es immer besser.

Dann kommt das identitätsbezogene Konzept. Hier wird es ganz eindeutig, dass die Leute viel Erikson gelesen haben; die kommen also hin und führen irgendwie alles das, was sie haben, und dass sie nicht wissen, was sie wollen und dass sie launisch sind, darauf zurück, dass sie keine Identität haben. Das ist so ein Modewort, das sehr wenig besagt, das sich aber sehr gut brauchen lässt, um ein solches Konzept aufzubauen. Was erwarten nun die Leute mit einem solchen Konzept, die also denken: ‚Ich bin krank, weil ich keine Identität habe?‘ Sie erwarten, dass sie stabilisiert werden. ‚Ich habe keinen Halt‘ – also soll man da welchen kriegen, und die Therapie soll darauf zielen, solche Identität herzustellen durch Stabilisierung.

Dann kommen – das hat sich vor allem nach der ‚Sexwelle‘ in den 60ern ausgebreitet – Leute, die ein partnerbezogenes Konzept haben. Hier wird der Konflikt nicht gesucht in seelischen Problemen oder in strukturellen Konflikten des Seelischen, sondern darin, dass es mit dem Partner nicht klappt. Und dieses partnerbezogene Konzept ist interessanterweise verbunden mit dem Gespräch als Behandlungsform. Die Leute wollen also sprechen. Sie scheinen den Partner genauso nötig zu haben wie das Gespräch – da wird man den Verdacht nicht los, dass doch irgendetwas anderes dahintersteckt. Und schließlich ein asthenisches Krankheitskonzept, das die Schwächlichkeit in den Vordergrund stellt, das kann an der Situation liegen, das kann an allem Möglichen liegen. Dieses Konzept erhofft sich eine Behandlung durch Verbesserung der äußeren Situation, vor allem durch Medikamente. Wenn Sie dann die Zeitungen lesen, was da für Pillen und was alles angeboten wird, dann ist das auf diese Leute bezogen, die ein asthenisches Krankheitsbild haben.

Es liegt also nach dieser Untersuchung nahe, dass die Patienten bereits mit Krankheitskonzepten kommen, und dass bei diesen Krankheitskonzepten ätiologische (also nach den Gründen suchende) und therapeutische Vorstellungen (was man damit machen soll) eng miteinander verbunden sind. Wir sehen also hier schon, im Bereich erster Untersuchungen zur Klinischen Psychologie, dass es offenbar innere Verbindungen gibt zwischen bestimmten Krankheitsvorstellungen und bestimmten Formen der Behandlung. Das sollten wir uns merken, denn das kommt in der Wissenschaft wieder.

Jetzt kommt aber etwas Schönes, das vor allem die Therapeuten angeht. Es zeigt sich ein Zusammenhang zwischen den Krankheitsbildern und den Beurteilungen der Ärzte und Therapeuten. Die Ärzte und Therapeuten reagieren in verschiedener Weise auf diese Krankheitsbilder. Das ist doch so interessant, dass wir zu den einzelnen Krankheitsbildern noch etwas sagen. Zunächst einmal zum Krankheitsbild der stressbezogenen Krankheiten. Da sagen die Ärzte, genau wie es die Patienten erwarten: so längere Therapien, das ist nicht drin; sie erleben die Patienten als hilflos und ängstlich, daher schlagen sie eher stützende Verfahren vor, sodass die Patienten nicht überfordert werden. Jetzt kann man sich fragen: ‚Warum ist das der Fall?‘ Das wird hier noch nicht so deutlich. Aber Sie werden merken, dass es bestimmte Affinitäten gibt zwischen dem, was die Therapeuten sich zutrauen, was die für Probleme haben – und dem, was sie als Probleme bei der Behandlung auf sich nehmen. Genau das ist auch ein Grund, warum der Therapeut auch etwas über sich selber wissen muss, wenn er sich mit solchen Momenten beschäftigt.

Dann das körperbezogene und das identitätsbezogene Krankheitsbild. Sobald Körperleiden gebracht werden, werden die Therapeuten zu Behandlungen motiviert. Sie haben das Gefühl, dass sie den Patienten klarmachen müssen, dass das keine Körperkrankheiten sind. Sie verstehen sich als Wissende und haben nun ein Interesse, durch ihre Behandlung zu zeigen, dass es nicht wirklich ein körperliches Leiden ist. Wenn die Leute mit Stress kommen, sehen die Therapeuten Stress wirklich als die Ursache. Hier dagegen hat es sich schon rundgesprochen, wenn einer mit Körperlichkeiten kommt, muss das nicht immer der Hinweis auf das Richtige sein, da greifen die Therapeuten zu.

Also die Therapeuten selber werden in diese Wirkungseinheit einbezogen; ihre Urteile sind eben nicht frei, sondern sie hängen damit zusammen, dass sie bestimmte Störungen lieber angehen als andere. Sie halten die Patienten für sehr behandlungsbedürftig – also nicht bloß Stützmaßnahmen wie bei den Stressleuten – da wollen sie sich reinknien und sie scheinen dabei auch den Erwartungen, also den passiven Erwartungen der Patienten, einfach zu folgen. Denn bei der Hälfte der Patienten, die hier untersucht wurden, erfolgte sofort eine Überweisung in eine stationäre psychotherapeutische Behandlung. Ich glaube, wir sehen hier, dass es für den Psychologen wichtig ist, dass er die Grundlagen seines eigenen Urteilens kennenlernt, indem er nach der Struktur von Behandlung fragt, ehe er nun anfängt, über andere Leute Diagnosen zu stellen.

Man kann das jetzt auch bei den anderen Konzepten durchführen. Bei den partnerbezogenen Konzepten scheint es so zu sein, dass die Ärzte irgendwie schon ahnen, dass bei Partnerkonflikten etwas ganz anderes vorliegen kann, nämlich das hier projiziert wird, dass also das, was das eigene Problem ist, auf den Partner gebracht wird. Sie sehen also Tendenzen, sich große Sorgen um andere zu machen. Wenn sie meinen, das wäre es schon, dann fallen Sie natürlich auf die Erzählungen der Patienten rein. Aber ein Teil der Therapeuten merkt, dass das bereits Projektionen sind, und dann wird die Sache natürlich für diese Leute interessant. Man kann vermuten, dass ein Teil der Konzepte also so gemacht ist, wie es den Behandlungsmöglichkeiten der Ärzte entspricht. Ärzte und Therapeuten sind also selber im Behandlungsprozess mit drin und zwar immer, auch wenn sie fertig ausgebildet sind. Und so wie sie drin sind, so greifen sie neue Krankheitsbilder auf und so versuchen sie auch, bestimmte Behandlungsformen einzusetzen und durchzusetzen.

Ich möchte nun zum Schluss noch darauf hinweisen, dass Sie im Verlauf der Vorlesung noch hören werden, dass ich von den Phänomenen ausgehe. An meinem letzten Beispiel hier möchte ich schon zeigen, dass das Ausgehen von den Phänomenen nicht bedeutet, dass man alles unbearbeitet aufgreift, was die Leute einem erzählen. Von den Phänomenen auszugehen, das ist ein wichtiger Ansatzpunkt für das Verständnis der ‚Klinischen Psychologie‘, so wie ich es habe. Aber wir dürfen diese Phänomene nicht ungeprüft von anderen übernehmen. Wenn Sie die Krankheitsbilder einfach übernehmen,

so wie andere Ihnen die sagen, dann betreiben Sie keine Psychologie, dann betreiben Sie einen Abkürzungsprozess. Sie ersparen sich selber, genau hinzusehen, weil Sie meinen, was die anderen erzählen, das ist schon Ordnung genug. Wir werden immer in der Klinischen Psychologie auf solche Momente stoßen, die uns deutlich machen: Wir kommen nicht ohne das aus, was wir als Zwischenstufen wissenschaftlicher Bearbeitung ansehen. Man kann Wissenschaft direkt definieren als eine Zwischenwelt, die wir künstlich errichten, um besser mit der Wirklichkeit zurechtzukommen. Gerade in der Klinischen Psychologie müssen wir das berücksichtigen, und damit werde ich mich morgen beschäftigen.

Ich möchte heute noch auf die Mode von vor zwei Jahren kurz eingehen, auf das Buch von A. JANOV „Der Urschrei“. Damit kamen damals alle Erstsemester zu uns, weil sich daran sehr gut zeigt, wie in Büchern der sog. ‚Klinischen Psychologie‘ eine ungeheure Verdichtung von theologischen, psychologischen und alltäglichen Vorstellungen stattfindet. Der Ansatz von JANOV ist ein theologischer Ansatz, wenn er sagt: Wir werden real geboren; real, das heißt für ihn ohne Neurose und ohne Abwehrsysteme. Und die Verheißung, die er bringt, ist, dass man mit Hilfe dieser Urschrei-Behandlung wieder in den realen Zustand versetzt wird, ebenfalls ohne Neurose und ohne Abwehrsysteme. Im Laufe der Zeit erfährt ein Kind, das real geboren ist, also ohne Neurose, dass seine Bedürfnisse meist im Widerspruch zu den Erwartungen der Eltern stehen. Da kommt also das rein, was schon vor einigen Jahren verbreitet wurde, dass die Eltern als besonders hässlich angesehen wurden – das hat dann zur Theoriebildung in der Wissenschaft geführt.

Diese schlechte Erfahrung verursacht dem armen Kind Schmerz, und zwar einen Urschmerz. Es könnte auch ein Ur-Trauma entwickeln, wie das JANOV nachher künstlich hervorrufft, denn bei dem Ur-Trauma würde es diese Erkenntnis nicht nur als Schmerz erleben, sondern es würde sie herausschreien. Die Art, mit der wir solche Menschen behandeln müssen – und das sind wir ja fast alle, weil wir nicht rechtzeitig den Urschrei von uns gegeben haben – die sieht so aus, dass wir die irrationalen Verhaltensweisen (das Seelische!) als abgespalten erkennen müssen. Hier übernimmt er jetzt etwas von Freud, eine sehr geschickte Mischung, und zwar ist das reale Ich abgekapselt, es ruht in einem Urschmerzbehälter. Therapie ist – nach JANOV – die methodische Entleerung dieses Behälters.

So etwas von Auskippen, von Müll-Beseitigen... Der Weg dieser methodischen Entleerung ist mit Schmerz verbunden, und die Entladung erfolgt im Urschrei. Der Urschrei bringt Sie dann also wieder auf ein freies, reales und abwehrfreies Leben, von dem im Übrigen alle anderen Therapien sagen, dass es so etwas gar nicht gibt. Und jetzt kommt das Schöne, nämlich, „dass man ein von unnatürlicher Spannung freies Leben führt, bei dem man ganz man selbst ist und ein tiefes Gefühl und innere Maßstäbe kennenlernt“. Sehen Sie, was das heißt, man selbst sein, das ist eine so schwierige Frage, das ist eine so paradoxe Angelegenheit, dass ein Psychologe das Wort ‚selbst‘ gar nicht in den Mund nehmen könnte. Nur solche, die ein Sendungsbewusstsein haben, die können davon sprechen, sie würden einem zeigen, wie man ‚man selbst‘ wird. Nur Leute, die glauben, man könne tatsächlich alles beseitigen, was an seelischen Konflikten da ist, die können versprechen, wir würden real werden, so wie wir geboren sind – das ist eine durchaus religiöse Vorstellung.

Ja, wenn man sich nun dieses Buch anguckt, dann ist für mich immer das Erstaunliche gewesen, dass ein solches Buch tatsächlich, als es aufkam, unsere Seminare in eine heftige Bewegung bringen konnte. Jede neue Therapie wirbelt die Psychologiestudenten auf, und zwar ganz offenbar, weil hier neue Heilserwartungen geweckt werden, weil die Verunsicherungen aufbrechen, die mit jeder wissenschaftlichen Arbeit entstehen. Ein System, das bekannt ist, zwingt Sie allmählich dazu, Ihre Ressentiments besser zu durchschauen. Jedes neue Buch aber gibt eine neue Möglichkeit, dieses Zeug unterzubringen. Infolgedessen kann man auch am Aufkommen von Büchern sehr gut verfolgen, was mit der ‚Klinischen‘ eigentlich gemeint ist und wie schwierig das ist. Jede neue Behandlungsmethode ist nämlich zugleich eine neue Hilfsmethode für seelische Krankheiten. Wir lernen von der Behandlung her es immer besser, uns gegen Behandlung zu wehren. Jede Behandlungsform ist von vornherein schon modifiziert von den Tendenzen, sie auszunutzen. Und damit sind wir bei einigen ersten Problemen der Klinischen Psychologie; ich werde morgen versuchen, Ihnen zu zeigen, welche weiteren Ansatzpunkte wir aufgreifen müssen, um uns an die Struktur von Behandlung heranzumachen.

Bruch mit alltäglichen Umgangsformen

Weltanschauliche Voraussetzungen psychologischer Behandlung (17.10. 1978)

Was ist psychologische Behandlung? Von dieser Fragestellung aus sind wir auf die Struktur von Behandlung zu sprechen kommen. Warum fragen wir nach der Struktur von Behandlung? Wir können sagen, dass die Frage nach der Struktur über äußerliche und inhaltliche Bestimmungen hinausgeht. Die Frage nach der Struktur versucht, uns eine psychologisch vertretbare Begründung zu geben, was das ist, was wir als Behandlung verstehen, und sie macht uns damit auch ein Angebot, wie wir diese Behandlungsstruktur herstellen können. Wenn wir nach Struktur fragen, dann sind wir in der Lage, um die Gefahren herumzukommen, die der Gegensatz zwischen Theorie und Praxis mit sich bringt, der sich ja immer wieder durch die Literatur zur Klinischen Psychologie zieht (z.B. ‚wissender Therapeut‘, ‚Eingriff ins Innere‘ ... das ist alles falsch). Die Struktur sucht die Gefahren dieser Missverständnisse einzugrenzen. Wenn wir uns die Definitionen ansehen, dann merken wir sehr bald, dass auch diese Definitionen uns nicht weiterhelfen. Sie weisen nämlich so viele Implikationen auf, dass wir genötigt sind, von diesen Implikationen her weiter zu fragen, und dies endet letztlich bei der Frage nach der Struktur.

Ich habe gezeigt, dass es sich hier um einen sehr komplexen Zusammenhang handelt, in den wir eintreten – eine Wirkungsstruktur oder auch Formen von Wirkungseinheiten – und zwar anhand der Beziehung von Krankheitsbildern, die man meint vertreten zu können, zu bestimmten Behandlungs-Erwartungen und der Reaktion der Therapeuten darauf. Offenbar gibt es Zusammenhänge zwischen der Krankheit, die man darstellt, wenn man in Behandlung kommt, zwischen den Erwartungen, die man hat, die wieder auf etwas hinweisen können, was hinter der Darstellung der Krankheit steckt; Zusammenhänge ferner mit dem, was im Augenblick an Krankheiten bekannt ist, d.h. man greift also auf, was in einer bestimmten Kultur als Krankheit definiert und akzentuiert wird. Das sind also nicht die bestehenden Leiden, sondern die Leiden, die wir aus der Lektüre kennen. Nicht zuletzt sehen wir einen Zusammenhang mit den Vorlieben und Vorurteilen der Therapeuten. All das zusammen müssen wir im Griff behalten, wenn wir von Klinischer Psychologie sprechen. Und nur, wenn wir dieses Gefüge analysieren, können wir etwas erfahren. Wir können dabei immer von den Phänomenen ausgehen, aber wir dürfen nicht bei dem bleiben, was uns gesagt wird. Wir müssen vielmehr versuchen, für das Gesagte eine Struktur aufzudecken. Das ist die Konsequenz der Frage nach Behandlung.

Ich habe das Beispiel des ‚Urschreis‘ vorgeführt, an dem wir einen solchen Wirkungszusammenhang sehen, der Heilserwartungen, religiöse Vorstellungen und alltägliche Vorstellungen wilden Einheit verbinden. Was fehlt, wenn man einfach anfängt, drauflos zu analysieren, ohne diese komplizierte Wirkungsstruktur zu kennen? Es fehlt zunächst einmal das, was wir als wissenschaftliche Zwischenwelt ansehen können. Und ich will diesem Gedanken nun einmal nachgehen, weil ich von dieser wissenschaftlichen Zwischenwelt aus eine Reihe von Ansatzpunkten finde, die unsere Frage nach der Struktur behandeln.

‚Wissenschaft‘ ist kein System, das nach dem Muster ‚Ja/Nein‘ antwortet, sondern sie ist die Errichtung von Zwischenstücken oder einer *Zwischenwelt*, die es uns erlaubt, die Handlungsformen und die Wirklichkeitsformen überschaubar zu machen. Wir brechen das, was wir tun. Wir versuchen an etwas heranzukommen, das wir bezeichnen als ‚*Wissen, was wir tun*‘. Wir versuchen, uns auf die Mehrdimensionalität einzulassen. Wir versuchen, das methodisch zu machen. Das sind einige Anhaltspunkte dafür, was wir unter einer wissenschaftlichen Zwischenwelt verstehen. Und nur wenn wir diese wissenschaftliche Zwischenwelt auf das Behandeln beziehen, nur dann können wir hoffen, dass wir nicht auf Gut-Glück behandeln, sondern dass wir handeln bezogen auf die Wirklichkeit des Seelischen und dass wir handeln gemäß dem Prinzip des Umgangs mit dem Seelischen. Die einfache Hoffnung auf sofortigen Erfolg durch Behandlung lässt sich nicht aufrechterhalten. Das ist genauso, als wenn Sie einem Arzt ein Skalpell geben und sagen: ‚Sie haben ja schon mal einen nackten Menschen gesehen. Nun gehen Sie mal ganz kräftig heran. Irgendwas wird sich schon einstellen‘ ... Das wäre genau das gleiche, wie wenn Sie unvorbereitet, ohne Kenntnis der seelischen Struktur und der Schwierigkeiten, die sich ergeben beim Umgang mit der seelischen Struktur, eine Behandlung bewältigen wollen.

Die Zwischenwelt, die wir aufdecken, zeigt uns, dass die Behandlung etwas ist, das uns einerseits selbstverständlich erscheint, das aber andererseits ein unvertrauter Prozess ist. Das ist der erste Gedanke. Wir sprechen von Behandlung, wenn wir davon sprechen, dass wir in einer Kultur leben und

dass wir Sitten und Gebräuche haben, dass wir Formen des Handelns und Behandelns von Dingen, von Menschen, von Institutionen entwickelt haben. Der Kultivierungsprozess, in dem wir stehen, bringt uns wie selbstverständlich Behandlungsformen nahe. Daher sprechen wir nicht allein von den gebräuchlichen Behandlungsformen, sondern wir sprechen auch von den literarischen Behandlungsformen. Eine Kultur macht sich nur fest an solchen komplexen Gegebenheiten, wie den Behandlungsformen der Literatur, oder den Behandlungsformen, die wir den Kindern in der Erziehung angeeignet lassen.

Wir sprechen im Umgang mit anderen Menschen von einer freundlichen oder unfreundlichen Behandlung. Das heißt praktisch, wir stehen immer schon, weil wir in einer Kultur leben, in Behandlungsprozessen. Wir werden behandelt, ob wir es wissen oder nicht, und wir behandeln andere auch, ob wir das wissen oder nicht. Die Behandlung, also Umgang von Menschen mit Menschen, mit Gegebenheiten und Problemen, wird von Anfang an geübt und sie wird auf bestimmte Muster eingefahren. Das heißt, wir könnten überhaupt nicht existieren, wenn wir uns nicht bestimmte Techniken der Behandlung von Dingen und Sachen und von anderen Menschen in unserer Gemeinschaft angeeignet hätten. Diese Techniken erlauben uns zu leben. Sie sind notwendig. Und wenn man das Ansinnen an sie stellt, sie zu ändern, dann bedeutet das, dass man sie zunächst einmal selber zu einem Problem macht; wenn Sie wollen, sie infrage stellt. Aber genau das ist es, was eine Behandlung fordert.

Eine Behandlung fordert von Ihnen, dass Sie das Selbstverständliche aufgeben und zwar zu Gunsten eines Anderen. Es geht nicht darum, den Anderen mit seinen Behandlungstechniken niederzuhalten, ihn zu besiegen, ihn auszuschalten. Ihre eingeübten Formen verhindern eine psychologische Behandlung. Es ist ein ungeheurer Bruch: Die eingeübte Behandlung ist durch Kultivierung vertraut, ist selbstverständlich, funktioniert immer. Und diese eingeübte Behandlung soll jetzt zu einer Behandlung werden, die zielgerichtet von methodischen Prinzipien geleitet, die also ‚gebrochen‘ wird.

Hier erfahren wir etwas über den Ursprung von methodischer Behandlung. Hier darf ich einmal ganz kurz an die Wissenschaftsgeschichte erinnern: Die methodische Behandlung in der neueren Wissenschaftsgeschichte beginnt erst relativ spät. Es ist DESCARTES, der den *methodischen Zweifel* als ein Prinzip bringt, als eine Form des Aufbrechens unserer selbstverständlichen Annahmen. Dass alles bezweifelbar ist, das ist ein ungeheurer methodischer Akt, aber ein Akt, der sich bis in die Behandlung und Therapie fortsetzt. Sonst könnten Sie gar nicht auf seelische Probleme eingehen. Sie müssen in Selbstprozesse geraten. Das ist der Witz dabei. Es gibt Idole, aber das machen wir uns nicht deutlich. Es gibt Idole verschiedener Art. Man kann also in jedem neuen Semester neue Idole aufzeigen. Beispielsweise ein Idol ist die ‚kritische Haltung‘, die die Erstsemester zeigen, wenn sie an ihr Studium herangehen – an die alles herangetragen wird, ohne zu wissen, was Wissenschaft mit Kritik zu tun hat. Sie bestehen nur aus Kritik und Selbstkritik, ohne zu verstehen, dass diese kritische Haltung fruchtlos ist, wenn man nicht zugleich ganz feste Entscheidungen für Hypothesen setzt. Es ist aber nicht so, als würden Sie Ihre Unschuld verlieren, wenn Sie Kritikfähigkeit verlieren. Sie müssen in einen Prozess hineinkommen, in dem Sie sich klarmachen, was überhaupt damit gemeint ist, sonst ist das nur ein Schlagwort.

Ich möchte ganz klar darauf hinweisen, dass NIETZSCHE, DILTHEY und ROTHACKER sagen, dass Methoden Konsequenzen von Weltanschauungen sind. Wir kommen hier auf einen Zusammenhang, den wir auffassen als den inneren Zusammenhang einer jeden wissenschaftlichen Auffassung zwischen *Methode* und *Theorie*. Jede Auffassung, jede Tätigkeit in einer Wissenschaft sind miteinander verbunden. Was Sie als Auffassung haben, impliziert bestimmt Tätigkeiten, in denen Sie diese Auffassungen herstellen und weiterverarbeiten. Was Sie tun, impliziert immer schon eine bestimmte Auffassung, auch wenn sie nicht ausdrücklich formuliert wird. Sie sind also zumindest nach der Auffassung von NIETZSCHE immer in einem solchen Kreis zwischen Idee und Prozess. Sie verbinden also auch die Behandlung immer mit einer bestimmten Auffassung von Wirklichkeit. Es gibt keine formale Behandlung an sich, sondern jede Behandlung geht hervor aus einem bestimmten Weltbild und zielt auf ein bestimmtes Weltbild.

Freud nun, der diesen Prozess gesehen hat, weist darauf hin, dass Methode und Auffassung für uns immer verbunden sind mit der Setzung einer eigenen seelischen Realität. Das heißt, wir können gar nicht irgendwie zusammenbringen ein Stückchen Medizin und ein Stückchen Soziologie und ein Stückchen

Pädagogik, sondern wir müssen uns darüber im Klaren sein, dass psychologische Behandlung mit einer Auffassung verbunden ist, die eine psycho-logische Realität als Grundannahme voraussetzt. Priester und Ärzte haben Seelenheilung immer schon ausgeübt. Es ist nun die Frage, ob es gelingt, diese Seelenheilkunde zu systematisieren und sie zu einem planmäßigen Einwirken auszugestalten. Es gab immer schon, bevor es Psychologen gab, Behandlung von anderen durch Aussprache, durch Aufklärung, durch Suggestion, durch Hypnose. Aber erst seit Freud ist diese Behandlung auch eine tiefenpsychologische Behandlung. Hier leiten uns Fundamente einer bestimmten Weltauffassung zu bestimmten Prinzipien des Behandelns – und diese werden umgekehrt nur in bestimmten Formen des Behandelns wahrgenommen.

Wenn Sie herauskriegen wollen, welche Gesetze im Seelischen herrschen, dann können Sie diese Gesetze nicht herauskriegen mit einer Behandlung durch Fragebögen. Wenn Sie einen Menschen fragen: Welche Gesetze herrschen in Ihnen? Dann kann er das Ihnen nicht sagen. Sie können es auch nicht rauskriegen, indem Sie an seine Kritik appellieren. Das sind nur Rationalisierungen. Sie können es nur herauskriegen, indem Sie eine Methode wählen, die für eine Zeit die Zensur stilllegt. Alles, was uns typischerweise zur Verfügung steht an Bewältigungsmaßnahmen im Dasein, wird stillgelegt. Sie sollen nicht sagen, was Sie denken, sondern was Ihnen einfällt, und zwar das, was unmittelbar einfällt. Das ist ungeheuer schwer, die Leute in eine solche Tätigkeit zu bringen, und es geht ein Teil der Therapie dabei drauf, sie überhaupt einmal in eine Handlung hineinzubringen, bei der sie nicht ständig ihren Kommentar in das hineinmischen, was sie nicht verstehen. Freud sah es als eine der schwierigsten Aufgaben an, Menschen dazu zu bringen, dass sie beschreiben, was passiert, und es bedarf einer Behandlung, um die Leute für solch eine Beschreibung freizumachen. Meine Damen und Herren, ‚freie Assoziation‘ ist nichts anderes als eine Beschreibung, eine Anleitung zur Beschreibung, ohne etwas hineinzumischen.

Seelische Realität behandeln Sie nicht, indem Sie den Leuten etwas Trostreiches sagen, sondern indem Sie in der Lage sind, die Leute in einem langen Behandlungsprozess zu einer neuen Organisationsform zu führen, sodass die Symptome nicht mehr auftreten. Sie merken schon, dass ich darauf hinweise, dass Sie die Symptome überhaupt nicht anzugehen brauchen, sondern nur das, was diese seltsamen Erscheinungen bedingt. Die Frage nach der *Struktur von Behandlung* wird also zu einer Frage nach der *Struktur des Seelischen*.

Ich fasse jetzt kurz zusammen: Die Behandlung im seelischen Bereich vollzieht sich immer in einem Spannungsfeld zwischen ungewöhnlichen und selbstverständlichen Aktionen. Daher wird der Therapeut auch immer auf seine eigenen Reaktionen verwiesen. Das verbirgt sich hinter der Formulierung über das Seelische bei Freud: Wir seien immer bestimmt von unbewussten Motiven, auch bei der Behandlung. Unsere Widerstände setzen sich durch, wenn wir andere Menschen behandeln. Wir übertragen, projizieren unsere Probleme auf andere, die wir behandeln wollen. Der Behandlung in der Klinischen Psychologie geht also unsere eigene Behandlungsgeschichte voraus. Und ihr muss vorausgehen – das ist jetzt die Forderung – das Aufbrechen dieser Behandlungsgeschichte und das systematische Einüben von Prinzipien. Die Behandlung ist ein Übergangsprozess, der dazu führt, von unserer eigenen Behandlungsgeschichte Abstand zu gewinnen, sie aufzubrechen, in Verschiebungen zu kommen. Dann folgt diese systematische Einübung, neue Formen des Umgangs mit anderen Menschen zu trainieren.

Auch die Vorlesung genügt nicht. Sie kriegen zwar, so hoffe ich, irgendwie eine Ahnung, worum es geht, aber damit können Sie noch nicht behandeln. Denn Behandlung muss eingeübt werden. Denken Sie immer daran: Über 20 Jahre stehen gegen das, was Sie jetzt vielleicht tun. Das kann man nicht von heute auf morgen. Dazu müssen Sie sich selbst vielleicht einmal auf die Couch legen. Dazu müssen Sie selber einmal Fälle behandeln. Dann merken Sie erst, wie schwer es ist, aus dieser Behandlungsgeschichte herauszukommen, zu einer Behandlungsform, die wirkt.

Die Behandlung wird bestimmt von Grundkonzepten, wissenschaftlichen Vorgängen. Jede Behandlung impliziert Grundvorstellungen – ob Sie das wissen oder nicht. Also es ist eine Sache, die nach beiden Seiten hin funktioniert. Von bestimmten Annahmen her, wie das Seelische ist, kommen Sie zu bestimmten Behandlungsformen. Und umgekehrt, indem Sie tätig werden, verwirklichen Sie eine Auffassung vom Menschen und von der Wirklichkeit – ob Sie das wissen oder nicht. Und es ist ratsam in

der Klinischen Psychologie, dass Sie es wissen lernen. Es ist es wesentlich, dass Sie sich klarmachen, was in Ihrem alltäglichen Tun steckt und welche anderen Systeme des Handelns und Behandeln möglich sind. Die Behandlung ist also immer verbunden mit der Ausübung einer psychologischen Gegenstandsbildung. Sie üben das aus, was Sie zunächst einmal über Seelisches überhaupt gelernt haben. Und wenn Sie das nicht machen, wissen Sie überhaupt nicht, was der Patient Ihnen gesagt hat.

Sie brauchen also eine solche ‚Gegenstandsbildung‘, d.h. eine Auffassung über Wirklichkeit und über den Umgang mit Wirklichkeit. Wir sprechen hier von einer Gegenstandsbildung und nicht einfach von einer bestehenden Psychologie, weil die Gegenstandsbildung darauf hinweist, dass die Realität in Werken hergestellt wird, und zwar in Werken, in denen wir etwas aufnehmen, herausstellen, akzentuieren. Beim Grundgedanken der Gegenstandsbildung geht es darum, dass es ein komplizierter Vorgang ist, der mehrere Faktoren hat, die sich aufeinander einregulieren. Sie brauchen ein System in Entwicklung. Das wir uns einlassen auf das, was sich zeigt, dass wir aber auch zugleich herausarbeiten, was die Ecken und Kanten in dieser Wirklichkeit sind.

Wir setzen *Vor-Wissenschaftliches* fort – aber wir suchen zugleich auch eine neue Ebene zu erarbeiten. Wir suchen ständig in einem methodischen Zweifel zu verbleiben, aber wir müssen ständig auch Entscheidungen fällen, damit wir überhaupt zu Konsequenzen kommen können. Denn das ist das Entscheidende bei allen Werken. Ohne dass Sie in Konsequenzen denken, können Sie nicht verstehen, was im Behandlungsprozess vor sich geht. Auch das ist also etwas, was mit allgemeiner wissenschaftlicher Erfahrung zusammenhängt. Wenn Sie einen Fall begutachten, dann können Sie das Gutachten nur aufbauen, indem Sie sich die Frage stellen: Was muss ich jetzt noch wissen? Womit muss das zusammenhängen? Was könnte dem widersprechen? Das heißt, Sie brauchen ein Bild von der Wirklichkeit des Seelischen, und wenn Sie das nicht haben, können Sie auch kein Gutachten machen.

Genauso kommen Sie in keinen Behandlungsprozess. Es wird Ihnen etwas gesagt. Und da müssen Sie wissen, woher kann das kommen? Was kann darin verborgen sein? Was muss ich auf den Kopf stellen, um da heranzukommen, wie es wirklich ist? Wie weit kann ich mich auf das einlassen? Wie weit führt mich das Gesagte ab von meinen Behandlungsabsichten? Wann muss ich unterbrechen? Sie müssen alle diese Fragen beantworten, die die Eigenart des Seelischen betreffen. Das Seelische ist ein mehrdimensionales Gebilde. Wenn Sie nicht vorher etwas wissen über den Gegenstand, mit dem Sie es zu tun haben, und über die methodischen Konsequenzen, dann sieht es schlecht aus. Man kann also sagen, dass sich die Struktur der Behandlung verstehen lässt von den Strukturen innerhalb des sonstigen Umgangs mit Seelischem. Es fällt also nicht irgendwo irgendwas vom Himmel. Es gibt – und auch das ist eine Konsequenz – notwendig verschiedene Sorten des Umgangs mit Seelischem. Genauso wie es notwendig verschiedene Sorten gibt, das Seelische zu verstehen. Wir können es nämlich mit dem, was wir wissen, immer nur auf ganz bestimmte entschiedene Gestalten bringen, wenn wir konsequent weiterdenken. Es gibt keine Universal-Psychologie, wo alles drin ist.

Sie werden sich fragen, ob dann das, was sich in der Klinischen Psychologie zeigt, nicht schon früher in Analogien spürbar wird. Ich habe auf einiges hingewiesen, etwa auf den Behandlungsprozess, den wir im Alltag ständig durchführen, und auf die Endlosigkeit des Behandlungsprozesses, wenn wir Psychologie betreiben. Sie können auch noch eine andere Analogie finden. Die andere Analogie hängt zusammen mit der Einübung, die Sie hier im Studium betreiben. Das Studieren ist in gewisser Weise ein Prozess, bei dem das Wichtigste ist, dass Sie zu einer Strukturänderung kommen. Genauso wie eine Strukturänderung herbeigeführt werden soll bei der Klinischen Psychologie. Eine Struktur-Änderung ist immer von Konflikten begleitet. Sie führt notwendig dazu, dass man darunter leiden kann und das umorganisiert werden soll. Das Studium soll Sie nicht in der Richtung weiterführen, wie vielleicht die Schule gelaufen ist. Es soll nicht die Vorstellung geweckt werden, es komme hier nur größeres, neues und aktuelles Wissen hinzu. Das wäre keine Struktur. Es geht auch in der Wissenschaft nicht einfach so weiter wie in der Schule. Sie werden hier zu einer Selbständigkeit herausgefordert, wie sie nun einmal in der Wissenschaft und auch in der späteren Behandlung notwendig ist. Denn bei der Behandlung sitzen Sie allein einem anderen gegenüber. Sie müssen mit ihm fertig werden. Und da kann Sie niemand an die Brust nehmen während der Behandlung. Sondern wenn Sie Ihre Prinzipien nicht gelernt haben, wenn zuvor nicht eine Strukturänderung erreicht ist, dann schaffen Sie es einfach nicht mit einem Anderen allein zu sein und zu verantworten, dass Sie diesen Menschen behandeln.

Nun gibt es ja immer die Klemme, dass man denkt: ‚Es geht so weiter wie in der Schule – aber es muss anders werden.‘ Das ist ein Spaltungsprozess, der sich immer wieder einstellt, und den wir jedes Jahr neu beobachten können. Aber Sie kommen nicht darum herum, diese Spaltung auszuhalten. Sie müssen sich, während Sie studieren, entscheiden. Sie müssen Dinge aufnehmen, die unangenehm sind. Sie müssen etwas riskieren. Sie müssen sich klarmachen, dass Konflikte nicht zu vermeiden sind! Diesen Prozess können Sie als Analogie nehmen für das, was passiert, wenn Sie anfangen, sich mit Psychotherapie zu beschäftigen. Auch dann müssen Sie Risiken auf sich nehmen. Auch dann kommen Sie in Konflikte. Auch dann müssen Sie selbst entscheiden. Auch dann müssen Sie das Seelische anders sehen, als Sie es bisher gesehen haben. Es hilft Ihnen nun wirklich nichts bei einem Fall, wenn Sie denken, das Seelische besteht aus ‚Denken‘, ‚Fühlen‘, ‚Wollen‘, ‚Phantasieren‘. Damit können Sie in keinen Prozess eindringen und verstehen überhaupt nichts. Es nützt Ihnen auch nichts, wenn Sie eine gelenkte Aufmerksamkeit erreichen. Alles das ist zu wenig. Sondern Sie müssen tatsächlich wissen, was in einem Traum vor sich geht, sonst verstehen Sie das nicht.

Zur Struktur psychologischer Behandlung **Austausch zwischen Phänomenen und System (23.10. 1978)**

Ein erster Ansatzpunkt, der mit der Frage nach der Struktur von Behandlung zusammenhängt, ergibt sich daraus, dass die Wissenschaft immer versucht, Zwischenstrecken freizulegen. Sie kann also nie direkt eine Antwort geben, sondern sie muss methodische Umwege gehen, um an ihre Erkenntnisse heranzukommen. Die Wissenschaft muss das, was zunächst einmal gegeben ist, aufgreifen – aber sie darf es nicht ohne weiteres deuten, sondern sie muss es zunächst einmal im Bearbeitungsprozess übersetzen; sie muss brechen, was zunächst gegeben ist, um an einige *Grund-Strukturen* heranzukommen.

Eine erste Struktur, die wir herausgestellt haben, war die Tatsache, dass Behandlung ein vertrauter und ein unvertrauter Prozess zugleich ist. Ich habe ihnen zu verdeutlichen versucht, dass Behandlung vertraut ist in der literarischen Behandlung, in der Behandlung von Sitten und Gebräuchen, d.h. in all den Vorgängen, in denen wir in unserer Kultur mit Menschen oder Dingen umgehen. Eine solche Behandlung von Wirklichkeit ist lebensnotwendig, und wir verleiben uns, in dem wir uns auf solche Prozesse einlassen, Muster ein, die es uns erleichtern, mit den vielfältigen Situationen der Wirklichkeit fertig zu werden. Behandlung ist das, was wir als Haltung des Umgangs mit der Wirklichkeit von Anfang an eingeübt haben – insofern ist Behandlung ein uns vertrauter Prozess – aber wir durchschauen ihn nicht, wir müssen erst auf ihn aufmerksam gemacht werden.

Die wissenschaftliche Behandlung stellt nun dieser lebenswichtigen Behandlung gegenüber eine Umstrukturierung dar. Ein Behandlungsmuster, das wir eingeübt haben, ist eine Strukturierungsform – die Wirklichkeit wird von da aus geordnet – und die Wissenschaft strukturiert diese Formen um. Behandlung steht also, sofern wir diesen Ansatzpunkt festhalten, in einem Spannungsfeld zwischen selbstverständlichen Aktionen und der Umstrukturierung, die die Wissenschaft fordert, und die uns dann in etwas Unvertrautes und Ungewohntes hineinführt. Wir können ferner sagen: Behandlung beginnt nicht unvermittelt. Der Behandlung als wissenschaftlicher Methode geht unsere *eigene* Behandlungsgeschichte voraus. Das sind also, wenn sie jetzt anfangen zu studieren, mindestens zwanzig Jahre – damit müssen Sie fertig werden, das müssen Sie aufbrechen, ehe Sie überhaupt anfangen, sich auf andere Menschen einzulassen.

Der zweite Ansatzpunkt für das Verstehen der Struktur von Behandlung hängt damit zusammen, dass jede Tätigkeit, die wir ausführen, bestimmt ist durch *Konzepte*, ob wir das wissen oder nicht. D.h. jede Behandlungsform, die wir schon durchgeführt haben, und auch die wissenschaftliche, die wir erlernen wollen, macht als Behandlung Feststellungen über die Eigenart des Menschen, über die Eigenart seiner Kultur, über die Eigenart seiner Lebensführung. In jeder Tätigkeit, die wir durchführen, ist etwas drin wie ein Hinweis auf Lebensmuster: ob Sie die Welt als dressierbar ansehen, ob Sie glauben, dass die Welt ihnen etwas schuldig geblieben ist, ob Sie glauben, dass die Welt aus Konflikten besteht, die sich nicht lösen lassen. Die wissenschaftliche Psychologie geht von dieser Tatsache aus, die vorwissenschaftlich schon da ist, und sie versucht nun, Behandlung nach Prinzipien zu betreiben, die sie angesichts einer Gesamtauffassung vom Seelischen rechtfertigen kann.

Also auch hier wieder etwas Anderes – Behandlung ist immer da, sie schließt immer etwas ein in den Konzepten – aber jetzt versuchen wir ein Konzept herauszustellen, das wir rechtfertigen können. Wir müssen uns also Gedanken machen, nach welchen Regeln wir handeln. Widersprechen diese Regeln der seelischen Entwicklung? Greifen wir das auf, was an Konflikten da ist, oder decken wir das zu? Das müssen Sie alles wissen. D.h. wir brauchen ein Konzept, dessen Prinzipien uns klar und deutlich sagen, was wir tun und wie die Welt aussieht, wenn wir diesen Prinzipien gemäß handeln. Nur in einem System können wir eine Behandlung durchführen, wir brauchen ein systematisches Konzept, wenn wir behandeln wollen.

In gewisser Weise ist dies Behandlungskonzept eine Modifikation der Gegenstandsbildung, die jede wissenschaftliche Psychologie betreibt. Wir wollen nicht nur feststellen, was ist, sondern wir machen uns Gedanken darum, warum etwas ist. Wir suchen also eine Rekonstruktion der Wirklichkeit zu erreichen, die uns die Welt verfügbar macht. Wir suchen ein Modell, von dem aus uns die Wirklichkeit deutlicher wird; dass aus der Vielheit der Erscheinungen heraustreten lässt, was da als Grundprinzip

drin ist, das nennen wir „*Gegenstandsbildung*“. Wir tun so, als machten wir uns einen Gegenstand, den wir vollkommen überschauen können. Von diesem Gegenstand her können wir operieren, unsere Tätigkeiten einsetzen und auch kontrollieren. Eine wesentliche Kennzeichnung dieser Gegenstandsbildung ist, dass wir Konsequenzen entwickeln können. Ein wissenschaftliches System ist ein System von Konsequenzen. Wenn Sie nicht in Konsequenzen denken können, können Sie nie vorhersehen, was eintritt, Sie können nie aus einer Beobachtung die nächste Frage entwickeln. Der Sinn eines Konzepts in der Psychologie ist, dass man lernt, Fragen nacheinander systematisch zu entwickeln, diese Fragen durch Beobachtungen zu kontrollieren, zu bestimmten Schlüssen zu kommen, diese Schlüsse wieder mit anderen Fragen zu verbinden usw. Das brauchen Sie, wenn Sie ein Gutachten machen – nur dann können Sie es strukturieren. Das ist noch in viel stärkerem Maß bei einer Behandlung notwendig.

Denn gerade hier müssen Sie wissen: Da ist das – womit kann das zusammenhängen? Wenn ich das tue, was passiert dann, worauf weist das hin, was zeigt sich dann? Was hat das mit dem zu tun, was ich am Anfang gedacht habe? Sie treten in einen Prozess ein, der sich über Jahre hin erstreckt – wo Sie die Antworten auf Ihre Fragen erst am Ende kriegen, diese aber überhaupt nur verstehen, wenn Sie den Prozess überschauen, wenn Sie wissen, was am Anfang los war. Ein solches System müssen Sie eintrainieren, um an eine ‚richtige‘ (wissenschaftliche) Behandlung zu kommen.

Nun ein dritter Punkt: Die wissenschaftliche Behandlung ist nicht nur ein intellektueller Prozess, es geht nicht nur um ein intellektuelles Umdenken, sondern es ist eine *Umstrukturierung* von Lebensprozessen. Hier habe ich auf die Prozesse beim Studieren hingewiesen und auch darauf, dass sich hinter bestimmten intellektuellen Argumenten Lebensprobleme verbergen können. Ich möchte jetzt von da aus zeigen, was bereits während des Studiums im Hinblick auf eine Behandlung eingeübt wird. Wir werden dabei feststellen, dass Momente des Behandelns-Könnens bereits vortrainiert sind, während andere Formen des Behandelns-Könnens während des Studiums nicht eingeübt werden können.

Zunächst einmal sind die *qualitativen Methoden*, mit denen Sie hier beschäftigt sind, auch die entsprechenden Testverfahren des RORSCHACH und des TAT, Methoden auf einem Weg zur Rekonstruktion, d.h. zur Einsicht in die Struktur eines Menschen und seiner Lebensweise – oder auch ein Weg zur Einsicht in die Struktur bestimmter Prozesse im Bereich der Medien oder in anderen Kultivierungsformen. Bei Beschreibung und Interview stellen wir nun fest, dass wir zu ganz bestimmten Tätigkeiten genötigt werden. Wir müssen lernen, von Etikettierungen und vorschnellen Klassifikationen abzusehen. Wir müssen uns darauf einstellen, dass wir hinsehen, dass wir aushalten, dass wir verstehen müssen, wie es jeweils um den Fall oder um das Problem bestellt ist, das wir analysieren wollen. Wir können das nicht machen, indem wir uns einen Menschen, eine Gruppe oder irgendetwas angucken und von vornherein sagen: Da stellen wir diese Züge fest – ohne diese zu untersuchen. Sondern wir müssen tatsächlich zunächst einmal ‚*die Sache sprechen*‘ lassen. D.h. wir müssen uns selbst zurückhalten, und erst aus einem Prozess heraus können wir anfangen, diese Sache zu erfassen.

Zu *Beschreibung* und *Interview* gehört ferner, dass wir nur, indem wir Zwischenschritte gehen, zu einer Einsicht in das Seelische kommen: Wir lassen uns ein – wir stellen von diesem Einlassen her Fragen – wir machen uns aus einem Vorentwurf heraus irgendein Konzept, das wir wieder revidieren. Nur in einer Stufenfolge kommen wir überhaupt zu einer Einsicht. Haben wir das nicht gelernt, können wir auch nicht behandeln. In den ersten Stunden müssen wir zunächst einmal auf uns wirken lassen, was ein anderer von sich gibt. Sie müssen dabei darauf achten, wie er Sie zu bestimmen sucht, wo er Probleme hat, die Sie noch gar nicht sehen, müssen ihm glauben, dass er welche hat. Das heißt, das, was Sie bei Interview und Beschreibung einüben, begegnet Ihnen in der Therapie wieder. Wenn Sie das nicht gelernt haben, können Sie die Therapie nur auf den Einordnungen und Klischees, die Sie zur Verfügung haben, aufbauen.

Bei Beschreibung und Interview haben wir es auch mit einem Entwicklungsprozess zu tun, bei dem wir unsere eigenen Auffassungen korrigieren müssen. Wir müssen beweglich sein – das ist eine eigene Kategorie bei Beschreibung und Interview – beweglich im Verfolgen von Fragen, von Konsequenzen, von Gesetzen, die wir auf der Grundlage unserer Systematik erwarten. Wir müssen auch wissen, wo wir auf Grenzen stoßen, wo nichts rauskommt, wo etwas wie eine Panne eintritt. Wir müssen dann wissen, wo wir wieder den Faden suchen müssen – das kann im Beschreiben genauso passieren wie im

Behandlungsprozess. Es ist falsch so zu tun, als wüssten Sie immer alles. Es gehört eine gewisse Leistung während des Studiums dazu, zu lernen, wieviel man nicht weiß und an welchen Stellen man versuchen muss, von ganz neuen Überlegungen her weiter zu machen. Schließlich gehört auch zu Beschreibung und Interview, dass wir Grundprobleme herausarbeiten, dass wir uns damit beschäftigen, was überhaupt im Seelischen an Konstruktionsproblemen auftreten kann.

Wenn Sie nicht wissen, wo es ‚kaputtgehen‘ kann, können sie natürlich auch keinem Menschen helfen, seine Probleme wieder in eine bessere Bahn zu bringen. Mit Beschreibung und Befragung haben wir also immer schon mit der Therapieausbildung angefangen. Ohne so etwas kommen wir überhaupt nicht in eine Behandlung hinein, die sich wissenschaftlich vertreten lässt. Beschreibung und Interview sind von vornherein schon bestimmt durch bestimmte Erfahrungen der Behandlung. Auch von der Psychoanalyse her wird die Auffassung vertreten, dass wir zunächst lernen müssen zu beobachten, dass wir dann aber unsere Beobachtungen in bestimmten Konzepten organisieren müssen. Ohne dass Sie ein Konzept haben, kommen Sie zu keinen Einsichten in seelische Grundstrukturen, können Sie mit der Beschreibung oder dem Interview überhaupt nichts anfangen. Wenn sie aber ein Konzept haben, dann müssen Sie dieses Konzept auch ganz entschieden durchhalten, damit Sie auf Verbindungen, auf Konsequenzen, auf Verhältnisse achten können. Gerade diese Verbindung zwischen Konzept und Beschreibung ist es auch, die in der Psychoanalyse eine große Rolle spielt.

Ich beziehe mich zunächst auf eine Arbeit von Anna FREUD, die auch in der Literaturliste steht: „Über Wege und Irrwege in der Kinderentwicklung“. Sie geht von der Beobachtung, Beschreibung der Kinder aus, weist jedoch auch darauf hin, dass wir das Unbewusste niemals in einem direkten Verfahren erfassen können, sondern nur auf Umwegen, Schritt für Schritt. Ferner weist sie darauf hin, dass die Deutungsregeln eingehalten werden müssen, bezogen auf Widerstand und Übertragung. In dem A. FREUD sagt, was wir von der Beschreibung haben, stellt sie eine Reihe von Markierungen auf, die wir beachten müssen. Sie sagt ausdrücklich, dass jede Deutung schrittweise gegeben werden muss, mit Widerstand und Übertragung rechnen muss. Dann sagt sie etwas über die Leute, die meinen, sie können ganz schnell vom Verhalten eines Menschen aus etwas über sein Unbewusstes sagen – ebenso unsinnig ist es auch, wenn ein Psychologe zu etwas kommen will, ohne den Patienten reden zu lassen. Er muss immer Material haben, um zu einer Deutung von Widerstand und Übertragung zu kommen.

Zitat A. FREUD, „Die Abwehrmechanismen des ICHs als Beobachtungsmaterial“ (Aus: „Wege und Irrwege in der Kinderentwicklung“, Stuttgart 1968, S.24ff):

„Wo Verdrängungen gelingen, ist auf der Bewusstseinsoberfläche nichts zu sehen als eine Lücke, d.h. die Abwesenheit von Regungen oder Vorstellungen, die unserer Erwartung zufolge normalerweise vorhanden sein sollten“ (a.a.O.).

(Salber: Bevor man also darüber redet, was einem 3jährigen Kind *fehlt*, sollte man wissen, was normalerweise vorhanden ist!)

„Wo z.B. Eltern ein kleines Mädchen als ‚brav, zärtlich, willig, bescheiden‘ beschreiben, fehlen dem Analytiker die der Kindheit entsprechenden Regungen von Aggression, Gier, Trotz etc. Wo Eltern überzeugt sind, dass ein älteres Kind alle jüngeren Geschwister liebt, sucht der Analytiker nach verdrängtem Neid und Eifersucht. Wo ein Kind keine Neugier zeigt und von der Herkunft der Kinder, den Geschlechtsunterschieden und dem elterlichen Verkehr nichts wissen will, schließen wir mit Recht auf Abwehrvorgänge, denen jede bewusste Äußerung der normalen sexuellen Neugierde zum Opfer gefallen ist. – Andere Abwehrmechanismen des ICHs machen dem analytischen Beobachter seine Arbeit leichter. Die Reaktionsbildungen z.B. übersetzen sich ohne Schwierigkeit in den ihnen entgegengesetzten verdrängten ES-Inhalt. Ein kleiner Junge, der in Angstzustände verfällt, wann immer die Eltern abends oder bei schlechtem Wetter ausgehen, verrät damit seine verdrängten Todeswünsche gegen sie; dasselbe gilt für ein Kind, das nächtlich auf das Atmen der schlafenden Geschwister horcht, um sich zu versichern, dass sie noch am Leben sind“ (a.a.O.).

(Salber: Ihm wäre viel lieber, sie wären tot – aber er ist zugleich dagegen, dass er solche Wünsche hat. Das macht die Sache kompliziert.)

„Von Scham, Ekel und Mitleid wissen wir, dass sie als Eigenschaften die Endergebnisse langer Abwehrkämpfe gegen Zeigelust, Schmutzlust und Grausamkeit sind; wo sie sich übermäßig auf der Oberfläche ausbreiten, schließen wir automatisch auf die Stärke der abgewehrten Regungen. Auch die Sublimierungen lassen sich unschwer in die primitiven Impulse rückübersetzen, von denen sie abgeleitet sind. Projektionen bei Kleinkindern entsprechen ihrer Abwehr gegen eine Mehrzahl von ihnen unerwünschter Regungen und Eigenschaften etc. Für den Beobachter ist es wichtig zu wissen, dass in Fällen dieser Art die Entsprechungen zwischen den verdrängten ES-Inhalten und den manifesten ICH-Bildungen nicht zufällig und auswechselbar, sondern entwicklungsbedingt und regelmäßig sind, sodass ein Blick auf die psychische Oberfläche genügt, um erraten zu lassen, was in den sonst nicht zugänglichen Schichten des psychischen Apparats vor sich gegangen ist“ (a.a.O.).

Wir haben also hier ein Beispiel dafür, wie eng die Verbindung von *Beschreibung* und *Rekonstruktion* ist, und wie wichtig es ist, das im Studium jahrelang zu üben. Zugleich müssen wir auch feststellen, dass damit noch gar nicht alles erreicht ist. Der Übergang von einer Selbst- zu einer Lehrbehandlung ist nur unter Fremdkontrolle möglich. Das Durchführen eines Behandlungsvorgangs geht nur in neuen Einübungsprozessen des Einschätzen-Lernens, des Lernens, Modellierungsprozesse in Gang zu bringen. Es ist klar, dass bestimmte Vorteile gegeben sind, wenn man auf bestimmten Haltungen aufbauen kann (Beobachten-Können, Rekonstruieren-Können). Jemand, der bisher Statistik, Verhaltenspsychologie gehört hat, kann nicht plötzlich in drei Jahren zum Psychoanalytiker werden. Umgekehrt ist es so, wer jahrelang Psychoanalyse getrieben hat, kann nicht plötzlich auf die Bedienung des Computers umschalten. Es ist so etwas wie eine Kontinuität erforderlich, wenn wir eine Ausbildung betreiben wollen.

Nun aber Weiteres zur Behandlungs-Struktur:

Wir gehen aus von der beschreibenden Rekonstruktion und wir wollen eine dementsprechende Behandlung durchführen. Freud sieht es als Mangel an, dass die Patienten, die zu ihm kommen, nicht beschreiben können. Er sieht darin einen Ausdruck ihrer Verdrängungsprozesse. Von Beschreibungen aus ist Freud auf seine Hauptbegriffe gekommen wie Widerstand und Übertragung und er hat den Versuch gemacht, aus den Beschreibungen mithilfe der Sinndetermination eine entsprechende Rekonstruktion zu entwickeln. In Phänomenen Sinnstrukturen entdecken: Wir beschreiben etwas und versuchen dann eine beschreibungsanaloge Rekonstruktion. Das ist ein Anhaltspunkt, von dem aus wir auf Behandlung eingehen wollen. Wir gehen dabei davon aus, dass es Entsprechungen gibt zwischen dem, was wir an der ‚Oberfläche‘ beobachten können und dem, was wir dahinter, in der Tiefe, als Strukturierung vermuten. Auch das Unbewusste ist für uns nur da, wenn es sich irgendwie an der Oberfläche bemerkbar macht, und wenn es sich als Lücke zeigt. Von unserer Auffassung her können wir das formulieren: dass wir nach Wirkungsstrukturen suchen, in denen Seelisches zum Ausdruck kommt. Wir brauchen bei der Behandlung eine ganz bestimmte Sicht vom Seelischen, von der aus wir vorgehen wollen. Ich werde versuchen, die psychoanalytische Sicht auf die morphologische hin zu übersetzen; nur durch die Übertragung in eine andere Sprache ermöglichen wir es, zu verstehen, was ein Anderer uns sagen wollte.

Ich will Ihnen eine Übersicht geben über die Hypothesen zur Struktur von Behandlung. Ich werde jetzt in Umrissen etwas sagen, was sich aus dem ergibt, was wir über die Anhaltspunkte erfahren haben, dass

- wir immer schon in Behandlungs-Geschichten drin sind,
- Wissenschaft Umstrukturierung bedeutet,
- es wissenschaftliche Konzepte (Werke) gibt,
- wir im Psychologiestudium Vor-Übungen für Behandlung machen.

Wenn wir uns für eine beschreibungsanaloge Auffassung entscheiden, sind das alles Denkmomente, die wir aufgreifen müssen, wenn wir von einer Behandlungsstruktur sprechen. Was ich jetzt in Umrissen darstelle, hoffe ich Ihnen im Verlauf der ganzen Vorlesung deutlich machen zu können. Es wird sich erst ganz klären, wenn ich auch die Formen der Behandlung bei Freud und bei der Intensivberatung dargestellt habe.

Folgende Punkte geben uns Aufschluss über die Struktur von Behandlung: Der erste Punkt hängt damit zusammen, dass Behandlung immer etwas zu tun hat mit der *Ausbildung von Werken*, d.h. bei der

Behandlung ist sehr vieles mitbeteiligt, wird aber dennoch in einer Einheit organisiert. Damit gehen wir von dem Klischee ab, dass Behandlung nur mit einer Zweierbeziehung zu tun hat. Behandlung hat zu tun mit der *Drehbarkeit* des Seelischen. Seelisches Geschehen ist etwas, das sich ständig dreht und wendet. Von daher kommen wir von dem Gedanken ab, bei der Behandlung ginge es darum, Symptome zu kurieren. Diese Symptome interessieren uns zunächst einmal überhaupt nicht (auch wenn sie oft sehr lästig sind) – wir wollen vielmehr in Erfahrung bringen, was sich dahinter dreht und bewegt. Das Fatale ist, dass das Seelische sich so drehen kann, dass es aus allem alles machen kann. Sie müssen davon ausgehen, dass die Leute gar nicht wissen, was eigentlich in ihnen vorgeht, und Sie sehen so vieles sich drehen und bewegen, dass Sie eine Zeitlang brauchen, um zu merken, wo sich etwas dreht und bewegt.

Behandlung hat zu tun mit *Verkehrt-Halten*. D.h. mit der Wendung unserer seelischen Geschichte in eine Richtung, die uns selber unerwartet war und mit der wir irgendwie fertigwerden müssen. Was wir in der Intensivberatung machen, hängt vor allen Dingen mit diesem Punkt zusammen. Das Verkehrt-Halten und die Folgen des Verkehrt-Haltens sind wesentliche Antriebe, in eine Behandlung zu gehen (und wieder rauszulaufen). Genau das wollen wir in einer Behandlung aufgreifen und in eine andere Richtung bringen.

Bei der Behandlung suchen wir kunstvoll eine exzeptionelle, spezielle *Verfassung* zu erhalten, zu erreichen. In dieser Verfassung nutzen wir das Seelische in einer bestimmten Weise aus. Das, was in einer bestimmten Weise da ist, wird von uns aufgegriffen. Wir suchen einen Standpunkt, um mit unserem Hass und der Liebe fertigzuwerden. Das Hassen und Lieben muss weitergehen können (man kann nicht einfach sagen, es soll aufhören) und zugleich nutzen wir aus, was darin steckt.

Behandlung als Werk. Übersetzung Psychoanalyse – Intensivberatung (24.10. 1978)

Ich hatte Ihnen gestern etwas erzählt über die Weiterführungsmöglichkeiten, die sich ergeben, wenn man sich im Laufe des Studiums mit bestimmten Methoden beschäftigt hat. Es zeigt sich, dass wir in bestimmten Ausbildungsgängen einen Ansatzpunkt haben, zu verstehen, was mit Behandlung gemeint ist. Es ging ja gestern noch um Ansatzpunkte, um an eine Struktur von Behandlung heranzukommen. Wenn wir uns z.B. damit beschäftigen, zu begreifen, was in Beschreibung und Interview vor sich geht, dann stellen wir fest, dass wir damit eine Haltung lernen, in diesen Handlungen des Beschreibens und Interviewens, die sich in der Haltung der Behandlung fortführen lässt. Wir müssen lernen hinzusehen, das eigene Urteil zurückzuhalten, eine Sache zu verfolgen. Wir müssen lernen, bestimmte Fragen als Skelett von Beobachtungen auszubilden, wir lernen eine Entwicklung über Vor-Entwürfe usw. Das alles setzt sich in der Therapie fort, sodass wir sagen können, die Einübung in Interview und Beschreibung ist schon eine Art Therapie.

Die qualitativen Methoden sind ferner dadurch gekennzeichnet – das ist etwas, das unmittelbar in den Behandlungsprozess hineinführen kann – dass sie auf Rekonstruktion drängen. D.h. Beschreibung und Interview dienen nicht einfach einer Sammlung von Daten, sondern sie führen, wie HARTMANN es genannt hat, zu einer Rekonstruktion der Natur des Seelischen. Insofern stehen Sie in dem Spannungsfeld zwischen Hinsehen und Rekonstruieren-Müssen, d.h. eine Erklärung abzugeben. Und das wiederum führt Sie zu einem Konzept, das Ihnen hilft, auf das zu achten, was in einem Behandlungsprozess wichtig und weniger wichtig ist.

Das Denken in Konzepten ist notwendig mit Beschreibung, Interview und Behandlung verbunden. Sie können nur von da aus Fragen verfolgen, Sie können nur von da aus sich selber klarzumachen suchen, was müssen wir noch wissen, was könnte noch beteiligt sein. Dabei brauchen Sie einen geistigen Bezugsrahmen, ein Konzept oder eine Theorie. Dementsprechend wird hier in der Vorlesung der Versuch gemacht, dass wir vom morphologischen und vom psychoanalytischen Konzept aus auf Behandlungsprobleme zu sprechen kommen. Aber ich habe Ihnen auch gesagt, dass mit dem Prozess, in den Sie hier eintreten, wenn Sie qualitative Methoden lernen, noch nicht genug getan ist, um andere Menschen behandeln zu können. Es ist auch notwendig, dass Sie in einer Behandlung auch etwas über sich selbst erfahren und zwar unter Fremdkontrolle. Es ist ferner notwendig, dass Sie sich einüben in die Umsatz- und *Modellierungsprozesse*, die bei der Behandlung anderer Menschen erforderlich sind. Man kann daraus den einfachen Schluss ziehen, dass das Lernen für einen Psychologen nicht aufhört. Wenn Sie weitergebildet sind in einem Aufbaustudium, selbst dann werden Sie von Fall zu Fall immer wieder neu lernen, und die Freud'sche Psychologie, die Psychoanalyse, hat immer wieder betont, dass es für den Therapeuten notwendig ist, sich alle Jahre wieder neu analysieren zu lassen.

Ich habe Ihnen dann ganz kurz gesagt, dass wir hier eine Form des Aufbaustudiums betreiben wollen, die wir *Intensiv-Beratung* nennen. Ich habe Ihnen dann noch etwas über ein Konzept gesagt, das in Vorbereitung ist, damit Sie ungefähr wissen, in welchem Rahmen sich die Ausbildung in Zukunft vollzieht.

Dann habe ich als letzten Punkt dieser Stufe Fragen nach Ansatzpunkten herausgehoben, dass Sie sich vertraut damit machen müssen, dass die Behandlung zwar eine tiefenpsychologische Behandlung ist, aber die Tiefe nur erreicht wird, indem wir von Beschreibung und beschreibungsnaher Rekonstruktion ausgehen. D.h. in der Behandlung wird das aufgegriffen, was anschauungsnah gegeben ist. Wir verfolgen das, was sich zeigt, auch bis in unsere Behandlungs-Strukturen hinein, wir setzen nicht auf Beschreibung, Gestaltung und Umgestaltung nun ein fremdes Konzept, das beispielsweise darin bestehen könnte, wir würden nur Symptome beseitigen wollen durch Verstärkung, Verminderung oder Ähnliches. Also die Therapie lässt sich nicht lösen von diesem Ansatz, dass wir das, was wir selber sehen, erfahren und verspüren, zur Grundlage eines Verständnisses des Seelischen machen. Auch in den Erklärungen muss also etwas wiederkommen von dem, was wir selber sehen, erfahren, beobachten können.

Die Freud'schen Begriffe wie ‚Widerstand‘ und ‚Übertragungen‘ sind beschreibungsanaloge Rekonstruktionen. Widerstand ist das, was Freud spürte, wenn er mit den Leuten umging. Die wollten nicht ohne weiteres das, was sich aus der Behandlung ergab, und das hat er ‚Widerstand‘ genannt. Das ist ein Beschreibungsbegriff. Und genauso ist es mit der *Übertragung*. ‚Übertragung‘ bedeutet, dass

Freud merkte, ich bin ja gar nicht der ‚Verehrte‘ hier in der Therapie, sondern ich trage hier etwas aus, was eigentlich einem anderen gilt. Er hat dann gesagt, er hätte erst ganz allmählich gemerkt, dass es gar nicht um seine hochgeschätzte Person ginge, wenn die Leute anfangen, ihn zu verehren, sondern dass sie auf ihn etwas übertragen, was eigentlich einem anderen gilt. Das ist, was sehr viele Therapeuten nicht merken, das ist aber aus der Beschreibung ohne weiteres ersichtlich, wenn man den Begriff der ‚Übertragung‘ ernst nimmt.

Das ist also eine Grundlage für uns, und wir glauben daher auch, dass das, was wir in der Behandlung machen, mit gestalthaften Entsprechungen zwischen dem Beschreibbaren und unseren Erklärungen zu tun hat. Daher ist es auch für die Behandlung wichtig, dass wir an Ausdrucksbildungen denken, dass wir an Prozesse denken wie Transformation, Ergänzung und Gegenlauf. Das geht nicht verloren, wenn wir eine Behandlungsstruktur aufbauen. Das muss man sich immer wieder klarmachen, denn von da aus hat man auch ganz bestimmte Kontrollen.

Ich habe als einen weiteren Kontrollpunkt noch einmal herausgehoben, dass wir, indem wir ständig übersetzen zwischen zwei Systemen, zwischen einem morphologischen Ansatz und einem psychoanalytischen Ansatz, dass wir darin uns selber kontrollieren, ob wir mit eigenen Worten formulieren können, was uns so aus der Analyse der Behandlungsprozesse vertraut ist. Ich glaube, dass man immer dieses Übersetzen trainieren muss.

Der Behandlungsprozess ist ein ständiges *Übersetzen*. Sie müssen ständig für sich übersetzen, was Ihnen da gesagt wird. Freud hat einmal gesagt, er sei von der Frage ausgegangen: „Was will er mich hören lassen?“ Das, was er Ihnen so platt erzählt, der Mensch, mit dem Sie zu tun haben, das müssen Sie übersetzen in etwas, das Sie verfolgen können, das Sie in seiner Tragweite verstehen können. Also dieser Übersetzungsprozess ist ein Grundprozess, und von daher haben Sie auch schon eine gewisse Vorbereitung.

Wir haben jetzt eine Reihe von Anhaltspunkten markiert: die Behandlungs-Geschichte, die Wissenschaft als Umstrukturierung, die Zwischenwelt der Wissenschaft, die Vorübungen in Psychologie, die wir hier betreiben, und schließlich das, was wir entscheidend für eine beschreibungsnahe Psychologie nennen können.

Von diesen Anhaltspunkten aus will ich Ihnen nun etwas über die Struktur der Behandlung sagen, und zwar zunächst einmal als einen Umriss. Dieser Umriss soll eine Hilfe sein, eine Vorgestalt, die Ihnen verständlich macht, wie die Vorlesung im Ganzen weitergeführt wird. Der Umriss klärt sich erst im Voranschreiten der Vorlesung, und in den kommenden Stunden will ich diesen Umriss dann von der Intensivberatung her verständlich machen.

Wenn wir nach der Struktur von Behandlung fragen, dann wollen wir einen Vorentwurf haben, auf den hin wir übersetzen können, was uns aus den einzelnen Schriften zur Methodik und Technik bekannt ist. Wir können also nicht die Arbeiten der Psychoanalyse zur Technik der Behandlung einfach so hintereinander verfolgen, wir müssen darauf achten, was da auf Formeln gebracht wird, wir müssen ein Verständnis dafür entwickeln, wie das zusammenhängt. Und insofern ist die Frage, die ich hier zu beantworten suche, zur Struktur von Behandlung, eine Frage nach dem Prototyp des Verstehens. Die vier Punkte, die ich Ihnen genannt habe, das sind vier Markierungen für einen *Prototyp*, den Sie im Kopf behalten können, wenn Sie in einen Behandlungsprozess eintreten. Das wendet sich dagegen, dass wir Rezepte und Techniken leihen und dann unter Umständen schnell aus der Behandlungsstunde rauslaufen müssen und nachgucken in einem Lexikon, was muss ich jetzt tun, wenn der Behandlungsprozess stockt. Der Prototyp – und das unterscheidet ihn von den Definitionen, die wir am Anfang gehört haben – ist erlebens- und handlungsbezogen. Ich hoffe, dass ich Ihnen damit einen Ansatz zu verstehen gebe, der sich mit Ihren Erfahrungen und Ihren Tätigkeiten beim Behandlungsprozess verbindet. Wenn ich beispielsweise davon spreche, dass es sich hier um besonders ausgeprägte Werke handelt, dann appelliere ich daran, dass Sie wissen, was Arbeit, was Ins-Werk-Setzen, was Forderungen eines Werkes sind. Aus diesen Erlebensqualitäten heraus, so hoffe ich, fördert sich ihr Verstehen.

Ich verrücke das, was sie als Erleben haben, in ein bestimmtes Modell, das aber immer noch erlebensbezogen bleibt. Und genauso ist es, wenn Sie jemandem etwas in der Behandlung klarmachen. Sie

können in einer Behandlung einem Menschen nicht etwas klarmachen, indem Sie definieren. Beispielsweise: ‚Wir haben hier eine Übertragung und das bedeutet das und das‘, sondern Sie müssen ihm das verständlich machen, sodass er merkt, welche Grundstruktur in dieser Übertragung steckt und welche Konsequenzen sie hat. Also das, was ich hier als Struktur herausarbeite, soll nicht nur eine intellektuelle Definition sein, sondern Ihnen die Möglichkeit bieten, dass Sie etwas, das wir hier als Gefüge herausstellen, mit Ihren eigenen Entwicklungsqualitäten, Erlebensqualitäten und Tätigkeiten verbinden.

Nach diesem Vorspruch kehren wir wieder zurück zu den einzelnen Zügen; alle Züge zusammen sind abgeleitet vom Gedanken der Wirkungseinheit als Entwicklungsprozess. Sie treten also bei der Behandlung in eine Wirkungsgeschichte ein, und ein erstes Kennzeichen dieser Wirkungsgeschichte ist, dass Behandlung Leben und Gestalten von Werken ist.

Sie wissen, was ein ‚Werk‘ ist. Ein *Werk* kann ein Industrierwerk sein, das kann ein Kunstwerk sein, das kann das Werk sein, das Sie fabrizieren, wenn Sie ein Referat herstellen oder wenn Sie sich auf eine Prüfung vorbereiten. Das alles sind Werke und d.h. es sind komplizierte Gestaltungsvorgänge, in denen sehr Vieles zusammengefasst wird. Auch die Behandlung ist ein solches Werk, und wir werden jetzt besonders Züge dieses Behandlungswerkes herausstellen.

Zunächst einmal ist wichtig, dass wir uns klarmachen, dass es um ein *gemeinsames Werk* geht, das den Beteiligten eine Hilfe sein soll. Dieses Werk wird zum Subjekt des Geschehens. Wir haben also bei einem Werk nicht mehr zwei getrennte Subjekte, den Therapeut als Subjekt und den Patienten als Objekt oder umgekehrt, sondern der Gesamtprozess der Behandlung ist das ‚Subjekt‘. Darin steigen wir ein und nur vom Gesamtprozess her können wir weiterkommen. Das ist eine ganz entscheidende Konsequenz! Wir haben Hinweise auf dieses Werk schon in den Vorerwartungen, als ich Ihnen die Arbeit referiert habe über Darstellungen von Krankheiten und Behandlung von Erwartungen. Da zeigte sich, dass sich zwischen der Darstellung von Erwartungen und Krankheiten, zwischen den Vorurteilen des Therapeuten, zwischen der Polarisierung bestimmter Theorien, zwischen den Erwartungen unserer Kultur irgendein Zusammenhang besteht. Ein Werk verweist darauf, dass wir solche Zusammenhänge immer herstellen, dass wir den Versuch machen, diese Zusammenhänge auch in einem Werk zu erhalten.

Damit kommen wir zu einem weiteren Gesichtspunkt. Wir sprechen von Werken und nicht von einem seelischen Apparat, weil wir in der Morphologie der Auffassung sind, dass in den Werken Wirklichkeiten fortgesetzt werden. Werke sind also nicht etwas Inhaltliches, sondern etwas, worin sich Seelisches mit *Wirklichkeiten* und *Wirksamkeiten* verbindet. Sie können in Ihren Werken tatsächlich Landschaften, Auffassungen von Gemeinschaften weiterführen. Ein Kind beispielsweise kann – von der Wirkungseinheit her gesehen – die Ideale seiner Eltern vertreten, das Kind kann aber auch zugleich sein das Objekt oder ein Objekt der Vergangenheit seiner Eltern. Das Kind kann ferner etwas sein, mit dem man sich seine Symptome zeigt. Man hat also ein Problem in Symptome überführt, nun nehmen die Eltern einen Teil der Symptome und einen anderen Teil als Kind – und man kann das nur, wenn man das alles zusammenhält, verstehen.

Also die Werke verbinden das Seelische mit Wirklichkeiten in der Welt. Wenn man das mal so ganz grob sagt: Die Welt setzt sich im Seelischen fort, und die Werke, die wir herstellen, sind Versuche, dass wir uns in der Realität, in der Wirklichkeit, halten können, indem wir uns wirklich auf die Realität beziehen. Also nicht hier ein innerer seelischer Apparat, da eine seelische Außenwelt, sondern ständig eine Fortsetzung des Wirklichkeitsmaterials in seelisches Material. Das wissen hier die älteren Semester aus den vorigen Vorlesungen, den Übungen, und die Neuen müssen sich vielleicht daran gewöhnen, das dauert seine Zeit, aber irgendwann kommen Sie auch mal dahinter.

Nun, das Entscheidende an diesen Werken, und deshalb habe ich so weit ausgeholt, ist, dass diese Werke uns einen *Entwicklungs-Spielraum* eröffnen. Die Behandlung setzt Werke voraus als einen Spielraum von Entwicklungen. Daher haben wir in der Behandlung damit zu rechnen, dass es Eingrenzungen gibt, die uns zunächst vielleicht nicht ganz plausibel sind, die aber vom Werk her verständlich werden: Es gibt Fixierungen, d.h. das Werk ist auf bestimmte Unverrückbarkeiten festgelegt – es gibt Übertragungsmöglichkeiten, das bedeutet, dass sich die Bestandteile des Werkes in anderen Bestandteilen fortsetzen. Es gibt aber auch so etwas wie eine Öffnung des Werkes, das sich weiter entwickeln will. Es gibt Zirkulationen und gestörte Zirkulationen in dem Werk.

Wir kriegen einen ganzen Apparat von Kategorien von diesem Werk her, die wir in der Behandlung wiederfinden. Das ist interessant beim Vergleich etwa von Kinderanalysen mit Erwachsenenanalysen. Es zeigt sich nämlich, dass bei den Kindern Entwicklungen auftreten, die alle Vorbestimmung des Werkes überflüssig machen. Kinder können heute noch schwere neurotische Störungen zeigen, und morgen sind sie weg, einfach weg. Weil wir damit Entwicklungsmöglichkeiten rechnen, die einen ganz neuen Spielraum eröffnen. Die kindliche Seele ist noch nicht ein fertiges Werk, infolgedessen sind wir da auch vor Überraschungen nicht sicher.

Insofern ist der Werkgedanke also grundlegend für das Verständnis von Behandlungsvorgängen. Und alle diese Bewegungen spielen sich nun ab zwischen dem Therapeuten und dem Patienten. Die beiden sind nur äußere Charakterisierungen. Viel interessanter ist, was zwischen den Beiden ins Werk gesetzt wird. Wir können beispielsweise den Widerstand als eine Werk-Kategorie verstehen, dann ist der Widerstand nicht gleichzusetzen mit Bockigkeit, der Patient will nicht so, wie der Therapeut es will. Sondern Widerstand ist ein Hinweis auf eigenwillige Drehungen in diesem Werk. Der Widerstand erscheint berechtigt, weil das Werk ohne bestimmte Festlegungen gar nicht funktionieren würde. Also nicht Bosheit einem anderen gegenüber, sondern notwendige Stabilisierung eines Werkes.

Oder das Kultivierungsproblem in einem Werk: Es zeigt uns, dass Spannungen da sind, die in einem Werk besser ausgeglichen werden müssen. Grob gesagt: Es sind ‚Triebspannungen‘ da, die sich nicht in Entwicklungen umsetzen lassen. Die Maschine stottert und wackelt ständig, aber sie kommt nicht in einen Lauf hinein, bei dem etwas herauskommt. Wir können auch Liebe und Hass bezogen auf unsere Umwelt als solche Dimensionen ansehen, und auch das ist in einem Werk drin und dreht sich fatalerweise manchmal mit oder um dieselben Räder, sodass wir dann nicht verstehen können, wie jemand einen Menschen lieben und hassen kann, und das zur gleichen Zeit.

Solche Kategorien des Werkes sind also für uns Grundlagen des Verständnisses der Behandlung, und wir können von da aus auf Notwendigkeiten schließen, die wir bei einer Behandlung aufgreifen müssen. Zu einem Werk gehört, dass sich hier etwas in anderem ausdrückt. Zu einem Werk gehört eine bestimmte Funktionsverteilung und bestimmte Funktionsregeln. Zu einem Werk gehört ein bestimmtes Maß und ein Entwicklungsversprechen. Zu einem Werk gehört ein Ausgleich zwischen Festlegung und Beweglichkeit. Das sage ich Ihnen jetzt so, das brauchen Sie nicht alles mitzuschreiben, da kommen wir noch drauf zu sprechen. Es ist wichtig, dass Sie zunächst einmal sehen, was für ein ungeheures Ding so eine Behandlung ist. Es ist also nicht so, dass Sie da jemanden haben, und Sie flüstern dem ins Ohr, der sollte sich ändern, und damit ist es getan, sondern Sie greifen ein – unter Umständen ‚mit nackten Händen‘ in ein kompliziertes Werk. Wenn Sie sich das Bild einmal klargemacht haben, dann werden Sie sich hüten, einfach auf Leute einzureden und zu hoffen, sie werden sich ändern.

Die Begriffe, die ich Ihnen genannt habe, kehren auch bei der psychoanalytischen Behandlung wieder, sie erscheinen dann als ‚Überdeterminiertheit‘. Sie denken: Ich kann hier mal einen harmlosen Ratschlag geben, und schon haben Sie das ganze Werk in Bewegung gesetzt – doch Sie haben den falschen Knopf gedrückt. Vom Werk her verstehen wir ‚Kompromissbildung‘, denn alles, was wir vorfinden, ist überhaupt nicht einer Ursache zu zuordnen, sondern es ist Mehreres da, was sich in den Einzelheiten zeigt. Ein Werk ist ferner davon bestimmt, dass von Funktion geredet wird. Sie können das, was ist, noch so schön deuten und analysieren – wenn Sie nicht die Funktion verstehen, dann können Sie gar nicht an den Kern der gestörten Werke heran.

Schließlich, und das gehört auch zur Behandlung als Werk: Jede Behandlung ist gesteuert durch ein Werkkonzept des Behandelnden. Das Konzept von Werken steuert die Analyse. Die sogenannte Aktivität des Therapeuten, ob geheim oder offen, hängt mit diesem Werk-Konzept zusammen. Was er als Norm setzt, welche Verpflichtungen er für das gemeinsame Werk setzt, welchen Vertrag er schließt (es werden Verträge geschlossen), welches Maß er akzeptiert, wo er den Mund hält und wo nicht, wo er keine Ruhe gibt, all das hängt mit seinem Werk-Konzept zusammen. Ich kann Ihnen eines sagen: Es ist besser, ein ganz dogmatisches und stures Werk-Konzept zu haben als einen Eklektizismus; denn Sie kriegen eine Sache nur in den Griff, wenn Sie sie tatsächlich konsequent verfolgen. Lieber eine gewisse Einseitigkeit, aber ein Konzept, als mal so probieren und mal so probieren – da gerät Ihnen das Werk aus der Hand.

Werke sind geliebte und gehasste Gestalten, und darauf sind wir ständig bezogen. Das Werk, und das ist ein zusammenfassender Gesichtspunkt, wird dem, der behandelt wird, zugleich als Werk und als spezifisches Werk erfahrbar gemacht. Sie haben also eine aufklärerische Funktion, den Menschen zu sagen, was überhaupt Seelisches ist. Denn die Leute sind mit dem Seelischen meist unvertraut, sie können zwar primär darauf spielen, aber sie wissen nicht, welche Melodien es spielt. Und Sie müssen dem Klienten zunächst einmal klarmachen, was da alles eine Rolle spielt, und dann erst können Sie auch das Spezifische ihm verdeutlichen. Also die *Konstruktions-Erfahrung* ist eine Grundlage des Behandelns, und die müssen Sie vermitteln. Sie vermitteln die, indem Sie all das, was hier über Versionen gesagt wurde, in Gang bringen.

Nun müssen wir uns noch eines klarmachen: Es gibt ein ganzes Spektrum von Einwirkungen auf Werke. Das reicht von Unterrichten bis zur Beeinflussung, das reicht von Psychohygiene bis zur Studienberatung. Alles das ist nicht Klinische Psychologie! Die Klinische Psychologie ist ein Sonderfall des Umgangs mit Werken. Sie können von der Klinischen Psychologie nicht Schlüsse ziehen auf Erziehungsprozesse oder auf Psychohygiene als eine Bewegung, seelische Gesundheit zu erreichen. Sie können das nicht erweitern auf Kultivierungsprozesse. Das muss man deutlich sagen: Die Klinische Psychologie ist eine begrenzte Benutzung seelischer Werke, nicht Medienpsychologie, nicht Kulturpsychologie, nicht Kunstpsychologie. Alles das ist ausgeschlossen. Sie werden nachher an den weiteren Kennzeichen merken, warum es so wichtig ist, das zu betonen. Denn Sie drängen in der Behandlung Leute in eine Situation, die völlig exzeptionell ist, die eine völlig andere Struktur als die Alltagsstruktur hat, in denen wir auf andere Menschen einwirken, in der Erziehung oder in der Werbung beispielsweise. Man kann das nicht verallgemeinern, das ist eine große Gefahr. Man kann nicht von der Klinischen Psychologie aus alles andere beurteilen; wer das nicht merkt, der hat nicht begriffen, was eine verschiedene Gegenstandsbeziehung heißt.

Jetzt kommt der zweite Zug: die *Drehbarkeit*. Die Drehbarkeit des seelischen Geschehens ist ein zweiter Zug der seelischen Behandlung. Das bedeutet: Wir beschäftigen uns mit einer Wirkungsstruktur oder mit einem Produktionsprozess, bei dem Verschiedenes verschiedenes Anderes braucht. Es gibt kein ‚nacktes‘ seelisches Geschehen, es gibt nichts, was für sich existieren kann, sondern: Das Seelische ist eine Wirkungsstruktur, bei der alles, was an Gegebenheiten auftritt, nur in Anderem zum Ausdruck kommen kann. Es gibt also nicht einen ‚nackten‘ Trieb, sondern nur einen Trieb, der weitergeführt werden muss, der gestoppt wird, der sublimiert wird – es gibt aber nicht einen Trieb ‚an sich‘. Es gibt bestimmte Tendenzen wie Wiederholungstendenzen: Aber sie leben nicht als eine feste Einheit, sondern immer nur verbunden mit bestimmten Erfahrungen, mit bestimmten Geschichten und mit bestimmten Geschichtlichkeiten. Alles im Seelischen ist in einer beweglichen Ordnung zu denken. Das ist die ganz große Chance des Seelischen! Dass wir also nicht festgelegt sind.

Sie haben z.B. eine saure Stimmung und schon haben Sie eine saure Miene – so ist das nicht! ‚Ausdruck‘ bedeutet nicht, dass zu jedem ‚Inneren‘ ein bestimmtes ‚Äußeres‘ sich in Ihrem Gesicht zeigt. Mit ‚Ausdruck‘ ist gemeint, dass Seelisches anderes Seelisches immer wieder braucht, damit sich eine Gestalt herausbilden kann. Diese Vielheit ist also unsere Chance. Aber sie ist natürlich auch ein Hindernis. Und alles, was ich jetzt über Drehbarkeit sage, besagt, dass wir in der Behandlung hoffen können, dass etwas herauskommt, weil das Seelische so beweglich ist. Aber es zeigt zugleich, dass die Behandlung scheitern kann, weil es so beweglich ist. Das heißt, je nachdem, was für einen Patienten Sie haben, der legt Sie glatt rein. Es gibt viel mehr gescheiterte Patienten als gescheiterte Therapeuten, schon statistisch. Daher ist die Ausbildung so wichtig, daher muss man sich von vornherein so klarmachen: Die Drehbarkeit kann dazu führen, dass der Patient mit dem Therapeuten sein Spiel macht und das er sich nur von Therapie zu Therapie bestätigt, das wird dann zu einem Kreisel und dient nicht mehr zu einer sinnvollen Anwendung von Drehbarkeit.

Die Drehbarkeit weist auch darauf hin, dass wir keine Symptome behandeln können. Denn ein Symptom, das wäre ja etwas Isoliertes. Beseitigen wir dieses, so beseitigen wir nicht das, was darin zum Ausdruck kommt, was mit diesem Isolierten zusammenhängt, was dadurch weiter verkompliziert wird. Wir können also ein Symptom beseitigen, dann kommt an einer anderen Stelle wieder etwas heraus, weil Sie den Produktionsprozess im Ganzen umorganisieren müssen, nicht eine Einzelheit. Es hat also keinen Zweck, wenn Sie dem Menschen das Hinken auf dem rechten Bein abgewöhnen – bald darauf

hinkt er links. Das Problem ist damit nicht gelöst. Also entscheidend ist, dass Sie diesen Produktionszusammenhang sehen. Wir haben ständig mit Werken, zu tun, die sich drehen.

Und daher können wir auch keine Geschichten den Leuten abkaufen. Die kommen also mit den erschütterndsten Geschichten zu uns; zum Teil haben sie Freud gelesen oder in der Schule davon gehört. Und sie kommen dann zu Ihnen und sagen: Sie brauchen mir nur einen kleinen Rat zu geben, ich weiß es ganz genau, ich habe die Ur-Szene erlebt, ich habe auf dem Bauch meiner Mutter gelegen und habe auch meine Regungen gehabt, ich habe meinen Vater umbringen wollen... Was tun Sie dann, wenn jemand Ihnen sowas sagt? Versuchen Sie ihn zu behandeln, indem Sie ihm sagen: ‚Nun, Sie wollten Ihren Vater umbringen‘ – das würde Sie gar nicht beunruhigen. Sie werden sehen, das können Sie sagen, aber das macht überhaupt nichts.

Das, was er Ihnen erzählt, das ist eine Außenfront, hinter der sich seine Probleme noch viel besser verstecken können. Daher gab Freud immer den Rat: ‚Lasst um Himmels Willen meine Patienten meine Bücher nicht lesen, das verlängert nur die Analyse.‘ Sie können daran sehen, dass die bloße Aufklärung durch die Lektüre psychoanalytischer Schriften uns zwar neue Behandlungsfälle schafft, den Leuten selber aber die Behandlung nicht abkürzt. Und das muss man eben wissen. Keine Symptombehandlung, keinen Geschichten aufsitzen. Das kann also noch so spannend sein – gehen Sie nicht darauf ein. STEKEL hat einmal den guten Rat gegeben: nicht mit Leuten diskutieren. Wenn man ihnen ein bisschen Ermunterung geben soll, dann sollen sie nach ADLER reden, so mit Minderwertigkeitsgefühlen usw. – das ist noch das Unverfänglichste; alles andere muss man ihnen im Laufe der Analyse klarmachen. Und vor allem: Versuchen Sie nicht, in der ersten Stunde mit denen zu diskutieren, ob ihre Auffassungen falsch sind – sondern es ist sehr schön zu hören, dass zur Behandlungsstruktur von Werken gehört, dass Sie zunächst mal das Werk laufen lassen. Es hat gar keinen Zweck da reinzugehen – zunächst. – Also diese Dinge sind wichtig: Behandeln heißt nicht zu diskutieren, den Anderen zu überzeugen – das ist etwas ganz Anderes. Ich betone: ‚Klinische Psychologie‘ ist ein Sonderfall.

Das Versalitäts-Problem ist das Strukturierungsproblem bei der Drehbarkeit, und hier darf ich nur ganz kurz darauf hinweisen: ‚Versalität‘ bedeutet, dass im Seelischen viel mehr drin ist, als sich in einheitlichen Gestalten formieren kann. Wir stehen ständig vor dem Problem, aus einer Vielzahl von Ansprüchen, die alle berechtigt sind, eine Einheit herauszustellen. Alles das, was als seelische Tendenz da ist, erhebt den Anspruch, nun auch voll durchgesetzt zu werden, die Führung des seelischen Geschehens zu übernehmen. Wenn wir es morphologisch sehen, kommen wir auf sechs Tendenzen immer – Sie können sich also vorstellen, diese sechs Tendenzen können gar nicht zu einer Zeit alle raus. Das ist die größte Fassung des Versalitäts-Problems, die ich Ihnen darstellen kann.

Was Sie aus diesem Grundkonflikt ableiten können, ist, dass mit der Drehbarkeit des seelischen Geschehens – das müssen Sie sich richtig vorsteilen wie einen Wankel-Motor oder so was – verbunden ist, dass das Seelische immer nur in Konflikten existieren kann. Es gibt kein konfliktfreies seelisches Geschehen. Das es immer gezwungen ist, eine neue Vereinheitlichung zu suchen. Dass es aber schon gefährlich wird, wenn es zu lange vereinheitlicht. Denn dann ist anzunehmen, dass das nur möglich ist mit Hilfe einer Spaltung, dass es ganz bestimmte Dinge gar nicht mehr berücksichtigt. Zu dem Versalitäts-Problem, der Drehbarkeit, gehört, dass alles seine Kehrseite kriegt. So ist nach Freud die Neurose die Kehrseite unserer Vielfalt und unserer Kultivierbarkeit. Dazu gehört, dass nicht alles polarisiert. Das sind einfache Formeln, mit deren Hilfe wir uns das verständlich machen können.

Nun kommt das Entscheidende: Die Drehbarkeit polarisiert sich automatisch mit *Widerstand*. Und zwar, weil wir überhaupt nicht existieren können, wenn wir uns nur drehen. Der Widerstand, und das zeigt sich hier wieder, ist also nicht etwas, das sich aus böartigen Gründen entwickelt in einer Behandlung und die Behandlung zerstört, sondern Sie stoßen da auf etwas, das naturgemäß mit der Vielfalt des Seelischen verbunden ist. Widerstand zeigt darauf, dass dieser Mensch eine eigene Struktur zugrunde hat. Oder: Jede Neubildung, die in Gang kommt, wird polarisiert durch unsere Tendenz, nichts Neues in Gang zu bringen, sondern einfach zu wiederholen.

Wir finden also überall, sobald wir einmal auf das Versalitäts-Problem aufmerksam geworden sind, dass das Seelische nur in der Vielfalt existieren kann, dass mit der Vielfalt allein aber nichts raus-

kommt, sondern dass es diese Vielfalt zu irgendeiner Gestalt bringen muss, und dass das nur über Ergänzungen geht. Auch in der Behandlung. Es nutzt also nichts, wenn Sie jetzt das Triebleben freigelegt haben und Sie sagen dann: ‚So, jetzt wissen Sie ja, nicht wahr, Sie sind also zur Verdrängung gekommen mit Ihrer kindlichen Sexualität und jetzt hopp ins Leben.‘ Dann ist er in einer Woche wieder da und sagt: ‚Es geht nicht!‘ Das geht auch wirklich nicht. Der Irrtum der ‚Sexwelle‘ lag darin anzunehmen, es gäbe nur die Verdrängung und die wäre überflüssig, und die Sexualität, die müsste befreit werden. Das war kein psychologisches Bild, denn es widerspricht völlig diesem komplizierten Gang.

Wir versuchen also, die Binnenstruktur der Drehbewegung zu erfassen, und wir erfassen dann eine ganze Reihe von Notwendigkeiten, die sich ausschließen oder auszuschließen suchen. Wir erfassen Zwickmühlen, Probleme, und die Behandlung ist ein Weg durch diese Probleme hindurch. Denn das, was zu der Störung geführt hat, das ist ein Nicht-Fertig-Werden mit den Problemen, die nun einmal mit dem Seelischen verbunden sind.

Zugleich aber müssen wir berücksichtigen, dass Sie nur mit Hilfe dieser Drehbarkeit jemanden ändern können. Sie können nur umstrukturieren, wenn es Ihnen gelingt, die Drehbarkeit in Gang zu setzen. Und auch hier wieder das fatale Ende: Drehen Sie die Sache völlig durch, sind Sie in einer endlosen Analyse. Wir müssen also von der Drehbarkeit wieder zu einem Punkt kommen, der es dem Menschen erlaubt, von sich aus mit neuen Festlegungen und Entscheidungen an das Leben heranzutreten.

Die Drehbarkeit ist eine Hilfe, sie ist aber auch ein Fluchtweg. Wie etwas, das Sie nicht vermeiden können, das wir aufgreifen müssen, das wir aber aufgeben müssen in dem Augenblick, wo wir den Menschen wieder alleine leben lassen müssen. Denn bedenken Sie: Der Behandlungsprozess ist ein Prozess, bei dem Sie einen Menschen nicht auf ewig an sich binden dürfen. Sie müssen ihn nach einiger Zeit wieder alleine laufen lassen. Das tut dem Therapeuten manchmal weh, nicht nur aus finanziellen Gründen, sondern das schmerzt natürlich auch den, der sich in diese ausgezeichnete Situation hineinbegeben hat, wo er jeden Tag einmal eine Stunde nur mit sich beschäftigt sein kann. Das ist eine tolle Situation, aus der Situation müssen Sie ihn wie aus dem Paradies vertreiben und zwar, indem Sie, nachdem Sie die Drehbarkeit wieder in Gang gebracht haben, schließlich zu einer Entschiedenheit gekommen sind.

Es kommt also auch in der Psychoanalyse nicht darauf an, dass Sie alles in Bewegung gebracht haben für einen Menschen, so wie man sich das vorstellt: Er wird kreativ, er wird schöpferisch, hat keine Barrieren mehr usw., sondern Sie legen ihm die gleichen Probleme vor, an denen er gescheitert ist, und Sie legen ihm nahe – und das ist die entschiedene Antwort: Er kann sie in der gleichen Weise beantworten, wie er sie früher beantwortet hat, aber er hat sie dann beantwortet nach einem Durchstrukturierungsprozess. Sie können also das Gleiche, was Sie am Anfang mechanisch gemacht haben, einen Verdrängungsprozess z.B., am Ende der Behandlung durch einen Entscheidungsprozess hervorrufen. Das Gleiche aber ist nicht mehr das Gleiche – es wird dann zu ganz anderen seelischen Ausdrucksformen.

Also es kommt nicht darauf an, einfach das Vergangene aufzuheben, zu reduzieren, sondern es kommt darauf an, in einen Prozess einzutreten, wo aus dem Ausnutzen der Drehmöglichkeiten heraus dem Menschen die Möglichkeit gegeben wird, zu sagen: ‚Ja, ich entscheide mich in dieser Richtung. Und bei dieser Entscheidung gebe ich dafür das und das auf.‘ Sie können ihm also keine Heilsversprechen machen, Sie müssen ihm klarmachen, dass er genauso eingeschränkt ist, wie er in der Neurose eingeschränkt war, nur hat er damit einen bestimmten Aufwand erledigt – aber das werden wir später noch genauer besprechen.

Es kommt nun darauf an, in der Behandlung die Drehbarkeit in den Griff zu kriegen und dazu ist eine besondere Verfassung notwendig. Die Verfassung, die hier notwendig ist, sucht Schwerpunkte aufzufinden – schon aus der Geschichte des Menschen heraus. Sie sucht also nach Anhaltspunkten in der Lebensgeschichte, wo ist da etwas fest? Eine Fixierung kann fest sein, ein Widerstand kann fest sein, ein Ur-Trauma kann fest sein, ein Gegenbild kann fest sein. Diesen Punkt brauchen Sie, wenn Sie überhaupt eine Verfassung aufbauen wollen. Sie wollen doch etwas haben, das für einige Jahre einen Vertrag begründen kann. Sie brauchen aber ferner die Verfassung selber als etwas Festes. Daher müssen Sie die Drehbarkeit unter Regeln bringen. Sie müssen beispielsweise völlige Aufrichtigkeit verlangen – das werde ich nachher noch besprechen – und hoffen, dass diese Aufrichtigkeit auch durchgehalten wird.

Drehbarkeit und Verkehrt-Halten im gemeinsamen Werk (30.10. 1978)

Ich gehe auf die Struktur der Behandlung in der ganzen Vorlesung ein und was ich Ihnen noch sagen werde, wird sich im Rahmen dieser vier Züge abspielen. Sie haben also die Möglichkeit, einzuordnen, was an Einzelheiten in den verschiedenen Therapieformen aufkommt, und Sie haben damit auch die Möglichkeit, dass Sie von vornherein sich darüber im Klaren sind, worauf Sie achten sollen und welche Probleme sich ergeben, wenn Sie sich mit klinischer Psychologie beschäftigen.

Der Grundgedanke, von dem aus wir die Struktur der Behandlung zu fassen suchten, ist der Gedanke von Wirkungseinheiten oder Wirkungsstrukturen. Dabei tritt als erster Zug heraus, dass Behandlung ein *Werk* ist und zwar genauso ein Werk, wie wir von Werken sprechen bei einer Fabrik oder bei einem Motor von Kraftfahrzeugen. Dieses Werk umfasst den Therapeuten und den Behandelten. Dieses Werk soll eine Hilfe sein und es soll einen bestimmten Entwicklungsspielraum eröffnen. Aus diesem Grunde sind wir, wenn wir uns mit klinischer Psychologie beschäftigen, vor allem daran interessiert, diesen Entwicklungsspielraum psychologisch überschaubar zu machen; wir fragen dann, welche Notwendigkeiten hat so ein Werk, welche Züge sind in solch einem Werk enthalten, wo kann es zu Störungen kommen. Und diese Kategorien sind das für uns Interessante und von diesen Kategorien her können wir die Tätigkeiten und Erlebensformen der Patienten und Therapeuten verstehen. Wir fragen also nach Eingrenzungen, nach Übertragungen, genauso wie wir auch bei einem Motor von Übertragung sprechen, genauso gibt es auch Übertragungen in einer klinischen Behandlung. Wir sprechen vom Widerstand, wir sprechen davon, dass bestimmte feste Punkte gegeben sind, und das auf der anderen Seite Beweglichkeit, Mobilität steht. Das Werk ist also das Ganze, von dem aus wir einzelne Kategorien wie Widerstand, Übertragung usw. verstehen können.

Wir können auch davon sprechen, dass das Konzept eines Werkes den Rahmen bildet für einen bestimmten Entwicklungs-Spielraum, den wir eröffnen wollen. Wenn wir also nach der geheimen Aktivität des Therapeuten fragen, dann fragen wir nach dem Konzept, das dieses Werk Behandlung gestaltet. Und wir müssen dann darauf achten, was hier alles vorausgesetzt wird: Dass ein bestimmter Vertrag gemacht wird, und dass man sich nicht mit Leuten außerhalb der Therapie darüber unterhalten darf, dass bestimmte Entscheidungen nicht gefällt werden dürfen. Das alles gehört mit zu dem Werk, das die Tätigkeiten des Patienten und Therapeuten steuert.

Schließlich können wir bei dem Werk noch feststellen, dass wir mit einem Spektrum von Einwirkungen rechnen müssen, dass die Klinische Psychologie also nur einen kleinen Sektor von Einwirkungsmöglichkeiten darstellt. In Erziehung, in Prozessen des Studierens, bei der Werbung, bei der Psychohygiene, überall haben wir verschiedene Formen der Einwirkung vor uns. In der Klinische Psychologie wird offenbar ein ganz bestimmtes Werk betrieben, und wir können von daher aus weder von den anderen Werken Schlüsse auf die Klinische Psychologie, noch von der Klinischen Psychologie Verallgemeinerungen finden, die für alle seelischen Einwirkungsprozesse als Regeln gelten können. Das muss man sich klargemacht haben und das ist eine grundlegende Entscheidung für die ganze Vorlesung.

Im Prozess der Behandlung wird das Werk denjenigen, die in einem Behandlungsprozess sind, zugleich als Werk überhaupt verdeutlicht und als ein spezifisches Werk, d.h. der Erfolg einer Behandlung hängt zunächst mal davon ab, dass man mitkriegt, was seelische Werke überhaupt sind, und dass man dann merkt, in wie spezifischer Weise man seine Werke bereits gestaltet hat. Alles, was jemand über sich erfährt, dass er eine bestimmte Fixierung hat, dass er eine bestimmte Ausrichtung hat, das versteht er überhaupt nur, wenn er mal mitgekriegt hat, was überhaupt im Seelischen möglich ist, welche Probleme zu lösen sind. Es hilft beim eigenen Leid, dass er bereits eine bestimmte Entscheidung getroffen hat, auch wenn er sie nicht verantworten wollte.

Der zweite Punkt hängt damit zusammen, dass Behandlung in der Klinischen Psychologie bezogen ist auf die *Drehbarkeit* des seelischen Geschehens, und damit ist zunächst einmal ganz einfach formuliert, dass wir damit rechnen müssen, dass alle Einzelheiten im Seelischen in verschiedener Weise zu drehen sind, dass sie also je nachdem, in welchem Zusammenhang sie auftauchen, einen anderen Sinn haben. Das grenzt diese Auffassung, die wir hier vertreten, ab von einer Auffassung, die Symptome zu behandeln sucht. Bei einer Symptombehandlung sehen Sie das Symptom als eine für sich existierende,

nicht drehbare Einzelheit an. In dem Augenblick jedoch, wo Sie sagen, die Symptome sind Versuche, sich der Realität zu bemächtigen und dienen bestimmten Interessen, in dem Augenblick sehen Sie ein, dass das alles, was wir als ein körperliches Symptom ansehen, nur seinen Sinn hat, seine Funktion hat, in einer ganz bestimmten Drehrichtung. Es ist eine Wirkungsstruktur, die uns interessiert. In Folge dessen müssen wir auch mit Verdeckungen rechnen.

Wenn es so ist, dass alles in verschiedenen Werken organisierbar ist, dann können wir nie von einer Einzelheit aus einen klaren Schluss auf das Dahinterliegende wagen, sondern wir müssen damit rechnen, dass wir uns täuschen, dass wir uns selbst täuschen, dass wir andere zu täuschen suchen, dass das Seelische automatisch in einen Prozess gerät, in dem es nicht mehr mit sich selbst im Klaren ist. Daher sind auch Ihre Selbstbeobachtungen in sehr vielen Fällen Täuschungen, nicht bewusste Selbsttäuschungen, sondern sie sind einfach bedingt durch diese Drehbarkeit, wo wir nicht genau wissen, worauf wir das Einzelne beziehen müssen. Die Psychologie wäre überflüssig, wenn es hier klare Verhältnisse gäbe. Die Psychologie existiert von dieser Drehbarkeit, weil sie sich damit auseinandersetzen muss, was wir in einem solchen Prozess aufeinander zu beziehen haben.

Also diese Drehwerke sind ein Hinweis darauf, dass die Geschichten, die wir erzählen, die Klagen, die wir hören, befragt werden müssen, was ist da für ein Dreh drin, was steckt dahinter, was kommt darin zum Ausdruck, was kann sich darin bewegen. Und nur, wenn Sie eine entsprechende Methode haben, damit umzugehen, dann werden Sie mit dieser ungeheuerlichen Beweglichkeit und Kompliziertheit des Seelischen fertig. Die Psychologie hat ihren Reiz darin, dass sie so drehbar ist, darin liegen auch ihre Schwierigkeiten, und daher sagt Freud mit Recht, eine psychologische Behandlung sei sowohl für den Patienten wie für den Therapeuten eine Zumutung.

Das Strukturproblem ist nun etwas, das unmittelbar auftaucht, sobald wir uns mit solchen Beweglichkeiten zu beschäftigen haben. Es ist klar, dass die Psychologie notwendig darauf aus ist, in dem Werk, das sich bewegt, Schwerpunkte und Angelpunkte zu finden. Und wenn Sie schon mal etwas von Widerstand gehört haben, dann können Sie hier verstehen, dass wir in gewisser Weise über diesen Widerstand froh sind. Im Allgemeinen wird das so dargestellt, das sei etwas ganz Schlimmes, dass die anderen Leute einen Widerstand haben und dem Psychologen da nicht weiterhelfen. Aber der Psychologe sollte auch froh sein, denn nur dadurch erfährt er, wo etwas fest ist. In gewisser Weise sind wir auch froh darüber, dass jemand eine Neurose hat, denn damit hat er sich in bestimmter Weise festgelegt. Dass er sich fixieren konnte, sich festlegen konnte, ist ein Hinweis darauf, dass die ganze seelische Beweglichkeit notwendig Entschiedenheit braucht. Sie stellen sie her, unfreiwillig, dann haben wir eine Neurose. Die Therapie versucht, diese Entschiedenheit durch ihren Prozess neu herzustellen; dann hoffen wir, dass wir eine Entschiedenheit haben, die klare Scheidungen und Trennungen ermöglicht und die dadurch eine gewisse Ordnung in die Welt hineinbringt.

Die Widerstandstendenzen sind also sinnvolle Tendenzen. Sie machen aus dem Werk ein festes Gerüst, wir werden aber sehen, dass sich auch der Widerstand in eine falsche Richtung wenden kann, dass sich alles im Aufbauen von Widerständen verwendet, dann entstehen Probleme, weil wir dadurch das Werk nicht mehr rückbewegen können. Wenn Sie also irgendeine Konzeption von Werk haben, von Bewegungsmöglichkeiten und Haltepunkten des Werkes, dann können Sie leichter verstehen, was mit diesen Begriffen gemeint ist. Und ich glaube, deshalb ist es wichtig, dass Sie sich zunächst mal eine Vorstellung der Struktur machen und dass Sie dann erst die Einzelheiten einzuordnen suchen. Unbezogene Einzelheiten helfen Ihnen überhaupt nicht.

Die Drehbarkeit und die Fixierbarkeit des Seelischen bringt uns auf den Gedanken der *Geschichtlichkeit*. Das Seelische ist mit seiner Geschichte eng verbunden. Das Seelische kann ohne diese Geschichtlichkeit nicht existieren. Auch das ist wieder etwas, das wir in der Klinischen Psychologie aufgreifen können. Wir müssen immer damit rechnen, dass der Mensch, der zu uns kommt, eine Geschichte hinter sich hat, in der er einen bestimmten Charakter erworben hat und mit diesem Problem, das ihm nun die Probleme lösen hilft, das ihm Erleichterungen schafft, das klare Ordnungen geschaffen hat, müssen wir fertig werden, wenn wir den Versuch machen, das zu verändern.

Wir haben schließlich davon gesprochen, dass wir die Drehbarkeit in den Griff zu kriegen versuchen, indem wir eine besondere *Verfassung* herstellen. Die Regeln, die Verabredungen der Therapie, sind

notwendig, weil die Therapie diese ganze Drehbarkeit noch mal in Gang bringen muss. Das heißt ohne eine ganz feste, stabile Verfassung, auf die Sie sich einlassen, wo Sie also Versprechungen machen, wo Sie bezahlen müssen, wo Sie bestimmte Dinge nicht mehr tun dürfen, nur in einer solchen Verfassung kann man es riskieren, was man tun muss: das Seelische in eine neue Bewegung hineinbringen, eine Bewegung, die alles das, was bisher geordnet ist, überfluten kann. Sie lassen sich also in ein Wagnis ein, wenn Sie klinische Behandlung machen. Auch das ist ein Grund dafür, dass Sie sich sehr mit dem beschäftigen müssen, was Sie tun und was da an seelischen Grundlagen ist.

Nun will ich heute zwei weitere Punkte besprechen, die ebenfalls zur Struktur der Behandlung gehören. Wir folgen also diesen Vorgestalten weiter, indem wir morgen dann auf die Psychoanalyse eingehen.

Der dritte Punkt, von dem aus wir die Struktur der Behandlung zu begreifen suchen, hat damit zu tun, dass Behandlung bezogen ist auf *Verkehrt-Halten* und die Folgen von Verkehrt-Halten. Im seelischen Geschehen gibt es offenbar eine Reihe von Aufgaben. Sie können das Seelische direkt definieren von den Aufgaben her, die das Seelische zu lösen hat: Es muss einen Halt gewinnen, es muss eine Richtung gewinnen, es muss Verschiedenes organisieren, es muss eine Synthese herstellen, und die Art und Weise, in der das Seelische diese Aufgaben zu bewältigen sucht, die kann man als Lösungen oder als Schicksal ansehen. Das ist die Grundsituation, in der alles das existiert, was wir als seelisches Geschehen charakterisieren. Aber es zeigt sich, dass es offenbar Lösungen gibt, die den Einzelnen in Schwierigkeiten bringen, aus denen er selber nicht mehr herauskommt. Und wir können jetzt eine erste Bestimmung zum Verkehrt-Halten einfach von der Erfahrung hergeben, unter der sich jemand zur Behandlung einfindet: Er kann sich selber nicht mehr helfen und er nimmt bestimmte spezifische Mittel zur Lösung seiner besonderen Situation in Anspruch. Was heißt das? Das heißt, ein Mensch ist dann geeignet oder reif für eine klinische Behandlung, wenn die üblichen Angebote unserer Kultur nicht mehr funktionieren.

Die üblichen Angebote sind, dass man sich mit anderen Leuten unterhält, dass man sich erziehen lässt, dass man zur Volkshochschule geht, dass man ins Theater geht, dass man sich mit seinen Mitmenschen streitet, dass man heiratet, Kinder kriegt. Alles das sind die normalen Hilfsmittel, um mit seelischen Problemen fertig zu werden. Wenn das alles nichts mehr nützt, wenn man sich also selber in diesem kulturellen Rahmen nicht mehr helfen kann, dann ist man in der Situation, in der man besondere Mittel in Anspruch nehmen muss, und die therapeutische Situation ist ein solch besonderes Mittel. Das ist eine Ausnahmesituation, und was so im Allgemeinen erzählt wird, was heute in Amerika los ist, da handelt es sich nicht mehr um klinische Psychologie, sondern um Gesellschaftsspiele. Man kann also die Therapie soweit betreiben, dass sie eine Verflachung erreicht, dass Sie also immer dann, wenn Sie sagen ‚Ich hab' jetzt Geld zu viel und weiß nicht, was ich tun soll‘, einen Therapeuten besuchen. Das ist nicht die klinische Situation, von der wir hier sprechen, das muss man sich klarmachen und das ist eben ein anderes strukturelles System und das bietet offenbar diese Möglichkeiten an.

Sie sehen von dieser besonderen Situation her, dass Sie als Psychologe eine besondere Aufgabe übernommen haben, und Sie sehen, dass Sie sich damit selber Grenzen setzen. Sie können also in der Therapie nicht den Versuch machen, dem Anderen etwas einzureden, ihn zu beeinflussen, Sie können in der Therapie nicht den Versuch machen, eine neue Theorie zu entwickeln, alles das ist nicht möglich. Sie sind also durch die besondere Situation gezwungen, sich mit den Lösungsmöglichkeiten zu beschäftigen, die nicht mehr zu einer befriedigenden Lösung, Bewältigung der Probleme in dieser Kultur führen. Die Kultivierungsprozesse eines Menschen haben eine Richtung genommen, die verkehrt ist. So kann man das zunächst einmal formulieren. Es handelt sich bei den verkehrten Lösungen um verdrehte Lösungen, um Lösungen, bei denen wir einen ungeheuren Aufwand machen müssen an einer einzigen Stelle, um Lösungen, bei denen wir uns selber der Entwicklungsmöglichkeiten berauben, die üblicherweise mit dem Seelischen verbunden sind. Also die Verlagerung aller seelischer Möglichkeiten auf einen Punkt, wo eine Sache schiefgegangen ist.

Das können wir zunächst unter dem verstehen, was wir als Verkehrung zusammenfassen, das hängt auch mit dem zusammen, was Freud unter *Verdrängung* verstand. Auch hier möchte ich betonen, dass bei der Verdrängung gar nicht das Interessante ist, dass da mal irgendwas aus unserem Erinnerungskreis verschwunden ist, sondern bei der Verdrängung ist entscheidend, dass wir einen Aufwand am

falschen Platz betreiben, dass wir Affekte umgewandelt haben, dass wir sie verkehrt haben, dass wir die Situationen unkenntlich gemacht haben, dass wir nicht-entwicklungsgerechte Muster für unsere Lösungen wiederbelebt bzw. wiederholt haben. Das Interessante an der Verdrängung ist erst einmal der Aufwand. Diese Lösungen, diese Schwierigkeiten, dieses Verbaut-Sein, das sind Folgen des Verkehrt-Haltens, und damit hat sich die Klinische Psychologie zu beschäftigen. Jetzt ist es interessant, was uns den ganzen Aufwand verständlich macht. Es gibt so etwas wie ein Entwicklungsversprechen, und dieses Entwicklungsversprechen erleben wir als das, was unseren Tätigkeiten Hoffnungen, Sinn, Zuversicht gibt. Nur von einem solchen Entwicklungs-Versprechen her können wir verstehen, dass eine Therapie erfolgreich ist.

Was ist denn die Grundlage des Erfolges der Psychoanalyse, was sind denn – wenn wir das etwas medizinisch formulieren – die Heilungskräfte, die eine Therapie zum Abschluss führen? Da steht an erster Stelle der Drang nach Vollendung der Entwicklungsprozesse. Also irgendein Entwicklungsgedanke ist das Versprechen, das wir dem machen, der sich behandeln lässt. Und das Gefühl, nicht mehr die Chancen einer Weiterentwicklung zu haben, das ist eigentlich das, worunter die Patienten am stärksten leiden.

Das wissen sie aber gar nicht. Das wird ihnen erst im Laufe der Analyse klar. Sie kommen mit Klagen und Leiden, die gar nicht die entscheidenden Klagen und Leiden sind. Wir müssen also annehmen, wenn wir von Verkehrungen sprechen, von solchen verdrehten Lösungen, dass diese Lösungen ursprünglich dazu dienten, die Entwicklung des Menschen in irgendeiner Weise zu befördern. Dass dann aber etwas überhandnahm, was nicht mehr in der Entwicklungsrichtung geht, und dass die Klinische Psychologie den Versuch macht, Entwicklungsmöglichkeiten und Entwicklungsversprechen noch einmal neu in Gang zu bringen, davon zehrt die Analyse.

Die Behandlungsgeschichten, von denen wir am Anfang gesprochen haben, sind Hinweise auf verkehrte Lösungen, die wir jetzt bei der Struktur von Behandlung zu berücksichtigen haben. Es gibt ferner ein Verständnis für das, was in diesem Verkehrt-Halten steckt, d.h. wir werden während der klinischen Behandlung ein immer stärkeres Verständnis dafür finden, warum es so gekommen ist, und paradoxerweise müssen Sie genau dieses Verständnis dazu benutzen, um die Sache zu verändern. Der Prozess also bringt Ihnen nahe, dass hier ist ganz konsequent so gelaufen, Sie verstehen immer mehr den anderen Menschen, Sie verstehen immer mehr Ihre eigene Situation – und genau in diesem Verständnis deutet sich an, es hätte nicht so laufen müssen. Es ist also eine Möglichkeit, an dem Verständnis bricht das auf, dass man die Sache anders hätte machen können, dass man eine andere Entscheidung am Ende der Behandlung aufgreifen kann. Freud hat das mal in einem Paradox formuliert: Es ist eine Analyse, eine Zerlegung, die im Behandlungsprozess in Gang gebracht wird – wie kommen wir dazu, dass nachher wieder in eine einheitliche Richtung zu bringen?

Ich glaube, man muss sich das klarmachen, dass der ganze Prozess, den wir hier in Gang bringen, ein Prozess ist, in dem sich sehr vieles dreht, in dem wir ständig auf Paradoxien stoßen, ein Prozess, der gar nicht einlinig in einer kausalen Analyse zu begreifen ist. Wir benutzen beispielsweise in diesem Prozess die Übertragung als ein Hilfsmittel, um sie möglichst am Ende aufzulösen. D.h. wir nehmen Mittel aus der Neurose, wir schaffen unter Umständen eine künstliche Neurose in der Behandlung, versuchen aber während der Behandlung, in der die künstliche Neurose anfängt, wieder die Neurose aufzulösen. Sie müssen also ständig in solchen Kringeln denken, dann verstehen Sie, in welchen Folgen Sie sich bewegen. Und es ist klar, dass jetzt ein wichtiger Punkt berücksichtigt werden muss, wenn Sie von Klinischer Psychologie sprechen: Die Behandlung leidet unter ‚Entzugerscheinungen‘. Das Verkehrt-Halten ist ein Versuch, Ihnen ganz bestimmte Befriedigungen zu verschaffen, bringt Sie in ein System hinein, in dem Sie Halt haben, auch wenn dieser Halt eine solche Veränderung ist, dass Sie sich nicht mehr entwickeln können. Aber wenn Sie nun den Versuch machen, diesen Halt aufzugeben, das ist genauso, als würde Ihnen damit eine ganz vertraute Sache weggenommen.

Sie kommen also in einen Prozess hinein, als würde Ihnen irgendetwas, das zu Ihrer normalen Befriedigung gehört, systematisch kaputt gemacht. Diesen Prozess müssen Sie durchmachen. Die Entzugerscheinungen sind nicht zu vermeiden, weil Halt, Routine, die Berechtigungen Ihrer Weltordnung, Ihrer Hoffnungen, aufgelöst werden müssen – es ist eine ‚Analyse‘ – und alles das im Rahmen eines Entwicklungsversprechens, es kann noch einmal anders kommen. Diesen Prozess müssen beide aushalten,

der Patient und der Therapeut. Sie müssen also zugleich wieder etwas aufwärmen und Sie müssen es zerstören; Sie müssen etwas künstlich in Gang bringen und müssen das während des In-Gang-Bringens schon wieder in statu nascendi aufzulösen suchen. Solche Schwierigkeiten haben Sie zu erwarten, wenn Sie sich mit der Klinischen Psychologie beschäftigen.

Und noch ein letzter Punkt, in dem sich diese Folgen von Verkehrt-Halten wieder zeigen. Die Sperren, die Widerstände, die Übertragungen, die Wiederholungen sind zugleich die Punkte, an denen sich das Ganze selbst zeigen muss. Es ist also nicht so, als müssten Sie irgendein neues Gerät entdecken, Sie müssen diese Sache schief laufen lassen, diese Punkte aufgreifen – und nur von ihnen aus können Sie wieder in eine andere Richtung gehen. Sie müssen das alles wiederbeleben. Und die Psychoanalyse definiert das so, es geht nur auf dem Umweg über die Vergangenheit, d.h. über eine Wiederbelebung all dessen, was zunächst einmal für Sie sich eingestellt hat und was ja der Weg war zur Verkehrung. Nur indem Sie diesen Weg zurückgehen, kommen Sie auch wieder in eine neue Bewegung rein. Von der Intensivberatung her werden wir das auf einige Sätze bringen, die mit dem Leiden-Können, mit dem Methodisch-Werden, mit dem Gegenbild und mit Bewerkstelligen zu tun haben. Das sind so Merksätze, wenn Sie so wollen, die uns klarmachen, was bei einem solchen Prozess des Verkehrt-Haltens aufgegriffen werden muss und was dabei herauskommt.

Und damit kommen wir jetzt zu dem letzten Punkt. Der Behandlungsprozess nutzt die Konstruktion des Seelischen aus und er versucht dann, diese Konstruktion aufzulösen, sie in eine neue Richtung hineinzubringen. So gilt beispielsweise als eine Konstruktion in der Psychoanalyse die schon oft erwähnte ‚Übertragung‘. D.h. dass wir etwas aus früheren Situationen in neuen Situationen wiederbeleben. Das hilft uns, die neuen Situationen zu ordnen. Ich brauche also jetzt nicht darüber nachzudenken, was ist das für ein Mensch? Ich brauche nur zu erleben, der erinnert mich an den Onkel sowieso, und dann weiß ich ganz genau, wie ich den einzuordnen und zu behandeln habe – eine ungeheure Ersparung. Aber es ist auch ein ungeheurer Verlust und eine große Gefahr, denn allmählich besteht die Welt für denjenigen, der in eine Verkehrung geraten ist, nur noch aus Onkel Fritz und Tante Emma. Diese Prozesse sind im Seelischen notwendig. Es ist also nicht so, als käme in der Neurose etwas besonders Krankhaftes hinzu, als wäre es schlimm, dass man so schematisiert – das Seelische schematisiert immer, auch wenn Sie sich einbilden, Sie sähen individuell in die Welt. Sie sehen die alle im Augenblick nach der Mode, die 1978 dran ist, und zwar weltanschauliche Mode, Kleidermode usw., das ist alles schematisiert.

Aber das hat einen bestimmten Entwicklungs-Spielraum: Sie können sich bewegen, Sie sind nicht starr festgelegt. Problematisch wird das nur, wenn Sie sozusagen Ihre bestimmte Mode von 1978 nicht mehr ändern können. Wenn Sie also dabeibleiben und alles andere in einer bestimmten Richtung vertagen. Dann muss die klinische Behandlung den Versuch machen, Ihnen das wieder aufzuwärmen, was überhaupt in einer Schematisierung lebt. Dann aber muss Ihnen klargemacht werden, dass das, was Sie gemacht haben, in eine Richtung führt, die die und die Konsequenz hat, und Sie müssen allmählich anfangen, über die und die Konsequenzen nachzudenken.

Also wir greifen alles das auf, was im Seelischen da ist. Wir nutzen es aus, wir nutzen auch das Falsche aus. Der Therapeut setzt Sie da in eine Situation hinein, von der er weiß, dass er ‚Onkel Peter‘ werden wird. Aber er muss, nachdem er das einmal ausgenutzt hat, der ‚Onkel Peter‘ zu sein, dann dem anderen helfen, von ihm wegzukommen. Er muss klarmachen, dass er für etwas Anderes eingetreten ist, dass auf ihn etwas anderes bezogen wurde. Wiederum: Dass bezogen wurde, muss man klar machen, auch, dass das notwendig ist. Aber man kann in der und der Richtung schematisieren, mit den oder den Konsequenzen. Und diesen Gedankengang müssen Sie in den Patienten hineinbringen, d.h. Sie müssen ihm tatsächlich so etwas wie eine *Konstruktionserfahrung* vermitteln. Dann müssen Sie den Versuch machen, aus dieser seelischen Konstruktion heraus etwas Neues werden zu lassen. Wir haben hier eine besondere Verfassung, das habe ich Ihnen gesagt. Und nun arbeiten Sie, das ist jetzt die Ausgestaltung der Verfassung: Sie bringen den Menschen für eine Stunde am Tag oder eine Stunde in der Woche in eine künstliche Welt, in der alles das nicht gilt, was er sonst im Alltag beachten muss. Aber achten Sie nur darauf, dass diese künstliche Welt auch nur auf diese eine Stunde bezogen bleibt. Auch wenn Sie Gruppentherapie machen, gilt diese Welt nur für eine Stunde, und danach haben sich die Leute nicht mehr zu sehen.

Daher ist auch zwischen dem Therapeuten und demjenigen, den er behandelt, nur diese eine Stunde, diese bezahlte Stunde, vorhanden, sonst kennen die sich nicht. Sie haben sich auch keine Geschenke und Grüße und Partys zu geben. Da ist eine ganz klare Trennung. Denn was passiert in dieser künstlichen Welt? Es wird eine *künstliche Neurose* eingeleitet. Dazu muss zunächst einmal festgelegt werden, dass alle die Dinge, die sich abstellen lassen, Perversionen, Süchte und so weiter, aufhören. Es muss ferner sichergestellt werden, dass über diese künstliche Welt mit keinem anderen gesprochen wird, so interessant das auch ist. Denn alles, was anderswo erzählt wird, geht sozusagen als Dampf aus dieser Situation heraus. Es wird festgelegt, dass alles gesagt wird, was einfällt, auch wenn das noch so unwichtig erscheint. Es dauert manchmal Monate, ehe die Leute das lernen. Es ist damit zu rechnen, dass in dieser künstlichen Welt eine Übertragung von beiden Seiten stattfindet.

Es ist zu erwarten, dass alle Handlungsmöglichkeiten stillgelegt werden. Die Zensur wird absichtlich ausgeschaltet bei dieser Regel. Das, was Sie als Ihre Intelligenz erworben haben, müssen Sie draußen lassen, wenn Sie in diese künstliche Welt eintreten. Sie lassen sich ein in Spiegelungsprozesse, beispielsweise indem Sie eine ganze Stunde in einem Zimmer mit jemandem zusammen sind, der fast nichts zu dem sagt, was Sie ihm da vortragen. Nur dadurch lernen Sie zu erfahren, was Sie eigentlich einem anderen alles in Ihrem Leben zuschreiben. Nur dadurch, dass der mal systematisch den Mund hält. Also es wird eine Ruhelage geschaffen, in der nicht mehr agiert, nicht mehr gehandelt werden darf.

Und ein Punkt, den man ebenfalls berücksichtigen muss: In dieser künstlichen Welt wandelt sich nicht nur der Patient, sondern auch der Therapeut. Der Therapeut ist in diesem Gemenge mittendrin. Er hat also nicht eine Stellung, die sich völlig heraushält. Er muss zwar versuchen, sich herauszuhalten, er muss die Regeln kontrollieren. Er hat also sozusagen ein bestimmtes Konzept als seinen Vorsprung. Aber er wird immer wieder notwendig verwickelt, sonst baut sich kein gemeinsames Werk auf. Wir können das bezeichnen als einen Modellierungsprozess. Es ist eine Modellierung, die in diesem Werk vor sich geht, wo alle möglichen Ecken und Kanten sich gegenseitig beeinflussen. Diese Modellierung umfasst Diagnose und Eingriff.

Wenn Sie jemand zwingen, dauernd zu beschreiben, was vor sich geht, ohne bequeme Klischees zu benutzen, dann zwingen Sie ihm eine bestimmte Wirkung auf. Wenn Sie ihn zwingen, alles zu sagen, was ihm einfällt, dann ist das nicht einfach eine Diagnose, sondern dann ist das eine neue Lebensform, die Sie ihm beibringen. Wenn Sie ihn auffordern, außerhalb einer bestimmten Stunde den Mund zu halten, dann ist das für viele Leute das Schwerste, was Sie aushalten müssen usw. usw. Diesen Prozess muss man unter Umständen über Jahre durchhalten. Da sehen Sie, was hier in Gang kommt, wie tatsächlich in dieser neuen Situation etwas modelliert wird, das im Alltag überhaupt nicht modelliert werden könnte.

Man kann es so formulieren, die Modellierungsprozesse sind ein Aufbrechen der Konstruktion, in der wir leben, und wir schaffen neue Zirkulationsmöglichkeiten. Und Sie breiten die wissenschaftliche Welt in eine Praxis aus: In der Wissenschaft sind wir gewöhnt, alles zu revidieren, in Zweifel zu bringen, zu überdenken usw. – genau das wird jetzt einmal in diesen therapeutischen Stunden durchexerziert. Das aber nicht mit dem Endergebnis, was bei einer wissenschaftlichen Untersuchung herauskommt, sondern damit soll das Handeln eines Menschen eine neue Struktur kriegen. Denn in diesem Modellierungsprozess geht es um Umstrukturierung, um – wenn Sie das vom Werk her wieder sehen – eine Möglichkeit, das Werk von anderen Schwungrädern her laufen zu lassen. Die Mechaniker haben sicher eine bessere Ausdrucksweise, aber es ist so, als würde das Werk in eine ganz neue Arbeitsweise kommen.

Jede Spezialverfassung ist paradox. Das Alte läuft weiter, aber es wird in *statu nascendi*, also während des Aufkommens gebrochen, es wird nicht bis zur Handlung weitergeführt. Sie wiederholen, es wird übertragen, aber indem Sie das tun, wird das Wiederholte ausgenutzt gegen Ihre Übertragung. Sie leisten Widerstand, und das wird ausgenutzt gegen Ihren Widerstand. Es wird aufgefordert, Widerstand zu leisten, er muss sich zeigen, und wenn er sich zeigt, wird er gegen den Widerstand verwendet. Sie verstehen einen Menschen besser, aber das, was Sie verstehen, wird nicht mehr auf das alte Maß bezogen. Sie beziehen den Menschen in Konstruktionen hinein, aber nur, um diese Konstruktionen wieder verlassen zu können. Freud hat das, was ich Ihnen jetzt gesagt habe, so formuliert: „Wo ES war, soll ICH

werden.“ Aber das ist nur möglich über ein Zulassen des ES und über eine Veränderung des ICHs. Alles das, was ich Ihnen gesagt habe, steckt in diesem einfachen Satz drin.

Die Beziehung auf eine Behandlungsgeschichte ist der Anfang. Ein autonomer Modellierungsprozess ist das Zwischenstück. Die Auflösung dieses Ganzen ist das notwendige Ende einer klinischen Behandlung. Diese Behandlung hat etwas kunstanaloges. Wir betreiben auf der einen Seite die ganze Behandlung, als sei das ein eigenes Werk, als ließen wir uns auf ein Abenteuer, als ließen wir uns auf eine Entdeckungsgeschichte ein. Aber gerade dieses Autonome ist immer im Dienst der Veränderung einer Lebens-Entscheidung oder in dem eines Neugewinns alter Entscheidungen, jetzt aber auf der Basis einer völlig durchgearbeiteten seelischen Relation.

In der Behandlung steckt eine komplizierte Struktur. Eine Struktur, die sich kunstvoll herstellt. Und nur diese kunstvoll hergestellte Struktur ist das, was der Umstrukturierung entspricht. Eine Umstrukturierung ist genauso kompliziert. Und wenn Sie wollen, kann ich da noch etwas hinzufügen: Auch das, was sich früher gebildet hat, ist genauso kompliziert, sodass Sie eigentlich mit drei Kompliziertheiten rechnen müssen. Sie sehen, was sich gebildet hat. Es kommt darauf an, mit was Sie in die Behandlung kommen, dann soll das umgebildet werden, und eine solche Umbildung ist auch kompliziert, denn das müssen Sie alles im Kleinen mitteilen, was sich so groß anhört: ‚Der Mensch wird anders‘. Alles ist da, ein Schrittchen an der Ecke, ein Stückchen an der anderen Ecke, eine neue Wahrnehmung, und aus all diesen Kompliziertheiten kommt allmählich nach Jahren ein Mensch hervor... Und der Behandlungsprozess, der kann nur wirksam sein, wenn er genauso kompliziert ist wie diese Struktur. Sie können natürlich einen Menschen auch totschiessen, auch eine Möglichkeit. Aber wenn Sie auf eine Weise behandeln wollen, die ihn dazu führt, dass er selber zu einer neuen Entscheidung kommt – paradoxerweise durch den Behandlungsprozess eines anderen – dann geht das nicht anders als in einer solch komplizierten Struktur. Ich hoffe, dass Sie dafür ein Verständnis gewinnen.

Behandeln als (Re-)Konstruieren. Grundlagen der Psychoanalyse (31.10. 1978)

Diese Vorlesung soll jetzt auf dem Gebiet der *Psychoanalyse* exemplifizieren, was ich in dem ersten Teil an Grundzügen bereits angedeutet habe. Die Psychoanalyse ist für uns sehr wichtig, auch wenn wir sie im Rahmen einer Morphologie betreiben, denn sie ist geschichtlich das Frühere, auf das wir uns beziehen müssen. Sie zeigt uns ein verwandtes Denken und schließlich ist sie für uns ein ständiger Zwang, zu übersetzen, was wir selber denken bzw. das, was wir leben, in unsere eigenen Worte zu übersetzen. Es ist notwendig, wenn wir uns mit der Psychoanalyse und ihren Behandlungsmustern beschäftigen, dass wir die Psychoanalyse als eine Entwicklung sehen. Gerade was die Behandlung angeht, können wir dabei feststellen, dass hier zum ersten Mal eine psychologisch systematische klinische Psychologie betrieben wurde. Freud ist der Beginn der modernen Psychologie sowohl für die Theoriebildung wie für die Behandlungsmethode, und für Freud war es selbstverständlich, dass diese beiden Dinge zusammengehören. Es ist interessant, dass er 1926 die Frage stellte, was wohl das Wichtigere wäre. Und er meinte, die Theorie sei wichtiger als seine Behandlungsmethode. Sie sei wohl das, was Zukunft hätte. Er hat auch in der ‚Laienanalyse‘ (1926) ausdrücklich herausgestellt, dass seine theoretischen Überlegungen vorausgehen müssen, ehe man sich überhaupt mit Behandlung beschäftigen kann.

In der Psychoanalyse fällt auch immer wieder der Gedanke der Entwicklung. Freud hat seine Psychologie in mehreren Schritten formuliert, man kann auch sagen, immer wieder umgebildet, sodass die Beschäftigung mit der Analyse selber, der Geschichte des Freud'schen Denkens, ein Behandlungsprozess ist. Dieser Behandlungsprozess stellt nun als wichtig heraus, was wir für die klinische Behandlung ebenfalls berücksichtigen müssen. Für die Freud'sche Psychologie ist zentral, dass er herausstellte, dass Psychologie zusammenhängt mit Problemen, mit Konstruktionen, mit Verwicklungen und Konsequenzen, d.h. wir verstehen in der Entwicklung der Freud'schen Psychologie, dass es darauf ankommt, nicht irgendwelche Inhalte im Seelischen zu lernen, sondern immer ein Problem zu sehen, nicht die Inhalte für sich zu betrachten, sondern die Inhalte zu beziehen auf eine Methode, wie man diese Inhalte herausarbeiten kann. Also, für Freud gab es nicht, wie man das leicht denken könnte, so etwas wie eine Reihe von Inhalten, die man wissen muss, und dann weiß man, was die seelischen Motive sind. Seine Arbeiten sind immer so aufgebaut, dass er zunächst einmal klarzumachen versucht, wie man mit dem Seelischen umgehen muss, und dann kommen vielleicht im 3. oder 4. Kapitel auch einige Angaben über Inhalte, und diese Inhalte sind meist nicht so zu verstehen, wie man sie versteht, nämlich einfach als ‚Sexualität‘.

Umgekehrt müssen wir uns aber klarmachen, dass bei Freud auch die Theorie aus seinen Behandlungen erwuchs, er hat von seinen Fällen her seine theoretische Konstruktion entwickelt, und Sie sehen hier einen gewissen Vergleich mit Beschreibung und Interview; nur dadurch, dass Sie beschreiben und interviewen, verstehen Sie, was mit einer bestimmten Theorie gemeint ist. Sie können also die Morphologie nur erfahren, indem Sie solche Methoden praktizieren. Die können Sie nicht verstehen nur von Begriffen her, und daher ist das Psychologiestudium ein genauso voraussetzungsvolles Studium, wie wenn Sie eine Experimentalwissenschaft betreiben. Das kann man nicht tun, indem man in der Bibliothek Bücher entleiht, möglichst viele Bücher, und dann meint, man würde mit wachsender Anzahl der Bücher auf den neuesten Stand der Wissenschaft kommen. Das ist nicht Psychologie, sondern gerade bei der Freud'schen Psychologie zeigt sich, dass wir nur in einer Verbindung von Umgang mit dem Seelischen, Erfahrung von Seelischem, Einsetzen von Methoden und dem Verständnis, was ein System überhaupt soll in der Psychologie, zu einer Form von Behandlung kommen.

Ich nutze gern die Gelegenheit, wenn ich über Psychoanalyse als Behandlung spreche, auf die vielen Missverständnisse hinzuweisen, die ihr und ihrer Behandlungsmethode gegenüber bestehen. Es handelt sich bei der Behandlung, die die Psychoanalyse anstrebt, nicht um ‚Trieb-Befreiung‘. Es ist also nicht so, als sei das nur eine ‚Sexualtheorie‘, und alle sollten sexueller werden, dann würden sie gesund. Es handelt sich nicht darum, dass hier Therapie verwechselt wird mit ‚Einreden‘, als würde der Therapeut einem etwas einreden, sodass man seines ‚freien Willens‘, seiner Kritikfähigkeit beraubt würde. Es ist auch falsch, Psychoanalyse und Behandlung zu verstehen als ‚Deutung‘, als säße da der Analytiker und lauerte darauf, dass Sie etwas sagen, und dann würde er sofort sagen, ja, das ist phallich, nicht wahr, das ist ein weibliches Genital, da denk' ich an die Mutterbrust. Das ist alles Quatsch,

und das kommt auch in dieser Form überhaupt nicht vor. Ferner: Es ist falsch, anzunehmen, die Psychoanalyse würde auf Anpassung hin trimmen. Das stimmt nicht, und es stimmt auch nicht, dass sie nur das Individuum behandelt. Alles das sind Missverständnisse, und ich hoffe, dass ich Ihnen das anhand der Freud'schen Arbeiten zeigen kann, und sollten Sie jetzt selber in Zweifel sein, ob Ihre Meinungen hinsichtlich der Psychoanalyse stimmen oder nicht, dann ist das bereits ein guter Ansatzpunkt zu verstehen, was bei einer Behandlung losgeht.

Denn: Das Problem dieser ganzen Vorlesung liegt beschlossen in der Tatsache, dass die meisten von Ihnen nicht in Behandlung sind. Sie verstehen also das, worüber ich rede, nur mit Hilfe von Analogien und mit Hilfe von Hinweisen darauf, so ähnlich ist das auch in der Behandlung, Es ist in gewisser Weise sehr schwierig, über so etwas zu reden. Ich rede über etwas, das Sie selber nicht gesehen haben, denn ich rede über Leiden, über Erstaunen, über etwas, wo man in eine Krise gerät, und vielleicht können Sie am ehesten verstehen, was Behandlung ist, wenn Sie daran denken, wo Sie wirklich leiden, nicht, wo Sie nur Geschichten sagen, wo Sie leiden. Oder ein Erstaunen, wo Sie einfach platt sind, wo Sie es nicht schlucken wollen, was Sie gehört haben, auch das gehört mit zu einer Behandlung. Oder dass Sie in eine Krise geraten, wo Sie nicht mehr wissen, ob Sie ein Männchen oder ein Weibchen sind, auch das ist etwas, was ich ansprechen muss, damit Sie ungefähr verstehen, was in einer solchen Behandlung los ist.

Ich werde also eingehen auf Missverständnisse, auf unangemessene Erwartungen an die Behandlung, wie ich das eben getan habe, auf falsche Erwartungen, etwa, dass Sie vielleicht vermuten, die Behandlung könne alles, oder es gäbe eine vollkommene psycho-analytische Pädagogik oder eine vollkommene Übereinstimmung aller Therapeuten, oder es gäbe den ‚letzten Stand‘ der Psychologie. Alles das sind Idole, alles das sind Verhinderungen von Behandlung und alles das dient vor allem dazu, dass Sie sich nicht gezwungen fühlen, auf das zu hören, was wirklich neu ist, und das ist vielleicht das schlimmste Problem bei der Vorlesung über ‚Klinische Psychologie‘, dass Sie das nicht hören, was Sie eigentlich hören sollten, sondern dass Sie immer nur sagen, das kenne ich und das ist so, aha, das meint er so, dass Sie nicht auf diese Zwischenstücke achten, die das eigentlich Interessante ausmachen, und deshalb versuche ich das also auch manchmal, indem ich an bestimmte Analogien appelliere, aufzugreifen.

Vielleicht noch ein letzter Punkt; auch daran können Sie sich klarmachen was Behandlung ist, wenn Sie sich überlegen, was Sie für Erklärungen seelischer Leiden halten, also etwa Arbeitsstörung, Stress, Angst, das Gehirn, die Gesellschaft, die Eltern, die Erziehung, Minderwertigkeitskomplexe. Alles das sind keine Erklärungen, und erst, wenn Sie sich das völlig klargemacht haben, verstehen Sie, worum es uns geht bei der Behandlung, und auf welche Dinge wir uns beziehen müssen, wenn wir einen Behandlungsprozess einleiten. Also ich hoffe, das ist jetzt wieder so eine kleine Bewegung, und von dieser kleinen Bewegung aus verstehen Sie jetzt vielleicht besser, was Freud zur Behandlung zu sagen hatte.

Ich werde Ihnen jetzt ganz kurz einige Stichworte in Erinnerung bringen, die mit der Freud'schen Psychologie zusammenhängen. Freud hat 1926 in der Enzyklopädie einen Artikel gemacht, den kürzesten Artikel, den er über die Psychoanalyse geschrieben hat, und diesen Artikel will ich jetzt einmal aufgreifen, weil darin so einige Stichworte sind, Stichworte, die Ihnen vielleicht wieder in Erinnerung rufen, was mit dem Freud'schen System gemeint ist. Zunächst einmal geht FREUD davon aus, dass er eine neue Methode hat. Diese Methode nennt er ‚freie Assoziation‘. Das haben Sie schon einmal gehört, aber Sie wissen nicht, was damit gemeint ist. Die ‚freie Assoziation‘ ist nämlich keine freie ‚Assoziation‘, sondern ‚freie Assoziation‘, das würden wir übersetzen müssen wie: Eröffnung von Zirkulation im Seelischen; Möglichkeiten, Ungeschlossenes freizulegen. Und jetzt kommt das Interessante daran: Die ‚freie Assoziation‘ – so verstanden – ist für Freud ein Weg, an die Determination des Seelischen heranzukommen, also nicht so ‚Blah-Blah-Einfälle‘, sondern das Ganze in der Hoffnung, dass sich dann zeigt, wo die Menschen festgelegt sind, dass sich dann herausstellt, was die wirklichen Determinationen sind. Sie sagen, Sie seien ein tugendhafter Mensch. Das ist auch ganz richtig, aber: Die ‚wahre‘ Determination ist, dass Sie sehr heftig mit der Untugend kämpfen müssen, und das können Sie mit Hilfe dieser ‚öffnenden‘ Methode herauskriegen. Freud hätte noch hinzusetzen müssen in diesem Artikel, dass dieses Zirkulieren bei seiner Methode notwendig verbunden ist mit der *Rekonstruktion*.

Er will nämlich nicht die Leute einfach auslaufen lassen, sondern er will ihnen, weil er weiß, was entscheidend ist, einiges sagen (vielleicht erst in einem Jahr): ‚Was da bei Ihnen immer wieder herauskommt, sehen Sie das mal in diesem Zusammenhang.‘ Aber er wird es Ihnen erst sagen, wenn Sie von selber schon fast darauf gekommen sind. Er wird Ihnen nur noch einen kleinen Schubs geben. Aber das ist notwendig. Es soll also nicht ein unendliches Gefasel in Gang gesetzt werden, sondern es soll trainiert werden, dass Sie aussprechen können, was wirklich passiert, und dann soll der Therapeut Ihnen eine kleine Hilfe geben, dass Sie selber verstehen, was da für eine Konstruktion und Struktur drin ist. Das ist der erste Gedanke.

Der zweite Gedanke in dem Aufsatz ist, dass damit schwere Forderungen an den Therapeuten und an den Patienten gestellt werden. Das hat er also für wichtig gehalten, in diese paar Zeilen einzurücken, die ihm da zur Verfügung standen. Die Psychoanalyse ist kein Schnellheilverfahren, und wenn man etwas über Behandlung sagt, dann muss man daran denken: ‚schwere‘ Forderungen an den Therapeuten und an den Patienten. Was ist nun die Grundlage dieser Forderungen? Einmal, dass die Psychoanalyse eine Behandlungsmethode ist, die sehr viele Voraussetzungen hat, die nur auf einem indirekten Weg helfen kann. Sie können also nicht den Leuten einreden, die Schwierigkeiten gingen weg, Sie können es also nicht mit Hypnose, Suggestion und auch nicht mit guten Worten machen. Es kann sein, dass der Therapeut schon in der ersten Stunde erkennt, was mit dem Patienten los ist. Wenn er es ihm gleich sagt, wird er ihn nie heilen können.

Also: Die Methode, das ist das eine, was wir als ‚Psychoanalyse‘ bezeichnen, und das andere ist nach Freud die Psychoanalyse als *Tiefenpsychologie*, d.h. als eine besondere psychologische Theorie, bei der wir Dinge einkalkulieren, die bewusst nicht verfügbar sind. Das ist so das Platteste, was man über Tiefenpsychologie sagen kann. Man kann daher auch sprechen von einer Wissenschaft vom ‚*Unbewussten*‘. Alles das sind bereits Voraussetzungen der Behandlung. Wenn Sie in der Behandlung nicht auf das Unbewusste eingehen, haben Sie nichts mit Psychoanalyse zu tun. Wenn Sie bei der Behandlung nicht berücksichtigen, dass Sie das Unbewusste nicht direkt erfahren können, haben Sie nichts mit psychoanalytischer Behandlung zu tun. Und nun kommt eine entscheidende Einschränkung. Das Hauptanwendungsgebiet und der Kern der Behandlung, die wir Psychoanalyse nennen, ist die *Neurosenlehre*, d.h. Freud sagt hier ausdrücklich, dass er gar nicht alles behandeln will, was behandlungsbedürftig ist.

Das ist auch die These von Anna FREUD in diesem Jahr 1978: Sicher ist nur die Neurosenlehre! Behandelt wird auch das, was wir als Fehlentwicklung des Charakters ansehen oder als Fehlentwicklung der Sexualität oder überhaupt als Fehlentwicklung im weitesten Sinne. Aber da ist bereits die Behandlung nicht mehr so sicher wie auf dem Gebiet der Neurose. Das muss man sich klarmachen: Eine Konstruktion, völlig durchdacht, haben wir nur auf dem Gebiet von Hysterie, Zwangsneurose und Phobie. Das andere ist ein Abschwächen der methodischen Präzision, wenn wir uns also mit Entwicklungsstörungen überhaupt beschäftigen. Das ist aber ein Gebiet, mit dem wir uns natürlich auch beschäftigen müssen. Der Erfolg der Behandlung auf dem Gebiet der Neurose ist nach FREUD abhängig von der Wiedereinordnung unbewusster Tätigkeiten in bewusste Tätigkeitssysteme. In Systeme, bei denen das Bewusstsein miteingesetzt ist.

Das dürfen Sie also jetzt nicht so verstehen, als seien das die Tätigkeitssysteme ‚des‘ Bewusstseins. Das Bewusstsein hat überhaupt kein Tätigkeitssystem. Das Bewusstsein ist eine *Qualität*. Damit werde ich Sie auch noch herumquälen. Aber jedenfalls, das ist die Freud'sche Formulierung. Und er setzt dabei im Grunde seine ganze Psychologie voraus. Was wir uns hier merken bei der Übersetzung ist: Der Behandlungs-Prozess ist ein *Wiedereinordnungs*-Prozess. Aber denken Sie jetzt nicht: ein *Wiederanpassungs*-Prozess. Sondern wiedereingeordnet wird das, was sich verkehrt hat. Wiedereingeordnet wird beispielsweise auch die seelische Zirkulation, die in der Verkehrung durch großen Aufwand festgelegt wurde. Man muss also bei jedem dieser Sätze eigentlich mitdenken, was dabei gemeint ist.

Das sind sozusagen die Grundlagen, die Fundamente der Behandlung, und jetzt kommt nach Freud eine Superstruktur dazu. Über diese Superstruktur lässt er mit sich reden. Bei dieser Superstruktur spricht er zunächst mal drei metapsychologische Gesichtspunkte an. Das erste ist der *dynamische* Gesichtspunkt, den Sie bei der Therapie berücksichtigen müssen. Das zweite ist der *ökonomische* Gesichtspunkt, und das dritte ist der *topographische* oder auch *topische* Gesichtspunkt. Diese drei Gesichtspunkte müssen Sie zugleich berücksichtigen. Und hier sehen Sie bereits die Schwierigkeiten,

eine solche ‚Indem-Struktur‘ zu betreiben. Der dynamische Gesichtspunkt, ich erinnere Sie jetzt nur, hat zu tun mit dem Kräftespiel des Seelischen. Eine Möglichkeit, das Kräftespiel des Seelischen überschaubar zu machen, ist die Annahme, es handele sich letztlich (letztlich, das ist also eine Idee!) um Triebe auf organischer Grundlage.

Bei Freud findet sich für die ‚Triebe‘ einmal eine empirische Einteilung, da unterscheidet er ‚Ich-Triebe‘ und ‚Objekt-Triebe‘, und eine theoretische Spekulation, da unterscheidet er Triebe nach Eros und *Thanatos*. Da können Sie jetzt gar nichts mit anfangen, ich sage Ihnen das nur, weil das da drinsteht. Also, dynamisch, d.h. da muss irgendetwas erklärt werden von Tendenzen her, das können Wünsche sein, so nahm er es in der ‚Traumdeutung‘ an, das können Triebe sein, so nahm er es sechs Jahre später an, das können Grundprinzipien sein, so nahm er es 20 Jahre später an, das wechselte also. Da lässt er mit sich drüber reden. Aber Sie müssen wissen, was gemeint ist, wenn Sie es mit Ihren Worten sagen.

Dann: *Ökonomisch*, damit ist gesagt, dass das Seelische ein Apparat ist, der einen Haushalt hat. Dieser Haushalt muss einigermaßen geordnet sein, und bei der Behandlung müssen Sie das berücksichtigen. Der seelische Haushalt ist dadurch bestimmt, dass wir hin und her gerissen werden zwischen einem Lust-Unlust-Prinzip und einem Realitätsprinzip mit Vorratshaltung. Das ‚*Lust-Unlust-Prinzip*‘ ist etwas anderes, als Sie sich im Allgemeinen denken, und weil Sie das immer verwechseln, möchte ich Ihnen ausdrücklich sagen: Es ist eigentlich ein *Unlust-Prinzip*. Es geht also nicht darum, dass wir Lust haben und dass wir uns an etwas erfreuen, dass wir also die richtige Befriedigung haben, in richtiger Wonne sind, sondern es handelt sich um die Vermeidung von Unlust. Das ist wichtig bei der Behandlung. Dann: Das Realitätsprinzip ist eine Modifikation dieses Unlust-Prinzips. Und zwar geht es darum, dass Sie einen Vorrat möglicher Energie haben, um in Situationen, die Ihnen unbekannt sind, gewappnet zu sein für neue Aktionen. Dabei versuchen Sie, dem Realitätsprinzip gemäß, sich irgendwie am Leben zu halten. Das ist nämlich bei dem Unlust-Prinzip nicht eingeschlossen.

Das wäre also eine ökonomische Betrachtung, und Sie müssen, wenn Sie einen Behandlungsfall durchbringen, sich immer klarwerden, in welche Richtung gehen die Tendenzen, die ich jetzt aufgegriffen habe? Was wird denen wohl widersprechen können, welche Modifikationen sind möglich; also nur, wenn Sie ökonomisch denken von einem Seelenhaushalt her, dann wissen Sie, das, was der Patient jetzt bringt, das hört sich leicht an, das ist aber ganz schwer, er erleichtert das mit Absicht. Oder: Er betont jetzt das eine so sehr, da muss doch etwas anderes dahinterstecken. Und wenn Sie das nicht mitkriegen, diese Haushaltstätigkeit im Seelischen, dann können Sie nicht den Mund halten an der richtigen Stelle. Das ist meist das Wichtigste dabei. Dann sagen Sie ‚ja, ja‘ und schon ist der wieder in seiner alten Masche drin.

Dann der *topographische* Gesichtspunkt: Hier analysieren Sie alles unter dem Gesichtspunkt von drei Instanzen: *ES*, *ICH*, *Über-Ich*. Und zwar nicht, indem Sie dem Verhalten jetzt diese Schildchen ankleben, sondern indem Sie die Frage beantworten können: Wie wirkt das *ICH* jetzt tatsächlich, welche Handlungen sind dem *ICH* möglich, welche sind unmöglich? Wie kann das *ES* mitkriegen, was das *ICH* will? Alle diese Fragen müssen Sie vorher beantworten. Das ist also nicht so etwas, wo irgendein kleines Männchen, ‚*ICH*‘ genannt, auf einem anderen kleinen Männchen oder Weibchen, ‚*ES*‘ genannt, herumprügelt, bis das verdrängt ist, sondern das ist genauso zu beschreiben, wie Sie den Vorgang einer Vorlesung beschreiben können oder wie Sie beschreiben können, wie jemand spielt – genau das gleiche müssen Sie also auch bei einer solchen topographischen Beschreibung herausstellen.

Die Neurosentheorie selbst, und das ist der letzte Punkt des Freud'schen Artikels, hat drei feste Merkmale, er hat auch schon mal von fünf gesprochen, das ist also eine Vereinfachung. Der erste Bestandteil der Neurosentheorie, ohne den Sie sich nicht Psychotherapeut im Freud'schen Sinne, also Psychoanalytiker, nennen können, ist die Annahme einer *Verdrängung*. Und damit verbunden ist die Annahme von *Zensur* und *Widerstand*. Dann der zweite Punkt: Die Annahme, dass es so etwas wie Sexualtriebe gibt, und zwar in Klammern dahinter: *Infantiles*, also nicht das, was Sie sich bei Sexualität vorstellen. Regression, Ödipus-Struktur. Und drittens: *Übertragung*. Das gehört zur Neurosentheorie; denn in der Übertragung spiegelt sich die ödipale Beziehung am Beispiel des Therapeuten. Und das ist das Hilfsmittel einer Nacherziehung, das war die Auffassung Freuds damals, die Behandlung sei eine Nacherziehung. Ob das richtig ist, werden wir sehen.

Was haben wir von der Psychoanalyse? Bauplan des Seelischen Voraussetzung von Behandlung Trends in der Psychoanalyse (A. Freud) (6.11. 1978)

Wir beginnen jetzt mit dem zweiten Teil der Vorlesung – mit der Frage, was wir von der Psychoanalyse haben. Die Psychoanalyse ist für uns in verschiedener Weise ein Orientierungspunkt, das hatten wir schon darzustellen versucht. Ich habe ferner herausgestellt, dass wir uns auf die Entwicklungen der Psychoanalyse beziehen müssen, damit wir ein Konzept haben, von dem Behandlung ausgeht. In der Freud'schen Psychologie wird zum ersten Mal der Versuch gemacht, psychologische Behandlung systematisch, d.h. aus einem psychologischen Konzept abzuleiten. Die Entwicklungen der Psychoanalyse sind ein wichtiger Zugang zum Denken von psychologischen Problemen in Konstruktionen, in Verwicklungen und Konsequenzen.

Es ist nun sinnvoll, zunächst einmal Freuds Auffassung darzustellen, ehe wir uns wieder der Struktur der Behandlung zuwenden. Was wir also über die Struktur der Behandlung gesagt haben, ist gleichsam ein Vorwort, eine Vorgestalt, der wir jetzt – dem Rahmen der Psychoanalyse folgend – nachgehen können. Ich habe schon darauf hingewiesen, dass für uns immer wieder das Problem neu besteht, jemandem, der nicht in Behandlung ist, klarzumachen, was überhaupt Behandlung ist. Und ich habe Ihnen gesagt, dass ich versuchen werde, mit Analogien Ihnen irgendwie Stauungen, Krisen, Spannungen zu vermitteln, indem ich Sie auf Missverständnisse der Psychoanalyse hinweise, auf unangemessene Erwartungen an Behandlung, auf unangemessene Erklärungen für eigene Leiden – was Arbeit, Stress usw. angeht.

Dann habe ich den Kern der psychoanalytischen Position dargestellt vom Jahre 1926 aus. Freud selber hat hier eine kurze Zusammenfassung gegeben; er verweist darauf, dass er eine neue Methode hat, dass er mit seiner Therapie schwere Forderungen erhebt an den Therapeuten wie an den Patienten. Dass er ein eigenes Neurosekonzept hat als Kern seiner Behandlung – und dass dabei zwei Punkte bedeutsam sind: *Verdrängung* und *Widerstand*. Dann eine *Sexualtheorie*, die von der Zweiseitigkeit der Sexualität ausgeht und ein Rahmenmotiv im Ödipus hat. Und schließlich der dritte Punkt ist die *Übertragung*. In der Übertragung wird der Behandlungsprozess vorangetragen. Dann verweist er noch auf eine Superstruktur, bei der er metapsychologische Gesichtspunkte bringt: den *dynamischen* Gesichtspunkt, den *ökonomischen* Gesichtspunkt und den *topologischen* Gesichtspunkt.

Ziel der Behandlung ist *Wiedereinordnung* – das haben wir das vorige Mal besprochen – und an den Punkt will ich jetzt anknüpfen. Und zwar mit einer zweiten Arbeit, die ebenfalls in dieser Zeit erschienen ist, mit der sog. ‚Laienanalyse‘. Freud stellt hier Richtlinien heraus für das, was psychologische Behandlung ist. Die Psychologie bezieht sich auf eine eigene Realität und infolgedessen braucht sie andere Ärzte als die medizinisch ausgebildeten Ärzte und sie hat auch andere Kranke als die Kranken, die von der Medizin behandelt werden. Was nun anders ist am Seelischen, das ist vom Bauplan des Seelischen her zu verstehen, meint Freud. Was ich Ihnen also das vorige Mal erzählt habe über die Neurosenstruktur oder über die Struktur des Seelischen, das ist für Freud eine Voraussetzung, damit man überhaupt behandeln kann.

Er besteht also ganz eindeutig auf der These, man kann nur behandeln, wenn man ein Konzept vom Seelischen hat. Der Bauplan des Seelischen, den ich also nur ganz kurz hier andeuten konnte, dieser Bauplan, der hat ein ganz bestimmtes Instrumentarium zur Folge, mit dem ich behandeln kann. Und da kommen jetzt einige paradoxe Formulierungen: *Wir behandeln nur durch Worte*. So seltsam sich das anhört, das ist das mächtigste Instrument. Wir werden uns natürlich fragen, wie das möglich ist – aber nicht jetzt – darauf kommen wir noch im Laufe der Vorlesung zu sprechen. Ein weiteres Instrument der Behandlung sind *Verabredungen*. Wir machen einen Vertrag, das ist auch ein Instrument der Behandlung. Und schließlich – ein weiteres Instrument – ist das *Wissen um Kultur, Literatur, Religion und Kunst*. Und das bedeutet, dass wir von diesem Wissen her behandeln. Wir brauchen also keine Instrumente, keine Zangen, keine Messer und Skalpelle, sondern wir brauchen das Wissen um Kultur. Infolgedessen brauchen wir eine völlig andere Ausbildung als die Mediziner. Die Mediziner sind angesichts dieser seelischen Realität Laien und diejenigen Laien, die Psychologie studiert haben, das

sind die Fachleute. Das ist der Sinn des Titels ‚Laienanalyse‘. Es handelte sich damals um einen Prozess gegen einen Psychoanalytiker, der kein Arzt war. Man wollte ihn wegen Kurpfuscherei verurteilen, und da schrieb Freud diese sehr ironische ‚Laienanalyse‘. Er wollte damit herausstellen, wer die ‚wahren Laien‘ sind im Gebiet der seelischen Wirklichkeit.

Freud war sich darüber im Klaren, dass er hier eine neue Psychologie entwickelte. Eine Psychologie, bei der einem bestimmten Bauplan ein bestimmtes Instrumentarium der Behandlung zugeordnet war. Es ist interessant, dass er bei der Frage, was kann nun an diesem Bauplan gestört sein, das Ich als den Drehpunkt der ganzen Problematik herausstellte. Das, was wir scheinbar als Einheit der Persönlichkeit, als ‚Ich‘, erleben, ist in Wirklichkeit ein Sack mit Widersprüchen. Das ‚Ich‘ steht im Widerspruch zu sich selbst. Das ‚Ich‘, seine Stärke und Schwäche, ist der Knoten im Drehpunkt der ganzen Problematik. Sie sehen, er hat hier ein Konzept vom ‚Ich‘, das alles einbezieht, was Sie als Unterstrukturen vielleicht kennengelernt haben. Alles spielt sich auf diesem Punkt ‚Ich‘ ab. Das ‚Ich‘ wird sozusagen zum Ansatzpunkt für alle weitere Analyse, auch das ist ein wesentliches Kennzeichen der Arbeiten Freuds ab 1926. Alle Inhalte aber, die Sie vielleicht schon mal in Büchern gelesen haben, mit denen sich die Psychoanalyse beschäftigt, die Sexualität, der Ödipus usw., alles das kristallisiert sich um diesen eigentlichen Drehpunkt eines widerspruchsvollen ICHS. Freud legt *Sexualität* hier sehr weit aus. Beispielsweise die Erzählung von *Chronos*, der seine eigenen Kinder verzehrt, das ist für Freud eine Erzählung von Sexualität. Seine eigenen Kinder auffressen, das kennen Sie ja wahrscheinlich aus vielen Bildern in der Geschichte der Malerei, das ist Sexualität.

Sie sehen, wieviel man wissen muss, um ein richtiges Verständnis von dem zu haben, was Freud unter Sexualität versteht. Unmittelbar verbunden mit dem Aufbau des ICHS ist ferner der sog. „Ödipus-Komplex“. Das ist auch nicht nur so eine Geschichte, sondern das sagt etwas über die Struktur unseres Ichs aus, man muss ihn daher interpretieren, übersetzen können. In der Übertragung wird nun, und das ist ein weiterer Punkt, den Freud hier herausstellt, die ganze Sache, die sich in Ihrer Entwicklung zugetragen hat, ausdrücklich wiederbelebt, wieder aufgewärmt, neu durchgekaut und nochmals in eine Organisation gebracht. Wir können sagen, Wiederbelebung, Durchleben des einst Geformten, des bereits Festgewordenen, ist das eigentliche Ziel der Analyse und das Mittel zur Veränderung. Nur indem Sie sich mit der Geschichtlichkeit Ihres eigenen ‚Ichs‘ beschäftigen: Wie ist es zustande gekommen? Was agiert jetzt in dieser ICH-Struktur? Wie versuchen Sie, mit der Welt fertig zu werden? Nur indem Sie das alles noch einmal neu erfahren, können Sie sich ändern. Das habe ich Ihnen ja an einigen Stellen schon bei unserer vorgestaltlichen Besprechung von Behandlung deutlich zu machen versucht, in welch komplizierte Verhältnisse wir hineingeraten.

Der Druck der Kultur, meint Freud schließlich, verlangt nach einem psychologischen Korrektiv. D.h. er versucht, alles das, was er über das ICH gesagt hat, im Rahmen einer Kulturpsychologie zu sehen. Und daher muss ich hier noch einmal ganz kurz auf die entscheidende Arbeit zur *Kulturpsychologie* eingehen. Auch „Das Unbehagen in der Kultur“ ist eine späte Arbeit Freuds, die man kennen muss, ehe man sich mit der Behandlung beschäftigt, denn die Neurose ist die Kehrseite eines jeden Kultivierungsprozesses. Die Neurose entsteht also nicht irgendwo, irgendwie, als irgendeine Krankheit, sondern sie entsteht gleichzeitig mit unserem Kultivierungsprozess. Indem wir in eine Kultur hineinwachsen, erfahren wir als Kehrseite dieser ganzen Entwicklungsmöglichkeit die Neurose.

Freud ist der Auffassung, dass Neurosen bei einem so komplizierten Prozess entstehen müssen, denn er glaubt, dass es keine vollkommene Lösung gibt. Ich habe in einem Aufsatz über dieses ‚Unbehagen in der Kultur‘ das Unvollkommene direkt als Kulturkorrektiv herausgestellt. Denn Kultur lebt nur in Unvollkommenheiten, nur dadurch entwickelt sie sich weiter, und nur dadurch werden wir auch immer wieder vor neue Probleme gestellt, die wir zu bewältigen suchen. Es bleibt also immer wieder ein bestimmter Rest. Die Kultur erscheint als das große Bindungssystem, das in Konkurrenz zum individuellen Bildungsstreben tritt. D.h. alles das, was Sie in Gruppen oder allein oder mit einem anderen Menschen machen, alles das gerät notwendig in eine Konkurrenz zum Liebeswerben der Kultur, die alle Liebe auf sich lenken will. Die Tendenz der Kultur geht darauf hinaus, Sie aus allen individuellen Bindungen herauszunehmen, nur für eine Kultur einzustehen.

Die Kultur will also mit ungeteiltem Besitz alle libidinösen Energien; nur dann kann sie ihre besondere Leistung vollbringen. In dem Augenblick, wo ihr das nicht mehr gelingt, wo die kulturelle Bindung zerspringt, gerät sie in Konflikte hinein. Der Einzelne hat es dann scheinbar für sich besser, er kann wieder mehr auf sich vereinigen, aber im Ganzen wird er immer ungesicherter. Und so entsteht also eine neue kulturelle Situation, die dann so ungefähr zur Katastrophe führt oder eben zu einer neuen Gesellschaft, die wieder radikal alles auf eine Kultur hindrängt, um hier die individuellen Neigungen dann aufzuheben. Das sind also echte Gesetze, die mit der Neurosenbildung unmittelbar verbunden sind. Denn es ist klar, dass in der Vereinheitlichung eines Strebens, wenn also keine individuellen Besonderungen mehr da sind, ganz andere Störungsformen entstehen, als wenn Sie ständig in einem Zwiespalt leben zwischen diesem Begehren der Kultur und Ihren eigenen Tendenzen.

Das Problem der Neurosenverbeugung ist ein Problem, das aus einer Kulturpsychologie erwächst. In der Klinischen Psychologie finden wir bereits Hinweise darauf, aber die Klinische Psychologie ist etwas anderes als Neurosenprophylaxe. Freud hat sich mit Fragen, ob es so etwas gibt wie eine Verhütung von Neurosen im Rahmen bestimmter Kulturen ausführlich in mehreren Arbeiten beschäftigt. Er ist aber zu dem Schluss gekommen, dass sich Angst, Neurose und Konflikt in keiner hochentwickelten Kultur vermeiden lassen. Nun will ich, im Anschluss an diese Freud'schen Gedanken ungefähr aus dem Jahr 1926, Ihnen den heutigen Stand, den heutigen Diskussionsstand erläutern. Und zwar anhand eines Vortrages von Anna FREUD, gehalten auf dem Internationalen Kongress der Kinderanalytiker in diesem Jahr (1978) in London.

A. FREUD hat hier eine Reihe von Thesen zusammengestellt, die uns deutlich machen, welche Entwicklungen sich angebahnt haben nach diesen Freud'schen Arbeiten und welche dieser Entwicklungen weitergeführt wurden. Ich erzähle Ihnen das jetzt, was sie in diesem Vortrag herausgestellt hat. Zunächst einmal hat sie herausgestellt, dass der entscheidende Ansatz für ein Verständnis der Neurosen der Fall des ‚Kleinen Hans‘ war, bei dem Freud das Konzept einer *infantilen Neurose* entwickelte. Das bedeutet, die Neurose entsteht nicht als eine Spätwirkung des Erwachsenen-Daseins, sondern die Neurose wird immer schon vorbereitet in der Kindheit selbst. Wir haben also bereits in der Kindheit mit Verdrängungsleistungen, mit Abwehrmechanismen, mit Symptombildungen zu rechnen. Das ist ein ganz entscheidender Punkt, der häufig vergessen wird, was A. FREUD noch einmal ausdrücklich an den Anfang ihrer Überlegungen gestellt hat. Wenn man also behandeln will, dann muss man etwas wissen über infantile Neurosen.

Dann ein zweiter Gesichtspunkt: Zunächst hoffte man, von den Erfolgen her einen bestimmten Schluss ziehen zu können. Das Kind schien durch seine Umwelt beeinflusst zu sein, von einer Änderung der Umwelt schienen Neurosen abhängen zu können. Hier hat die Psychoanalyse im Laufe der Zeit lernen müssen, dass die kindliche Neurose nicht hergestellt wird durch die Eltern, durch die Erziehung, durch die Gesellschaft, durch die Umwelt, sondern kindliche Neurosen erwachsen aus der Struktur des Seelischen selbst. Sie sind nicht zu verhüten, solange das Seelische in einem Kultivierungsprozess steht. Das ist ein sehr wichtiger Gesichtspunkt und eine feste Markierung für die Auffassung der Psychoanalyse heute. Also, sie werden nicht hergestellt von außen her, sondern sie erwachsen aus den Strukturierungsproblemen des Seelischen, infolgedessen ist es eben wichtig, dass man das heute für die Struktur der Behandlung weiß.

Ein weiterer Gesichtspunkt: Die Technik der *Erwachsenenanalyse* und die Technik der *Kinderanalyse* sind nicht gleich. Die Formen der Behandlungen weichen notwendig da voneinander ab, wo wir Unterschiede zwischen dem Erwachsenen und dem Kind feststellen können. Es ist klar, dass, wenn wir dem Kind seine Eigenart zubilligen, dass auch eine Konsequenz für unsere Behandlungsstruktur haben muss. Der vierte Punkt: Nach den ersten Arbeiten Freuds hat sich eine Ausweitungstendenz der Psychoanalyse bemerkbar gemacht. Sie ging in die Richtung, dass Psychoanalyse auf alle Störungen ausgeweitet wurde, dass man also alles behandeln wollte, Psychosen, Delinquenz, Autismus, Charakterstörungen usw. Hier meint A. FREUD anmerken zu müssen, man müsse ehrlich sein und sagen, dass man bei der Behandlung bestimmter Krankheiten keinen Erfolg habe, etwa bei der Behandlung autistischer Kinder. Und das heißt, wenn man es auf ein Prinzip bringt: Wir können nur behandeln, wo wir verstehen! Das ist das psychologische Kriterium – siehe DILTHEY. Wo wir nicht verstehen können, können wir auch psychologisch nicht verstehend behandeln. Wichtig ist, dass wir unterscheiden lernen

zwischen allgemeinen Schwierigkeiten der Entwicklung und neurotischen. Darauf gehe ich nachher noch extra ein.

Ein fünfter Trend der Psychoanalyse, der ebenfalls in Grenzen gehalten werden muss: Es besteht eine Tendenz bei Leuten, die die Kompliziertheit seelischer Vorgänge nicht einschätzen können, alles auf einen Ur-Anfang zu bringen. Also sozusagen die Störungsquelle möglichst an einer Stelle zu finden. Das bedeutet, man rutscht immer mehr auf Frühes zu: Die Störung liegt an der Mutterbrust oder in den ersten Monaten oder in den ersten Tagen oder schon im Mutterleib oder schon bei der Empfängnis. Das wäre ja schön, man hätte sie sozusagen im Keim, diese ganzen Störungen. Alle diese Auffassungen sind falsch! Denn die seelische Entwicklung ist nie eine monokausale Entwicklung, sondern eine Entwicklung, die mehrere Bewegungsmomente hat. Und jede Entwicklungsstufe hat ihre eigenen Probleme, hat ihre eigenen Risiken. Wir müssen also damit rechnen, dass es eine ganze Reihe von Begründungen gibt für Fehlentwicklungen und Neurosen. Wenn wir so den Ur-Punkt haben, dann haben wir die Neurose geknackt, das ist Quatsch. Sondern jede Entwicklungsstufe kann wieder neue Verwicklungen bringen. Ich werde diese *Entwicklungslehre* von A. FREUD morgen noch ausführlicher darstellen.

Ich will aber noch auf eine andere Konsequenz kommen, die A. FREUD besprochen hat. Wir müssen feststellen, dass eine vollkommene psychoanalytische *Pädagogik* gescheitert ist. Die Psychoanalyse hat eine Reihe von Erkenntnissen gewonnen. Beispielsweise: Fehler in der Entwicklung können entstehen durch die Unaufrichtigkeit der Eltern, sie können entstehen durch überhöhte moralische Forderungen, sie können entstehen durch übermäßige Strenge oder übermäßige Nachsicht, sie können entstehen durch unnötige Versagungen, durch frühe Verführungen usw. Alles das stimmt, aber man kann es nicht in ein festes System bringen.

Was man aus diesen Einsichten ableiten kann, das sind Hinweise, Warnungen, das sind Einsichten, das sind beispielsweise Anleitungen darüber, ob ein Kind mit den Eltern in einem Bett schlafen soll, wie man mit seiner Sexualneugier umgehen soll, ob man Onanie verbieten soll usw. Es ist sicher auch wichtig, dass bei diesen Erfahrungen der Psychoanalyse so etwas gewonnen wurde wie ein Verständnis für Toleranz, Toleranz für Moral oder anale Äußerungen, Ertragen von Ambivalenzen, Aggressionen, Vermeidung von Schuldgefühlen. Alles das sind einzig Hinweise. Und jetzt kommt das Unangenehme dabei. Man kann sie nicht unter einen Hut bringen. Triebfreiheit und Triebeinschränkung, beides ist als Hinweis sinnvoll, aber nicht im Ganzen zu verwirklichen. Infantile Liebesbeziehungen, die haben etwas für sich und die haben etwas gegen sich, die kann man nicht in ein System bringen, mal ist es gut, mal klappt es nicht. Das lässt sich also nicht in Einklang bringen zu einem ganz einfachen Punkt; alles hat eine Kehrseite.

Genauso wie die Neurose die Kehrseite der Kultivierung ist, genauso hat jede einseitig durchgeführte Linie, jeder einseitig durchgeführte Ratschlag seine Kehrseite. Und alles, was Sie sagen können, hat in einem anderen Kontext einen anderen Sinn, das muss man lernen. Das ist ein Prinzip, das man bei einer Analyse durchhalten muss. Daher gibt es also kein vollkommenes System glücklich machender Psychoanalyse in der Welt. Es ist gut, wenn man sich klarmacht, dass auch nach fast 100 Jahren Psychoanalyse die Kinder heute nicht freier von Angst und Konflikten sind als sie es damals waren. Denn es gibt nicht den Zustand der Angstfreiheit. Angst ist mit der seelischen Struktur verbunden, weil wir ständig in dieser Angst gewahr werden, dass wir als Wesen in einer Welt von dieser Welt überrannt werden können.

Jetzt stellen Sie sich das nicht zu äußerlich vor, so mit Gruppen und feindlichen Kräften, sondern das hat etwas zu tun, nach Freud, mit der Reifefunktion, das erkläre ich Ihnen ein anderes Mal. Die *Angst* ist etwas Positives, denn sie macht uns aufmerksam auf Gefahr. Nur eine bestimmte Form von Angst ist neurotisch, auch das muss man unterscheiden lernen. Die Neurosen sind der Preis für unsere Kulturentwicklung, und daher haben wir bei dieser Kulturentwicklung auch ständig mit Konflikten zu rechnen, die wir niemals vollkommen lösen können.

Nun noch ein anderer Punkt, den entnehme ich nicht mehr dem Vortrag von A. FREUD, sondern dem Buch von E. GLOVER „Die Technik der Psychoanalyse“. Diesen Punkt überschreibe ich mit: „Unvoll-

kommene Einheitlichkeit der psychoanalytischen Behandlung⁴. Alles, was der Meister zusammengestellt hat an Ratschlägen für Behandlung, hat nicht dazu geführt, dass alle Analytiker dasselbe tun, nicht nur in der Hinsicht, dass viele es schlechtmachen und andere es besser, sondern auch in der Hinsicht, dass sich bei einer Befragung von Therapeuten nicht völlig einheitlich herausstellen ließ, wie eine Behandlung zu führen sei. Ich bringe Ihnen, weil das sehr interessant ist, einmal das Ergebnis der Untersuchung von GLOVER über die Auffassungen, die bei den Analytikern bestehen, über Behandlung und über die Prinzipien der Behandlung. Sie werden sehen, das ist sehr lehrreich, aber Sie werden wohl dabei auch merken, dass das stimmt, was ich immer wieder behaupte, dass Sie, wenn Sie von der Freud'schen Psychologie nichts verstehen, auch nichts von Behandlung verstehen.

Punkte, bei denen weitgehend Übereinstimmung besteht: Fachausdrücke vermeiden! Fragen nicht beantworten, sondern analysieren. Das muss also der Analytiker zunächst selbst einmal lernen. Sie werden das ja noch merken, wenn Sie selber mal Fälle machen, Sie sind viel lieber bereit, Fragen zu beantworten, als sich der Mühe auszusetzen, zu analysieren, was mit dieser Frage gemeint ist. Also: Fragen werden nie beantwortet bei der Behandlung. Zu Beginn der Analyse soll keine andere Regel als die *Grundregel* der ‚freien Assoziation‘ gegeben werden. Also die anderen Regeln erst sukzessive. Nie alle auf einen Knall, das kann ja kein Mensch behalten. Dann: Leitlinie der Analyse ist die Übertragungsanalyse. Da waren sich damals – ich glaube, es war 1955 – alle Therapeuten einig. Denken Sie bitte daran, falls Sie noch einmal in einem Gespräch behaupten, die Psychoanalyse würde vor allem anhand der Deutungen von Inhalten voranschreiten, das ist Unsinn. Ich sehe das überall, dass gedeutet wird. *Widerstand* und *Übertragung*, erst von daher kommt man auf Inhalte, nicht umgekehrt. Dann ebenfalls Übereinstimmung: Außer-analytische Gespräche zu Beginn, während und nach der Stunde sollte man vermeiden. Also, Sie können nicht mit Ihrem Therapeuten zum Kaffeekränzchen gehen. Und sechstens, das ist auch sehr wichtig, das erscheint Ihnen vielleicht wieder kapitalistisch: Nicht eingehaltene Stunden muss man bezahlen. Das hat einen sehr wichtigen seelischen Sinn. Die Bezahlung ist auch etwas, was dem Therapierten das Gefühl gibt, dass er mit Recht etwas fordern kann, das werden Sie auch noch merken.

Jetzt die Punkte, bei denen zwei Drittel Übereinstimmung besteht. Die lese ich jetzt runter, das brauchen Sie nicht alles aufzuschreiben. Anmutung und Verhalten der Patienten bilden Informationsquellen für den Analytiker, das wissen Sie schon aus den Beschreibungsübungen. Sofortige kurze Deutungen sollte man nur machen bei akuten Angstzuständen, sonst sollte man die Entwicklung abwarten. Das ist es also, was Sie lernen müssen, wenn Sie selber mal behandeln. Ermutigung usw. sind andere Mittel als Deutungen, hier gilt, so viel wie nötig, so wenig wie möglich, das ist ja die schöne Formulierung, die kennen Sie aus der Schule. Kindheitserinnerungen sind besonders zu beachten. Dann: Deutungsversuche der Patienten sind als Übertragungs-Phänomene anzugehen. Es gibt ja Patienten, die kommen in die erste Stunde und sagen Ihnen, was sie alles haben. Die haben ja in der Schule alle ihren Freud gelesen und erzählen, sie hätten die Ur-Szene erlebt und lauter so Sauereien. Darauf brauchen Sie überhaupt nicht einzugehen. Dann: Spieltherapie mit Erwachsenen nur in Ausnahmefällen. Übertragungselemente sind das entscheidende Instrument der Therapie. Neutrale Zurückhaltung wird angeraten. Kleinere Geschenke sollte man nicht ablehnen, man soll die Leute nicht ärgern. Rauchen erlauben, wenn es nicht anders geht, aber nicht dazu auffordern. Die Sitzungen müssen gleichmäßig sein, keine Verlängerungen zulassen, das ist sehr wichtig, weil manchmal am Schluss die wichtigsten Deutungen kommen. Keinen außeranalytischen Kontakt, höchstens mal in Notfällen. Abneigung gegen Gespräche mit Verwandten. Wenn doch erforderlich, nur mit Wissen und Einverständnis der Patienten. Beendigung nach drei Kriterien: symptomatisch, psychosexuell und sozial (das stimmt aber nicht).

Ich wollte nun auf die *Neurosenbildung* eingehen. Es ist klar, nachdem Sie jetzt so allgemein den Stand der Psychoanalyse gesehen haben, das ist der Kern. Das ist im Grunde das, was ich eigentlich voraussetzen müsste. Also jetzt wollen wir auf die Neurosenbildung eingehen. Die Neurosenbildung ist das, was am besten durchschaut wird bei einem Veränderungsprozess, der mit seelischen Störungen verbunden ist. Die Neurose ist sozusagen das klassische Modell für unser Verstehen. Wir haben ja eben bei A. FREUD gehört, wir können nur das psychoanalytisch behandeln, das wir verstehen können, und infolgedessen ist eine verstandene Störung für die Neurose eine ausgezeichnete Hilfe zum Aufbau von Behandlung. Wenn wir das von der Gegenstandsbildung aus sehen, die Neurose ist eine komplett

durchdachte Gegenstandsbildung. Aus den Behandlungsprozessen heraus ist uns Neurose – analog einem Gegenstand einer anderen Wissenschaft – überschaubar gemacht worden. Der psychische Gegenstand, das bedeutet also, dass wir das Seelische wie einen Gegenstand durchschauen können. Zunächst einmal stellt Freud fest, Krankheit, das ist ein rein praktischer Summationsbegriff, mit dem Wort ‚Krankheit‘ können wir gar nichts anfangen. Wir fassen aber aus Zweckmäßigkeitsgründen darunter eine Reihe von Störungen zusammen, die der Einzelne nicht mag, der krank ist, und die andere Leute nicht mögen, die nicht gern darüber sprechen.

Krankheit ist nur ein Begriff. Wir können sagen, dass Krankheit letztlich nur von einer Wirkungseinheit her bestimmt werden kann. Von einer Wirkungseinheit, bei der wir berücksichtigen, welche kulturellen Maßstäbe es gibt, in denen man sich selber nicht helfen kann. Erinnern Sie sich, das haben wir ja als einen Zug herausgestellt. Wo man aber die Tendenz hat, sich zu helfen, das nennt man den Gesundheitswillen, ohne den kommt man auch nicht weiter. Und schließlich, wo uns etwas zur Verfügung steht wie ein Instrumentarium erfolgreicher Behandlungsmittel. Diese beiden Punkte sind für uns bei der Krankheit Hinweise auf das, was wir behandeln können. Fassen wir zusammen. Zur ‚Krankheit‘ gehören kulturelle Maßstäbe, sich selber nicht helfen können, aber wollen, und ein Instrumentarium erfolgreicher Behandlungsmethoden. Die psychologische Behandlung ist nicht eingeschränkt auf die wissenschaftliche Behandlung, es gibt auch vorwissenschaftliche Behandlungsmethoden. Aber wir können das mit einem gewissen Eigenlob sagen, dass die Wissenschaft sicherere Erfolge hat.

Abschließend die Stellungnahme des ‚Berufsverbandes der Deutschen Psychologen‘ (BDP) zum Therapeutengesetz: Behandlung ist etwas, das nicht mit der Klinischen Psychologie zusammenfällt, ist aber etwas, was der Psychologe auf verschiedenen Gebieten durchführt. Also genau das, was ich Ihnen hier zu erzählen versucht habe. Dann, was wichtig ist für die Intensivberatung, neben den Gesprächs-therapeuten und den Psychoanalytikern etc. hat es immer Psychologen gegeben, die beraten haben, und der BDP besteht darauf, dass das auch beim Therapiesgesetz berücksichtigt wird. Dann sind die BDP-Leute der Meinung, dass man nicht die Frage stellen kann, welche Krankheit mit welcher Therapieform zu behandeln ist. Es gibt ja solche Vorstellungen, wenn ‚der‘ also nur so ein bisschen was hat, dann machen wir Verhaltenstherapie, wenn es etwas mehr ist, Gesprächstherapie, und wenn er eine Neurose hat, dann braucht er eine Psychoanalyse. Eine solche Unterteilung ist nicht möglich.

Jetzt kommt das für Sie Entscheidende: Die Ausbildung zum Psychotherapeuten soll nur möglich sein für Leute, die ein Diplom haben und die danach ein zweijähriges Praktikum an einer öffentlich kontrollierten Institution absolviert haben. Das wären also zum Diplom immer noch zwei Jahre dazu, aber dafür ein strenges Bestehen auf dem Diplom. Und dann ein weiterer Punkt: Die Ausbildung kann nur erfolgen auf der Universität, das ist also das Problem. Das würde also bedeuten, dass zu der bisherigen Ausbildung eine Ausweitung auf dem Gebiet der Klinischen Psychologie erfolgen müsste. Das ist also der Stand.

Freuds Neurosenformel. Die Abwehrmechanismen. Werden lernen! (7.11. 1978)

Ich werde heute noch einmal ganz kurz wiederholen, in welchem Problembereich wir nun sind. Ich gehe von der Position aus, die Freud seit etwa 1926 hatte. Gestern habe ich von der ‚Laienanalyse‘ einige Punkte aufgegriffen, vor allem den Punkt, dass die Kenntnis des Bauplans des Seelischen notwendig mit bestimmten Behandlungsmethoden verbunden ist, etwa der Behandlung durch Worte, der Behandlung im Rahmen von Verabredung und der Behandlung auf der Grundlage strukturellen Wissens. Ein zweiter Punkt lag für Freud darin, dass das ICH in dieser späten Arbeit zum Drehpunkt aller Konflikte gemacht wird; der Widerspruch selbst ist das Problem. Ein weiterer Punkt: In einer Analyse wird durchlebt, durchgearbeitet, was zu einer Störung geführt hat, um aus dieser Wiederholung heraus eine Veränderung zu starten. Eine paradoxe Situation.

Und schließlich: Die Psychologie, die psychologische Behandlung ist ein Korrektiv für den Kultivierungsprozess. Das brachte uns auf die berühmte Abhandlung „Das Unbehagen in der Kultur“. Dabei erwies sich der Kultivierungsprozess überhaupt als Hintergrund der Neurosenbildung (die Neurose quasi die Kehrseite der Medaille). Es zeigt sich ferner im Rahmen der vielfältigen Probleme einer Kultur, dass Kultur immer mit unvollkommenen Bildungen zu tun hat; dass es keine perfekte kulturelle Lösung geben kann, dass in einer Kultur eine Konkurrenz zwischen verschiedenen Formen der Bindung notwendig auftritt, zwischen der Bindung an die Kultur im Ganzen und zwischen den Bindungen einzelner Gruppen, und dass daraus notwendig Konflikte entstehen.

Ich habe dann im Anschluss an die Vorlesung noch einmal darüber nachgedacht, warum Sie gewisse Schwierigkeiten haben, zu verstehen, was hier mit Kultur, Struktur usw. gemeint ist. Ich meine, dass Sie trotz meiner Ausführungen über Wirkungseinheiten und Entwicklung die Kultur, die Struktur, Innen/Außen viel zu statisch sehen. Sie lassen sich nicht auf die Kategorisierung von Werdens-Prozessen ein. Das *Werden* ist der eigentliche Ausgangspunkt; es gibt überhaupt keine Kultur, die stehen bleiben kann, daher verwickeln wir uns auch immer wieder in neue Probleme hinein, da gibt es keinen festen Zustand. Und die Struktur ist ebenso etwas, das überhaupt nicht existieren könnte, wenn es sich nicht veränderte, und ebenso ist eine ‚Innen/Außen‘-Trennung eine Unmöglichkeit, auch das müssen wir in Werdens-Prozesse auflösen. Ich glaube also, dass Sie vielleicht versuchen sollten, in der Vorlesung viel stärker ‚Werden‘ denken zu lernen – und dass Sie ‚Werden‘ auch leben lernen, wenn sie sich auf eine Sache einlassen, Fragen ganz neu stellen, eine neue Perspektive riskieren, alles das... Also hier liegt, glaube ich, eine Schwierigkeit, auch festgestellt in der psychologischen Behandlung; ich werde das in Zukunft doch noch mal ausführlicher betonen, als ich es ursprünglich vorhatte.

Die Position in diesem Jahr habe ich aus dem Vortrag von A. FREUD umrissen. Ausgangspunkt ist die Entstehung der *infantilen Neurose*; also bereits in der Kindheit bildet sich eine Neurose (das ist nicht zu verhindern, das hängt wieder damit zusammen, dass es uns unmöglich ist, einzugreifen.) Ich werde Ihnen nachher einige Beispiele dazu bringen, die zeigen, dass wir trotz bester Gesinnung bestimmte Störungen in der Kindheitsentwicklung nicht verhindern können. Das wäre ein Beispiel für einen Werdens-Prozess, wo bestimmte Anfänge gesetzt sind, die nicht beeinflussbar sind. Daraus ergibt sich dann der zweite Punkt, dass die kindliche Neurose nicht durch die Eltern, Erzieher und durch die Umwelt zu verhüten ist, weil das Kind ein so kompliziertes System in Entwicklung ist, dass sich immer wieder von irgendwelchen Punkten her neue Komplikationen ergeben. Es lässt sich also nicht in einer einfachen Form lenken, in irgendeiner einfachen Form manipulieren. Dann ein dritter Punkt: Lässt sich Kinderanalyse und Erwachsenenanalyse auf eine Technik bringen? Nein, die Kinderanalyse und die Erwachsenenanalyse weichen notwendig voneinander ab, weil sie jeweils völlig verschiedene Probleme analysieren. Der vierte Punkt: Die Psychoanalyse lässt sich nicht auf alle Störungen ausweiten. So wie die Klinische Psychologie hier verstanden wird, und wie ich sie auch jetzt hier in dieser Vorlesung verstehe, handelt es sich immer darum, dass wir nur da behandeln können, wo wir verstehen können.

Das wäre also ganz klar festgelegt auf die DILTHEYSche Auffassung, dass das Seelische etwas ist, was mit der Zeit hervorgeht, und unsere Behandlungsmethoden sind dementsprechend auf *Entwicklung* bezogen; auch das ist ein Werdens-Prozess. Schließlich muss die Suche nach einem Ur-Anfang, nach einem Motiv, scheitern, weil das Seelische nur im Werden zustande kommt, weil jede neue Drehung im

Werden neue Probleme schafft. Es gibt nicht nur *ein* Problem, das der Mensch lösen muss, sondern indem er sich entwickelt, indem er etwas wird, kommt er in neue Probleme hinein. Das kann man überschaubar machen, indem man von Entwicklungsschritten spricht, die jeweils neue Risiken, neue Probleme, neue Konflikte, neue Neurosen mit sich bringen. Aber auch die Entwicklungsstufen sind eine Vereinfachung. Wir haben nämlich nicht so ein Treppchen vor uns, sondern die verschiedenen Entwicklungsmöglichkeiten überschneiden sich. Es gibt unendlich viele Entwicklungslinien, und diese Entwicklungslinien können in ein Missverhältnis zueinander treten. Auch darauf gehe ich noch ein. Also Sie sehen, dass es eine ganze Reihe von Momenten gibt, die wir hier berücksichtigen müssen. Ich habe das jetzt noch etwas ausgebreitet, um Ihnen vielleicht von dem bereits hier Gesagten verständlich zu machen, was mit Entwicklung und Werden oder in der Morphologie mit *Verwandlung* gemeint ist.

Aus dieser Einsicht von A. FREUD, dass ständig neue Probleme entstehen, lässt sich ableiten, dass wir immer nur Hinweise geben können, wo etwas geändert werden kann, und so hat die Psychoanalyse tatsächlich, soweit ich weiß, mehr konkrete Hinweise auf Erziehungsmöglichkeiten und auf das Abstellen von Erziehungsfehlern gegeben als jedes andere System. Aber es ist kein geschlossenes System geworden; denn auch das Seelische ist nicht ein geschlossenes System. Die ‚Triebfreiheit‘ und die ‚Ich-Stärke‘, beide können an bestimmten Stellen von uns herausgestellt werden als notwendig, aber wir können nicht beide unter einen Hut kriegen; es ist und bleibt eine Konfliktsituation. Wir müssen also sehen, dass je nach der Situation, je nach der Entwicklung, je nach Konstellation immer neue Lösungen gebraucht werden. Psychotherapie läuft in gewisser Weise den so entstandenen Problemen hinterher. Sie kann also nichts vorwegnehmen, ein einfaches Rezept anbieten, sondern sie kann immer nur, nachdem etwas eingetreten ist, von ihren Prinzipien her versuchen, die Sache in eine Auseinandersetzung zu bringen. Denn was wir Therapie nennen, ist Einleitung zu einer Auseinandersetzung. In dieser Auseinandersetzung soll im Eingehen auf die Sache dann eine klare Entscheidung getroffen werden.

Was sind nun die Bezugspunkte der Behandlung? Die Bezugspunkte der Behandlung sind *Entwicklungsprobleme* (etwas Normales) und *Neurosenbildung*. Voraussetzung ist dabei die Freud'sche Forderung, dass man zunächst wissen muss, worum es geht, was eine Neurose ist. Man muss ein Konzept haben, dass man dann im Rahmen des Konzepts handeln kann. Also Therapie ist nicht Lieb-Sein und Freundlich-Sein usw., das können Sie alles machen, nur ist das keine klinische, psychoanalytische Behandlung, wenn Sie nicht an einem solchen Konzept orientiert sind.

Wie sieht nun die Neurose aus? Und was sind Entwicklungsstörungen? Damit müssen wir uns in dieser Stunde beschäftigen. Die *Neurosenformel* – wie man das nennen kann, was Freud als Angabe gemacht hat über die Bedingungen, unter denen eine Neurose entsteht – hat ihre erste präzise Formulierung gefunden 1912 und ist dann nochmals ausführlicher dargestellt worden im Jahre 1916 in den „Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse“. Diese Neurosenformel ist aber revidiert worden, zwar nicht mehr als von Freud selbst formulierte Neurosenformel, sondern anhand von Überlegungen zur Angst aus dem Jahre 1926. Ich muss Ihnen also den ganzen Kram zweimal erzählen. Einmal weil Sie das für die Prüfung lernen müssen, zum anderen, weil ich an einem anderen Punkt anfangen will.

Die Neurosenformel von 1912 hat zunächst einmal eine ganz charakteristische Gestalt. Sie definiert die Neurose nicht von einer Ursache her, sondern sie definiert sie von einem Indem her. Es sind mehrere Bedingungen, die zugleich da sein müssen, damit eine Neurose entsteht, das ist ungeheuer wichtig. Es geht also nicht darum, dass das Kind in der anal-sadistischen Phase irgendein Trauma hat zum Beispiel, und dann ist die Neurose da – alles das lässt sich ausbügeln, die schlimmsten Symptome lassen sich ausbügeln -, sondern es kommt darauf an, dass vieles zugleich auftritt, vieles, das Jahrzehnte oder Jahre umspannen kann.

Es muss also etwas eintreten, eine Bedingung in der Erwachsenenzeit; es muss etwas eintreten, das da in der Kindheit passiert ist, es müssen ganz bestimmte Verzögerungen und Übersteigerungen da sein, und all das zusammen macht die Neurose. Stellen Sie sich das nicht so vor wie eine Krankheit oder eine Entzündung: Wenn Sie z.B. Blinddarm haben, dann wird der rausgeschnitten und dann ist das weg. Die Neurose ist eine gefügte-hafte Störung und infolgedessen ist auch klar, warum man von einer Umstrukturierung ausgehen muss und nicht von einer Symptombehandlung. Wir haben uns also nicht irgendeine Beule zugelegt oder eine Verstauchung und das ist das Symptom, sobald das weg ist, dann

laufen wir wieder – sondern allmählich hat sich der ganze seelische Organismus, das ganze Werk an einigen Stellen umorganisiert.

Und jetzt nach den Einleitungen: Was ist mit der Neurosenformel zu machen? Man kann sagen, dass Freud davon ausgeht, dass die sog. „*Libido*“, die seelische Energie, in einem Zirkulationsprozess steht. Es genügt also nicht, dass sie nur an einer Stelle ist, sondern sie muss mehrere Positionen berühren, unter anderem auch die sog. Realität oder Außenwelt. Das zeigt bereits, dass das Seelische überhaupt nur existieren kann, indem es schon immer in einer Welt ist. Denn was ist eine Befriedigung psychologisch gesehen? Eine Befriedigung ist eine Betätigung an einem Objekt, das dazu dient, Spannung zu ermäßigen. Also eine Befriedigung ist nicht etwas Innerliches – wenn Sie es schaffen, eine halluzinatorische Befriedigung zu haben, haben Sie sich bereits eine Ersatzform geschaffen – wenn Sie eine Befriedigung erreichen wollen, ist das immer eine Veränderung der ‚Außen‘welt. Infolgedessen können Sie sich klarmachen, dass unter bestimmten Behinderungen und Sperrungen, unter der Voraussetzung, dass etwas nicht weitergeführt werden kann in der ‚Außen‘welt, für eine solche Zirkulation Probleme entstehen.

Und da ist der Ansatzpunkt der Freud'schen Neurosenlehre. Die *Zirkulationsbewegung*, die das Seelische normalerweise in der Welt weiterträgt und umgekehrt die Welt im Seelischen fortsetzt, ist gestört und zwar im Erwachsenen Zustand. Diese Umsatzstörung wird von Freud als Versagung bezeichnet. Vielleicht haben Sie das schöne Wort noch nicht gehört – das amerikanische Wort ‚*frustration*‘ werden Sie kennen, und Frustration bedeutet, dass es uns versagt ist, Zirkulationsbewegungen unter Verwendung der Außenwelt durchzuführen. Diese Kreisbewegung – so kann man das auch formulieren – ist eine Kreisbewegung, der Befriedigung versagt ist. Wobei bei Freud Befriedigung nicht das ist, was wir haben, wenn wir Schokolade essen, sondern Verminderung von Unlust-Spannung. Die Lust bei Freud ist nicht das, was wir unter Lust verstehen.

Was passiert nun? Unter bestimmten Umständen sind, wir nicht in der Lage, diese Versagung zu ertragen und etwas Anderes zu machen, bei dem Sie nun Ihre Zirkulation durchsetzen. Sie können es auch nicht korrigieren, nicht durch Aktivität Ihre Situation verbessern. Und jetzt kommt für die Neurose eine wichtige Bedingung hinzu: Sie verzichtet auf eine Umgestaltung der Wirklichkeit und sie greift auf etwas zurück, das schon einmal eingetreten ist, also eine frühere Form von Befriedigung oder, wenn man an den ganzen Zirkel denkt, eine verkürzte Form von Befriedigung. Diese verkürzte Form, wo kann sie ihren Anhaltspunkt finden? Ihren Anhaltspunkt findet sie an etwas Gewordenem, dafür nimmt Freud das Wort *Fixierung*. Die Fixierungsstellen sind da, wo Handlungskreise einmal geschlossen wurden oder aber so stark gestört wurden, dass ein bleibender Eindruck entstanden ist. Und jetzt kann man sich anhand der Entwicklungsstufen von Freud klarmachen, dass es verschiedene Sorten von Befriedigung gibt – was A. FREUD ja auch gesagt hat, es gibt verschiedene Entwicklungsstufen – und auf jeder Stufe gibt es eine eigene Sorte von Befriedigung. Je nachdem auf welcher Stufe nun die Fixierung eingetreten ist, je nachdem gehen Sie bei der Durchbrechung des Kreises auf eine frühere oder spätere Stufe zurück.

Wir hätten also jetzt bei der Neurose das Versagungsmoment, das Fixierungsmoment als Voraussetzung und den Rückgang auf eine frühere Stufe, die *Regression*. Sodass Sie sich von diesen Worten her klarmachen können, wie der Prozess reguliert wird. Das ist etwas, das eine immanente Entwicklung, eine immanente Logik hat, und diese Momente muss man verstehen, wenn man nachher den Behandlungsprozess auf diese Punkte beziehen will. Denn das sind ja auch alles Möglichkeiten, wie man einer Behandlung entkommen kann, oder wie Sie jetzt in etwas verwickelt werden. Denn wer zu Ihnen kommt, der will sich nicht nur behandeln lassen, sondern der will auch Sie behandeln. Und damit müssen Sie eben rechnen, dieses Gefüge steht nicht still, sondern arbeitet. Die Neurose ist eine sehr plastische Angelegenheit, da sind wir wirklich mit aller Phantasie und Kunst am Werke, die Neurose ist meist eine Leistung, die Ihre bewussten Leistungen übersteigt. Und damit müssen Sie eben rechnen, wenn Sie andere Leute behandeln wollen. Also jetzt ist die Wiederbelebung da, und was passiert, wenn ich eine alte Befriedigung wieder erlebe, was tun wir z.B., wenn wir etwas Orales als eine alte Ersatzform aktivieren? Dann saufen wir eben. Das ist also eine Form, wo Sie anstelle der Versagung scheinbar eine neue Möglichkeit entdecken, aber Sie machen gar nichts Neues, sondern machen etwas ganz Altes.

Das Problem der Neurosenbildung ist also die Wiederholung alter Muster, um auf Gefahren zu antworten. Wir reagieren gar nicht entsprechend der Situation, in der die Gefahr wirklich auftritt, sondern

greifen automatisch zu einer alten Form, um aus der Gefahrenzone zu kommen. Und diese automatischen Formen sind dann natürlich nicht mehr der komplizierten Situation angemessen. Wir treffen hier auf die sog. Abwehrvorgänge. Die Abwehrmechanismen spielen bei Freud eine Rolle schon in der Frühzeit. Er hat zunächst von Abwehr gesprochen, dann hat er den Begriff der Abwehr wieder fallen lassen und bediente sich des Begriffes der Verdrängung und dann ist er 1917 wieder auf den alten Abwehrbegriff zurückgekommen, weil es mehrere Formen der Abwehr gibt, d.h. mehrere Formen, eine Verdrängung zu verarbeiten. Das ist ja ein werdender Apparat, wenn ich jetzt mal wieder an diese Prozesse erinnern kann, wir verdrängen und versuchen dann wieder mit der Verdrängung fertig zu werden. Das hört nie auf.

Und nun die Abwehrvorgänge. Denken Sie an Anna FREUD, „Das Ich und die Abwehrmechanismen“: Die Orientierung der Abwehrmechanismen erfolgt nach Angst und Gefahr. Und diese Gefahren bestehen in einem Durchbruch des Reizschutzes, d.h. dass wir überrannt werden, und wir wehren uns mit Hilfe der Abwehrmechanismen auf das Angstsignal hin mit bestimmten Bewältigungsformen. Die Bewältigungsformen müssen wir kennenlernen, denn das sind die Formen, die uns auch bei der Behandlung begegnen, das sind die alten Formen, die wir einst in der Entwicklung gelernt haben, die wir aber jetzt als Erwachsene wiederholen.

Ich zähle Ihnen die Klassifikationen der *Abwehr* (nach H. NUNBERG) auf: Abwehr durch Identifizierung, Abwehr durch Projektion, Abwehr durch Verschiebung, Abwehr durch Verkehrung ins Gegenteil, Abwehr durch narzisstischen Schutz, Abwehr durch Verdrängung, durch Regression in engerem Sinne, durch Reaktionsbildung, durch Ungeschehen-Machen und Isolierung und durch Übertragung. Das ist etwas anders als bei A. FREUD, aber der Kern der Abwehrprozesse ist gleich. Wenn wir jetzt danach fragen, haben wir nun alles überschaubar in der Neurosenbildung? Dann müssen wir sagen ‚Nein, wir müssen noch etwas dazu tun.‘ NUNBERG unterscheidet einen „primären“ Krankheitsprozess und einen „sekundären“ Krankheitsprozess.

Der *primäre* Krankheitsprozess ist die übertriebene Reaktion auf eine Gefahr, d.h. wir werden kopflös und greifen in unserer Kopflösigkeit auf alte Muster zurück. Der *sekundäre* Krankheitsprozess ist, dass wir die Sache wieder auszubalancieren suchen und dass wir dann mit Hilfe der Symptombildung irgendeine Lösung versuchen. Das ‚Trauma‘ ist hier ein Hinweis darauf, dass wir etwas nicht bewältigen, also eine allgemeine, eine ganze Situation wird dadurch charakterisiert; und wir hätten zu berücksichtigen bei der Neurose jetzt die Fixierung auf eine bestimmte Abwehrform entsprechend einer bestimmten Entwicklungsstufe von Gefahr. Diese Fixierung ergänzt sich mit einem bestimmten infantilen Erlebnis. Das wird zur Bedingung für eine Überempfindlichkeit des Ichs gegen die Unlust, die bei der Versagung auftritt. Und schließlich gehört zur Neurose, dass das unlustige Neue im Symptom gebunden wird. Das ist der NUNBERGsche Gedankengang, und von hier aus werde ich versuchen, eine andere Systematisierung der Probleme aus Perspektive von Verkehrung und Verkehrt-Halten zu bringen.

Bedeutung der Angst für die Neurosenbildung Entwicklungsstörungen (nach A. Freud) (13.11. 1978)

Neurosenlehre – wichtige Grundlage für das Verständnis der Methoden der Behandlung. Ich hatte Ihnen gesagt, dass wir unterscheiden zwischen Störungen, die unter dem Begriff der Neurosen zusammengefasst werden, und Entwicklungsstörungen. Zunächst einmal sind wir auf den Begriff der Neurosen eingegangen. Es ist wichtig, dass hier ein Konzept besteht, denn der Krankheitsbegriff allein ist nach Freud ein rein praktischer Summations-Begriff. Im Rahmen der Psychoanalyse müssen wir *zwei* Konzepte von Neurose unterscheiden. Die beiden Konzepte grenzen sich ab durch die verschiedenen Phasen der Freud'schen Psychologie. Das erste Konzept hängt zusammen mit der Entwicklung der Libido-Theorie, und Freud wollte ausdrücklich auf eine Neurosenformel hinaus, die er dann 1912 entwickelt hat. Ihr Kern ist der Gedanke, dass das Seelische in Umsatz ist, d.h. es setzt sich kreisförmig in der Wirklichkeit fort. Wenn nun dieser Umsatz unter bestimmten Bedingungen verändert wird, kann sich eine Neurose entwickeln. Wichtig ist dabei, dass mehrere Bedingungen zusammenkommen; eine Bedingung macht noch keine Neurose.

Eine erste Bedingung ist, dass der Umsatz gestört wird. Es kommt zu einer Versagung und, damit dann verbunden muss eine zweite Bedingung auftreten. Eine Störung allein würde noch keine Neurose ausmachen, das erleben wir ja den ganzen Tag ein paar Mal. Erst in dem Augenblick, wo wir den Versuch machen, die Störung zu beheben durch eine Befriedigung, die schon vor einiger Zeit einmal auftrat, erst in dieser Kombination ‚Störung und Befriedigung nach altem Muster‘ fängt eine Neurose an, sich zu entwickeln. Freud spricht davon, dass wir hier eine Regression auf eine fixierte Stufe vor uns haben. Die Fixierung erfolgte in der Kindheit. Ich muss mich jetzt kurzfassen. Sie merken, wenn man anfängt, diese Neurosenformel darzustellen, kommt man in ein Geflecht von Beziehungen hinein, und das ist vielleicht das Entscheidende, dass Sie verstehen, das Seelische zu sehen als eine Struktur in Verhältnissen oder mit mehreren Positionen, die aufeinander bezogen sind.

Nun ist auch mit der Regression die Sache noch nicht abgetan. Erst wenn sich diese Regression als solche umsetzen will, dann entstehen ‚Perversionen‘ – erst dann kommt eine weitere Bedingung für die Neurosenbildung hinzu, nämlich die Konfliktbedingung. Wenn das ICH keinen Einspruch erhebt gegen die Regression, dann passiert auch nichts, dann kommt auch keine Neurose zustande. Erst wenn durch den Einspruch ein Konflikt entsteht, dann ist eine weitere Bedingung für die Neurosenbildung da. Und auch damit ist es noch nicht getan, denn einen Konflikt kann man auch austragen, auch einen Konflikt zwischen ICH und ES. Erst wenn dieser Konflikt jetzt nicht austragen, sondern durch eine Verdrängung erledigt wird, dann hätten wir wieder etwas, das zu dem Gefüge Neurose gehört.

Und schließlich, infolge dieser Verdrängung, die ihrer Natur gemäß missglücken muss, weil der Umsatz des Seelischen sich nicht aufhalten lässt, kommt es zu einer Symptombildung, die man als einen Heilungsversuch verstehen kann. Erst dann haben wir das Gebilde komplett. Also: Störung, Konflikt, Regression, Konfliktbeseitigung, Symptombildung, all das muss zugleich wirksam sein, und diese Wirkungsstruktur ist das, was uns als ein Moment, das in der Behandlung eine Rolle spielt, entgegentritt. Wir müssen also dieses Gebilde kennen, sonst können wir gar nicht behandeln.

Die *zweite* Version, die für die Neurosenbildung wichtig ist, ist die Version, bei der Freud 1926 anfängt, Konsequenzen aus ‚Narzissmus‘, ‚Jenseits des Lustprinzips‘ und ‚Das Ich und das Es‘ zu ziehen. Hier versucht er, die Realität als einen Faktor im Seelischen zu berücksichtigen und zwar in ihrer vermittelten Funktion, der *Angst*. Diese zweite Neurosen-Konzeption ist von Freud nicht ausgeführt worden, jedenfalls nicht systematisch, aber er hat natürlich ihren Kern entworfen – und zwar 1926. Ausgeführt wurde sie durch H. NUNBERG 1932 und Anna FREUD 1936. Ich will Ihnen nun die Psycho-Neurosen vorstellen. Sie werden auch von NUNBERG als etwas definiert, das wir nur verstehen können, wenn mehrere Bedingungen zugleich gegeben sind. Diese Bedingungen sind: ein Trauma, eine Störung und etwas, das wir nicht ohne weiteres bewältigen können. Aus diesem ‚Trauma‘ ergeben sich Folgen. Es gehört ferner zur Neurose eine ‚Ergänzungsreihe‘, wie NUNBERG es nennt, zwischen einem bestimmten Erlebnis und einer Fixierung. Das, was bei Freud unter ‚Fixierung‘ läuft, muss hier ergänzt werden durch ein bestimmtes Erlebnis; eine Überempfindlichkeit des ICHS gegenüber Unlust. Das wäre etwas, das jetzt anders ist, denn hier wird das ICH offenbar weiter gefasst als bei der ersten

Neurosenformel, aber Überempfindlichkeit war es auch da, sonst hätte das ICH keinen Verdrängungsprozess eingeleitet, es hätte vielmehr zu einem Auseinandersetzungsprozess kommen müssen, aber die Unlustentwicklung hat das verhindert.

Das Unlustsignal: Jetzt kommt die Angsttheorie rein und die Bindung der Angst im Symptom. Das heißt, es wird jetzt bei der Verdrängung (Neurosenformel 1), die dazu führt, dass wir den Konflikt nicht austragen, hinzugefügt, dass eine solche Verdrängung eintritt auf ein bestimmtes *Angst-Signal* hin. Nun, Angst, was bedeutet das? Angst ist eine zweckmäßige, seelische Einrichtung. Das Gerede von der Angstfreiheit ist Quatsch. Die Angst ist nämlich die Bereitschaft, die wir aufbringen müssen, um bestimmte Tätigkeiten einzuleiten. Eine Gefahr würde seelisch nicht wirken, wenn sie nicht einen Vermittler hätte. Wir könnten ja jetzt z.B. in der größten Gefahr sein, vielleicht bohrt jemand unter uns gerade alles weg, aber das tut uns solange nicht weh, diese objektive Gefahr, als wir nicht ein Gefühl dafür gekriegt haben, d.h. die Gefahr allein ist noch nicht ausreichend für ein seelisches Verständnis von Folgen.

Wir müssen also die Angst dazwischen haben, und die Angst ist sozusagen die Bereitschaft, die sagt: Da ist eine Gefahr, du musst was tun. Insofern ist die Angst zweckmäßig. Die Frage ist, wann wird sie unzweckmäßig. Die Neurosenformel zeigt uns bereits den Weg zu einem Verständnis. Angst wird unzweckmäßig, wenn sie eine Reaktion einleitet, die nicht zu dieser Situation passt. Woher kommen diese Reaktionen? Nun das müssen Sie jetzt beantworten können. Dafür gibt es bereits einen Begriff in der ersten Neurosenformel. Also? Ja, richtig, frühere Formen. Wir regredieren angesichts einer Gefahr jetzt mit einer Antwort, die nicht dieser Gefahr gemäß ist, sondern einer früheren Gefahr. Also Angst ist sinnvoll. Die Entwicklung, so sagt Freud bereits 1916, in die wir eintreten können auf dieses Signal hin, die kann falsch sein. Und wir hätten also bei der Neurose einen Rückfall, eine Regression auf alte Angstmuster als Begründung für das Zustandekommen der Neurose.

NUNBERG bringt auch eine Reihe von Hinweisen darauf, wo sich diese Formen der Angstbewältigung in der Entwicklung ausgebildet haben. Dazu muss ich an Ihre entwicklungspsychologischen Kenntnisse appellieren. Zunächst kann bereits die Hilflosigkeit des Säuglings zu bestimmten Bewältigungsformen geführt haben. Es ist klar, dass das nur sehr eingeschränkte Bewältigungsformen sein können. Was sind das denn für Formen? Was kann der Säugling denn zur Bewältigung von Angst? Kann er weglaufen? Nein, kann er nicht. Kann er schreien, rufen, mit jemandem sprechen, Gesprächstherapie machen? Kann er auch nicht. Was bleibt dem armen Säugling? (aus dem Auditorium: „Phantasien, er kann schreien, er kann am Daumen lutschen.“). Ja, das ist alles richtig, so fangen Sie an, die Angstabwehrmechanismen zu begreifen. Er kann auch halluzinieren, das ist wohl das, was Sie mit ‚Phantasien‘ meinen. Er kann sich also etwas vorstellen, dass etwas da sei, was nicht da ist. Eine sehr schöne Form, sich aus dieser Klemme zu helfen. Obwohl nicht ganz sinnvoll, denn das Vorgestellte ist ja nicht wirklich da. Und wenn Sie das als Erwachsener machen, dass Sie in eine Halluzination fliehen, dann haben Sie einen Bewältigungsversuch gemacht, der Ihnen nicht aus der Klemme hilft. In der Form kann man sich an Hand der Entwicklung Bewältigungsformen von Angst klarmachen. Ich hatte das vorige Mal bereits kurz erwähnt: Angst vor Objektverlust (die prägenitalen libidinösen Phasen bieten auch Angstbewältigungsformen an), die Kastrationsgefahr und schließlich die Angst, die vom Über-Ich droht.

All das sind verschiedene Typen von Angstformen, die, wenn sie auftreten bei uns, dann natürlich nicht mehr so funktionieren, wie sie damals funktioniert haben, aber schön war das damals ja auch nicht. Was wird nun im Einzelnen an Bewältigung angeboten? Freud hat zunächst von „Abwehrpsychosen“ gesprochen. Dann hat er den Begriff fallen gelassen und den Begriff der Verdrängung gewählt. Diesen Begriff hat er – was die meisten Leute nicht wissen – wieder fallen gelassen und den alten Abwehrbegriff genommen. Damit gab er die Verdrängung als alleinige Ursache auf, er führte nun eine Reihe von Abwehrmechanismen ein. Jetzt können Sie das zusammen komponieren. Da ist also eine Gefahr, die Angst macht. Auf die Angst hin versuchen wir, mit dieser Gefahr fertig zu werden, das kann gut gehen, das kann aber auch sein, dass wir das falsche Muster nehmen. Was wird mit dem Muster im Einzelnen in Gang gebracht? Was ist die Bewältigung? Das sind die Mechanismen oder Tätigkeiten. Diese Mechanismen, also Arten der Bewältigung, werden zusammengestellt unter dem Begriff ‚Abwehrmechanismen‘, und das sind dann solche Formen wie: Identifikation, Projektion, Verschiebung, Verkehrung ins Gegenteil, Verleugnung, Regression usw.

Diese Abwehrmechanismen sind, weil sie nicht immer verfügbar sind, Dinge, die sich nicht leicht korrigieren lassen. Wenn also einmal die Form angelaufen ist, in einer neuen Gefahrensituation des Erwachsenen, dann läuft das nach dem alten Mechanismus ab. So kann man sich das am einfachsten merken. Und einer dieser Mechanismen ist dann besonders führend, es sind mehrere meistens beteiligt, aber der führende Abwehrmechanismus wäre das, was uns interessiert, und wir können sagen: Bewältigt wird mit Projektion, bewältigt wird mit Verschiebung usw.

Die Neurosenbildung bei NUNBERG zeigt einen primären Krankheitsprozess, der mit der Bewältigung zusammenhängt, und zwar gibt es eine übermäßige Bewältigungsreaktion. Wir verhalten uns zu der Gefahr, wie wir uns zu einer Gefahr in der Kindheit verhielten, die uns übermächtig erschien. Und der sekundäre Krankheitsprozess ist dann die Bindung dessen, was wir angerichtet haben, im Symptom. Sodass es von hier so aussieht, als würden wir mit Hilfe der Symptombildung die Sache wieder ins Gleichgewicht bringen. Also eine ganz andere, viel kompliziertere Auffassung von Symptom, als dass das Symptom einfach eine Ersatzbefriedigung ist. Das Symptom – das hatte Freud schon 1912 gesagt – stellt uns wieder auf den Boden der Realität. Die Neurose ist – von hier aus gesehen – nicht nur eine Krankheit, sondern auch ein Heilungsversuch.

Für die Behandlung ist ein Zug bedeutsam, den NUNBERG aufgreift (er muss ja nun auch den Therapeuten anders einordnen). Er stellt nicht so sehr heraus die Übertragung der ödipalen Situation, sondern er stellt heraus, dass der Therapeut Schutz vor Angst ist. Sicher ist da auch drin, dass in jeder Liebesbeziehung ein Schutz vor Angst gesucht wird, jedenfalls, wenn man das psychoanalytisch sieht. Der Analytiker muss also bei der neuen Neurosenformel auch neu definiert werden.

Jetzt will ich Ihnen noch etwas sagen über die Variationen des Konzeptes bei A. FREUD und gehe dann zu dem zweiten Gesichtspunkt über: ‚Störungen der Entwicklung‘. NUNBERGs Arbeit erschien 1932 und A. FREUDs Arbeit über die Abwehrmechanismen 1936. Bei ihrer Neurosentheorie wird der Versuch gemacht, die Abwehrmechanismen mit den Instanzen in Verbindung zu bringen, und sie macht das auf eine sehr plausible Art und Weise. Freud hatte gesagt, das ICH sei im Allgemeinen daran gewöhnt, den Trieb zu befriedigen. Das erscheint Ihnen vielleicht etwas überraschend, steht aber ganz im Einklang mit der Freud'schen Auffassung, dass das ICH nichts gegen die Triebe hat. Das ICH kann durchaus Triebe zu verwirklichen suchen, nämlich immer dann, wenn es nicht den Eindruck hat, dass ihm dafür etwas Schlimmes passieren kann. Solange die Triebbefriedigung ungefährlich ist, hat auch das ICH nichts dagegen. Wenn sich aber nun zeigt, dass bei dieser Befriedigung etwas Schlimmes passieren kann, dann fängt das ICH an, abzuwehren. Dann erscheint auf einmal dem ICH – da muss man umdenken – der Trieb als etwas, das Gefährdungen schafft. Der Trieb ist nicht nur etwas Schönes, sondern etwas, das uns zugleich mit der Realität in die Klemme bringen kann.

Nun wäre es einfach, könnte man immer sagen, diese Gefährdung liege immer in der Realität. Andere Einschränkungen kommen aber aus etwas, das Freud als das ‚Über-Ich‘ bezeichnet. Auch das Über-Ich kann den Trieb als etwas erleben, das Schaden anrichten kann. Und schließlich, das ICH kann selber das Gefühl haben, dass es die Triebe nicht mehr im Griff hat, dass sie übermäßig werden. So hätte das ICH jetzt die Erfahrung, dass es Gefahren gibt, und im Hinblick auf diese Gefahren kann es den Trieb nicht mehr befriedigen, obwohl ihm die Triebbefriedigung als solche recht gewesen wäre. Es sind also die Gefahren von der Realität her, von der Triebstärke (oder vom ES) her und vom Über-Ich her, die das ICH nun zwingen, im Sinne einer Bewältigung den Trieb abzuwehren. Die Abwehrmaßnahmen oder die Abwehrmechanismen richten sich gegen den Trieb, angesichts von Gefahren, die uns drohen, wenn wir den Trieb befriedigen wollen. Das wäre also die *Neurosenlehre* in der Version von 1926.

Jetzt kommen wir auf etwas ganz Anderes: auf Entwicklungsstörungen. Es gibt zwei Pfeiler für die Behandlung der Psychoanalyse, nämlich die *Neurosenlehre* und die *Entwicklungsstörungen*. Die Entwicklungsstörungen sind erst im Laufe der Zeit bekannt geworden. Man kann einen Trend beobachten, sich mit der normalen Entwicklung zu beschäftigen, jetzt unter psychoanalytischen Gesichtspunkten. Das heißt, die Störung liegt nicht mehr in einem wie auch immer gearteten krankheitsanalogem Prozess, der Neurose, sondern die Störung liegt im Entwicklungsprozess selber. Einige Thesen, die dem Entwicklungskonzept von A. FREUD vorausgestellt sind: Jede Entwicklung oder jeder Entwicklungs-

prozess ist Kampf. Es gibt also kein friedliches Wachstum, wenn Sie die Entwicklung betrachten. Jeder Schritt vorwärts ist gezwungen, sich mit anderen Mitwirkenden auseinanderzusetzen. Jeder Schritt in der Entwicklung ist ein Kompromiss. Auf jeder Entwicklungsstufe muss eine Ganzheit hergestellt werden, muss synthetisiert werden.

Dieser Entwicklungsauffassung gegenüber lässt sich nicht halten, dass die Entwicklung einem bestimmten Alter zuzuordnen ist, und eine andere Einschränkung: Diese Entwicklung lässt sich nicht am IQ ablesen. Es sind also ganz andere Dinge, auf die wir hier achten müssen. Es gibt unendlich viele Entwicklungsprozesse und endlich viele Entwicklungslinien, wie A. FREUD es nennt. Damit Sie den Rahmen sehen: Wenn Sie an die Neurosenformel von 1912 denken, dann war ja die Fixierung mit bestimmten Stadien in der Libido-Entwicklung verbunden. Wir regredieren, wir gehen zurück auf Formen, die wir früher einmal durchgemacht haben. Wie sehen diese Formen jetzt ungefähr aus? Da hat sich einiges bewegt: Die Fixierungen sind nicht mehr so entscheidend, sondern es scheint drei große Komplexe zu geben, bei denen Organisationen zustande kommen:

Das *erste* ist ein Komplex, der mit dem Problem des Ganzen zu tun hat. Die Mutter-Kind-Beziehung ist ein Musterbeispiel dafür, und wenn Sie an die Phasen denken, dann handelt es sich hier vor allem um Probleme, die mit dem Narzissmus zusammenhängen. Die *zweite* größere Stufe, in der Entwicklungsprozesse sich abspielen, ist die Ausdifferenzierung von ES und ICH. Bestimmte Probleme und Konflikte können vor einer solchen Ausdifferenzierung überhaupt nicht auftreten. Aber auch auf dieser Ausdifferenzierungsstufe haben wir noch keine neurotischen Konflikte zu erwarten, das ist eine prä-neurotische Stufe.

Und jetzt kommt die *dritte* Stufe, wo man überhaupt erst mit Neurosen rechnen kann. Sie ist dadurch gekennzeichnet, dass wir nicht nur ES und ICH als Wirksamkeiten erleben, sondern zugleich auch das Über-Ich und die Realität. Es müssen also vier wirksame Strukturen vorhanden sein, damit Neurosen entstehen können. – Jetzt einige Entwicklungslinien, die sich gegeneinander und nebeneinander entfalten können. Da ist zunächst einmal eine Entwicklungslinie, die bezeichnet wird als die Entwicklung von der infantilen Abhängigkeit zum erwachsenen Liebesleben. Das ist wohl die Linie, die Ihnen von der Freud'schen Psychologie am vertrautesten ist. Dann die Entwicklungslinie vom Säuglingsstadium – das kommt ja von Saugen – bis zum rationellen Essen. Wenn Sie vergleichen, wie wir essen, dann ist das eine Entwicklung, die wir vom Säuglingsalter an durchgemacht haben und die tatsächlich als ein rationelles Essen bezeichnet werden kann. Dann kommt die Entwicklung von der Reinlichkeitserziehung zur Reinlichkeit. Und dann von der Unverantwortlichkeit für den eigenen Körper vor allem zur Verantwortlichkeit. Das sind so einige Beispiele, und damit Sie jetzt sehen, welche Konsequenzen A. FREUD daraus zieht, und was notwendig mit diesen Entwicklungslinien verbunden ist, will ich Ihnen mal zwei kürzere Entwicklungslinien darstellen:

Es handelt sich um die Entwicklung vom Egoismus zur Freundschaft, zur Teilnahme an der menschlichen Gemeinschaft. Dabei unterscheidet A. FREUD *vier Phasen*: Das Kleinkind beginnt als egozentrisches Wesen, nur auf sich selbst und seine *narzisstischen* Interessen eingestellt. Andere Kinder spielen in dieser eingeschränkten Welt keine Rolle. Soweit sie überhaupt bemerkt werden, werden sie als Störenfriede und Rivalen in der Beziehung zu den Eltern empfunden. Diese Entwicklungslinie modifiziert sich (*Phase 2*), wenn das Kind anfängt, von den anderen Notiz zu nehmen, aber es behandelt die anderen, als seien sie leblose Gegenstände, eine Art Spielzeug, das sich alles gefallen lässt, und das man je nach Laune aufnehmen und fallen lassen kann. Das Kind ist also in seinem Wesen asozial – zumindest zu dieser Zeit – und daran können auch tolerante Geschwister und bemühte Eltern nichts ändern. Ein Gemeinschaftsleben, Krippe oder Kindergarten werden bestenfalls von dem Kind ertragen, wirken aber noch nicht auf die Entwicklung.

In *Phase 3* wird das Kind erst fähig, eine Rolle im Leben der Geschwister zu spielen. Das Kind beginnt, die Altersgenossen als Spielgefährten zu schätzen, ihre Mithilfe ist beim Bauen, Zerstören und Planen willkommen. Die Beziehung dauert aber nicht länger als das Spiel, dem zuliebe sie hergestellt worden ist. Und dann kommt *viertens*: Der Spielgefährte wird allmählich zum Freund, d.h. das Kind wird fähig, andere Kinder mit Objektstrebungen zu besetzen, zu lieben und zu hassen. – Jetzt fragen

Sie mich nicht, wie alt das Kind sein muss, das lässt sich nicht festlegen. Mit dreißig wäre es aber vielleicht etwas spät.

Die Entwicklungslinien sind für A. FREUD Richtlinien für die psychologische Behandlung von Kindern. Denn sie machen uns deutlich, dass wir eine bestimmte Reihenbildung in der Entwicklung beachten müssen als Einschätzung für unsere Diagnose und unsere Behandlungstendenzen. Wenn Sie also mit aller Gewalt Kinder auf der ersten Stufe zu liebevollen, sozialen Wesen machen wollen, dann scheitert das einfach daran, dass das nicht geht. Wie ein Kind zur Geburt eines Geschwisters oder zum Eintritt in die Schule steht, hängt immer davon ab, ob der notwendige Entwicklungsstand erreicht ist. Wo der Entwicklungsstand und das Ereignis zusammenpassen, wird etwas daraus, egal, ob das Unlust bringt oder nicht. Das ist wichtig. Wenn das aber nicht zusammenpasst, keine Entsprechung vorhanden ist, zwischen dem, was das Kind kann und dem, was passiert, dann können Sie auch mit Lust und Unlust nichts machen. Dann wird dem Kind immer nur eine erhöhte Spannung zugeführt, dann muss es diese Spannung bewältigen und dann macht es das nach dem Schema, das wir eben gehört haben, nach der Bewältigungsart einer früheren Stufe. Sie sehen also, dass hier von der Entwicklung her jede Weiterentwicklung in der Neurose schon angelegt ist.

Jetzt kommt aber eine Konsequenz, wenn die Entwicklung so wichtig ist. Müssen wir dann nicht einen bestimmten Begriff anders sehen? Den Begriff der *Regression*. Die Regression setzt eine lineare Entwicklungsvorstellung voraus. Das kann aber nicht stimmen, wenn ich davon ausgehe, dass die Entwicklung aus verschiedenen Entwicklungslinien besteht, die sich überkreuzen können, und wo wir ständig gezwungen sind, eine Ganzheit zu bilden. Wenn das nämlich der Fall ist, dass wir ständig diese Ganzheit herstellen müssen, dann kann es nämlich sein, dass ein Rückschritt sinnvoll ist. Diese Konsequenz hat auch A. FREUD gezogen. Die Entwicklung erscheint als eine Bewegung zwischen Regression und Progression. Wenn wir die Regression als störend finden, müssen wir dafür einen neuen Gesichtspunkt einführen. Wenn aus einer durchaus sinnvollen temporären Regression eine permanente wird, dann bewegen wir uns auf Fixierungen zu, dann haben wir Unverrückbarkeiten, und dann ist die Gefahr gegeben, dass sich daraus eine Neurose entwickeln kann.

Entwicklung ist ein Kampf, ein Kompromiss, ein ständiges Herstellen von Ganzheiten, auch wenn das Rückschritte beinhaltet. Was ist nun eine pathologische Entwicklung? Im Rahmen der Entwicklungspsychologie sind alle Symptome keine Anhaltspunkte. Wenn also das Kind lügt oder stiehlt, so kann das nicht gleichgesetzt werden mit dem Lügen oder Stehlen beim Erwachsenen. Es kann einen bestimmten Sinn haben, je nachdem in welcher Entwicklungsphase es eintritt. Das Symptom allein sagt nichts. Beim Kind können schwerste Symptome von heute auf morgen verschwinden. Vom Kind können wir auch nicht (wie vom Erwachsenen) erwarten, dass es uns z.B. über subjektive Leiden etwas sagen kann. Auch Leistungsstörungen kann das Kind unter Umständen gar nicht als solche bemerken.

Es gibt nach A. FREUD nur einen einzigen Anhaltspunkt, und das ist die Entwicklung selbst. Stockt die Entwicklung? Werden bestimmte Entwicklungsphasen nicht durchlaufen? Der morphologische Entwicklungsbegriff spielt hier als Grundbegriff für seelisches Leben schon eine Rolle, auch als einzige diagnostische Markierung. Wir müssen vom *Werden* her denken! Ich gebe Ihnen noch einige Hinweise auf Störungen in der Entwicklung: Eine erste Störung haben wir ja schon besprochen: wenn eine Regression permanent bestehen bleibt. Oder wenn ein Widerspruch zwischen Trieb und Triebanspruch und dem, was das ICH tun kann, um diesen Triebanspruch zu befriedigen, immer größer wird, wenn sich also eine Spaltung etabliert. Dann, wenn sich bestimmte Formen der Angstbewältigung immer wiederholen, wenn die Angstbewältigung also nicht auf reale Gefahren bezogen ist, sondern auf imaginäre Gefahren, die früher vielleicht einmal berechtigt waren. Schließlich Missverhältnisse zwischen den Entwicklungslinien. Wenn z.B. ein Kind geistig weit voraus ist, sich aber nicht selber ankleiden kann.

Damit sind wir mit dem Kapitel ‚Grundlagen psychologischer Behandlung‘ fertig. Neurosenlehre und Entwicklungsstörungen sind die beiden großen Ansatzpunkte. Ab morgen werden wir uns mit den Techniken beschäftigen.

Zur Technik der Psychoanalyse. Freier Einfall und Drehbarkeit (14.11. 1978)

Wir sind zuletzt von einer Zweiteilung ausgegangen, die sich auf Störungen bezieht. Einen ersten Komplex von Störungen haben wir unter dem Begriff der Neurose zusammengefasst. Den zweiten Störungskomplex haben wir als ‚Entwicklungsstörungen‘ bezeichnet. Diese sind vor allem von A. FREUD systematisiert worden. Sie geht davon aus, dass die Psychoanalyse eine Zerlegung ist – das finden wir schon bei Freud – wobei uns diese Zerlegung auf eine Reihe von ‚Anteilen‘ aufmerksam macht, auf Trieb-Anteile, auf Über-Ich-Anteile, ICH-Anteile usw. Und sie meint nun mit Recht, diese Zerlegung sei unbefriedigend, weil sie das Ganze, und das ist für sie ein Entwicklungsprozess, außer Acht lässt. Entwicklung ist eine Gesamtleistung. Um diese Gesamtleistung zu charakterisieren, stellt sie drei Stadien heraus. Das erste Stadium hat damit zu tun, dass eine Ganzheit aufgebaut und erhalten wird, beispielsweise zwischen Mutter und Kind. Das zweite Stadium hat damit zu tun, dass eine Differenzierung zwischen ES und ICH erfolgt. Und das dritte Stadium hat damit zu tun, dass mehrere Instanzen eine ‚Konstellation‘ bilden, die das Seelische beeinflusst: Realität, ICH, ES und Über-Ich.

Erst in diesem dritten Stadium haben wir mit der Verursachung von Neurosen zu rechnen. Was sind nun die Entwicklungs-Ganzheiten, und was geht in ihnen vor? A. FREUD ist der Auffassung, dass man die Frage formulieren muss: Wie treffen die verschiedenen Instanzen zu einer gemeinsamen Wirkung zusammen? Die Entwicklungslinien geben über dieses Zusammentreffen Auskunft, sie stellen gleichsam das Ganze her, und wir können noch darüber hinaus sagen, dass es sich um produzierte Ganzheiten handelt. Daher finden wir bei A. FREUD aus der Reihe unendlich vieler *Entwicklungslinien* ausgewählt beispielsweise die ‚Entwicklung von infantiler Abhängigkeit zum erwachsenen Liebesleben‘: Das ist eine Produktion, die Abhängigkeit ist nicht eine einfache, sondern etwas, wo Mehreres zusammenkommt. Auch das erwachsene Liebesleben ist etwas höchst Kompliziertes und Zusammengesetztes.

Ich habe Ihnen einige solcher Entwicklungslinien nach A. FREUD gezeigt. In all diesen Linien haben wir Richtlinien für eine Behandlung vor uns. Wir fragen also nicht nach dem Alter des Kindes oder auch nicht nur nach dem Intelligenzquotienten, sondern wir fragen nach seinem Entwicklungsstand. Und wie ein Kind nun reagiert auf Eltern, Geschwister, Störungen, Schulsituationen usw., hängt von diesem Entwicklungsstand ab. Ist nämlich der Entwicklungsstand und das Ereignis, das das Kind betrifft, irgendwie aufeinander bezogen, dann kann das Kind eine Verarbeitungsform entwickeln, auch wenn sie Unlust bringt. Sind aber der Entwicklungsstand und das Ereignis nicht aufeinander bezogen, dann kann das Kind die Unlust, die dabei entsteht, nicht bewältigen.

Ich habe dann noch gesagt, dass sich aus solcher Entwicklungsbetrachtung notwendig eine Revision des Begriffes der ‚Regression‘ ergibt. Wir können die *Regression* nicht nur als etwas Negatives ansehen. Sie hat im Rahmen der Entwicklung eine sinnvolle Position, unter Umständen gar eine Position, die die weitere Entwicklung vorantreiben kann, weil sie dem Kind einen Schutz bringt. Die pathologische Entwicklung ist für A. FREUD nur von der Entwicklung im Ganzen her zu verstehen. Sie ist nicht zu verstehen von einzelnen Symptomen aus, sie wendet sich strikt gegen eine Symptomatologie als Anhaltspunkt, sie wendet sich auch dagegen, dass wir uns beim Kind auf ‚subjektives Leiden‘ berufen. Das einzige Merkmal ist: Geht die Entwicklung weiter oder stockt sie? Bei der Einschätzung, ob die Entwicklung stockt, können Beobachtungen zur Hilfe kommen, etwa im Bereich verschiedener Entwicklungslinien. Gibt es da ein Missverhältnis? Stören die sich zu sehr? Ist das Kind nicht in der Lage, die dabei entstehende Unlust zu bewältigen? Gibt es pathogene Regressionen = permanente Regressionen? usw. Das haben wir gestern schon besprochen und wir können damit den Komplex der ‚Voraussetzungen einer Neurosenlehre‘ und einer ‚Lehre von den Entwicklungslinien‘ abschließen.

Ich gehe jetzt, weil das Thema ‚Klinische Psychologie‘ ist, auf die Behandlungsmethoden im engeren Sinne ein. Wir werden also jetzt in den zweiten Bereich der Vorlesung eintreten. Wir stellen hier speziell die Frage: Was haben wir an *psychoanalytischen Behandlungsmethoden*?

Man kann die Behandlungsmethoden in zweierlei Form darstellen. Sie werden merken, dass es notwendig ist, diese verschiedenen Aussagen von Freud zur Behandlung einzuordnen. Und Sie können sich natürlich denken, dass ich sie einordnen werde in ein Schema der ‚*Struktur von Behandlung*‘,

welches ich Ihnen ganz zu Anfang dargestellt habe, in der Hoffnung, dass Sie es weitertragen und irgendwann verstehen, was damit gemeint ist. Ich könnte das alles also jetzt schon einordnen, aber ich fürchte, das würde Ihnen das Verständnis noch mehr erschweren. Ich will daher auf einem zweiten Weg vorgehen: Ich lese Ihnen die Arbeiten Freuds zur Behandlung der Reihe nach vor. Es sind Arbeiten von 1904-1937. Ich werde Sie dann dazu veranlassen, darüber nachzudenken, wie man diese Arbeiten überschaubar machen kann, wobei Sie sich das nicht selber etwas ausbrüten müssen, sondern versuchen können, sie in das Schema einzuordnen. Sodass sich für Sie langsam etwas Haltbares über Behandlung herauskristallisiert.

Die Arbeiten zur Behandlung oder zur Technik oder zur Methode der Psychoanalyse sind von Freud selber 1924 in einer Auswahl zusammengestellt worden: Der Auswahlband hat nun eine ganz interessante Kombination, er hat nicht nur die Arbeiten zur Technik hineingenommen, sondern auch die Arbeiten zur *Metapsychologie*. Es schien ihm wichtig zu sein, dass man Technisches niemals allein sieht. Man kann keinem Menschen helfen, wenn man Behandlungsrezepte auswendig lernt. Die Grundlage für eine psychoanalytische Behandlung ist immer ein grundlegendes Verständnis des Seelischen und seiner Störungsformen. Daher ist der Titel so bezeichnend: „Zur Technik der Psychoanalyse und zur Metapsychologie“ – das gehört zusammen.

Geschichtlich ist interessant, dass Freud in diesem Band die Fragmente zweier Bücher, die er nicht geschrieben hat, zusammenfasste. Die Bücher schrieb er nicht, weil er seine Meinung änderte. Das eine Buch sollte eine Metapsychologie sein. Aus diesem Buch sind enthalten die Kapitel über ‚das Unbewusste‘, über die ‚Verdrängung‘, über ‚Triebe und Tribschicksale‘, dann eine ‚metapsychologische Ergänzung zur Traumlehre‘ und die Arbeit über ‚Traum und Melancholie‘. Das andere Buch sollte heißen ‚Psychoanalytische Methode‘. Aus diesem Buch-Entwurf ist ein Teil der Arbeiten genommen.

Die ersten Arbeiten, die sich speziell mit Techniken beschäftigten, erschienen 1904, die letzten 1937. Im Auswahlband von 1924 fehlen also einige wichtige Arbeiten, die ich nachtragen werde. Es ist klar, dass bei einem Mann wie Freud in jedem seiner Bücher etwas über Methode gesagt wird, das pflegt man im Allgemeinen zu überlesen, aber Sie werden merken, dass gerade für Freud Wissenschaft nur von einer Methode her zu definieren war. In all seinen Werken finden Sie also auch eine Rechtfertigung seines methodischen Vorgehens. Die Arbeiten, die ich zur Grundlage dieser Vorlesung mache, sind spezielle Arbeiten zur Methode. Nachfolgend nenne ich die Titel. Sie werden an den Titeln schon merken, dass die Problemgeschichte der Psychoanalyse sich hier in methodischen Zubilligungen ausdrückt.

„Die Freud'sche psychoanalytische Methode“ (anonym erschienen)
„Über Psychotherapie“
„Psychische Behandlung“ (nicht in der Zusammenfassung)
„Tatbestandsdiagnostik und Psychoanalyse“ (nicht in der Zusammenfassung)
„Die zukünftigen Chancen der psychoanalytischen Therapie“ (er sucht hier eine Volksbewegung unter psychoanalytischen Gesichtspunkten zu durchdenken, 1910)
„Wilde Psychoanalyse“ (eine wichtige Arbeit – schon nach fünf Jahren war die Technik verwildert)
„Die Handhabung der Traumdeutung in der Psychoanalyse“
„Die Dynamik der Übertragung“
„Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung“
„Zur Einleitung der Behandlung“
„Erinnern, Wiederholen, Durcharbeiten“
„Bemerkungen über die Übertragungsliebe“
„Wege der psychoanalytischen Therapie“ (ADLER, JUNG und STEKEL waren abgefallen)
„Zur Vorgeschichte der analytischen Technik“
„Die Frage der Laienanalyse“ (Wichtig! 1926)
„Konstruktion in der Analyse“
„Die endliche und die unendliche Analyse“ (1937)

Ich gehe nun einfach die Arbeiten chronologisch durch, und Sie sollen nun versuchen, immer schon ein bisschen einzuordnen. Man muss sich immer wieder fragen: ‚Was habe ich davon für mein Verständnis von Behandlung?‘

Die erste Arbeit ist eine Zusammenstellung der bis 1904 erprobten Methoden – „Die Freud'sche psychoanalytische Methode“. Freud geht zunächst davon aus, dass er mit BREUER zusammen ein neues Verfahren eingeführt hat, die sog. „*kathartische Methode*“. Das Wesen dieser Methode besteht darin, dass man durch *Hypnose* eine Bewusstseins-Erweiterung zu schaffen sucht. Welchen Sinn hat nun diese Bewusstseins-Erweiterung in der Hypnose? – In der Hypnose wird etwas möglich, was bei Bewusstsein nicht möglich ist. Man kann z.B. Tätigkeiten vollziehen, die im Wachen nicht mehr möglich sind. Die andere Wirkung der Hypnose: Etwas, was man nicht sagen kann, eine Amnesie, kann in der Hypnose behoben werden. Beides zusammen kann dazu führen, dass eine ‚Erweiterung‘ des Seelischen zustande kommt. Diese Erweiterung führt dann auch dazu, dass man aufheben kann, was diese Amnesie oder was diese Störung verursacht hat. Das kathartische Verfahren sucht durch diese Hypnose Dinge wieder in Gang zu bringen, und wenn sie einmal in Gang gebracht sind, dann können Symptome (z.B. Nicht-gehen-Können) beseitigt werden. Was sich also umgewandelt hatte in ein Symptom, kann wieder rückgängig gemacht werden. Es wird durch einen Eingriff geändert. Das Entscheidende ist hierbei, dass Freud diesen Eingriff nicht mehr in einem „suggestiven Verbot“ sah. Man kann also in der Hypnose suggerieren, wie das auch heute noch von einigen Analytikern gemacht wird, dass ein bestimmtes Symptom nicht mehr auftreten darf – das ist ein suggestives Verbot. Ein solches Verbot wirkt aber nicht auf Dauer, daher gingen Freud und BREUER davon ab. Stattdessen versuchten sie, durch einen Eingriff einen anderen Verlauf herzustellen.

Wenn man dieses nun mit der Struktur von Behandlung in Verbindung bringen will, was würden Sie dazu meinen? Wir gehen davon aus, dass eine Behandlung zu tun hat mit Werken, Drehbarkeiten, Formen der Analyse von Verkehrungen und Modellierungen. Was wird hier von Freud angesprochen? – Es geht hier um den *Werkaspekt*. Bei der Behandlung hat man immer mit solchen Werken zu tun, nicht mit einzelnen Symptomen, die wir beseitigen müssen, nicht mit irgendwelchen Störungen, die wir mit Hypnose beheben können.

Hypnose, das war ein Eingriff in ein Werk, daher sagen wir, es handelt sich bei der Behandlung um ‚*gemeinsame Werke*‘. Freud ist der Auffassung, dass man die Hypnose nicht weiter als Heilmethode verwenden sollte. Bei der Hypnose wird man in einen Zustand versetzt, ohne dass man selbst die Chance hat, die Änderungen der Zustände mitzuvollziehen oder durchzuarbeiten. Wir können nicht von dem einen Zustand (Normalleben) in den anderen (Hypnose) gehen. Eine Rolle spielt hier der Widerstand. Die Zustände sind durch einen Widerstand voneinander getrennt. Die Hypnose hebt den Widerstand auf. Fällt die Hypnose weg, dann ist der Widerstand wieder da. Freud kam deshalb auf den Gedanken, den Widerstand selbst zu bearbeiten. Er brauchte dazu eine Methode, die es erlaubt, Widerstände zu erfahren, Widerstände zu bekämpfen. Die Hypnose verdeckte aber die *Widerstände*. Es ist notwendig, die Widerstände wieder in einen Auseinandersetzungs-Prozess zu bringen, sich mit den Widerständen zu beschäftigen.

Das ist für die Freud'sche Behandlung ganz zentral geworden. Wir haben also jetzt ein Werk, bei dem Widerstände sind, in dem aber die Widerstände auch ausdrücklich diskutiert werden sollen. Wir werden dann später sehen, dass sich ganz bestimmte Richtungen entwickelt haben, die nur den Widerstand behandeln. Wie kann man nun einen Widerstand beseitigen? – Hierzu ging Freud von einer Erfahrung aus, er merkte, dass man bei der Hypnose etwas erreichen kann, indem man eine Hand auflegt. Man verstärkt so den Prozess des in die Hypnose Geratenen. – Hypnose ist keine Erklärung, sondern sie ist eine technische Beschreibung eines Vorgangs. – Freud bemerkte dann weiter, dass das Handauflegen allein schon genügt. Er drängte also seine Patienten. Bei diesem Drängen kam heraus, dass die Leute anfangen, zu erzählen, was ihnen einfiel. Das ist eigentlich der entscheidende Punkt. Wir können mit Widerständen umgehen, ohne sie zu verdecken, indem wir eine bestimmte Vereinbarung treffen, alles zu sagen, was uns einfällt, ohne dieses zu kritisieren. Das nannte er zunächst „Methode durchkreuzender Einfälle“. Die Aufmerksamkeit, die man bei alltäglichen Aufgaben walten lässt, wird in der Behandlung offensichtlich eine Behinderung, die davon abhält, dass wir erkennen, was wirklich mit uns vorgeht.

Freud stellte fest, dass die Leute gar nicht beschreiben wollten, was wirklich in ihnen vorging, sondern dass sie sich mit Einlinigkeiten begnügten. – Die Grundlage für eine Behandlung ist nun, dass wir aus unseren festen Bahnen herauskommen. Unser Widerstand scheint also damit zusammenzuhängen, dass

wir in einer bestimmten Denkverfassung bleiben. Diese Denkverfassung gilt es aufzuheben. FREUD sprach dann von „Einfällen“ und „freien Assoziationen“ (ein Begriff jener Zeit). Im Mittelpunkt stand also der Versuch, die Kritik, die Steuerung, eine Zeitlang auszuschalten.

Warum sind diese Einfälle für Freud wichtig? Es zeigt sich das Unterdrückte, das, was den anderen Zustand herstellt, das, was im bewussten Zustand nicht herauskommt. Die Einfälle, meint er, sind die Abkömmlinge verdrängter Gebilde oder verdrängter Vorgänge. Der Widerstand, die Zensur, die Kritik entstellen diese Vorgänge. Dadurch haben wir zwar das Bild, wir seien ein einheitlicher Charakter, aber dieses Bild wird gemalt um den Preis, dass wir alles, was uns nicht passt, weglassen. Die freien Einfälle sind nun der Versuch, das Weggelassene zum Wort zu bringen. Was wäre das nun für ein Zug?

Wir können jetzt sehen, dass das Werk, welches gemeinsam in Gang gebracht wird, um die *Drehbarkeit* bereichert wird. Bei dieser Drehbarkeit erfahren wir etwas, was uns sonst entgeht. Aber: Welches Problem entsteht nun, wenn ich einen Menschen in der Behandlung dazu bringe, dass er alles von sich gibt? Dann findet man bald nicht mehr, wo ‚Kopp und Hintern‘ sind! Dann kommt ein Einfall gleichwertig neben dem anderen. Derjenige, der vom Seelischen etwas versteht, muss mit den Einfällen etwas anfangen können. Was kommt, muss aufgegriffen werden. Es fällt im Werk ein ganzer Bereich von Material an. Daraus muss etwas gemacht werden. Dies tut der Analytiker, wenn er ‚deutet‘. Der Deutungsvorgang ist das notwendige Ergänzungsglied zur ‚freien Assoziation‘. Der Deutungsprozess hat nur dann einen Sinn, wenn er sich auf Material stützt, das angefallen ist und welches nun überschaubar gemacht werden muss. Die Drehbarkeit eines Werkes kann also nicht ins Uferlose gehen, sondern wir müssen da etwas leisten. Wer hält sonst die Sachen zusammen, wenn es nicht der Therapeut tut – der *Widerstand*! Der Therapeut ersetzt so mit seinen Deutungen irgendetwas, was sonst in den Widerständen war. Er deutet den Widerstand als Widerstand und gibt damit einen neuen Widerstand. Freud verwendet hier schon nicht nur das Wort ‚Deutung‘, sondern auch schon ‚Konstruktion‘.

Wir hätten also jetzt einen Prozess, in dem das Werk in eine besondere Drehung versetzt wird. In dem wir aber die Hoffnung haben, dass wir etwas in den Griff kriegen, das irgendetwas mit Widerstand zu tun hat und mit dem, was der Widerstand nicht will.

Nicht die ‚ideale Wiederherstellung des Unbewussten‘ ist das Ziel der Behandlung, das wäre ein unendliches Ziel; wir können auch nicht das Unbewusste vollkommen bewusst machen. Das Ziel der Therapie ist praktisch, es ist die Herstellung von Leistungs- und Genussfähigkeit. Eine Behandlung kann nicht in einen reinen Forschungsprozess übergehen. Das gemeinsame Werk muss so geregelt werden, dass man den Menschen auch wieder gehen lassen kann. Freud kommt dann auf Eingrenzungen zu sprechen. Die Eingrenzungen liegen darin begründet, dass jedes Werk sich nur unter bestimmten Bedingungen entwickeln lässt. Er bringt hierfür ‚Gegenanzeigen‘. Wann kann ein Werk nicht in Gang gebracht werden: Wenn kein Normalzustand vorhanden ist. Wenn die Patienten nicht intelligent genug sind. Wenn sie nicht in der Lage sind, Verabredungen einzuhalten. Er legt ein bestimmtes Alter fest und meint, dass bei einem 50jährigen eine solche Masse durchzukämpfen sei, dass dies nicht zu schaffen sei. Schließlich merkt er an, dass die Behandlung 1,5 bis 3 Jahre dauern würde. An jedem Tag in der Woche eine Stunde. – Sontags nie!

Das sind Regelungen, die sich bis heute durchgehalten haben. Das war nun die erste Arbeit. Was dabei gezeigt werden sollte: Einmal, wie das Werk aussieht, in das der Therapeut und die Patienten eintreten. Nicht Suggestiv-Behandlung, nicht Zustände verschleiern usw., sondern ein Werk, das in eine Drehung hineingerät, aber jede Drehbarkeit muss korrigiert werden. Schließlich merken wir, dass das Konzept, das Freud hat, mit den Abkömmlingen, mit den unbewussten Gefügen usw. so wichtig ist, dass das auf jeden Fall berücksichtigt werden muss, auch bei der Behandlung als ein eigener Gesichtspunkt – das ist die ‚Verkehrungs-Analyse‘.

Erstens: Es gibt nicht nur einen Widerstand, sondern eine ganze Reihe davon. Freud hat differenziert. Im Laufe seiner Therapieentwicklung ist er vom einfachen Widerstand zum mehrfachen Widerstand übergegangen. Es gibt Widerstand vom ICH her, vom ES her und vom Über-Ich her. Widerstand von der Übertragung her – praktisch kann alles das, was Form stabilisiert, Widerstand werden.

Zweitens: Der Widerstand hat zunächst einmal nichts mit dem Bewusstsein zu tun. Der Widerstand ist zumindest etwas, was vorbewusst ist. Dem Bewusstsein ist das alles egal. Es nimmt nur wahr, was sich einstellt. Bewusstsein ist allenfalls ein Ziel für Unbewusstes und für Vorbewusstes.

Drittens: Man kann nicht einen Traum deuten von eigenen Einfällen her, sondern nur, wenn es einem gelungen ist, die durchkreuzenden Einfälle des Anderen in Bewegung zu bringen. Nur das, wozu der Patient selber kommt, kann als eine korrekte Sache gelten. Man kann den Leuten nicht seine Deutungen ins Gesicht schleudern. Nur von dem Gekommenen aus kann ich versuchen, dem Patienten Hilfe zu geben in der Hoffnung, dass er etwas weiterkommt. Alle Deutungen, die der Patient nicht mitvollzieht, helfen nicht.

Viertens: Unsere Persönlichkeitsgutachten liegen auf einer Ebene, die einigermaßen praktisch ist. Wir strukturieren uns lediglich etwas die Oberfläche. Eine große Analyse kann natürlich ganz anderes leisten. Es ist daher sehr schwierig, die Leute nur auf der Basis eines Testes zu beraten.

Wie kann psychische Behandlung wirken? Was können Worte ausrichten? (20.11. 1978)

Ich habe in der vorigen Woche mit einem neuen Abschnitt des zweiten Teils der Vorlesung begonnen. Der zweite Teil beschäftigt sich mit der Frage: Was haben wir von der Psychoanalyse, wenn wir uns mit Behandlung beschäftigen? Dieser neue Abschnitt geht jetzt speziell auf die *Techniken* und *Methoden* der Psychoanalyse ein und zwar vor allem auf die Arbeiten, die Freud selber zusammenstellen wollte zu einem Buch über die psychoanalytische Methode. Für das Verständnis von Methode ist es wichtig, dass wir sehen, dass diese Arbeiten zur Methode für Freud unmittelbar zusammenhängen mit dem Buch über *Metapsychologie*. Die Methode in der Psychologie ist nicht etwas, das man für sich betreiben kann, sondern eine Methode verweist immer notwendig auf ein bestimmtes Konzept. Nur aus einem Zusammenhang zwischen Methode und Konzept wird verständlich, was wir über Behandlung sagen können.

Ich hatte Ihnen dann klarzumachen versucht, dass ich auf die Struktur von Behandlung hinaus will, auf Werke, auf Drehbarkeit, auf Verkehrungsanalyse und auf Modellierung, dass ich aber der zeitlichen Reihenfolge der Freud'schen Arbeiten folgen will, damit Sie mitkriegen, wie man solche Arbeiten liest und wie man dann den Versuch machen muss, aus einzelnen Arbeiten zu einem eigenen Konzept zu kommen, das wir gleichsam transportieren können. Denn die Behandlung ist etwas, das wir nicht im Augenblick, da es gefragt wird, in einem Buch nachlesen können. Wir müssen das im Kopf haben in der Behandlung, sonst können wir keine Anamnese machen, sonst können wir nicht an den richtigen Stellen eingreifen, sonst können wir eine Behandlung nicht durchführen.

Die erste Arbeit, die wir besprochen haben, war „Die Freud'sche psychoanalytische Methode“ aus dem Jahre 1904, und zunächst einmal haben wir uns daran klargemacht, dass Behandlung etwas mit einem Werk zu tun hat, in dem der Therapeut und der Patient gemeinsam zusammenwirken. Wir haben an Freuds Ausführungen festgestellt, dass es verschiedene Ausprägungen solcher Werke gibt. Es gibt ein Werk, das man sich verdeutlichen kann unter dem Stichwort ‚suggestives Verbot‘, da ist der Therapeut derjenige, der bestimmte Verbote aufstellt und der Patient jemand, der diese Verbote einzuhalten hat. BREUER und Freud brachten eine neue Wendung in dieses gemeinsame Werk, indem sie versuchten, durch Hypnose das Seelische zu erweitern, und sie hofften bei dieser Erweiterung zu einer bestimmten Veränderung zu kommen.

Freud hat dann das *Werk* noch einmal modifiziert, indem er die Hypnose aufgab und indem er den Versuch machte, nur durch eine psychologische Methode (nämlich die Methode der freien Einfälle) an die Probleme des Patienten heranzukommen. Aber schon bei dieser Werk-Charakterisierung merkten wir, dass es notwendig war, hier noch andere Züge zu berücksichtigen. Zunächst einmal stellten wir heraus, dass der Eingriff, der einen anderen Verlauf hervorruft, wohl unmittelbar zu einem Verständnis seelischer Werke hinzugehört. Die Werke sind also etwas Bewegliches. Zum anderen, wenn wir das Werk in eine Bewegung bringen, die offen ist (Einfälle stehen hier für Offenheit oder für Öffnung des Werkes), dann müssen wir zugleich aber auch wieder eine Stabilisierung schaffen, und diese Stabilisierung schafft der Therapeut, indem er *deutet* – wie Freud damals sagte – oder – wie er später sagen wird (das Wort kommt allerdings schon bei dieser frühen Arbeit vor): indem er *konstruiert*. Also ein Werk, das zusammenhängt mit Eingriffen und Beweglichkeit, wird in Bewegung gebracht in der Behandlung; und bei dieser Behandlung wird jetzt die Bewegung durch den Therapeuten wieder kompensiert; in den Deutungen oder Konstruktionen sucht er eine neue Haltung zu finden – das muss man schon einmal sehen. Die Deutung ist also nicht einfach ein ständiges Aufdecken von Symbolen, wie man sich das so vorstellt, sondern es ist offenbar ein viel umfassenderer Prozess, und das ist Freud offenbar schon zu dieser Zeit klar gewesen.

Freud weist dann auf Begrenzungen des Werkes hin – das muss der Psychologe auch wissen. Die Begrenzungen liegen darin, dass wir nicht alles Unbewusste bewusst machen können und wollen, das wäre ein endloser Prozess, sondern wir wollen nur eine praktische Genesung erreichen; und Begrenzungen, die uns hindern, in ein gemeinsames Werk einzutreten, liegen beispielsweise am Alter. Hier ist zu viel zu bewältigen, wenn die Patienten schon so rund 50 sind.

Die Schwierigkeiten für ein gemeinsames Werk erhöhen sich, wenn bestimmte Voraussetzungen, die wir als normal bezeichnen, fehlen: Dass er intelligent genug ist, Deutungen zu verstehen, dass er willens genug ist, Verabredungen einzuhalten (das nennt Freud damals noch ethische Entwicklung) – das muss alles gegeben sein, sonst funktioniert das nicht.

Ich will heute zwei weitere Aufsätze, die Freud 1905 veröffentlicht hat, besprechen, und zwar merkt man an diesen beiden Arbeiten, dass er bereits in einer Position ist, in der er anderen Leuten etwas abgewöhnen muss. Anderen Leuten, d.h. Leuten, die sich auf seine Methode berufen, die sie aber offenbar nicht handhaben können. Den einen der Aufsätze hat er selber in die Auswahl 1924 übernommen, er heißt „Über Psychotherapie“, den anderen Aufsatz hat er nicht (ich weiß nicht, aus welchen Gründen) in seine Auswahl übernommen; er ist aber genauso interessant, er heißt „Psychische Behandlung“. Beide Aufsätze scheinen mir wichtig genug, sie zu besprechen, wenn wir nach Behandlung fragen.

Freud fängt den ersten Aufsatz „Über Psychotherapie“ mit dem Gedanken an, dass es sich bei der Psychotherapie um das älteste ärztliche Verfahren überhaupt handelt. Es ist das älteste Heilverfahren, sagt er, vor allen Heilverfahren, die sich physikalischer oder chemischer Mittel bedienen. Denn: Was ist die Voraussetzung, wenn sich ein Kranker überhaupt von einem Arzt behandeln lässt? Freud meint das sei „eine gläubige Erwartung“. Und die Ausnutzung dieser ‚gläubigen Erwartung‘ ist bei allen ärztlichen Tätigkeiten zu beobachten. Aber sie kann unkontrolliert sein und ist dann eine völlig unserer Verfügung entzogene Suggestivwirkung. Oder sie kann kontrolliert werden, und dann geht sie in eine psychologische Heilbehandlung über. Also, wir haben hier bei Freud jetzt zunächst einmal eine bestimmte Angabe über das gemeinsame Werk, die in wichtiger Weise ergänzt, was wir das vorige Mal gehört haben. Das Werk wird gestiftet mit allerlei Determinationen.

Das bedeutet, dem Seelischen wird eine Richtung gegeben oder ein bestimmter Rahmen gesetzt; das wird er in dem folgenden Aufsatz noch besser behandeln. Dieser Rahmen spielt jetzt mit, ob Sie das wissen oder nicht. Und es ist sehr notwendig, dass wir konstruieren, welche Rahmenbedingungen gesetzt werden, denn natürlich ist auch derjenige, der behandelt, der Therapeut, durch diesen Rahmen mitbestimmt. Wenn wir später hören werden, dass es so etwas wie eine Gegenübertragung gibt, erinnern Sie sich an diese frühe Einsicht. In den Rahmen, der uns entgegengebracht wird bei der Behandlung, bringen wir nämlich unsere Interessen ein: Jemand, der so gefügig ist, der so gut hört auf das, was wir ihm sagen, der so willig ist – der ist für uns zugleich eine Gefahr, dass wir ihn jetzt ausnutzen, dass wir unsere Interessen da unterbringen, dass wir gar nicht mehr auf seine Probleme achten, sondern dass wir ihm ein Kunststück vorführen, wie wir mit unseren Problemen fertig werden. Also das ist, glaube ich, hier sehr gut gesehen, diese Einwirkung als Suggestivwirkung ist immer da; wichtig ist, dass wir sie in den Griff kriegen. Sie ist da für den Patienten, wie auch für denjenigen, der behandelt. Freud greift hier, wie er das oft tut, einen Dichter auf, und er spricht von der „Einwirkung auf's Moralische“.

Diese ‚Einwirkung auf's Moralische‘ scheint auch bei körperlichen Krankheiten ganz entscheidend zu sein, aber in einer Psychotherapie ist sie die entscheidende Basis für unsere Wirkung. Wir wirken ‚auf's Moralische‘ mit psychischen Mitteln. – Und was sind das für Mittel? Überlegen Sie mal.

Wenn wir in eine Analyse eintreten, dann ist das ein ‚psychisches Mittel‘. Denn wir fangen an, mit Mitteln der Zergliederung Probleme, die nicht mehr im Griff sind, aufzulösen. ‚Psychische Mittel‘ sind Einsicht. Sie brauchen also keine Tropfen zu nehmen, keinen ‚Nürnberger Trichter‘. Entscheidend ist, dass an irgendeiner Stelle der Behandelte so etwas wie eine Einsicht entwickelt.

Wir wissen noch nicht, was das ist, aber das ist ein ‚psychisches Mittel‘. Oder dass wir nur mit Worten umgehen. Wir geben keine Spritzen, sondern wir reden nur mit den Leuten und denken, dass sich da etwas verändert; das sind ‚psychische Mittel‘. Also Freud stellt das ganz klar und scharf heraus: Wir behandeln mit diesen Mitteln. Diese Mittel sind es, die auch in dem zweiten Aufsatz zum Thema gemacht werden. Aber zuerst einmal will ich dem Wort ‚Analyse‘ nachgehen.

Die *analytische* Methode ist für Freud eine Methode, die nicht die Suggestion unkontrolliert ausnutzt. Sie ist also auch keine suggestive Technik, sondern eine Technik, die durch Zergliederung sich selber zum Problem macht. Warum ging Freud von der Suggestiv-Behandlung weg, von der Hypnose, die doch in der Lage war, bestimmte Symptome zu beseitigen? Weil er glaubte, dass das Problem, das sich im Seelischen stellt, ein Problem ist, das mit einer Struktur und mit den Widerständen einer Struktur zu tun hat. Er wird daher später vor allem auf die Widerstände eingehen. Wenn ich jetzt in der Hypnose diese Widerstände aufhebe, entziehe ich sie der Bearbeitung im analytischen Prozess, d.h.

wenn ich also jemand unfähig mache, im Prozess mitzuleiden, wenn ich ihn unfähig mache, dass er im Prozess selber auf einen Gedanken kommt, dass er merkt, dass er sich sperrt usw., dann wird er nicht erfahren, was überhaupt Seelisches ist. D.h. die Aufhebung der Suggestion in der Freud'schen Behandlungsmethode ist ein Zugang auf die Bearbeitung von seelischen Problemen als seelischen Problemen.

Vielleicht werden Sie darauf aufmerksam, dass Sie eine ‚Seele‘ haben, indem Sie bockig sind; Sie werden darauf aufmerksam, dass Sie eine ‚Seele‘ haben, indem Sie leiden, etwas nicht hören wollen, indem Sie Unlust nicht ertragen; das muss man Ihnen erst beibringen. Sie wissen ja, Sie kommen immer in diesem furchtbaren Zustand an die Universität, dass Sie meinen, Sie hätten das alles schon gehört: Denken, Fühlen, Wollen und es gäbe Komplexe und Inhalte; damit haben Sie aber überhaupt noch nichts über Ihr Seelisches erfahren, wie es sich tatsächlich abspielt. Und die Analyse muss damit rechnen, dass Sie selber merken, hier komme ich weiter, hier stoppe ich usw.; und die Suggestion würde das alles ausschalten. Es ist also notwendig, dass die Behandlungsmethode eine Methode ist, die dem entspricht, was wir in der Kunstpsychologie als *Konstruktionserfahrung* bezeichnen. Wir müssen unsere eigene Konstruktion kennenlernen. So werden wir das später nach Weihnachten aufgreifen; ich will Ihnen hier nur an der Stelle schon mal zeigen, wie wir in ganz bestimmten Worten etwas aufgreifen, was sich scheinbar hinter diesen Formulierungen ‚suggestive Technik ist verboten‘, ‚Widerstandsanalyse ist notwendig‘ zu verbergen scheint.

Freud bringt hier selber jetzt einen Vergleich mit der *Kunst*. Er bezieht sich auf Leonardo DA VINCI und sagt, Leonardo unterscheidet zwei Techniken. Die eine Technik, die nennt er „via di levare“, das ist eine Abhebe-Technik, die Skulptur nimmt vom Stein die Oberfläche weg und zeigt dann, dass darin eine Gestalt ist. Das ist die Technik der Analyse. Und die Suggestiv-Technik, das ist eine Technik „via di porre“, d.h. die macht so kleine Häufchen auf die Leinwand, wie auch der Maler das macht. Die Suggestiv-Technik bedeckt die Leinwand, sie hebt nicht ab, sie macht nicht sichtbar, was Leinwand ist oder was Werk ist, sondern sie deckt es zu. Der Vergleich ist nicht der beste, den man finden kann, der vereinfacht auch sehr, aber was wir hier herausheben ist eben, dass er sagt, es ist eine Technik des Abhebens, des Einkratzens, des Wegnehmens. Nur durch diese Technik kommen wir an das heran, was nämlich behandelt werden muss, nämlich eine Gestalt oder eine Struktur.

Wir können hier bei Freud bereits einige Hinweise finden, was er nun mit diesem Wegnehmen meint. Wenn wir die Oberfläche wegheben („levare“), dann kommen wir zunächst einmal zu einer Entdeckung von Genese: Wir sehen, wie eine Form zustande gekommen ist. Diese Einsicht in eine Genese scheint eine ganz wichtige Wirkung auf das Seelische auszuüben. Eine zweite Markierung bei diesem Weghebeprozess ist, dass wir einen Zusammenhang sehen, den wir bisher nicht gesehen haben. Den Zusammenhang, sagt er, der pathogenen Idee. Und schließlich das Dritte, was auch immer wieder betont wird, wir entdecken beim Abheben den Widerstand, d.h. die Punkte, wo wir unveränderlich sein wollen, wo wir uns dagegen wehren, die Dinge noch einmal neu zu sehen. Ich glaube, Sie merken daran, dass ‚Widerstand‘ eine mehrfache Bedeutung bei Freud gewinnt, das werden wir auch noch aufgreifen. Also analytische Methode statt Suggestivmethode, das bedeutet, dass wir eine besondere Form der Modellierung einführen, um an das Seelische heranzukommen, und das wir dabei das Seelische selber erfahrbar machen müssen. Zu den Grundlagen, auf die wir uns stützen, gehört, dass wir eine Genese deutlich machen, dass wir einen Zusammenhang deutlich machen, der dem anderen bisher nicht deutlich war, und dass wir den Widerstand aufdecken; dabei sehr feste Markierungen im Seelischen beschreiben.

Sie sehen, dass selbst das Wort ‚Aufdecken des Zusammenhangs‘ etwas zeigen kann, das darauf hinweist, dass wir zwar immer Zusammenhänge leben, aber nichts von ihnen wissen. Natürlich ist in jedem seelischen Leben ein Zusammenhang, aber wir wissen ihn nicht, wir sehen ihn nicht – wenigstens nicht immer – und die Analyse bringt uns seelisch zu Bewusstsein, was das Seelische immer schon organisiert; das hat eine verändernde Wirkung. Wir müssen also daraus schließen, dass wir offenbar zum Teil wenigstens eine Tendenz haben, uns zu verbergen, was wirklich passiert. Das wird Freud dann ein Jahr später in einem eigenen Aufsatz zum Thema machen. Nun, ich hoffe, Sie haben den Eindruck gewonnen, dass wir mit einer solchen Methode eine ziemliche Arbeit auf uns nehmen, und dass diese Arbeit gar nicht ohne weiteres zu leisten ist.

Freud meint das auch. Er bringt jetzt ein großes Warnzeichen. Die Psychoanalyse versteht sich nicht von selbst. Nicht jeder, der meint, er habe ein Buch über Sexualität gelesen, ist in der Lage, psychoanalytisch zu behandeln. Also die Psychoanalyse und die Psychologie setzt ein genauso umfangreiches Studium, einen eigenen Bereich voraus, wie das auch bei anderen Fächern der Fall ist. Wenn Sie beispielsweise anfangen wollten, irgendjemand einen Tumor zu entfernen, dann wird man Sie auch nicht sofort ranlassen. Und Freud meint, ein seelischer Komplex, eine seelische Struktur sei etwas genauso schwierig zu Beseitigendes, und er warnt davor, dass man das auf die leichte Schulter nimmt. Er kommt zu der Feststellung, das seelische Instrument sei nicht leicht zu spielen, hier zitiert er „Hamlet“. Man darf also nicht glauben, man könne einen ohne weiteres behandeln. Die Psychoanalytische Methode stellt hohe Ansprüche an den Therapeuten und an den Kranken.

Das schöne Wort „cito, tuto, iucunde“ (,schnell, sicher, angenehm‘) gilt hier nicht. Wir kommen vielmehr in einen Prozess hinein, wo wir forschen müssen, wo wir suchen müssen, wo wir uns mit Widerständen herumschlagen müssen und wo wir genau wissen müssen, mit welcher Struktur, mit welcher seelischen Struktur wir es zu tun haben. Er verlangt also hier bereits ein eigenes Studium, wie er das später auch 1926 in der ‚Laienanalyse‘ verlangt hat, eine eigene Vorbildung, um das seelische Instrument spielen zu können. Und Sie werden ja aus den Zeitungen wissen, dass das im Augenblick im Zusammenhang mit dem Therapiegesetz auch eine große Rolle spielt, dass der Berufsverband den Versuch macht, diese Gedankengänge jetzt auch einmal zu betonen. Sie sehen, es ist ungefähr schon 70 Jahre her, dass Freud die gleichen Probleme herausgestellt hat, und ich muss also sagen, dass die Psychologen doch sehr langsam dahintergekommen sind, was es mit Behandlung auf sich hat. Aber immerhin, jetzt wissen sie's, und man soll sich ja immer über das freuen, was erreicht ist. Wir brauchen, um eine solche Methode wie die psychoanalytische Methode handhaben zu können, eine ganz andere Vorstellung, einen ganz anderen Gesichtspunkt, wenn wir mit der Wirklichkeit umgehen, als wenn wir eine andere Wissenschaft erlernt haben.

Freud gibt auch in diesem Aufsatz noch einmal einen Hinweis darauf, wie wichtig es ist, die Schranken des Behandlungswerks zu erkennen; das tut er immer wieder, und das ist auch etwas, was man den Psychologen nicht genug einhämmern kann. Es muss eine Erziehbarkeit da sein, sonst können Sie nicht behandeln. Es muss etwas da sein wie ein bestimmter Bildungsgrad und ein bestimmter Intelligenzgrad, sonst können Sie nicht mit Worten behandeln. Sie brauchen jemand, der unter einem eigenen Leidensdruck steht und freiwillig zu Ihnen kommt, der also nicht unter dem Zwang seiner Eltern oder seiner Familie oder sonstiger Abhängigkeiten zu uns kommt. ‚Leidensdruck‘, ‚von selber kommen‘, alles das sind Voraussetzungen für eine psychische oder für eine psychoanalytische Behandlung.

Die ganzen Vereinbarungen fallen weg nur bei bestimmten Bedrohungszuständen, beispielsweise bei akuter Essensverweigerung, da können Sie also nicht lange verhandeln mit dem und nicht lange einen Prozess in Gang bringen, wo Sie auf jede Suggestion verzichten; da ist zunächst einmal wichtig, dass er nicht verhungert. Und genauso ist es bei Phobien – das hat Freud später festgestellt – man kann nicht bei einer Phobie die gleichen Formen des Sich-Enthaltens dem Patienten auferlegen, wie das sonst der Fall ist. Da komme ich aber noch drauf zu sprechen. Also wir sehen einerseits klare Einschränkungen, aber andererseits auch genauso klar definierte Ausnahmen bei akuten Bedrohungen.

Freud stellt in Zweifel, dass man mit dieser Methode auf Psychosen eingehen kann. Er weiß das noch nicht, und er ahnt, dass das eine Grenze ist. Er scheint auch das, was man unter Verworrenheit verstehen kann, als eine Begrenzung eines gemeinsamen Werkes anzusehen, das ist auch leicht nachzufühlen.

Und dann kommt noch mal die Formulierung, die für ihn sehr wichtig ist, alles das – das Eingreifen-Können in diese komplizierten Behandlungsformen – beruht darauf, dass wir Einsicht haben in die *Struktur des Seelischen*; besser, so sagt er, in die *Unbewusstheit* gewisser seelischer Vorgänge. Es gibt bestimmte Vorgänge, die unbewusst gehalten werden und die dadurch einen Zwang ausüben. Wie das zu erklären ist, das wäre eben Thema einer anderen Vorlesung; ich muss Sie nur immer wieder darauf hinweisen: Was hat das Unbewusste mit Zwang zu tun, was hat das Unbewusste mit Symptombildung zu tun? Dann verstehen Sie auch, dass in einem Behandlungsprozess eine Korrektur unbewusster Prozesse versucht wird, dass der Behandlungsprozess versucht, Zwang aufzulösen (denken Sie an die

Drehbarkeit) und das Seelische wieder in eine Bewegung zu bringen, die dem entspricht, was wir so als normales Maß ansehen.

Aufhebung des Zwangs, Korrektur der Abweichung, das war sein Ziel damals. Und er bezeichnet jetzt (auch das ist wichtig für ein Verständnis der Freud'schen Behandlungsmethode) den Prozess, den wir durchführen, als einen *Übersetzungs-Prozess*. D.h. wir übersetzen dem Menschen die Fremdsprache, die das Seelische erlernt hat, in eine Sprache, die er versteht. Es ist so, als habe das, was unbewusst geworden ist, die alltägliche Sprache verloren. Man kann natürlich auch sagen, da sei ein Klischee anstelle des Sprechens getreten, wo man nicht mehr darüber nachdenkt, was man spricht. Und durch die Übersetzung des analytischen Prozesses kriegt das Ganze wieder die Rauheit, die wir brauchen, damit wir zu einer neuen Form, zu einer neuen Situation kommen.

Freud hat als das Gemeinsame, als den allgemeinen Charakter der psychoanalytischen Behandlung damals die „*Nacherziehung*“ bezeichnet. Er hat diese ‚Nacherziehung‘ zusammengebracht mit einer Überwindung innerer Widerstände. Ich glaube, dass beide Worte nicht richtig sind. Das eine klingt zu sehr an das an, was wir unter Pädagogik verstehen, das andere hat zu sehr einen Beigeschmack von Widerstände-Brechen, und zwar in dem Sinne auf Biegen und Brechen. Das ist nun nicht gemeint. Wir werden sehen, dass Freud bessere Formulierungen finden wird. Mir scheint hier wichtig zu sein, ‚Erziehung‘ betont irgendwie: Es muss eine Struktur nachgeholt werden, ein Strukturierungsprozess, der nicht durchgeführt wurde. Und mit Widerständen hat das auf jeden Fall zu tun. Wir wollen nicht in eine Veränderung hinein, die unsere bisherige Stabilität gefährdet. Diese beiden Punkte sind wichtig.

Dann kommt er darauf zu sprechen: Bei Patienten ruft dieser Prozess eine verstärkte Unlust-Entwicklung auf. Wenn wir dem also seine Widerstände nehmen, wenn wir den in Veränderung hineinbringen wollen, dann ist das etwas, was ihm unbehaglich ist; und der Patient muss zunächst einmal leiden, nicht zu fliehen und seine Unlust-Entwicklungen auszuhalten. Damit hätten wir wieder eine bestimmte Voraussetzung von Behandlung. Eine Behandlung ist nur möglich, wenn wir eine Verfassung herstellen können, in der der Andere in der Lage ist, Unlust auszuhalten; wo er uns also nicht aus der Stunde rausläuft oder wo er nicht wiederkommt. Das Problem der Therapie ist ja: Sobald der Patient merkt, der will dir was wegmachen, und das geht nicht so ohne weiteres, du kriegst also nicht noch etwas dazu; sobald der Patient das merkt, hat er natürlich eine Tendenz, aus dieser unangenehmen Situation herauszukommen.

Und Sie können sich jetzt schon ausrechnen, dass Freud nach starken Hilfsmitteln suchen musste, die den Patienten im Behandlungsraum halten. Die Ärzte geben dann eine Spritze, Sie sind chloroformiert, Sie können also nicht während der Operation aufspringen und weglaufen. Analog sind die Probleme auch im Seelischen. Das sind auch Bewegungen, auch etwas mit Schneiden, auch etwas, wo wir uns überlegen, während der Behandlung, sollen wir uns weiter diesen Schmerzen aussetzen? – Was ist unsere Spritze? Es darf ja alles nur mit psychischen Mitteln geschehen. Sie können sich wahrscheinlich schon denken, um was es geht, wenn Sie etwas von ‚*Übertragung*‘ gehört haben.

Dann ein letzter Punkt in diesem Aufsatz. Freud muss sich bereits verteidigen, wie er das mit der *Sexualität* gemeint hat. Damals hat man das so verstanden: Freud habe behauptet, die Sexualentbehrung sei das Schlimme. Also wenn einer nicht so richtig könne, dann würde er eine Neurose kriegen. Hier sagt Freud, das ist völlig falsch. Nicht die Sexualentbehrung ist der entscheidende Faktor, sondern ein genauso wichtiger Faktor zumindest ist die Unfähigkeit, zu lieben. Dass man überhaupt nicht in der Lage ist, eine Form von Erotik zu entwickeln. Und diese Sexual-Abneigung bringt er mit der Neurose zusammen, die Neurose mit der Verdrängung, damit sind wir wieder im System. Also auch hier: Man darf nicht falsch verstehen, was er unter ‚Sexualität‘ verstehen möchte, denn das würde den Zusammenhang zwischen Konzept und Technik stören.

Und nun der zweite Aufsatz. Der zweite Aufsatz hat direkt das Thema: psychische Behandlung. Und wir können nun erwarten, dass die Eigenart einer Behandlung nur vom Seelischen aus hier besonders deutlich ausgesprochen wird; das ist auch der Fall. Der Aufsatz ist ebenfalls erschienen im Jahre 1905, und Freud definiert zunächst einmal: Psychische Behandlung ist *Behandlung von der Seele aus*. Und

damit die Sache auch sofort einen Leseanreiz bietet, schreibt er: Eigentlich ist es doch sehr schwer begreiflich, dass man schwere Krankheiten, schwere Störungen durch bloße Worte beseitigen soll. Ist das nicht Zauberei?

Damit hat er ein Thema gestellt, das man eigentlich als Prüfungsfrage stellen sollte. Wieso kann ein Psychologe bloß durch Worte behandeln? Haben Sie sich die Frage schon einmal gestellt? Und sind Sie zu einem anderen Ergebnis gekommen als Zauberei? Diese Frage ist es, die Freud hier aufgreift, und ich meine, man sollte sie völlig ernst nehmen. Denn wir sagen das so leicht: Da kommt der zu uns in die Analyse, dann legt der sich auf die Couch, und wir sprechen mit ihm und über seine Bedürfnisse. Was heißt das? Wir wechseln Worte – ist das alles? Wie kann ein Wort wirken? Zunächst einmal verdeutlicht Freud, was er unter ‚Wirkung‘ versteht, dann geht er auf das ein, was wohl hinter dem ‚Wort‘ steht. Denn das ist der Witz bei der Geschichte, das sind natürlich nicht bloße Worte. Sondern die Worte sind psychologisch betrachtet viel mehr als ein Hauch, als ein Wort.

Zunächst einmal die Frage der *Wirkung*. Er beweist für seinen Behandlungsansatz, dass das Seelische Wirkungen hat. Das Seelische ist etwas, das wirkt, und das zeigt sich beispielsweise beim Einfluss des Seelenlebens auf den Körper. Wir haben also nicht nur eine Wirkung des Körperlichen, die uns beeindruckt, sondern umgekehrt (das zeigt sich vor allem bei der sog. Perversion), wir haben auch Auswirkungen des Seelischen auf das Körperliche, und das bedeutet, dass wir das Seelische als Wirken sehen müssen, als etwas, das Einfluss nimmt, als etwas, das handelt. Das Seelische ist also nicht irgendeine luftige Gegebenheit, geistähnlich, gasähnlich, sondern das Seelische ist genauso wirksam, wie auch etwas wirksam ist, das einen Wagen vorantreibt oder das eine Maschine bewegt. Den Gedanken müssen wir zunächst mal haben.

Dann verschärft sich die Frage, wieso können *Worte* nun etwas ausrichten, zum Gesundwerden beitragen. Er bringt ein Beispiel: Er sagt, der alltägliche Ausdruck von Gefühlsbewegung sei schon ein Zeichen, dass diese auch körperlich wirke. Der Körper gestaltet das Seelische mit. Und dabei kommen wir wohl auf den wichtigen Gedanken hier. Das Seelische ist eine Wirkungsstruktur, in der es Form gewinnt. Das steht nicht bei Freud, aber wir müssen das hier zu verstehen suchen. Weil es eine Wirkungsstruktur ist, nicht einfach etwas Seiendes, ist es in der Lage, in der Realität, in der Wirklichkeit überhaupt, auch in ‚anderen Wirklichkeiten‘ (also auch in körperlichen), zu bestimmten Formen zu kommen. Und der Gedanke der Formung scheint etwas Notwendiges zu sein. Wir können jetzt vermuten, dass auch das Wort mit dieser Formung zu tun hat. Um diese Frage geht es ja: Wie kann das Wort wirken? Es kann wirken, weil es etwas mit Formung zu tun hat; Form aber ist selber eine Wirkung.

Ein weiterer Beweis für die Wirksamkeit des Seelischen liegt darin, dass die Zeiten der Krankheit nicht fest sind. D.h. die Krankheit bewegt sich mit der Formenbildung, die Symptome wechseln. Wenn das Seelische das Gefühl hat, dass es nicht mehr anders weiterkommt, gibt es Symptome auf und bildet neue Symptome. Wir kommen also nicht zu einer festen Zuordnung, zu einem psychophysischen Parallelismus, sondern wirklich zu einem Wirkungssystem.

Wo das Seelische Symptome braucht, da schafft es sie sich, wo sie ihm gefährlich erscheinen, lässt es sie weg. Die Zeichen der Krankheit sind ersetzbar; und wenn Sie das nicht merken, dann sind Sie natürlich nicht in der Lage, während eines Prozesses zu spüren, dass Sie das eine vielleicht beseitigt haben, und dass in der Beseitigung ein Widerstand aufgebaut worden ist. Dass Sie in die Irre geführt werden, dass Sie einen Scheinerfolg geboten kriegen, dass also die Freude darüber ‚jetzt hinkt er nicht mehr‘ in Wirklichkeit eine Niederlage ist. Denn die Zeichen der Krankheit ändern sich. Die Krankheit wird geschickter, sie wird intelligenter als derjenige, der behandelt. Damit müssen Sie rechnen. Wenn Sie das nicht wissen, dann ist es unmöglich, diese Behandlung zu einem Ziel zu bringen. Also daher sind solche Überlegungen über die Wirkungsstruktur und die Formenbildung des Seelischen wichtig.

Jetzt greift er einen zweiten Gedanken auf. Es geht immer noch um die Frage, warum können *Worte* wirken? Wenn wir das jetzt einsetzen, was wir bisher besprochen haben, können wir sagen, sie können wirken, weil das Seelische überhaupt ein Wirkungssystem ist; und weil in diesem Wirkungssystem

Worte offenbar etwas mit der *Formung von Wirkung* zu tun haben. Damit ist er aber noch nicht zufrieden. Er bringt jetzt einen anderen Begriff, nämlich den Begriff des „Affektes“. Und jetzt merken Sie vielleicht, warum ich mich bemühe, diese Aufsätze auch für Sie zu übersetzen. Würde ich das nämlich einfach stehen lassen mit den ‚Affekten‘, dann würden Sie sagen: Also was hat Freud gesagt, wir behandeln etwas, und zwar, dass der Körper vom Seelischen beeinflusst wird – na ja, das wissen wir ja schon – und wir behandeln Affekte, und bei Affekten wissen wir auch, da sind die Leute immer so aufgeregt. Damit wäre die Sache erledigt, und Sie würden über die Behandlungsstruktur sehr wenig erfahren haben. Was meint Freud mit „Affekt“? Ich habe darüber mal eine eigene Arbeit geschrieben, weil das wirklich sehr schwierig ist, und weil das bis heute völlig unsinnigerweise immer wieder gesagt wird, ‚Affekte‘ und ‚Triebe‘ müssten wir zusammen bedenken; wir achten also nicht nur auf ‚Triebverwandlung‘, wir müssen auch ‚Affekt-Umwandlungen‘ berücksichtigen. Damit haben Sie gar nichts erfahren.

Für Freud sind *Affekte* Zustände, die seelische Einzelheiten *rahmen*, d.h. nichts anderes als: Sie sind *Verfassungen*. Wenn Freud von ‚Affekten‘ spricht, spricht er von Verfassungen des Seelischen und zwar von inhaltlich bestimmten Verfassungen des Seelischen. ‚Affekt‘ bedeutet für FREUD, dass es keine Einzelheiten gibt, auch keine Einzel-Affekte, sondern dass wir in Zuständen sind wie Glück (das ist nicht ein Einzelerlebnis, sondern ‚Glück‘ ist etwas, das uns einen Rahmen gibt) oder Kränkung (‚Kränkung‘ ist nicht ein Einzelzustand, auch kein Einzelaffect). Oder das Geschlagen-Sein – das bringt Freud hier – das Geschlagen-Sein ist für ihn ein Affekt, das ist aber eine Situation, etwas das sich hinzieht durch die Geschichte unserer Erlebnisse.

Diese Affekte bestimmen auch unser Denken. ‚Denken‘ hat also etwas zu tun mit unserem Glück, mit unseren Niederlagen usw.; und nur, wenn Sie diesen Rahmen sehen, dann verstehen Sie jetzt auf einmal von zwei Seiten her, was *Worte* sind. Worte sind Hilfsmittel für die Wirkung, und sie sind zugleich die *Vermittler für Verfassung*. Die Worte wirken also nicht ‚aus sich‘, sondern sie wirken, weil sie diese Verfassungen aufbauen und weil sie Wirkungsstrukturen fortsetzen. Eine Behandlung ist infolgedessen der Aufbau von Verfassungen, ob wir das wollen oder nicht. Sie bringen sich in eine Verfassung, sie bringen den Patienten in eine Verfassung; das lässt sich gar nicht vermeiden, und nur von daher können Sie wirken. Und Sie bringen eine Wirkungsstruktur heraus mit Ihren Worten, ob Sie das wissen oder nicht, Sie richten etwas an und zwar ziemlich viel und viel mehr als Sie ahnen, denn der andere fasst diese Worte u.U. als Anzeichen einer völlig fremden Wirkungsstruktur auf.

Er sieht in Ihren Worten Verurteilungen, an die Sie nicht gedacht haben. Er fasst in Ihren Worten eine Verfassung auf, die Ihnen selber unbewusst ist. Sie sagen ihm etwas Freundliches, und er denkt: Der liebt nur mich! Sie sagen etwas – etwa in dem Sinne: ‚Überlegen Sie mal, wie Sie sprechen‘ – und er sieht darin ein Verdammungsurteil. Daher ist das so wichtig, dass wir über den Rahmen von Worten Bescheid wissen. Die Worte sind bloße Worte, aber nur ganz oberflächlich gesehen. Wenn wir verstehen, was die Worte sind, dann sehen wir in ihnen Vermittler von Wirkungsstrukturen und Vermittler von Verfassungen; und nur, weil die Worte mit solchen Dingen verbunden sind, können sie überhaupt wirken. Ich werde das morgen weiter aufzugreifen suchen, und ich hoffe, Sie merken allmählich, dass in diesen Behandlungsaufsätzen viel mehr drinsteht, als man bei einem oberflächlichen Lesen merkt. Und dass wir dieses ‚viel Mehr‘ verstehen wollen, verstehen müssen, wenn wir uns wirklich mit Behandlung beschäftigen.

Verfassung des gemeinsamen Werkes

Determination des Zufälligen. Parallele zwischen Neurotiker und Verbrecher (21.11. 1978)

Freud geht davon aus, dass auch in der medizinischen Behandlung immer noch psychologische – *psycho-logische* – Konstruktionen eine Rolle spielen. D.h. das, was wir unter dem Wort ‚Suggestion‘ verstehen, ist bereits etwas Mitwirkendes, auch wenn wir Krankheiten behandeln. Nun besteht aber die große Gefahr, dass dieses Mitwirkende unkontrolliert ausgenutzt wird, und es ist daher ein Ziel der psychologischen Analyse, dieses Mitwirkende unter Kontrolle zu bringen und zielbewusst einzusetzen. Das ist also sehr wichtig: die Kontrolle und der Einsatz von Mitwirkendem. Das versucht er jetzt zu erreichen, indem er herausarbeitet, dass wir mit psychologischen Mitteln behandeln. Also Psychoanalyse ist Behandlung von der Seele her mit Mitteln des Seelischen, und Freud spitzt diese These von der seelischen Behandlung dann zu in der Frage: ‚Wie können diese einfachen, scheinbar simplen seelischen Mittel helfen?‘ Etwa die ‚Worte‘, darauf kommen wir noch zu sprechen, und den Gedanken-gang führen wir heute fort.

Zunächst einmal grenzt er aber noch ab, warum er keine *Suggestiv-Methode* einsetzt, warum er also das, was an seelischen Einwirkungen da ist, nicht einfach auf die bequemste Weise ausnutzt. Er erklärt das damit, dass in der Suggestion unsere Widerstände, unsere Gegenarbeit verborgen ist, und er meint, dass eine Behandlung nur möglich sei, wenn wir soweit auf den anderen Menschen eingehen, dass wir seine Gegentätigkeiten mit in die Betrachtung ziehen, d.h. wir suchen einen nicht zu überrennen, wenn wir ihn behandeln, sondern im Gegenteil, wir suchen ihm deutlich zu machen, was gegen unsere Behandlungsweise sprechen könnte. Wir suchen ihm das deutlich zu machen, sodass er darüber nachdenken kann, sodass er das, was ihm zunächst verborgen ist, nämlich den Widerstand, einsetzen kann.

Das ist ein erster Schritt zu erklären, was mit ‚psychologischen Mitteln‘ gemeint ist. Die Behandlung ist also eine Behandlung, bei der das Instrument selbst mitspielen soll. Nun warnt Freud: Er sagt, das Instrument sei nicht leicht zu spielen, er verweist auf „Hamlet“, der in einer Szene sagt, man habe versucht, ihn einfach auszukundschaften, als wäre er ein einfaches Geheimnis, aber er wäre viel zu kompliziert, und die anderen könnten ihn nicht verstehen in seiner Problemlage und daher könnten sie ihm weder helfen, noch ihn überwältigen. An diesen Gedanken eines komplizierten Wirkungszusammenhangs appelliert Freud und er sagt, daher kann diese Behandlungsmethode gar nicht einfach übernommen werden, etwa indem wir ein Buch lesen, sondern es bedarf eines langen Vorbereitungsprozesses im psychologischen Denken, um überhaupt zu wissen, was bei dieser Behandlung erforderlich ist. Die Therapie beruht darüber hinaus – auch das macht er in diesem Aufsatz wieder deutlich – auf der Einsicht in bestimmte seelische Grundkonstruktionen. Wenn ich nicht weiß, was hier stört, wenn ich also nichts weiß über das Gefüge unbewusster Vorgänge, über den Zwang, der damit verbunden ist, dann kann ich auch nicht eingreifen, denn nur – jetzt fällt ein neues Stichwort – durch die ‚*Übersetzung*‘ der Dinge, die ich beobachte, in eine Konstruktion, komme ich zur Wirkung.

Und dann kommt die Formulierung, die Psychoanalyse sei eine ‚Nacherziehung‘ zur Überwindung seelischer Widerstände. Diese Formulierung ist nicht die beste Formulierung, wenn wir diesen Prozess durchgehen wollen, das werden wir vor allem nach Weihnachten noch mal aufgreifen. Interessant ist nur hier, dass diese ‚Nacherziehung‘ damit rechnen muss, dass der Patient Widerstand leistet, weil er keine Unlust erleben will, und dass der Therapeut in Gefahr ist, seine eigenen Probleme am Patienten auszutragen. Von beiden Seiten her droht also bei dieser ‚Nacherziehung‘ eine Gefahr, und ich hatte die Frage daran angeschlossen, wenn wir diese Beobachtung zur Kenntnis nehmen, dass man also mit seiner Unlust fertig werden will (oder muss), dann müssen wir uns die Frage stellen, was hält eigentlich den Patienten auf dem Operationstisch einer psychoanalytischen Kur? Wir müssen also nicht nur fragen, wie sind Worte wirksam – bloße Worte als seelische Mittel – sondern welches seelische Mittel bindet auch jemanden so an die Behandlung, dass er nicht aus der Behandlung, die ihm unangenehm wird, flieht? Diese zwei Fragen können wir dann anhand eines anderen Aufsatzes verfolgen, und dieser Aufsatz hat den Titel ‚Psychische Behandlung‘. Damit waren wir gestern beschäftigt, und das will ich heute fortsetzen.

Auch der Aufsatz „Psychische Behandlung“ ist im Jahre 1905 erschienen. Die Aufsätze, die wir jetzt besprechen, sind also ungefähr zur Zeit der „Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie“ erschienen. Das

ist ein wichtiger Einschnitt in der Entwicklung der Freud'schen Psychologie überhaupt, denn in diesen Arbeiten beginnt die sogenannte ‚Libido-Theorie‘, d.h. die Theorie, die Freud dann für 15 Jahre bis ins Einzelne verfolgt hat.

Psychische Behandlung geht jetzt der Frage nach, die wir eben gestellt haben: Wie kann man durch Worte, durch bloße Worte, behandeln – ist das Zauberei? Und die nächste Frage keimt schon auf (wird aber in einem anderen Aufsatz weitergeführt): Wie halten wir einen Patienten in der Behandlung, ohne dass wir physikalische Mittel einsetzen? Also nur mit Worten, nur auf der Grundlage einer Verabredung, sich behandeln zu lassen – wie ist das möglich, dass der Patient dann so vieles schluckt und nicht vor lauter Unlust, die in der Behandlung entsteht, aus der Behandlung flieht?

Was sagt Freud zur ersten Frage? Das hatten wir bereits festgestellt: *Worte sind mehr als Worte*, denn sie verweisen zunächst einmal darauf, dass das Seelische eine Wirkungsstruktur ist; hier bringt Freud Beispiele aus der Neurosenlehre und aus dem Alltag. Schon im Alltag merken wir die Wirkung des Seelischen in den Ausdrucksbildungen des Körperlichen. Wir können hinzufügen: In jeder Ausdrucksbildung merken wir, dass Seelisches die Realität formt. Der zweite Gesichtspunkt ist: Wir geraten in Verfassungen und diese Verfassungen sind in der Lage, Einzelheiten zu verändern. Sie sind in der Lage, so etwas wie einen Rahmen darzustellen, innerhalb dessen Eingriffe möglich sind, innerhalb dessen Veränderungen zustande kommen. Das müssen wir immer mit sehen, und hier greift er das Beispiel der Affekte auf. Ich habe Ihnen gestern gesagt, wir dürfen ‚Affekte‘ nicht einfach so als etwas ansehen, was aus einer Drüse herauskommt, als gäbe es also da einen Affekterzeuger, und dann kämen da Affekte heraus, sondern Affekte sind Hinweise für Freud darauf, dass wir in Zuständen leben, die eine Realität haben und zwar eine solche Realität, dass sie uns in bestimmte Richtungen zwingen, dass sie anderes abwehren, dass sie bestimmte Dinge nicht zur Kenntnis nehmen wollen, die Affekte sind für Freud ein Hinweis auf Verfassungen.

Wir hätten also zwei Grundlagen, die wir beachten müssen, wenn wir verstehen wollen, was mit den Worten gemeint ist. Einmal, das Seelische ist ein *Wirkendes*, und alles, was wir beobachten können im Seelischen, wird in Wirkungs-Zusammenhängen eingesetzt. Von daher verstehen wir die Wirkung von Kunst, von Bildern, von Worten. Der zweite Gedanken war, es gibt *Verfassungen*, in denen wir ungeheuer viel ertragen, was wir in anderen Verfassungen nicht ertragen. Freud umschreibt diese Verfassung durch Affekte, aber er umschreibt sie auch durch andere Worte, und das ist interessant, da sehen Sie auch wieder die Anknüpfung an Suggestion, und wir können jetzt erwarten, dass Freud von dieser neuen Psychologie her erklärt, was ‚Suggestion‘ überhaupt ist.

Freud hatte ein Buch übersetzt, ein Buch eines französischen Psychiaters namens BERNHEIM „Über die Suggestion“, und er hat ein bemerkenswertes Vorwort geschrieben. Er schreibt in seinem Vorwort, BERNHEIM bringe eine Fülle von Beobachtungen über *Suggestion*, aber sage mit keinem Wort, was Suggestion sei – und das ist die ganze Kritik und das ist auch zugleich die ganze psychologische Frage. Wir können immer sagen, der ist hypnotisiert worden, der folgt sklavisch, der unterliegt einer Suggestion, aber damit sagen wir nichts Psychologisches, und Sie sehen immer wieder, die Psychologie definiert sich dadurch, wo sie anfängt nachzudenken. Wir müssen erklären, was Suggestion ist, und wir können, von dem aus, was Freud hier sagt, vermuten, dass sie mit Wirkungen und Verfassungen zusammenhängt.

Jetzt Hinweise auf diese Verfassungen: Erwartung – wenn eine bestimmte Erwartung gegeben ist, dann können wir vielleicht etwas erreichen. Wenn eine Einbildung da ist, die uns bewegt – sehen Sie, das Wort sagt etwas Bestimmtes: Ein-Bildung, etwas ist in unseren Bildungen einverleibt – dann können wir von diesen Einbildungen her Dinge erreichen, die wir sonst nicht erreichen. Oder eine Kur, d.h. etwas, wo wir in einer bestimmten Besorgtheit sind. Man kann das aufgreifen, dass wir da umsorgt werden, dass wir aber auch umsorgen, das ist ein Zustand, in dem wir sehr leicht Dinge mitkriegen und auch mitkriegen wollen, die wir sonst nicht mitkriegen. Und schließlich ‚Zauberei‘: Auch das, was wir als Zauberei bezeichnen, hängt offenbar mit einer besonderen Verfassung zusammen, in der wir bereit sind, Dinge zu befolgen, Dinge aufzugreifen und uns durch andere Dinge nicht beeinflussen zu lassen. Was wir also in einer Verfassung der Skepsis ablehnen würden, das greifen wir in einer gläubigen Verfassung auf.

Und damit sind wir schon sehr nahe an der Erklärung dran. Wenn es uns also gelingt, die Worte in solchen Verfassungen wirksam werden zu lassen und sie in Zusammenhang zu bringen mit Dingen, die wirken wollen, dann können wir hoffen, dass Worte Veränderungen hervorrufen. Und das bedeutet nichts anderes, als das wir die Worte als Vermittlungen von Formenbildungen ansehen. Wir verstehen, warum ein Wort uns helfen kann, weil es uns eine Wirkung verdeutlicht, weil es eine Wirkung auseinanderlegt, weil es uns eine Wirkung verständlich macht. Und zugleich, Worte können Verfassungen bestärken, sie können uns einen Rahmen deutlich machen und sie können aus diesem Rahmen heraus allerlei beleben, wozu wir einen Anhalt, eben die Worte brauchen. Die Worte spielen bei Freud eine ganz große Rolle, er macht sie direkt zu einem Kriterium dessen, was bewusstseinsfähig ist.

Wir können nur dann etwas in die Verfügbarkeit bringen, die wir durch das Wort Bewusstsein mehr äußerlich kennzeichnen, wenn wir das, was wir bewegen und über das wir verfügen wollen, mit Wortanhalten verknüpfen. Die Worte geben uns Form-Möglichkeit, und sobald wir Formen haben, können wir weiter formen.

Also insofern kommt den Worten eine Rolle zu im Rahmen der Organisationen des Seelischen. Worte können wir für Worte allein nehmen, dann verstehen wir überhaupt nichts, dann sagen wir Zauberei, wir können aber sehen, was Worte in einem Zusammenhang sind, und dann verstehen wir, was Behandlung ist. Also Behandlung ist nie zu verstehen als Vorgang, der getrennt ist von dem, was im Seelischen passiert. Behandlung ist nur zu verstehen im Rahmen einer Gesamtkonzeption vom Seelischen. Dann verstehe ich die Einzelvorgänge der Behandlung besser, auch die Worte.

Freud kommt dann zu dem Schluss, die Worte sind die wichtigsten Vermittler für den Einfluss, den ein Mensch auf den anderen ausüben will, sie rufen seelische Veränderungen hervor. Und jetzt die Konsequenz für die Behandlung: Wenn das so ist, dass Worte mehr als Worte sind, dann kommt es also nicht darauf an, dass wir irgendwelche Worte tauschen, sondern damit wir überhaupt reden können, müssen wir einen bestimmten Zustand zielbewusst erzwingen, nämlich den Zustand einer Verfassung, in der die Worte diese Vermittlung übernehmen können. Voraussetzung für jede Behandlung ist also: einen Seelenzustand zielbewusst mit geeigneten Mitteln erzwingen. Was wir später hören werden über Einleitung von Behandlung, über Übertragung usw., das dient alles der Explikation dieses Gedankens. Eine Behandlung ist ein neuer Zustand: ein Zustand, eine Verfassung, in dem exzeptionell etwas möglich ist, was in einem anderen Zusammenhang nicht möglich ist. Und damit ist dieser Zustand nicht allein etwas, das wir anstreben müssen, sondern auch etwas, das uns eine besondere Verpflichtung auferlegt, denn indem wir diesen Zustand herstellen, bringen wir den Menschen in eine ganz andere Machtsituation hinein, als in der er sonst ist. Daher – in den nächsten Aufsätzen – die Forderung, der Therapeut müsse analysiert werden, denn nur, wenn er über sich selber Bescheid weiß, kann er den Verlockungen widerstehen, die gegeben sind, wenn er eine solche Verfassung heraufbeschwört.

Ich glaube, man sieht sehr deutlich, wie ein Gedanke notwendig mit einem anderen Gedanken verbunden ist. Die Einsicht darin, dass wir einen Zustand hervorrufen müssen, zielbewusst, dass wir ihn erzwingen müssen, mit allen Mitteln, ist eine Voraussetzung der Behandlung – aber auch eine Voraussetzung für die Verpflichtung des Psychologen. Diese Verfassung ist der Rahmen, nur in einer solchen Verfassung wird etwas wirksam; wenn Sie also die Verfassung nicht herstellen können, dann ist das ‚Blablabla‘, was Sie da reden. Sie können also die gleichen Worte reden in einer solchen Verfassung, und es wirkt, und ohne eine solche Verfassung, dann erreichen Sie nichts. Das kann man fast experimentell variieren. Also nicht die bedeutsamen Worte, die Sie sagen ‚Achten Sie auf Sexualität‘ oder ‚Da haben Sie mal wieder ihren Vater umgebracht‘, wirken, sie kann ich auch in einer Witz-Verfassung verpacken, dann passiert nichts. Aber in einem bestimmten Seelenzustand, in einer bestimmten Verfassung, kriegen diese Worte einen neuen Sinn, nämlich einen Sinn, der Sie beunruhigt, der Sie in Bewegung bringt, daher die Veränderung. Also dieselben Worte, Freud sozusagen auf dem Cabaret oder in einer Behandlungssituation, wo es um Leiden geht und um Schwierigkeiten, da sieht man, glaube ich, den Unterschied.

Und da sehen Sie, was der Psychologe erreichen muss und was er lernen muss. Jetzt kommt Freuds Deutung noch, die genetische Deutung der Verfassung: Warum ist eine solche Verfassung möglich?

Warum ist eine Verfassung möglich, in der auch Hypnose möglich ist? Sie ist möglich, weil sie die Wiederbelebung eines infantilen Liebesverhältnisses ist. Das müssen wir von der Theorie her begreifen, das kann man nicht so einfach stehen lassen, auch das muss man zu übersetzen suchen. Was steckt darin, in solchen Worten, hier werde ein Liebesverhältnis wiederbelebt? Nicht nur, damit Sie das nicht so platt sehen, aha jetzt kommt das wieder mit der infantilen Sexualität. Freud hat dieses Verhältnis zu deuten versucht: als einen Schutz vor Angst. Er schafft ein Gehege, die Wiederholung eines Geheges, dann kriegt das Ganze einen anderen Sinn. Das ist also jetzt nur kurz zur Theorie.

Freud verteidigt sich nochmals in dem Aufsatz, dass er nicht mehr mit *Hypnose* arbeitet, und zwar jetzt mit einer empirischen Beobachtung. Auch in der Hypnose werden die Leute nie gegen ihre Widerstände total gefügig. Er sagt, der Hypnotisierte bringe kleine Opfer, aber seine entscheidenden Widerstände opfere er nicht, er halte im großen seine Waffen zurück – und auch das ist ein Grund, nicht mit Hypnose zu arbeiten, sondern den Versuch zu machen, an diese Grundstruktur heranzugehen, denn Widerstand bedeutet für uns Grundstruktur. Wir haben also jetzt eine Reihe der Punkte zur Behandlung besprochen, wir haben gesehen, dass man in ein gemeinsames Werk eintritt, wenn man eine Analyse macht. Wir haben ferner gesehen, dass dieses Werk in einen Prozess gerät, in einen Prozess, bei dem wir im Rahmen einer Verfassung neue Modellierungen in Gang setzen können. Ich glaube, es ist wichtig, wenn Sie sich nicht alle diese Einzelheiten merken, dass Sie dann anfangen zu ordnen, was ist das eigentlich? Vielleicht verstehen Sie allmählich, warum ich an den Anfang vier Punkte gesetzt habe, auf die wir das alles beziehen, denn es gibt sehr viele Einzelheiten, wie Sie merken, die Freud gesehen hat, und diese Einzelheiten müssen Sie während der Behandlung immer wieder abrufen können aus einem Konzept, aus einer Gestalt heraus. Deshalb sollte man das auch immer wieder trainieren, was ist damit gemeint.

Das tun wir jetzt auch mit einer nächsten Arbeit, die im Jahre 1906 erschienen ist. Diese Arbeit ist ebenfalls von Freud nicht in die Auswahl seiner Arbeiten zur Technik aufgenommen worden. Es ist die Arbeit über Tatbestandsdiagnostik und Psychoanalyse, bezieht sich auf eine Untersuchung von C.G. JUNG und auf eine Untersuchung von WERTHEIMER, der ‚Gestalt-Wertheimer‘. Die Arbeit soll uns nicht im Einzelnen interessieren, Assoziationsexperiment usw. Also diese Arbeit beschäftigt sich mit einem Experiment, das C.G. JUNG gemacht hat, und zwar hat er Worte angeboten und hat zu diesen Worten Einfälle gesammelt. Er konnte nun feststellen, dass wir auf manche Worte schnell reagieren, bei anderen Worten lag eine Verzögerung in unserer Antwort. Was war nun der Gedanke? Was würden Sie denken, wenn Sie also trainiert sind, auf solche Fragen zu antworten? Warum *Verzögerung*, was fällt Ihnen da ein?

Eine solche Verzögerung ist offenbar Ausdruck eines Widerstandes.

Ja? Damit bin ich aber noch nicht zufrieden. Warum der Widerstand? Weil etwas Anderes rauskommen will, d.h. die Verzögerung entsteht an einer Kampfstelle, und man muss also versuchen, hinter das, was dabei herauskommt bei dem Kampf, zurückzugehen. Dann stellt man fest, dass da meistens, so hat C.G. JUNG das genannt, ein Komplex berührt wird, d. h. irgendeine Art von Bedeutung, die wir aber nicht gerne uns klar und bewusst machen oder die wir nicht gerne einem anderen mitteilen. Das ist also das ‚Assoziationsexperiment‘, das kann man dann mit Zahlen machen und quantifizieren und all das. Das Entscheidende aber ist, und deshalb bringe ich diese Arbeit doch: Freud sagt, wir bieten Reizworte, und diese Reizworte sind demjenigen, dem wir sie bieten, zufällige Reizworte, aber es zeigt sich dann doch, dass es keinen Zufall gibt, sondern das auf scheinbar zufällige Reizworte unbewusste Determinationen zu antworten beginnen. Und das bedeutet jetzt, wenn wir an die Einfälle denken, erinnern Sie sich? Er versucht, überkreuzende Einfälle aufkommen zu lassen, und ich hatte Ihnen gesagt, diese Einfälle müssen immer zusammengebracht werden mit einer Deutungsarbeit, sonst zerfließt das. Hier merken wir jetzt, im Assoziationsexperiment geht es auch um *Einfälle*, um Zufälligkeiten, und wieder sagt Freud, es gibt gar nicht einen blinden Zufall, es gibt gar nicht Sinnlosigkeiten, sondern es gibt immer Determinationen, die diese Zufälle vereinnahmen und ordnen. Wir hätten hier also die gleiche Beobachtung wie bei den Einfällen und der Notwendigkeit der Deutung. Alles, was uns scheinbar zufällig einfällt, ist zugleich eine Möglichkeit, dass sich daran seelische Richtungen, seelische Determinationen äußern.

An dieser Stelle kommen wir auf den Zug der *Drehbarkeit* zu sprechen – eines Werkes -, wir versuchen, ein Werk zu erweitern, indem wir mehr in Gang bringen, als üblicherweise im Alltag drin ist. Wir haben hier offenbar eine Verbindung zwischen Sich-Öffnendem und Sich-Schließendem, eine Verbindung zwischen Zufall und Determination, und ich glaube, an der Stelle kommen wir auf einen Gedanken, den wir auch in der Morphologie immer wieder herausstellen, nämlich, dass es auf Gefüge ankommt im Seelischen, auf Verhältnisse. Und wenn Sie sich entsinnen an die Charakterentwicklung, dann haben wir da ein Gefüge von *Zufall* und *Gewordenem* und wir erklären dieses Gefüge so, dass der Zufall niemals ein reiner Zufall ist, sondern dass der Zufall dazu dient, etwas anderes durchzusetzen, d.h. wir haben eine bestimmte Richtung und was wir denken, was diese Richtung stört, das Zufällige, etwas, das wir zunächst einmal nicht einordnen können, das wird zum Anhaltspunkt für die Tendenzen, die wir im allgemeinen nicht zulassen, d.h. der Zufall im Seelischen ist immer zugleich ein Ansatzpunkt für das, was sonst nicht zum Zuge kommen kann. Aus dem Zufall wird etwas gemacht, von dem, was wir als Hauptrichtung haben, oder wenn wir das nicht benutzen, von dem, was wir als Nebenrichtung haben. Das ist nämlich das Entscheidende.

Es gibt also keine perfekte Drehbarkeit, die endlos ist, die uns herausschleudert, sondern das Seelische hat einen Reichtum von Tendenzen, und diese Tendenzen sind zu einem Teil für uns zu einer Hauptrichtung geworden, zum Teil haben wir sie verdrängt, in Nebenrichtungen abgewiesen, und alles was kommt, wird von der einen oder anderen Seite aufgegriffen. Also das Assoziationsexperiment zeigt uns, dass wir bei der Behandlung damit rechnen müssen, dass, was immer auch wir tun im Behandlungsprozess, es wird von irgendeiner Richtung aufgegriffen. Wir tun praktisch gar nichts Neutrales mehr, und das darf man nicht vergessen auch in dem Material, wo wir denken: ‚Jetzt kannst mal schlafen, der quatscht jetzt‘ usw. Gerade an dem Material kann sich etwas andeuten, was uns in eine neue Richtung, zu einer neuen Einsicht bringt.

Es gibt nichts Neutrales, sondern es gibt immer nur eine Verwertung in einem solchen Prozess – und wenn etwas eine Verwertung findet in der Richtung, dass man sich einmal einlässt auf etwas Unbestimmtes. Aber das ist auch etwas, was wir erst herausarbeiten müssen, das stellt sich nicht selbstverständlich ein. Es ist sehr schwer, sich auf etwas Neues, auf eine Sache, auf eine Qualität, die wir nicht kennen, einzulassen, das merken wir gar nicht, weil wir ständig alles verarbeiten. Und hier merken wir, dass wir in einem Behandlungsprozess in eine Reihe von neuen Öffnungsmöglichkeiten und von Schließungstendenzen hineinkommen. Freud bringt daher das, was hier geschieht, zusammen mit Selbstverrat. Er sagt, das sei etwas Ähnliches, wie die Situation des Untersuchungsrichters, der darauf achtet, wo sich jemand verrät. Und das kann nur der Fall sein, wenn zwei Sachen da sind: eine Sache, die demonstriert werden soll, und eine andere Sache, die nicht rauskommen will oder soll.

Und hier bringt er einen Vergleich an zwischen dem Hysteriker und dem Verbrecher. Beide haben mit einem Geheimnis zu tun. Und jetzt sind wir bei der Konstruktion von Verkehrungen. Das wäre also wieder etwas: Während wir behandeln, müssen wir daran denken, dass wir mit einer ganz bestimmten Ausrichtung des seelischen Geschehens zu tun haben. Während der Behandlung zeigt sich, was sich auch im Leben zeigt: Der Neurotiker will sich selber etwas nicht offenlegen, der Hysteriker – sagt Freud – verbirgt ein Geheimnis vor sich selbst. Der Verbrecher weiß das, der will ein Geheimnis, das er weiß, vor einem anderen bewahren, aber der Hysteriker verbirgt es vor sich selbst, und das ist ein Konstruktionszug, den die Behandlung kennen muss. Daher auch ein Unterschied zur Beichte, wo es ja auch irgendwie um das geht, dass jemand weiß, was er verbrochen hat. Aber bei der Analyse weiß er gar nicht, was er verbrochen hat, oder er will es nicht wissen, denn das Nicht-Wissen ist ein Nicht-wissen-Wollen. Das, was wir über Determination gehört haben, das ist ein Hinweis darauf, dass es strukturelle Grundlagen sind, also Grundlagen, die nicht in Einzelerlebnissen liegen, die dazu führen, dass wir nicht merken, was wir vor uns verbergen wollen. Wir haben also eine Struktur, die in sich ein Geheimnis birgt, eine Struktur, bei der die eine Seite nicht weiß, was die andere tut. Freud denkt dann auch im Anfang von Spaltungen aus und er greift diesen Begriff der Spaltung interessanterweise kurz vor seinem Tode wieder auf. Das scheint also immer wieder dasselbe Problem zu sein in der seelischen Struktur.

Im seelischen Werk ist irgendetwas, das geheim gehalten werden soll, eine Sache, die in sich widersprüchlich ist. Die Behandlung ist vergleichbar, sagt Freud, einer *Detektivgeschichte*. Der Psychoanalytiker muss Detektivkünste einsetzen, um herauszukriegen, wo das Geheimnis liegt. Ich glaube dieser

Vergleich ist sehr schön und auch sehr literarisch, aber er stimmt nicht ganz, denn mit den Detektivkünsten allein ist es nicht getan. Wenn Sie sich beispielsweise eine Behandlung denken, wo der Therapeut ganz scharf darauf ist, dem anderen hinter die Schliche zu kommen, dann kann das ein solcher Selbstzweck werden, dass er dem anderen nicht mehr hilft. Es kann also gar nicht das Interesse der Behandlung sein, detektivisch dem anderen hinter die Schliche zu kommen, sondern es kann sich nur um einen gemeinsamen Prozess des Aufdeckens handeln, das ist etwas Anderes als Detektivkünste. Freud hat ja immer die Fragen, die wir an ihn stellen, dann im nächsten Aufsatz beantwortet und er geht 1910 dann auf diesen Punkt ein, er revidiert das. Er sagt nämlich, der ganze Behandlungsprozess sei eine Arbeit, an der zwei Leute gleichmäßig beteiligt sind. Es darf also nie so sein, dass Sie das gemeinsame Werk vergessen und nur der Therapeut deutet, indem er dem Anderen eine Deutung nach der anderen an den Kopf knallt. Damit ist kein Mensch zu behandeln. Gottseidank, was setzt dann ein? Der Widerstand, und da haben wir ja den ganzen Mechanismus, und das soll ja gerade jetzt in einen Bearbeitungsprozess kommen. Also die Detektivkünste, ein schönes Beispiel, aber es stimmt nicht ganz, auch wenn es in einem bestimmten Sinne richtig ist.

Freud sagt, wir müssen die erzählte Geschichte *aufbrechen*. Die Einfälle dienen dazu, die uns erzählten Geschichten aufzulösen. Damit sind wir am Werk und wir können jetzt sofort auf die Versionen der Behandlung zu sprechen kommen: Was wir also antreffen, wenn jemand in die Behandlung kommt, ist direkt schon die erste Version. Es werden Geschichten erzählt, es wird eine bestimmte Gestaltlogik demonstriert, und offenbar kann das gar nicht so schön sein, wie es uns erzählt wird, denn sonst kämen die Leute gar nicht. Also muss man vermuten, dass in diesen Erzählungen etwas ist, das wir herausarbeiten müssen, und es ist daher eine Regel, dass wir bei einer Behandlung die Erzählungen nicht als die Wahrheit ansehen; alles was uns erzählt wird, dient einem Zweck, d.h. wir fangen sofort an, wenn wir behandeln, eine Verfassung herzustellen, in der die Erzählungen aufgelöst werden können. Die erzählten Geschichten müssen aufgelöst werden, und wir können jetzt überlegen, was wir dabei herauskriegen werden. Denken Sie an das Assoziationsexperiment, hier wollen wir herauskriegen: Was determiniert die kleinen Verzögerungen?

Ob wir Zufälle nehmen oder ob wir Geschichten nehmen, wir müssen beides auflösen. Ob uns etwas Sinnloses erzählt wird oder etwas Sinnvolles – das Auflösen ist entscheidend, denn ein großer Fehler, den die Psychologen machen, ist der, dass sie diesen Erzählungen aufsitzen. Zum Beispiel: Jemand kommt und erzählt, wissen Sie, ich habe da ein Problem mit meiner Analität und dem Sadismus – und der Therapeut sagt dann, wunderbar, der Mensch gesteht schon freiwillig alles ein, wir wollen ihn in dieser Richtung behandeln. Nein, all das, was erzählt wird, ist eine Geschichte, und sie ist von etwas anderem determiniert. Denken Sie an das Schlimmste: Der Klient will Sie reinlegen, auf's Glatteis führen, er will zeigen, dass er mit Psychologen fertig wird. Das macht er mit allen anderen Menschen, auch mit der Familie, das ist sein Muster, und jetzt greift er nach Höherem: Ärzten, Psychologen usw. Das ist bekanntlich die beste Art, sich zu beweisen, dass es nicht an einem selber liegt. Und daher, ob eine Äußerung sinnvoll ist oder nicht, es gehört zur Behandlung, diese zu befragen. Dafür gibt Freud einige Hinweise: Wir müssen achten auf ‚*determinierende Komplexe*‘ und das heißt auf Zögerungen. Wo ist jemand also nicht so ganz schnell oder wo trägt er zu dick auf, die andere Möglichkeit. Ferner Abweichungen ins Zweideutige, damit ist natürlich nicht das offenbar Zweideutige gemeint, sondern Doppelheiten, Doppelsinnigkeiten, etwas, wo wir merken, der sagt uns da etwas, ahnt aber gar nicht, was er sagt. Das ist viel häufiger, als wir denken. Sie müssen es nur merken. Dann die indirekte Darstellung, die Abänderung der Reproduktionen. Beispielsweise, Sie lassen sich etwas erzählen und Sie wissen genau, das kann gar nicht stimmen, denn in dem Alter, von dem er berichtet, da war er entweder zu jung oder zu alt für das, was er Ihnen erzählt. Versuchen Sie sich Anhaltspunkte zu schaffen, dass Sie nicht nur auf die Erzählungen angewiesen sind. Gerade an den Verrückungen – welche Punkte macht er stärker, welche schwächt er ab, welche lässt er aus – können Sie merken, was hier wirklich am Werk ist.

Freud betont in dem Aufsatz nochmals, dass es seltsame Komplikationen sind, mit denen wir zu rechnen haben bei der Behandlung. Wir haben mit Vorgängen zu tun, wo ein Zugleich da ist, das von der rationalen Erklärung her widerspruchsvoll erscheint. Da ist zugleich ein Etwas-Tun und ein Etwas-

Lassen; da ist zugleich schuldig und nichtschuldig, und diese Seltsamkeiten sollten Sie davor bewahren, bei der Behandlung nur auf einfache Sinnzusammenhänge, die uns angeboten werden, einzugehen. Das heißt, die Angebote, die uns gemacht werden, sind bereits wieder ein Prüfstein der Behandlung. Damit ist dieser Aufsatz abgeschlossen.

Übertragung und Gegenübertragung.

Entwicklungen im gemeinsamen Werk. Sinn der Widerstände (4.12. 1978)

Wir hatten uns vor 14 Tagen mit der Frage beschäftigt, wie Worte wirken können, und dabei hatte sich herausgestellt, dass die Worte, die wirken, im Grunde mehr als Worte sind, dass sie auf etwas hinweisen, was diese Worte trägt, und dieses Umfassende oder Umrahmende bei einer psychologischen Behandlung hatten wir als Verfassung bezeichnet. Genauer: als Modellierungsverfassung. Nur dadurch, dass wir den zu Behandelnden in einen bestimmten Zustand hineinbringen oder, wie Freud sagt, dass wir einen bestimmten Zustand erzwingen, stellen wir eine Situation für ihn her, in der Seelisches in Bewegung gebracht wird, und die Bewegung, die dabei ausgelöst wird, wird durch die Worte gelenkt. Das ist also der Witz bei der Geschichte, dass Worte und zwar bloße Worte wirken, Krankheiten verändern, Schwierigkeiten beseitigen. Das war die Arbeit über Behandlung, und die zweite Arbeit über Tatbestandsdiagnostik und Psychoanalyse, die hatten wir in einer anderen Richtung ausgewertet und auch diese Richtung ist wichtig für das weitere Verständnis der Arbeiten von Freud.

Es zeigte sich nämlich bei den sog. Assoziationsexperimenten, dass wir mit einem Gefüge rechnen müssen, wenn wir über Behandlung reden. Die Behandlung ist also nicht irgendwie eine Aneinanderreihung einzelner Bewusstseinsinhalte und sie ist auch nicht ein Einbeziehen unbewusster Vorstellungen in den sog. Bewusstseinsraum. Behandlung ist mehr, Behandlung ist ein Gefüge, eine Struktur, eine Organisation des Seelischen, und in dieser Organisation spielt das, was zufällig eintritt, eine Rolle – genau wie bei der Assoziation in der Tatbestandsdiagnostik.

Wir haben *Einfälle* vor uns, diese Einfälle erscheinen zufällig. Sie sind also nicht aus einem bestimmten rationalen Sinnzusammenhang willentlich entwickelt. Aber in diesem Zufälligen zeigt sich eine Seite des Seelischen, die zur Geltung kommen will. Das Zufällige ist determiniert, und das können wir psychologisch als ein bestimmtes Gefüge bezeichnen – wie in der Charakterentwicklung – ein Gefüge zwischen Gegebenheiten, zwischen den Formen, die wir entwickelt haben und der Herausforderung dieser Formen, den Entwicklungsmöglichkeiten dieser Formen. Wir hatten also bei diesen Experimenten von C.G. JUNG zu beobachten, dass das Seelische sich immer in Gefügen ausformt, und dass dabei Zufälliges verarbeitet wird. Wir werden den ganzen Sinn dieser Behauptung verstehen, wenn Freud auf die Übertragung zu sprechen kommt. Denn der Arzt, zu dem der Patient geht, ist in gewisser Weise etwas völlig Zufälliges, irgendein Arzt, und gerade dieser zufällige Arzt löst alles das aus, was wir als eine eigene Übertragungsneurose ansehen können, wie eine künstlich hergestellte Arbeit. Also behalten Sie auch diesen Gedanken, wir werden ihn beim Thema ‚Übertragung‘ wieder aufgreifen, und dann ist das ein sehr wichtiger Ansatz.

Zwei Momente haben wir besprochen: Wir behandeln, und dabei sind die Verfassungen der Behandlung das Wichtigste. Der zweite Gedanke: Wir haben mit einem Gefüge zu tun, bei dem das, was sich aktuell einstellt, bei dem das Zufällige offenbar in bereits vorherbestimmte, in bereits vorher gewordene Entwicklungen hereingerät. So etwas Zufälliges ist dann auch die Behandlung selber, auch hier gerät man in einen Zufall, der Möglichkeiten eröffnet, Dinge zum Ausdruck zu bringen, die bisher keine Form gefunden haben.

Das Ende des Aufsatzes über Tatbestandsdiagnostik schließt Freud mit der Auffassung, dass eine Geschichte, die uns erzählt wird, aufgelöst werden muss, wenn wir jemand behandeln wollen. Erst die Auflösung von Erzählungen in Richtung determinierender ‚Komplexe‘ (Grundgestalten) führt uns an das heran, was wir in der Behandlung aufgreifen müssen. An dieser Stelle setzt der Aufsatz an, den wir in der vorigen Woche besprochen haben: „Über wilde Psychoanalyse“, ein Aufsatz aus dem Jahre 1910.

Dieser Aufsatz ist eine ausgezeichnete Ausformulierung des Freud'schen Standpunktes um 1910, und ich habe ihn benutzt, um zwei Dinge aufzugreifen: Sie müssen sich zunächst einmal klarmachen, dass Sie eine Vielfalt von Thesen und Aussagen hören in diesen Aufsätzen über die Technik, und dass es nun für Sie darauf ankommt, diese Vielfalt zu vereinheitlichen, sodass Sie einen Überblick haben, dass Sie also so etwas wie eine Struktur in dem Ganzen sehen. Zweitens: Sie müssen sich daran gewöhnen,

dass Sie selber diese Aussagen einordnen. Ihr Beruf ist nicht eine Anwendung irgendwelcher Rezepte, sondern er ist eine Herausforderung an Sie: das muss ich damit verbinden, das muss ich beachten, das weiß ich noch nicht, das muss ich fragen... Ich meine, so etwas müssen Sie üben und dann werden Sie sehen, dass Sie damit bereits als Psychologin tätig sind und nicht irgendwann einmal, wenn Sie ein Diplom haben. Sie dürfen das also nicht verschieben, sondern Sie müssen im ersten Semester bereits mit Ihrer Berufstätigkeit beginnen. - Ich gebe jetzt noch einmal ganz kurz meine Darstellung der ‚Wilden Psychoanalyse‘, ich finde schon die Formulierung sehr schön.

Freud geht davon aus, dass wir bei der Behandlung in ein gemeinsames Werk eintreten und zu jedem gemeinsamen Werk gehört, dass wir die Erzählungen, die uns gebracht werden, nicht bereits als Momente des Werkes ansehen, sondern als etwas, das in diesem Werk verarbeitet werden muss. Uns werden *Geschichten* erzählt und diese Geschichten sind für uns nicht der Grundstein, jetzt auf den Geschichten eine Analyse aufzubauen, sondern wir müssen diese Geschichten zunächst einmal selber in Frage stellen: Was soll in diesen Geschichten gesagt werden? Welchen Sinn haben sie, was soll mir damit nahegebracht werden? Und dann erst, indem Sie diese Fragen stellen, gehen Sie in ein gemeinsames Werk hinein und erst dann können Sie von diesem Werk her auch die Geschichten auf ihre Hintergründe verfolgen. Aber Sie merken auch, dass Freud bei dieser Geschichte mit dem Arzt noch ein zweites Problem des Erzählens anschnidet. Auch die Therapeuten erzählen Geschichten. Das kann er nicht so sehr herausstellen, er vertritt ja – wie man so schön sagt – 1910 eine junge Bewegung, und wenn er alle Leute auf die Füße getreten hätte, die es falsch gemacht haben, dann hätte er bald keine Anhänger mehr gehabt. Er muss also hier etwas vorsichtig sein. Das können Sie auch bei dem Fall des ‚kleinen Hans‘ beobachten: Das Problem für Freud selber war, dass er Anhänger hatte und dass diese Anhänger ihn nicht richtig verstanden und er dennoch mit ihnen umgehen musste.

Wir müssten also jetzt, wenn wir den Text lesen, hinzufügen, auch der Therapeut verwickelt sich in Erzählungen, wenn er die Konstruktion nicht kennt, und damit kommen wir auf einen weiteren Punkt: In dem Werk, das wir einleiten, sind wir bereits durch einige Konzepte festgelegt. Das ist vor allem das Konzept, woher seelische Störungen entstehen. Dieses Konzept heißt bei Freud *„Psychosexualität“*. Ohne dass ich weiß, was damit gemeint ist, kann ich keinen Fall behandeln. Das Problem des Arztes ist, dass der mal das Wort ‚Sexualität‘ hat klingeln hören und dann hat er an seine eigenen kleinen Freuden gedacht und hat dies anderen Leuten angeraten. Das ist keine Behandlung, da steckt kein Konzept hinter, und daher ist es wichtig, dass wir hier als wichtigen Punkt herausheben, in einem gemeinsamen Werk hat der Therapeut das Werk zu leiten von einem Konzept her.

Sie können sich dabei noch einmal klarmachen, das Freud'sche Konzept ist nicht ‚Sexualität‘, auch wenn es so heißt. Ferner: Zu dem Konzept gehört, dass immer zwei berechnete Sachen einen Anspruch an uns erheben, zwei Mächte, sagt Freud. Wir können das auch anders formulieren. Es ist jedenfalls nicht eine einfache Forderung, die wir zu erfüllen haben, sondern wir versuchen, mehreren berechtigten Ansprüchen zugleich gerecht zu werden. Daher sagt Freud: ‚Das weiß die Frau auch, aber sie kann es offenbar nicht, und dass sie es nicht so ohne weiteres kann, wie ihr Arzt ihr vorschlägt, das hängt wohl mit ihrer Struktur zusammen, mit der seelischen Struktur, und nicht mit der Verklemmtheit dieser Frau‘.

Sie sehen also, wie sehr wir in diesem gemeinsamen Werk gezwungen sind, unsere eigenen Auffassungen auf das abzustellen, was zum Seelischen gehört. Wir können nicht den einzelnen Patienten zum Schuldigen machen, das ist sehr bequem zu sagen: Aha, da kommt eine alte Frau, der Mann ist weg, die ist verklemmt. Damit ist keine Behandlung eingeleitet, und auch das stellt Freud sehr deutlich heraus. Und dann ein drittes Moment: Damit kommen wir jetzt auf den Punkt der *Drehbarkeit* und der *Verkehrung*. Dass die Frau Probleme hat, kann man zwar vermuten, aber wir wissen sie nicht und sie weiß sie ja auch nicht. Der Arzt, der also ohne sich mit ihr zu beschäftigen, eine Aussage gemacht hat, handelt fahrlässig. Denn er tut so, als kenne er das Geheimnis – aber ohne sich in einen Entwicklungsprozess eingelassen zu haben, ist das gar nicht möglich.

Das Geheimnis, das ein Mensch hat – denken Sie noch einmal an diese Tatbestandsdiagnostik, an den Aufsatz, den ich kurz referiert habe – das Geheimnis ist nämlich begründet in etwas Anderem. Nicht

das Nicht-Wissen ist eine Erklärung, sondern dass wir nicht wissen *wollen*, dass also starke Kräfte daran interessiert sind, etwas in einem Geheimnis zu halten, etwas nicht in Bewegung zu bringen. Damit kommt Freud darauf zu sprechen, dass die Widerstände uns darauf hinweisen, dass es sich hier nicht um irgendetwas Intellektuelles handelt. Das hat der Arzt auch übersehen. Der hat gedacht, gib ihr ein Rezept – und genau das wäre ja so schön, wenn wir einfach einen Rezeptblock nehmen könnten und uns gar nicht mehr mit den Leuten in lange Prozesse einlassen müssten. Diese Möglichkeit besteht nicht in einer psychologischen Behandlung, denn was ins Geheimnis geraten ist, ist in dieses Geheimnis geraten, weil sich die ganze Struktur dagegen wehrt, eine bestimmte Veränderung vorzunehmen.

Daher können wir den Leuten auch nicht einfach etwas mitteilen. Was passiert denn mit der Mitteilung? Sie trifft auf die *Widerstände*. Auf Widerstände, und wenn wir das Wort ‚Widerstand‘ ein bisschen genauer fassen wollen, was ist ein Widerstand? Was wird mit der Mitteilung gemacht? Ein Strukturmoment, eine Verarbeitungsform, eine Art von Umorganisation erfasst die Mitteilung. Alles was mitgeteilt wird, wird automatisch umorganisiert, das muss man sich klarmachen. Wir werden nämlich sehen, in den späteren Arbeiten geht Freud über den Widerstand hinaus und sagt: Wir müssen ableiten, wo der Widerstand sitzt, und dann wird er auf die ‚Übertragung‘ kommen, das müssen Sie also in einem Bogen sehen. Widerstand ist also nicht einfach eine Bockigkeit, sondern er hängt mit der Struktur eines Menschen zusammen, und Struktur heißt, das ist eine Verarbeitung, das ist eine Organisation, das ist eine Gestaltung von Wirklichkeit – alle Mitteilungen kommen da hinein und werden umgestaltet und sind dann unwirksam. Die Klienten kriegen die Mitteilungen gar nicht so mit, wie sie gemeint sind. Daher brauchen wir einen gemeinsamen Prozess, damit die Mitteilungen überhaupt ankommen können, und das ist dann der Zug der ‚Modellierung‘ in dieser Arbeit über wilde Psychoanalyse. Hier sagt Freud, eine Mitteilung sei notwendig, ganz allein kann der Patient das nicht machen, aber: Eine Mitteilung ist erst möglich, wenn zwei Dinge geschehen sind.

Zunächst einmal dürfen Sie ihm nur etwas sagen, wenn die *Verfassung* hergestellt ist, von der wir eben gesprochen haben. Später wird Freud das als ‚Übertragung‘ nochmal eigens herausstellen. Nur in einer gemeinsamen Verfassung, in einer gemeinsamen Organisation, können fremde Mitteilungen anders verstanden werden als von der eigenen Organisation aus. Der zweite Gesichtspunkt: *Wann* kann ich die Mitteilung machen? Erst wenn der Patient selbst nahe genug daran ist! Da kommt das schöne Wort von der Annäherung; er muss also auch schon selber in Arbeit geraten sein, daher *Modellierung*. Man kann also einem Menschen nicht einfach etwas mitteilen, statisch, sondern man muss ihn in einen Prozess bringen, wo er in Erwartungen gerät, wo er Absichten verfolgt. Er muss also mitmachen, er muss etwas aufgreifen können, und dann kommt die Mitteilung als eine Hilfe zur Formenbildung. Also die Verfassung wäre die Grundlage, dass überhaupt eine Entwicklung kommt, aber dann muss noch einmal ein eigener Entwicklungsprozess angelaufen sein, dass die Mitteilung für den, dem ich sie gebe, eine bestimmte Ergänzung bedeutet, dass sie ihm etwas hilft bei seiner Formenbildung, dass sie ihn ein Stückchen weiterbringt. Er muss auf irgendetwas aus sein, an etwas glauben, und dann kann die Mitteilung kommen, die hilft ihm.

So, glaube ich, ist das sehr gut durchdacht, gerade dieser Aufsatz, er zeigt uns nämlich zunächst einmal, es muss ein gemeinsames Werk da sein, wir müssen in eine Bewegung hineinkommen. Diese Bewegung muss von uns gelenkt werden, gemäß einem bestimmten Konstrukt, und dieser Bewegungsprozess arbeitet mit Erwartungen, arbeitet mit der Teilnahme dessen, der in dieser Behandlung ist. Wir müssen ihm aber helfen dabei, das sind die Mitteilungen, die wir ihm machen. Nur aus dieser Gemeinsamkeit heraus kann das erwachsen. Nun, seien Sie nicht traurig, dass Sie das noch nicht alles ganz mitgekriegt haben, ich sehe das ja Ihren Gesichtern an. Freud ist 1910 ja noch nicht tot, er arbeitet das weiter aus, wir werden jetzt in den weiteren Aufsätzen sehen, wie er diesen Gedanken wieder aufgreift und nochmals durcharbeitet. Ich gehe dazu ein auf einen Aufsatz, der im gleichen Jahr erschienen ist und der heißt: „Die zukünftigen Chancen der psychoanalytischen Therapie“.

Die Behandlungsformen, die Freud uns darstellt, sind Behandlungsformen, die er im Laufe der Zeit selber gelernt hat, und deshalb ist es auch sinnvoll, diese Arbeiten zunächst einmal in zeitlicher Reihenfolge zu bringen. Wir lernen auch daran, wir merken: Aha, das haben wir noch immer nicht so ganz richtig verstanden, wir müssen das noch etwas anders machen – genau so geht Freud vor und er

stellt zunächst einmal heraus, wie er es früher gemacht hat und wie er es jetzt macht, d.h. er fasst den Behandlungsprozess genauer. Zunächst einmal sagt er, früher habe er gesagt, wenn er etwas mitteilt, ein Wissen mitteilt, dann werde der Mensch gesund. Diese Auffassung stimmt nicht mehr, wie wir schon wissen. Durch Mitteilung können wir nicht behandeln. Nur wenn die Behandlung jemanden packt, wenn er in eine seelische Entwicklung reinkommt, dann kann es zu einer Wirkung kommen, also Mitteilung allein, das war früher einmal, sagt er, nein, das reicht nicht.

Früher hat er auch noch etwas Anderes gesagt. Früher hat er gesagt, ich dränge nur, und die Leute müssen selber darauf kommen – das war sozusagen die entgegengesetzte Haltung, der Therapeut saß immer nur da und sagte: Noch was, noch was, noch was... er hat aber dem Anderen nicht geholfen, die Form zu finden. Das ist natürlich ein irrsinniger Prozess, schweißtreibend, wenn Sie so wollen, und diesen Prozess, sagt er, nein, den mache ich jetzt auch nicht mehr. Sondern der Fortschritt liegt darin, dass jetzt eine Zusammenarbeit da ist (ein ‚*gemeinsames Werk*‘). Eine Zusammenarbeit: Der Therapeut drängt nicht mehr, sondern er merkt etwas und sagt das denn auch an einer bestimmten Stelle. Warum bestimmte Stelle? Das haben wir eben gehört. Es muss eine Annäherung da sein, der Patient muss selber schon ein Stückchen weiter sein, dann kann der Therapeut es sagen. Das wäre also die eine Seite: Der Therapeut errät und sagt, teilt etwas mit.

Die *zweite* Seite ist, dass was gesagt wird, vom Patienten verarbeitet werden muss. Die Freud'sche Formulierung heißt hier: Wir sprechen einen bestimmten Mechanismus an, wir geben dem Kranken die bewusste Erwartungsvorstellung, nach deren Ähnlichkeit er die verdrängte unbewusste aufsucht. Also, was in diesem sehr komprimierten Satz steckt, das ist: Der Patient muss irgendwie merken, da ist etwas mit ihm, er muss in ein Gefühl, in ein Gespür hineinkommen, dass etwas Bestimmtes geklärt werden muss, und erst, wenn er ganz darauf zugespitzt ist, dann nutzt ihm die Sache etwas, dann kommt es sozusagen zu einem Aha-Erlebnis. Das weist ihn auf die und die Situation, dann wird auf einmal all das transparent von dem, was man sich selber neu erarbeitet hat. Aber Sie merken, in dem Prozess liegt etwas, es muss eine Umbildung sein, es muss eine Veränderung da sein, und hier sehen Sie, dass wir dann mit so einfachen Begriffen ‚Selbstbild‘, ‚Erwartungen‘, ‚Vorstellungen‘ gar nicht mehr auskommen. Der Prozess ist viel komplizierter.

Was sich hier abspielt, können Sie eigentlich nur von der Beschreibung etwa eines Films her richtig verstehen. Stellen Sie sich mal vor, ein Film bringt Sie richtig in Spannung, und dann kommt im Fernsehen das Schild ‚Unterbrechung‘, und eine Sprecherin sagt: ‚Warten Sie bitte einen Augenblick, wir hoffen, die Störung beheben zu können.‘ Genauso ist es auch in der Analyse. Sie sind in einen Prozess reingekommen und jetzt merken Sie, jetzt kommt dieses blöde Störungs-Schild, und Sie sind ganz gespannt, wie das weitergeht – und jetzt kann Ihnen jemand helfen, weil Sie sich selber schon der Sache angenähert haben. Arzt und Patient wirken zusammen im Mitteilen und in der Verarbeitung des Mitgeteilten.

Wir hätten also das *gemeinsame Werk* wieder betont, sehen Sie, das passt zu der ‚wilden Analyse‘. Der Arzt hat gar nicht abgewartet, dass die Frau in eine Entwicklung kam, und die Frau war gar nicht in einem Prozess, wo sie gespannt war, was der Arzt ihr sagen würde. Es war keine Umbildung, sondern sie standen wie zwei Klötze einander gegenüber, das ist keine Möglichkeit der Behandlung. Freud fügt dann an, dass mit diesen Ähnlichkeiten etwas angesprochen ist, was er auch in der Symbolforschung aufgedeckt hat: Vergleichen, Analogien sind wichtig im seelischen Geschehen. Wir müssen das gemeinsame Werk soweit drehen und wenden – Versionen sind ja Wendungen – bis wir Analogien finden, bis wir Ähnlichkeiten finden, bis wir also seelische Zusammenhänge aufgreifen können und diese gestaltlogischen Zusammenhänge sind es dann, die der Patient versteht.

Der sieht auf einmal, dass in seinen verschiedenen Handlungen einige Ähnlichkeiten herrschen. Er sieht Symbole, das bedeutet, er merkt, dass in verschiedenen seiner Handlungen etwas Gleiches wiederkehrt, das alle diese Handlungen bestimmt – und das müssen Sie ihm beibringen. Das ist ein komplizierter Prozess, der da ins Werk gesetzt wird, das ist nicht – wie man heute so schön sagt – eine Kommunikation zwischen Zweien, das ist Quatsch, sondern das ist ein Prozess, bei dem ein Werk mit bestimmten Gesetzen aufgebaut wird. Und nur von diesen Gesetzen her kann die Behandlung auch funktionieren.

Freud kommt dann auf den nächsten Punkt zu sprechen: Das Werk muss sich bewegen, das haben wir unter Drehbarkeit verstanden, er sagt nämlich, es sei ihm aufgefallen, dass es ein Gefüge typischer Krankheitsfälle gibt. Dieses Gefüge hat etwas mit Widerstand zu tun. Hier muss ich wieder aufgreifen, was wir schon besprochen haben. Einmal haben wir gesagt, eine Sache, die sich so dreht wie das seelische Geschehen, kann sich in der Welt nur halten, wenn zugleich Haltepunkte oder Widerstände da sind. Das, was wir Struktur nennen, ist ein Versuch, am Boden zu bleiben, eine Sache zu durchformen, Widerstände aufzubauen. Hier sind aber die Widerstände nicht Dinge für sich, sondern die Widerstände sind die notwendigen Folgen einer Form. Jede Form ist ein Widerstand und diese Formung betrachtet Freud als Gefüge. Hier käme das rein, was er gesagt hat über den Zufall. Eine Form existiert nur, indem sie ständig in der Lage ist, das, was an sie herangetragen wird, aufzugreifen und zu verarbeiten. Neue Situationen werden nach dem bestimmten Muster einer Form zu verarbeiten gesucht.

Das müssen wir dem klarmachen, den wir behandeln, und daher kann Freud mit Recht sagen, es sind Gefüge, Krankheiten sind Gefüge, sind keine Geschwüre. Hier werden bestimmte Dinge ins Verhältnis gebracht, und dieses Gefüge ist auch für die Behandlung wichtig. Wir werden das bei der Übertragung sehen, denn der Patient versucht, auch den Arzt in sein Gefüge reinzubringen, der versucht den auch unter seine Form zu bringen, und das gemeinsame Werk kann also genauso in Richtung des Patienten gehen wie in Richtung des Therapeuten, denn auch der hat natürlich sein Gefüge.

Hier kann Freud jetzt wieder ein ‚früher‘ und ‚jetzt‘ anbringen: *Früher*, sagte er, war die Behandlung darauf gerichtet, Symptome aufzudecken, dann war sie darauf gerichtet, Komplexe zu finden, *jetzt* zielt das Interesse darauf, den Widerstand zu bearbeiten. Vergessen Sie bitte nicht, wenn Sie von Widerständen reden, dass diese etwas mit solchen Gefügen und Strukturen zu tun haben. Was man also meist als Fehler macht, ist, dass man den Widerstand als eine eigene feste Einheit sieht. Dann sagt man, der hat aber Widerstände, als würden die Widerstände wie Bäume wachsen. Die Widerstände sind Ausdruck für etwas, sind Formgrenzen, das sind Konservierungstendenzen, die existieren nicht für sich. ‚Widerstand‘ ist ein Beschreibungsbegriff, der uns darauf hinweist, dass Strukturen etwas sind, das sich nicht so leicht umbilden lässt. ‚Bearbeitung‘ heißt dann, wir müssen umgehen können mit Widerständen. Sie können keinen Menschen ändern, Sie können ihn nur bockiger machen, wenn Sie ihn auf den Widerstand als etwas Böses ansprechen. Es geht also nicht anders, als dass ich mir ein komplettes Bild mache von dem, was Behandlung ist – nur dann verstehe ich diese einzelnen Ausführungen.

Der nächste Schritt, sagt Freud, führt dann zu einem Verständnis von *Übertragung* und *Gegenübertragung*. Damit werden sich die nächsten Arbeiten beschäftigen. ‚Gegenübertragung‘ bedeutet, dass der Arzt auch mitmisch, dass er auch seine Interessen verfißt, dass er also auch etwas mit dem Patienten machen will. Es ist ja so schön, einem Patienten gegenüber als Wundertäter aufzutreten oder seine eigenen sadistischen Tendenzen an einem Patienten auszulassen oder mit einem Patienten ein geheimes Liebesverhältnis anzufangen, so halb eindeutig, halb zweideutig, all das nennt man ‚Gegenübertragung‘. Also, die Gegenübertragung ist der Versuch des Therapeuten, das gemeinsame Werk für seine Interessen auszunutzen, ob er das nun weiß oder nicht.

Der Therapeut ist also sehr verwickelt, er hat auch einen ‚blinden Fleck‘, er regt sich über Dinge auf, die für den Patienten unwichtig sind, weil sie für ihn selber wichtig sind. Alles das ist mit Gegenübertragung gemeint. Man kommt also mit einem Sack eigener Probleme, eigener Lüste, eigener Ängste in die Analyse rein als Therapeut und das sollte man nicht tun, sagt Freud, und er verlangt daher, dass man sich selber analysiert. Die erste Forderung, die Freud immer wieder erhoben hat, war, man solle zumindest seine eigenen Träume analysieren, das ist wohl die Grundforderung. Dann ergänzte er unter dem Einfluss der Züricher, also als JUNG zu ihm kam, die Forderung: Ein bisschen Lehranalyse sollte jeder schon gemacht haben, der auf andere Leute eingeht. Man muss also selber mal in der Situation eines Menschen gewesen sein, der zu einem anderen offen reden muss, und zwar in einer durch eine Regel erzwungenen Offenheit – sonst kann man die Offenheit anderer Menschen nicht akzeptieren und bearbeiten. Das ist der Sinn der *Lehranalyse*.

Die Gegenübertragung, also das, was der Therapeut macht, die Art, in der er mitmisch, soll möglichst kontrollierbar gehalten werden. Dem kann man ja nun auch nicht die Komplexe ziehen wie die Zähne

und ihm ein neues Gebiss beibringen, aber er soll wenigstens wissen, an dem Punkt klingelt es bei Dir, jetzt schieb das nicht dem anderen zu. Solche grundsätzlichen Erfahrungen braucht man, ehe man eine Therapie durchführen kann. Das ist denn die Forderung nach Selbstanalyse, später die Forderung nach der Lehranalyse.

Die Analyse, die Freud hier durchgeführt hat, zeigt, dass er eine ganz bestimmte Entwicklung durchgemacht hat. Es wird ihm immer deutlicher, dass eine Behandlung eine Behandlung von Strukturen ist, und dass erst aus der Behandlung von Strukturen Inhalte sich ergeben werden. Er sagt, wenn wir die Widerstände bearbeiten, dann werden sich auch die Komplexe, die Inhalte einstellen, die mit diesen Widerständen zu tun haben. Der Prozess ist also zentral, ein Umstrukturierungsprozess; er ist bezogen auf das, was wir Verkehrt-Gehaltenes nennen, und durch die Umorganisation des Verkehrt-Gehaltenen in einem Entwicklungsprozess, den wir Modellierung nennen, kommt es dann zu einer Veränderung. Das war also jetzt mal ein Versuch von mir, Ihnen mit den vier Stichworten der Behandlungsstruktur zu zeigen, was bei Freud inzwischen herausgekommen ist.

Freud entdeckt die Struktur. Der Modellierungs-Prozess (5.12. 1978)

Ich habe den Versuch gemacht, Ihnen eine Behandlungsstruktur zu entwerfen in vier Punkten, und ich hoffe jetzt, dass Sie durch den Verlauf der Vorlesung genügend Material für ein Verständnis dieser vier Punkte gewinnen. Was wir zunächst als Vorentwurf hatten, so hoffe ich, füllt sich mehr und mehr für Sie mit einer Bedeutung aus. Die vier Punkte werden ein Gerüst. Die Angaben von Freud können sich um dieses Gerüst kristallisieren. Das verdeutlicht sich in einem Kreisprozess. So ist auch bei der ‚wilden Psychoanalyse‘ wichtig gewesen, dass Sie die Erzählung des Therapeuten und des Patienten verstehen als Bewegungen, die in einem Werk weiterbewegt werden müssen. Die Erzählungen, die wir bringen, haben für uns nur Sinn, wenn sie zu einem Bestandteil unseres Behandlungswerkes werden. Für sich besagen diese Erzählungen gar nichts.

Es zeigt sich ferner an diesem Aufsatz, dass Freud von vornherein darauf Rücksicht nimmt, dass ein Konzept dieses Werk gestalten muss: Sie müssen wissen, worauf Sie achten sollen. Das können Sie nur, wenn Sie Sexualität und Psycho-Sexualität nicht verwechseln, wenn Sie sich darüber im Klaren sind, dass es nicht um eine Befreiung der ‚Triebe‘ geht, sondern um eine Organisation, bei der mehrere Züge Recht haben. Freud sagt, es seien zumindest zwei Mächte da, die wir anerkennen müssen, und schließlich gehört zu diesem Konzept auch, dass es nicht einfach darauf ankommt, ein Geheimnis wie ein Rätsel zu lüften, sondern dass dieses Geheimnis uns hinweist auf Kräfte oder Widerstände, wie Freud es nennt, die dieses Geheimnis halten. Es ist also eine Struktur, die Freud mehr und mehr in den Blick kommt. Diese Struktur müssen wir verstehen als eine Struktur, die etwas mit Verkehrt-Halten zu tun hat.

Die Mitteilungen über das Ganze können nicht wie intellektuelle Mitteilungen erfolgen. Wissen genügt nicht, das merkt Freud hier in diesem Aufsatz über ‚wilde Psychoanalyse‘. Wenn das genügte, könnte man ja den Leuten sagen, lest die Bücher von Freud, und Ihr werdet mit Euren Neurosen fertig werden. Das geht aber nicht. Erst aus einem Prozess heraus ist ein Verständnis von Mitteilungen möglich. Also was wir deuten, was wir mitteilen, setzt einen Annäherungsprozess voraus und zugleich, damit der Patient nicht laufen geht, müssen Sie ihn in einer Bindung haben, die Freud als *Übertragung* bezeichnet. Jetzt haben wir die Frage beantwortet bekommen, was denn die ‚Spritze‘ ist, die den Patienten bei der Operation ruhig hält. Freud sagt es jetzt selber, es ist eine Beziehung, die wir als Bindung bezeichnen können, eine Gefühlsbeziehung zum Therapeuten, und die hält den Patienten von der Flucht ab. Erst wenn das hergestellt ist, können wir Mitteilungen machen. Dann sind wir auf einen weiteren Aufsatz eingegangen, über ‚die zukünftigen Chancen der psychoanalytischen Therapie‘. Hier wird der Gedanke, den ich gerade gebracht habe, nochmal aufgegriffen. Es sind zwei Seiten bei einem Werk zu beobachten: Mitteilungen von Seiten des Arztes und Verarbeitungen, wir können hinzufügen, auch Erweiterungen von Seiten des Patienten. Nur wenn beide zusammenkommen, kommt man in eine seelische Bewegung hinein. Die Grundlagen sind offenbar dabei gemeinsame Gestalten, an die wir appellieren können.

Ich habe das so zu deuten versucht, dass das gemeinsame Werk reguliert wird von ‚Gestalt-Gesetzen‘. Und diese Gestaltgesetze sind allgemeingültig. Sie gelten also für Seelisches überhaupt, und damit können sich auch der Therapeut und der Patient auf der Grundlage dieser Gestaltgesetze treffen. Wir versuchen, uns diese Gesetze klarzumachen anhand von verschiedenen Versionen. Die Versionen weisen darauf hin, dass das Werk etwas ist, was nur in verschiedenen Wendungen, Bewegungen existieren kann. Schließlich entdeckt Freud auch in diesem Aufsatz immer mehr das Strukturelle. Er geht auf Gefüge ein. Ich werde nachher nochmals erklären, was wir in der Morphologie unter *Gefüge* verstehen. Er spricht von dem Gefüge typischer Krankheitsfälle, bezieht auf dieses Gefüge jetzt den Widerstand, sodass wir zu der Überlegung kommen, der Widerstand ist nicht etwas, das für sich als eine eigene Einheit existiert, sondern der Widerstand ist die notwendige Folge von Formen, die wir im Seelischen bilden. Wenn wir Gestalten oder Formen bilden, dann setzen diese Formen den anderen Formtendenzen einen Widerstand entgegen. So können wir also diese Begriffe immer mehr und mehr einordnen, wenn wir selber ein Konzept vom Seelischen haben.

Heute werde ich besprechen, was wir unter *Übertragung* verstehen müssen. Denn offenbar ist auch für Freud der Widerstand nicht die letzte Einheit, auf die er sich bezieht. Er wird den Widerstand in den

Übertragungs-Phänomenen, wie er sagt, verankern. Darauf komme ich heute zu sprechen. Den Abschluss des Aufsatzes, den ich gestern nicht mehr gebracht habe, will ich jetzt kurz erwähnen, da er zeigt, dass Freud im Jahre 1910 schon eine gewisse Utopie entworfen hat, wie man die Psychoanalyse als eine Volksbewegung ausarbeiten könnte. Er geht davon aus, dass es zu einer Art ‚Volkshygiene‘ kommen könnte, wenn die Erkenntnisse der Psychoanalyse bekannt sind. Das widerspricht dem, was ich Ihnen zu Anfang der Vorlesung erzählt habe. Freud hat ja 1930 im ‚Unbehagen in der Kultur‘ zu zeigen versucht, dass es keine perfekte Lösung gibt. Hier scheint ihm eine solche Lösung noch vorzuschweben, 20 Jahre vorher, und diese Lösung hängt mit etwas zusammen, das Freud eigentlich schon überwunden hatte, was er aber noch gar nicht in diesem Aufsatz gemerkt hatte. Es hängt mit dem zusammen, was er „Geheimnisse“ nennt.

Das Geheimnis, so hatte er in dem Aufsatz über die Tatbestandsdiagnostik gezeigt, ist es, dass der Verbrecher und der Neurotiker gemeinsam haben. Dem Neurotiker ist das Geheimnis nicht verfügbar. Und die Psychoanalyse dient dazu, ihm das Geheimnis aufzudecken, um das Rätsel, das er nicht in den Griff kriegt, zu lösen. Wenn man diesen Gedanken verfolgt, kommt man irgendwie zu einer intellektualistischen Auffassung des Heilungsprozesses. Eine Heilung tritt ein, wenn wir Geheimnisse lösen können; d.h., wenn wir jemandem ein Wissen vermitteln. Das Wissen um das, was er nicht weiß, hilft ihm. Wissen Sie jetzt, warum Freud nicht mehr von einem Geheimnis sprechen kann, das unsere Probleme lösen wird? – Also, zum einen ist die richtige Verfassung notwendig, und dann ein zweiter Gesichtspunkt: Wer macht Geheimnisse? Ist das Geheimnis die letzte Quelle? Natürlich, der Widerstand führt uns dahin. Das Geheimnis ist etwas Sekundäres. Es ist offenbar viel interessanter für uns, dass eine Struktur, ein Widerstand da ist, der etwas im Geheimnis halten will. Daher kann ich dem Patienten erzählen, was ich will, er kann auch lesen, was er will. Damit weiß er alle Geheimnisse, aber er kann sie nicht in Bewegung bringen. Sie sind nicht in einem Werk, das den Widerstand bearbeitet hat, gewonnen worden. Denken Sie also an diese Momente. Nur aus der Bewegung eines Werkes heraus kann das Geheimnis gelöst werden, weil nur darin Widerstände verändert werden können.

Gut, nachdem wir das also vorausgeschickt haben: Freuds Konzept von der totalen Heilbarkeit beruht auf der Auffassung, es komme nur darauf an, ein Geheimnis aufzudecken. Und zwar ist der Gedankengang folgender: Die Symptome sind ja Symptome, die wir entziffern können, von der Aufdeckung des Geheimnisses her. Wenn wir wissen, wozu ein Symptom dient, dann könnten wir annehmen, hebt dieses Wissen das Symptom auf. Wenn wir also wissen, dass in unserer Überzärtlichkeit Hass steckt, dann könnten wir das Geheimnis dieser Überzärtlichkeit auflösen und uns so wie normale Menschen bewegen. Wenn wir wissen, dass in der Agora-Phobie enttäuschter Ehrgeiz stecken kann, dann könnten wir das Geheimnis, dass wir so tun vor anderen Menschen, als könnten wir nicht über freie Plätze gehen, aufheben, denn die anderen wissen ja Bescheid. Und so ist der Gedanke Freuds: Wenn wir wissen, dass die anderen wissen, was in unseren Symptomen steckt, dann lassen wir sie sein. Also eine sehr sokratische Auffassung, dass vom Wissen her eine Veränderung eintritt.

Jetzt müssen wir uns überlegen, was inzwischen passiert ist. Fast alle mehr oder weniger gebildeten Leute wissen heute, dass in Überzärtlichkeit Hass stecken kann, und es hat sich doch nichts geändert. Fast alle wissen, dass in ihren Symptomen noch etwas von der Kindheit steckt. Es hat sich alles nicht geändert. Warum nicht? Freud hat einen entscheidenden Fehler gemacht, bei dieser Überlegung 1910. Er hat nicht berücksichtigt, dass eine Kultur nur im Werden existiert. Eine Kultur ist nichts Statisches. Die Aufklärungen von 1910 sind ganz andere Aufklärungen als heute. Heute können Sie mit Ihrem Vater- und Mutterkomplex kokettieren gehen, und unsere Kultur sagt, der arme Mensch hat eine Neurose. Es hat sich also etwas geändert, was 1910 gar nicht drin war. Durch die Rationalisierbarkeit psychoanalytischer Befunde haben wir uns neue Entschuldigungen geschaffen. Wir können jetzt sagen, ich kann nichts dafür, ich habe doch eine Neurose. Und wenn wir das noch weiterführen, können wir sagen, wir sind das nicht schuld, das sind die Eltern, die Gesellschaft, die Schule, die haben uns die Neurose gemacht. Damit haben wir eine neue Möglichkeit, unsere Neurose zu leben, weil die Kultur diese Dinge akzeptiert, weil damit eine andere Verarbeitungsmöglichkeit drin ist. Also zwei Gründe sprechen gegen das Utopische, und das hat Freud später eingesehen („Das Unbehagen in der Kultur“): der Widerstand des Strukturellen. Daher ist die Aufklärung von Geheimnissen allein zu intellektuell gedacht, das ist keine Behandlung.

Zweitens: *Eine Kultur ist immer im Werden*, das ist kein statischer Zustand. Die europäische Kultur ist nicht eine gleichförmige Kultur, wie man sich so denken möchte, sondern die Kultur um 1900 ist völlig anders als die von 1930, und die von 1960 anders als die Kultur von jetzt. Der Werde-Prozess ist das Entscheidende, und in diesem Werde-Prozess drehen sich allmählich alle anderen Dinge um. Was einst sinnvoll war, kann dann eine andere Bedeutung haben und nicht mehr sinnvoll sein. Und damit sind wir wieder bei der bekannten GOETHESchen Formulierung: „Was du ererbt von deinen Vätern, erwirb es, um es zu besitzen.“ Das ist auch bei Neurosen so. Wir müssen also immer mit neuen Neurosen, immer wieder mit neuen Formen der Behandlung rechnen. Wir können also in der Behandlung nur allgemeine Strukturen herausarbeiten, nie aber feste Rezepte, wie wir die Neurosen lösen. Gibt es ‚die‘ Neurose? Es gibt nur Formen des Verkehrt-Haltens und die ändern sich mit der Struktur, die darin verkehrt gehalten wird.

Ich komme nun auf eine Reihe von Aufsätzen, die Freud 1912/13 geschrieben hat, und in denen er jetzt das gibt, was man unter Ratschlägen versteht. Es ist zunächst einmal zu beachten, dass diese Aufsätze so spät kommen. Das hängt damit zusammen, dass Freud zunächst einmal ein Konzept von der Behandlung haben wollte und haben musste, ehe er Ratschläge geben konnte. Er musste also einen Rahmen bieten. Das hat er bisher geleistet. Jetzt kann er versuchen, Ratschläge zur Behandlung zu geben, Ratschläge zur Handhabung der *Traumdeutung* usw. Aber wir werden sehen, dass sich in diesen Ratschlägen die Struktur immer mehr bemerkbar macht. Das zeigt sich bereits bei dem ersten Aufsatz, den ich besprechen will aus dem Jahr 1912: „Die Handhabung der Traumdeutung in der Psychoanalyse“. Die Handhabung der Traumdeutung: Das knüpft an das berühmte Buch der Traumdeutung von Freud an, und die Leute, die im Oberseminar sind, werden ja wissen, welche Mühe es macht, einen Traum darzustellen. Man kann ihn endlos weiterführen. Diese Erfahrung, dass eine Traumdeutung nicht so ‚rube-di-dub‘ zu machen ist, sondern das in einem Traum so viel steckt, dass man sich damit Monate beschäftigen kann, diese Erfahrung müssen wir uns zunächst einmal vergegenwärtigen. Wie verhält sich eine solche Traumdeutung zu der Analyse, die ja auch ein voranschreitender Prozess ist?

Soll ich also, wie es durchaus im Sinne der Traumdeutung wäre, einen Traum so lange analysieren, bis ich ihn ganz ausgedeutet habe? Das würde also Wochen bedeuten. Oder ist die Analyse die entscheidende Wirkungseinheit, und es kommt gar nicht darauf an, dass ich den Traum zu Ende deute, sondern dass ich mit dem Traum von heute etwas mache und morgen einen neuen Traum nehme oder einen neuen Einfall. Also, es sind im Grunde zwei Wirkungseinheiten, die hier konkurrieren, oder, wie Freud sagt, ‚kollidieren‘. Die Analyse, die wir als Behandlung bezeichnen, und das wissenschaftliche Interesse, einen Traum komplett zu deuten. Sie können sich vielleicht ausrechnen, welche Entscheidung Freud treffen muss. Eine Behandlung ist keine wissenschaftliche Traumanalyse, sondern eine Behandlung ist eine andere Verfassung. Und daraus leitet sich alles ab. Der Behandlungsprozess ist also nicht vergleichbar mit dem, was wir beispielsweise aus wissenschaftlichem Interesse mit einem Traum anstellen würden. Ich weiß nicht, ob Sie das sofort verstehen. Ich muss es daher verdeutlichen.

Ein Traum wird zerlegt in ganz viele kleine Stückchen. Und aus diesen Stückchen wird allmählich der Sinn des Traumes erarbeitet. Zu jedem Stückchen müssen Einfälle kommen. Die Einfälle sind auch nicht einfache Assoziationen, sondern das sind ganze Geschichten, die sich daran anschließen. Diese Geschichten weisen wieder auf andere Geschichten hin, d.h. der Traum verzweigt sich. Wenn ich das alles aufgreifen wollte, wenn ich diesen Verzweigungen nachgehe, bin ich schon in sehr vielen anderen Stunden drin. Soll ich das also tun? Hier kommt Freud auf den Gedanken, es sei nicht möglich, denn wir brauchen ständig eine Zuwendung zum Aktuellen – zu dem, was heute und morgen passiert. Und nur, wenn wir das aufgreifen, können wir die Behandlung durchführen, d.h. der Behandlungsprozess bringt uns in eine andere Richtung als eine genaue und exakte Traumanalyse. Der Behandlungsprozess muss sich immer überprüfen am nächsten Tag. Sie können also einen Menschen nicht behandeln, indem Sie sich in sein Unbewusstes vertiefen und überhaupt nicht beachten, was täglich bei ihm vorgeht. Sie müssen also aufgreifen, was der Mensch am Tag selbst getan hat. Sie müssen, wenn Sie den Traum analysieren, von diesen Träumen auf das kommen, was die ‚Reste‘ des vergangenen Tages sind. Und hier ist es wichtig, dass ich nochmals auf das Gefüge zu sprechen komme.

Wir haben in der Morphologie als einen entscheidenden Punkt bei der Erfassung von Charakteren ein Gebilde, das wir *Gefüge* nennen. Dieses Gefüge ist so konstruiert, dass es zwei Seiten hat. Also ein

Verhältnis. Auf der einen Seite haben wir immer zu tun mit einer Sache, die geworden ist. Mit einem Apparat oder einer Organisation, die in der Lage ist, neue Situationen, die aufkommen, zu verarbeiten. Es besteht also eine Tendenz, das Gewordene immer wieder zu wiederholen, immer in gleicher Weise mit einer Sache fertig zu werden. Erinnern Sie sich an Ihre eigenen Tendenzen, die haben wir ja alle, wenn etwas Neues kommt, wenn man umlernen muss, wenn es anstrengend wird, dann sagt man: ‚Ach, das wird ja schon nicht so viel sein.‘ Das hat natürlich auch den Sinn, wenn wir ständig umlernen müssten, kämen wir zu gar nichts. Also, diese Tendenz des Gewordenen ist eine Tendenz, eine Richtung durchzuhalten und gleichsam alles in gleicher Weise einzuordnen.

Dem gegenüber steht nun das, was neu kommt, was wir als *Zufall* bezeichnen können, das ist die andere Seite des Gefüges. Wir haben es jetzt mit neuen Situationen zu tun, mit neuen Aufgaben, mit neuen Gedanken usw., und diese Gedanken müssen wir einordnen. Würden wir sie nur einordnen nach dem alten Schema, dann würden wir bald mit bestimmten Situationen nicht mehr fertig werden. Und so müssen wir diesem Zufall etwas zuordnen, was auch eine gestaltende Kraft hat. Der Zufall wird zur Vertretung für alle die Tendenzen, die wir bisher nicht berücksichtigt haben. Also ein Zufallsgefüge. Das bedeutet, dass die neue Situation diese Tendenzen mobilisiert, die sie nicht organisiert haben, dass der Zufall eine Chance ist, das, was sie unterdrückt haben, das was sie nicht ausgeformt haben, zur Geltung zu bringen. Denn wir haben immer nur bestimmte Möglichkeiten des Seelischen ausgeformt, und die nicht ausgeformten Seiten, die wollen auch weiterleben und drängen auf etwas. Sie bedienen sich des Zufalls. Sie können nun eine Zeitlang versuchen, sich gegen diesen Zufall zu sperren, aber die Belastung wird immer stärker, und genauso ist es auch in einer Neurose. Die Ausklammerungen, die wir treffen, sind Ausklammerungen der Angebote des Zufalls. Und von einem bestimmten Zeitpunkt an können wir diese Ausklammerungen nicht mehr aufrechterhalten. Dann sind wir behandlungsreif.

Wir müssen also ein solches Gefüge denken, dann verstehen wir, warum Freud darauf herumreitet, dass wir den aktuellen Prozess verfolgen müssen, dass wir Situationen beachten müssen, dass es sich nie darum handeln kann, das Akzidentielle außer Acht zu lassen. Er wird in seinem nächsten Aufsatz davon sprechen, es sei ständig eine Wechselwirkung da zwischen ‚Daimon‘ und ‚Tyche‘; hier bezieht er sich auf GOETHE, der das, dem wir unterworfen sind, als ‚Daimon‘ bezeichnet hat, Dämon auf Latein, und ‚Tyche‘ als Zufall charakterisiert, das ist das, was uns zufällt, was auf uns zukommt, als eine neue Chance und Möglichkeit. Immer ist beides da, sagt Freud. Das muss ich auch in der Analyse haben, daher brauche ich auch in der Analyse der Tiefenpsychologie die Oberfläche. Es wäre also völlig falsch zu denken, Sie wühlen da so im Unbewussten herum. Sie müssen das ständig verbinden mit dem, was der Mensch klar weiß und tut mit der bewussten Reaktionsbildung. Sie müssen das, was Sie herauskriegen über die Kindheit, über das Unbewusste usw. ständig konfrontieren mit dem Verhalten, das der Mensch an den Tag legt, mit dem was er denkt; nur in dieser Verbindung können Sie wirklich Psychoanalyse betreiben. Also niemals denken, jetzt kommt es nur auf das ganz Tiefe an. Was der mir da sagt, ist alles oberflächlich geredet – nein, das müssen Sie auch dazu hören! Nur die Ergänzung ist das Interessante, nur, wenn Sie den Zusammenhang sehen zwischen dem, was wir finden als Tiefenstruktur und dem, was sich da so abspielt für diesen Menschen selbst bewusst, dann kommen Sie an die Gestalten heran, die das verbinden.

Also, Freud plädiert hier ganz massiv für den Einsatz einer ‚Oberflächen‘psychologie, für das Aktuelle, und von daher kann er dann sagen, also nicht bei einem Traum zu bleiben, gleichsam sich jetzt verhören in ein Gebilde, sondern immer auf das eingehen, was am nächsten Tag kommt. Und das würde ich deuten als die *Wirkungsgeschichte* des Werkes. Wir müssen merken, wie wirkt das, was wir ihm gesagt haben; wir rechnen damit, dass uns das wieder entgegenkommt. Heute haben wir etwas besprochen, vielleicht verändert, das muss sich morgen zeigen. Wenn sich das nicht zeigt, müssen wir das, was morgen kommt, wieder aufgreifen, wieder aufgreifen und wieder aufgreifen.

Also der Prozess ist tatsächlich ein Prozess, bei dem ein Werk wie eine Wirkungsstruktur gesehen wird und wo wir immer wieder auf das Sich-Auswirken zu sprechen kommen müssen. Die ganze Analyse, sagt Freud, kann man allenfalls als die Analyse eines gesamten Traumes betrachten. Es gibt auch solche Träume am Anfang der Analyse, wo schon alles drin ist, aber wir wissen es noch nicht, und

nur, wenn wir das Stück um Stück herausheben, wenn wir das Ganze als einen Wirkungszusammenhang, als eine Wirkungseinheit herausarbeiten, bald dieses Stück, bald jenes Stück betrachten, dann kommen wir hinter das Wesen der Störung. Die Behandlung sucht Stück um Stück ein Ganzes zu entdecken, aber wir entdecken das Ganze erst am Ende. Auch das ist sehr wichtig. Nur aus einem Werden-Prozess heraus kommt die Behandlung zu einem Ziel, nicht vom Anfang her. Und das erinnert jetzt wieder an die Mitteilung. Es gibt Initialträume, in manchen Angstträumen ist für den Analytiker schon alles gesagt, scheint alles gesagt, was mit diesem Patienten los ist. Aber ich kann nichts damit anfangen, denn es kommt nicht auf mein Wissen an, sondern auf das Wissen des Patienten, und dieses Wissen des Patienten braucht einen Werden-Prozess. Daher sagt Freud an einer anderen Stelle, man kann dem Patienten nicht einfach Lösungen ins Gesicht schleudern, sondern das muss herausmotiviert werden.

Und hier sehen wir, dass wir notwendig vom Gedanken des gemeinsamen Werkes aus zu dem Gedanken eines Modellierungsprozesses kommen. Die ganze Behandlung sehen wir an als wiederkehrende „Ausdrucksversuche“ – das ist Freud zitiert. ‚Ausdrucksversuche‘, verstehen Sie, die haben wir anzubieten und zu ermöglichen, und das ist die Behandlung. Wenn Sie die Formenbildung gleichsetzen mit Ausdrucksbildung, dass wir also in Explikationen versuchen, etwas das in uns drängt, seelisch zu einer Gestalt zu machen, dann haben Sie den Gedanken, der hier bei Freud dahintersteckt. Wir versuchen in Ausdrucksversuchen zu bewältigen, was uns drängt, was noch nicht Form gewonnen hat. Und die Behandlung ist ein Modellierungsversuch für solche Ausdrucksbewegungen. Und dann ist es klar, wie bei der künstlerischen Modellierung, dass Sie erst am Schluss wissen, was dabei herausgekommen ist. Erst am Schluss, wenn Sie das Bild oder die Plastik vor sich haben, dann wissen Sie, das ist mit dieser Ausdrucksbewegung zustande gekommen. Genauso ist es in der Behandlung. Und ich glaube, damit ist Freud wirklich ein ganzes Stück entfernt von dem, was zunächst ‚Katharsis‘ war oder Aufklärung.

Die Traumdeutung ist in diesem Behandlungsprozess nicht etwas, das sich verselbständigen darf. Die Traumdeutung ist eine Kunst, aber wir dürfen diese Traumdeutung in der Behandlung nicht als Kunst um ihrer selbst willen betrachten, sagt Freud. Also immer wieder Träume aufgreifen, aber wir müssen sie nicht zu Ende bringen. Wir müssen nicht den Inhalt eines Traumes vollständig deuten, und das ist auch eine Leistung. Sie müssen also dann selbst oft merken, weiter komme ich in der Stunde nicht, jetzt sind die 50 Minuten um, morgen werden wir mehr sehen. Diese Auffassung ist eine Auffassung, die ganz konsequent von dem Behandlungskonzept als Wirkungseinheit gedacht ist. Die initialen Träume, die sehr viel verraten, das hatte ich schon gesagt, können Sie nicht in ihrer vollen Bedeutung dem Patienten sagen, und es ist eine gute Absicherung gegen sich selber, wenn man das zurückhält. Man weiß nämlich, ob die Deutung richtig ist im Grunde nur, wenn sie aus den Ausdrucksbewegungen des Patienten selber erwachsen ist.

Daher können Sie auch keine Traumdeutung ohne Einfälle machen. Das ist zwar alles sehr chic, wenn man sagt, erzählen Sie mir doch mal einen Traum, Sie brauchen mir gar nichts dazu zu sagen. ‚Sie sind so und so...‘ Das ist natürlich sehr schön, wenn man so etwas machen kann, aber das stimmt nicht. Es ist also keine Möglichkeit, an irgendeinen Traum heranzukommen. Man muss sich tatsächlich bremsen, gerade wenn man Träume gut deuten kann. Man muss also bestimmte Dinge, die noch so schön wären für den Psychologen, im Sinne des Behandlungsprozesses einfach unterlassen, das sagt Freud hier sehr deutlich. Und dann kommt er zu der schönen Formulierung: *Man muss immer wissen, was man tut*. Diese Formulierung ist eigentlich die Grundformulierung für dieses wissenschaftliche Vorgehen und sie wird sich gerade hier an der Kollision von perfekter Traumdeutung und Behandlung zeigen. Wenn Sie behandeln wollen, müssen Sie wissen, dass Sie behandeln wollen und was Sie dabei tun dürfen. Wenn Sie eine Traumdeutung machen wollen und Sie wollen ein Buch darüber schreiben, müssen Sie auch wissen, was Sie tun. Jedenfalls behandeln tun Sie dann nicht. Dann sind Sie in einem ganz anderen Prozess, in einem Forschungsprozess.

Die Arbeit, die Freud hier über die Traumdeutung gebracht hat, wird fortgesetzt in einer weiteren Arbeit: ‚Ratschläge für den Arzt bei psychoanalytischer Behandlung‘. Hier haben wir den Charakter von Ratschlägen jetzt noch deutlicher ausformuliert, Freud gibt jetzt einzelne Hinweise. Aber ich darf nochmals sagen, diese einzelnen Hinweise haben nur einen Sinn, wenn Sie über die Struktur von Be-

handlung überhaupt etwas wissen. Wir müssen also auch wieder einzelne Ratschläge einordnen können und nicht auswendig lernen, so als seien es Rezeptanweisungen. Freud geht von der Frage aus: Wie kann man denn alle Patienten im Kopf behalten? Nehmen wir mal an, Sie haben also am Tag fünf Patienten, Sie haben also in der Woche zwischen 25 und 50 Patienten; wie können Sie die alle im Kopf behalten? Datenspeicherung, oder wollen Sie das nachher auf's Diktiergerät sprechen? Sie haben ja zehn Minuten Pause, 50 Minuten läuft das Ganze, in den zehn Minuten Pause trinken vernünftige Leute eine Tasse Kaffee. Diese Frage ist also eine ganz eminent praktische Frage, aber Freud will damit nicht nur eine praktische Frage beantworten, sondern er will etwas Grundsätzliches sagen, er sucht auch hier eine Form.

Man kann jetzt fragen, was soll man denn nun tun, um 25-50 Patienten in einer Woche im Kopf zu behalten? – Freud sagte, Sie tun gar nichts! Nicht aufschreiben, nicht protokollieren, sondern Sie hören mit gleichschwebender Aufmerksamkeit zu. Interessant ist nicht die Formel selbst, sondern das, was er damit vermeiden will. Er sagt, ‚Sie brauchen nicht mit Anspannung zuzuhören, denn wenn Sie das tun, sind Sie sehr schnell müde und richten sich dann auf etwas hin, das Sie gerne hätten, das aber der Patient in dieser Stunde ausgerechnet nicht bringt.‘ Also Anspannung weglassen, auch die Auslese, das ist damit im Grunde schon gesagt. Sie können also nicht sagen, da höre ich zu, da höre ich nicht zu, auch keine Auslese, sondern alles kommen lassen und irgendwie, meint er, werden Sie wieder merken, ob Sie bei dem sind, der um 10 Uhr auf der Couch liegt, oder bei dem, der um 11 Uhr auf der Couch liegt. Irgendwie stellt sich das gemeinsame Werk wieder ein, und das reguliert sich. Und er hat auch eine Formel, aber die finde ich nicht besonders gut. Er sagt: Das gebende Unbewusste des Patienten wendet sich dem Unbewussten des Therapeuten als empfangendes Organ zu. Mir erscheint das nicht ganz glaubhaft. Es ist doch nicht das Unbewusste bei dem oder bei dem oder so ein Organ wie das Mikrofon, das sich da zuwendet, sondern ich meine, man müsste hier schon davon ausgehen, dass man von Fall zu Fall immer wieder neu in ein Werk hereinkommt, das man modelliert. Das Interesse an diesem Modellierungsprozess hilft uns dabei, auch ohne dass wir jetzt bewusst zusammenfassen.

Ich glaube nämlich, der Akzent der Freud'schen Ausführung geht davon aus, es hat keinen Zweck, jetzt ständig, jede Minute eine bewusste Zusammenfassung zu machen, sondern man muss sich auf den Fall einlassen und wird dann in einen Gestaltungsprozess hineinkommen, der für uns schon ausreichend ist, um das nächste Mal wieder an diese Gestaltung anzuknüpfen – zumal wir ja von wiederholten Ausdrucksversuchen gesprochen haben. Sie merken dann, in welche Ausdrucksversuch Sie reinkommen, Sie sind also praktisch von den Gestaltungsprozessen her dabei. Hier merken wir, dass die Freud'sche Begriffsbildung eine Begriffsbildung ist, die er übernommen hat, und dass das, was er damit beschreiben wollte, nicht immer in den geeigneten Begriffen gefasst werden konnte. Hier ist es sicher notwendig, über seine Formulierungen hinauszugehen.

Wir halten fest: ‚Gleichschwebende Aufmerksamkeit‘, aber wir denken dazu, das ist ein Modellierungs-Prozess. Ein Zuhören, ohne sich darum zu kümmern, ob man hier etwas merke, ist nur möglich, wenn man davon ausgeht, dass der Therapeut immer mitgestaltet. Und von dieser Mitgestaltung her kann er sich das auch merken. Freud sagt dann, das klappt natürlich nur, wenn die Grundregel eingehalten wird, und hier merken Sie, dass der Therapeut doch ständig aufpasst. Die Grundregel fordert, alles zu sagen – und der Therapeut muss schon merken, wenn der Patient anfängt zu schummeln, wenn er anfängt, Literatur zu erzählen, wenn er anfängt, etwas für sich zu behalten. Alles das ist bei der Gestaltung drin, und dann kommt es: ‚Hören Sie mal, wir haben uns doch nun verpflichtet, dass alles gesagt wird, also der Einfall, egal was das auch ist, muss jetzt von Ihnen gebracht werden!‘ Diese Verpflichtung wird ganz stur durchgehalten, und das ist nämlich nicht mehr so einfach, sondern das ist ein ganz scharfer Eingriff, da muss der Therapeut aufpassen. Freud glaubt, dass genaue Protokolle therapeutischer Sitzungen scheinexakt sind; das glaube ich auch. Und er sagt, es sei eigentlich nur sinnvoll, die Fälle aus dem Gedächtnis niederzuschreiben. Die Verbindung wäre für mich hier der Gestaltungsprozess. Wenn Sie alle Worte, die in einer Stunde gefallen sind, nachträglich bearbeiten, können Sie also nicht rauskriegen, ob der Fall richtig behandelt wurde, sondern Sie können das tatsächlich nur aus der Wirkungsgeschichte des Falles erkennen, und diese Wirkungsgeschichte ist eine Gestaltungsgeschichte.

Das führt jetzt in wissenschaftstheoretische Probleme hinein, die mit der Behandlung verbunden sind, aber wir sehen hier schon bei Freud, dass er gemerkt hat, dass man eine eigene Form braucht, um über

Behandlung wissenschaftlich reden zu können. Dann kommt eine Formulierung, die mir ebenfalls etwas problematisch erscheint. Er sagt nämlich, die synthetische Denkarbeit des Analytikers solle erst nach der Analyse einsetzen. Das scheint mir ebenfalls unmöglich zu sein. Denn Sie sind in einer Gestaltung drin, ob Sie das wollen oder nicht, das kann ich Ihnen aus eigener Erfahrung sagen. Es kommt Ihnen irgendwo, beim Rasieren, beim Spazierengehen, etwas zu dem Fall. Das ist ein Weitergestalten der Fälle und das ist ein Zeichen für mich, dass man ständig auf Synthesen aus ist, den Fall klarer sehen will, ihn in eine bestimmte Perspektive bringt, und von da aus geht der Fall auch in der nächsten Woche weiter. Also, der Gestaltungsprozess hört nicht auf. Synthese ist natürlich kein richtiges Wort dafür, denn Sie brauchen es nicht denkerisch zusammenzubringen, sondern Sie bringen es zusammen in Bildern, in Erfahrungen, im Gespür für Probleme. Das führt Sie weiter, das ist immer da. Und jetzt kommt das Entscheidende, was Freud für die Analyse überhaupt feststellt. Es ist eine sehr paradoxe Formulierung, wenn wir von Modellierung ausgehen. Er sagt: Der Analytiker muss ‚gefühlskalt‘ bleiben – worauf natürlich alle ‚warmen‘ Leute geschrien haben, da sieht man mal, was das für Unmenschen sind, die Therapeuten.

Was heißt das, er muss ‚gefühlskalt‘ sein, was heißt das, wenn Freud sagt, die Operation – das vergleicht er also mit einer medizinischen Operation – muss so kunstgerecht und so ‚kalt‘ wie möglich sein? Heißt das, die Psychologen sind unmenschlich oder heißt es etwas ganz Anderes? Für Freud heißt das, es gibt keine Intimitäten zwischen dem Analytiker und dem in der Behandlung. Es gilt nicht der Satz, Vertrauen gegen Vertrauen. Der Analytiker hat überhaupt nichts von sich selber zu erzählen, der hat kein Kaffeekränzchen mit dem zu machen, der hat keine Geschenke anzunehmen, das ist eine ganz geschäftsmäßige Beziehung. Die wird auch dadurch festgehalten, dass der Patient bezahlen muss. Darauf komme ich noch zu sprechen; aber sonst nichts. Wenn die Stunde aus ist, sieht man sich nicht mehr! Und wenn man Freunde behandelt, so wird Freud etwas später sagen, dann kostet das die Freundschaft. Es gibt da keine Kompromisse.

Die ‚Gefühlskälte‘ des Analytikers, das müssen wir sehen im Modellierungsprozess. Der Modellierungsprozess muss zugleich gebrochen werden, und hier sehen Sie, dass der Analytiker doch immer wieder mitgestalten muss, Synthesen herausarbeiten und sich heraushalten muss. Freud sagt, der Analytiker sei eine Spiegelplatte, eine undurchsichtige Spiegelplatte. Diese Spiegelplatte gibt zurück, was sich abspielt im analytischen Prozess, aber sie spricht nicht ihre eigenen Erlebnisse und Intimitäten aus. So bringt Freud in den gemeinsamen Gestaltungsprozess, in das gemeinsame Werk, etwas Fremdes rein, und ich glaube, dieses Fremde ist unvermeidbar, wenn das noch irgendetwas mit wissenschaftlicher Kontrolle zu tun haben soll.

Der Analytiker muss bestimmte *Leer-Stellen* schaffen. Warum dürfen wir da nicht mitheulen und freundlich sein und Geheimnisse austauschen? – Man lässt den Patienten an bestimmten Stellen spüren, dass er da was sucht, man lässt ihn verspüren, dass er einen Halt haben möchte, das wird der Halt. Man lässt ihn spüren, dass da etwas fehlt, man lässt ihn spüren, dass er etwas will. Dieses Herausbrechen wird sonst aufgefangen, im Alltag kriegt jeder eine Antwort, und damit ist alles schon wieder zugedeckt. Dieses Leerstellen-Schaffen, das ist der Sinn der Spiegelung. Das Seelische wird nicht immer wieder eingebakken und aufgegriffen, sondern es wird an Stellen geführt, wo es auf einmal spürt, da möchte es weitergehen. Aber dass es so weitergeht, das ist der Wunsch dessen, der jetzt auf Weitergehen drängt. Sie können gar nicht mehr dem Anderen etwas zuschieben, Sie werden daran gehindert, Fortsetzungen von einem anderen her zu motivieren. Diese Leerstellen sind der Halt. Das wird Freud noch genauer erklären, es ist nur wichtig, dass Sie zunächst mal sehen, das kann man also nicht so sehen, als sei das ein unfreundlicher Mensch, wenn der Gefühlskälte hier fordert, sondern es ist ein Versuch, jemanden an sich selber lernen zu lassen, und zwar an den Stellen, wo die Antwort ausbleibt.

Wenn Sie das jetzt verbinden wollen mit Ihrem Vorexamen, was ist da analog mit welcher Methode? Das ist eine aktual-genetische Methode, die Freud da bringt. Alles das, was Sie so schön fürs Vorexamen gelernt haben, genau das brauchen wir jetzt. Nur von der Aktual-Genese her können Sie behandeln.

Zur Handhabung der Übertragung. Regeln der Behandlung (11.12. 1978)

In der letzten Stunde habe ich gesagt, dass wir nun bei Freud in eine Reihe von Aufsätzen hineinkommen, die sich mit der Technik im Einzelnen beschäftigen. Er gibt ‚Ratschläge‘! Aber Sie werden sehen, diese Ratschläge werden ab und zu zusammengefasst, indem er dem Ganzen sozusagen einen Akzent aufsetzt. Es schien uns wichtig zu sein, das zu erkennen. Bisher hatte Freud bereits ein Konzept herausgearbeitet, was Behandlung ist. Jetzt erst, nachdem er dieses Konzept einigermaßen im Griff hat, geht er auf Einzelheiten ein.

Das Konzept war also zunächst, dass wir nicht mit Suggestion behandeln, dass die Katharsis nicht genügt, dass wir uns beschäftigen müssen mit Komplexen, dass das auch noch nicht genug ist, dass wir uns mit Widerständen zu beschäftigen haben, und irgendwie hat er auch schon davon gesprochen, dass die Übertragung das Entscheidende bei der Behandlung ist. Demgegenüber ist das, was ich als Einzelheiten besprochen habe, wirklich etwas, das auf einzelne Techniken eingeht, nicht auf die Gesamtstruktur. Ich habe in diesem Sinne zunächst einmal etwas darüber gesagt, dass das Werk eine Wirkungseinheit ist, die sich geschichtlich entwickelt. Das bedeutet, wenn wir von den Träumen ausgehen, dass wir immer das untersuchen müssen, was dem Patienten aktuell in den Sinn kommt. Wir müssen uns auch mit seiner Oberfläche, nicht nur mit der Tiefe beschäftigen. Wir müssen sehen, wie das nachwirkt, was wir mit ihm besprochen haben. Die Analyse, meint Freud, findet in jedem Fall im Material ihre Fortsetzung.

Es ist also nicht, als müssten Sie Angst haben, es käme nichts mehr. Die Wirkungseinheit einer Behandlung relativiert alle Einzeltechniken, auch die Traumdeutung. Die *Wirkungseinheit* ist das Ganze und diese Wirkungseinheit müssen wir vorantreiben, wenn wir behandeln. Das ist der erste Gesichtspunkt, den Freud hier zur *Wirkungs-Analyse* von Werken ausführt. Der zweite Gesichtspunkt ist, dass wir bei der Analyse ein ‚Ganzes‘ Stück um Stück herausarbeiten. Wir sehen das Ganze aber nicht. Wir erfahren es allenfalls mal an einigen Programm-Träumen, in denen sozusagen die ganze Biographie oder die ganze Behandlung steckt. Der Behandlungsprozess bringt das Ganze Stück um Stück heraus. Und was sind diese Stücke? Diese Stücke sind Ausdrucksversuche. Es scheint etwas gewesen zu sein, das keinen Ausdruck gefunden hat, das eine Form finden muss. Die Analyse ist ein Versuch, Angebote zu machen, um diese Form herauszuarbeiten. Es sind wiederkehrende Ausdrucksversuche der Formbildung, die wir im Behandlungsprozess aufgreifen. Erst am Ende der Behandlung kann man den Zusammenhang sehen. Erst am Ende wird uns auch der Anfang verständlich.

Diese Behandlungsform hat nun auch Konsequenzen für den Therapeuten. Wenn alles nur Stück um Stück herauskommt, und wenn nicht von vorne herein das Ganze aussagbar ist, dann muss man sich daran erinnern, dass es nicht dasselbe ist, ob der Therapeut etwas weiß oder der Patient. Es kann also sein, dass man mithilfe von initialen Träumen schon am Anfang sehr viel von der Konstruktion des Falles mitkriegt. Aber das kann man nicht sagen! Der Therapeut kann vieles sehen, aber es hat keinen Sinn, das dem Patienten mitzuteilen. Das ist sehr wichtig! Der Behandlungsprozess muss also ein Prozess sein, bei dem die Entwicklungsqualitäten des Patienten berücksichtigt werden, bei dem sie zu einem Ziel, zu einer Einsicht führen. Die zweite Arbeit, die ich besprochen hatte, war ‚Ratschläge für den Arzt bei psychoanalytischer Behandlung‘. Bei dieser Arbeit, die im Jahre 1912 erschienen ist, gibt Freud detaillierte Ratschläge, die sich z.T. auf den Therapeuten und sein Verhalten zum Patienten beziehen, z.T. aber auch auf den Therapeuten als einen Psychologen, der die ganze Sache ja irgendwie im Griff haben muss.

Gehen wir mal dieser zweiten Frage nach: Da stellt sich zunächst einmal die Frage, wie kann man alle Patienten im Kopf behalten? Wie kann man das ganze Material im Kopf behalten? Soll man es niederschreiben? Hier schlägt Freud vor, statt ein Scheinprotokollieren in Gang zu setzen, mit gleichschwebender Aufmerksamkeit an den Fall heranzutreten: Zuhören, meint er, und sich nicht darum kümmern, ob man sich etwas merkt. Wir hatten das interpretiert als einen *Modellierungs-Prozess*, bei dem die Gestaltung des Falles selber führend wirkt. Wir können davon ausgehen, dass ein Gestaltungsprozess sich selber weiterzuführen sucht. Dieser Gestaltungsprozess, in den wir eintreten, ist dann letztlich die Basis dafür, dass wir den Fall im Kopf behalten. Man merkt dann an bestimmten Fortführungen: ‚Aha,

das geht darauf!‘ Man merkt, da fehlt noch irgendwas, und es kommt dann! Also, wie bei einer Gestaltung oder Modellierung, so haben wir das ja genannt, kommt es zu einem Zusammenhalten aus diesem Prozess heraus, an dem der Therapeut und der Patient beteiligt sind.

Der zweite Gesichtspunkt ist die ‚Gefühlskälte‘ des Analytikers. Dieser Gesichtspunkt ist natürlich ein besonders heftig diskutierter Gesichtspunkt; vor allem dann, wenn man der Meinung ist, der Therapeut müsse ‚mit-leiden‘ mit dem Patienten. Hier ist Freud der Auffassung, es handele sich darum, dass der Analytiker wie eine undurchschaubare Spiegelplatte sei, dass er nicht jemand sei, der Vertrauen gegen Vertrauen setzt, dass er jemand sei, der eine Operation so kunstgerecht wie möglich durchführt. Unsere Erklärung ging von dem aus, was wir von der *Aktual-Genese* wissen.

Wir können künstlich einen Prozess in Gang setzen, der zerdehnt, was scheinbar lückenlos zusammenhängt. Wir schaffen Leerstellen, um zu beobachten, wie F. SANDER sagt, was ‚strukturelle Tendenzen‘ sind. Jemand, der sich etwas zu verbergen sucht, sucht diese Leerstellen mit viel Lärm zu übertünchen, d.h. Menschen werden immer dann besonders heftig tätig, wenn sie Angst davor haben, eine Pause zu machen, wenn sie befürchten müssen, es würde etwas herauskommen an einer Lücke, an einer Leerstelle. Und die Analyse will das spürbar machen. Wie in einem aktual-genetischen Prozess soll an bestimmten Stellen nicht einfach weiteragiert werden, sondern diese Stellen sollen beobachtet werden als Drehpunkte, in denen Verschiedenes herauskommen will, als Punkte, wo etwas auf Ausdruck drängt, das wir nicht herauslassen wollen.

Würde der Analytiker nun mit dem Menschen in der üblichen Weise ein Gespräch führen, würden Aktion und Gegenaktion aufeinander folgen, dann merkte der andere gar nicht, dass da etwas anläuft. Er würde also ohne die Lücken, ohne die Leerstellen, ohne dieses Spiegelbild gar nichts über seine eigenen Regungen erfahren. Daher ist es notwendig, dass man sich raushält als Therapeut, dass man dem anderen die Möglichkeit gibt, in ‚statu nascendi‘ etwas zu beobachten. Und dass man ihm dann deutlich macht, was ihm eigentlich verborgen blieb.

Für das Aufschreiben oder Niederschreiben muss man sich nun an etwas erinnern, das Freud einige Jahre später gesagt hat. 1918 hat er eine neue Version der Psychoanalyse als ‚Volkshygiene‘ geliefert. Sie erinnern sich, er hatte also zunächst die Vorstellung, dass bei einer Massenaufklärung Neurosen verschwinden können, weil keiner mehr mit seinen Symptomen etwas verborgen halten könnte. Diese Auffassung wandelt sich allmählich. Und eine Zwischenstation auf dem Weg zum ‚Unbehagen in der Kultur‘ ist eine kurze Bemerkung in dem Aufsatz, den wir ausführlich noch besprechen werden, den ich aber hier jetzt mal bringen muss, weil ich auf etwas Bestimmtes hinaus will. In dieser Arbeit 1918 meint er nun, es müsse eine Form von Behandlung geben, die viel mehr Leuten zugänglich wird. Also sozusagen alle Leute therapiert, die es nötig haben. Nicht nur diejenigen, die zu einem Psychotherapeuten gehen können. Und da hat er die Idee, dann müsse die Technik geändert werden.

Dann kann man also nicht mehr – wir werden nachher hören, wie lange die Analysen bei Freud dauern – dann kann man nicht mehr diese langen Analysen machen, sondern Freud ist der Auffassung, man müsse zu neuen Legierungen der Technik kommen. Und mit solchen Legierungen beschäftigen wir uns in Köln ja seit einigen Jahren. Und wir sind von dieser anderen Technik her, die wir versuchen, der Auffassung, dass ganz kurze Notizen sinnvoll sind. Weil wir ja auch gar nicht eine so lange Zeit haben und weil wir den Gestaltungsprozess abzukürzen suchen. Wir machen uns also so ‚Daumennagel-Skizzen‘, ein paar Stichworte schreiben wir auf; wir tun nicht so, als ob wir das genau protokollieren. Aber wir markieren das, genau wie wir hier an der Tafel manchmal so Schemata haben, wo ich so in Kurznotizen das Hexagramm anzeichne oder die Raute und dann so ein paar Buchstaben dazu schreibe. So etwas Ähnliches ist ganz sinnvoll, wenn man den Fall nur kurze Zeit hat und ihn in dieser kurzen Zeit durchbringen will. Also insofern gibt es Modifikationen. Richtig ist dann die freischwebende Aufmerksamkeit. Das ändert sich dadurch nicht. Richtig ist auch, dass wir nicht festschreiben sollen, dass man also nicht eine bestimmte Stunde bereits als die entscheidende Deutung ansieht. Man muss wie bei der Beschreibung mit Beweglichkeit operieren. Aber es ist ganz sinnvoll, zum Training und zum Vergleich kurze Notizen zu machen. Und bei uns ist noch eine bestimmte Verbindung zur

Forschung zu berücksichtigen. Da wir die Fälle auch vergleichbar machen wollen, brauchen wir einfach auch kurze Notizen dazu.

Also Sie sehen, es gibt Modifikationen. Diese Modifikationen betreffen aber nicht die grundsätzlichen Punkte der freischwebenden Aufmerksamkeit und der These, dass der Analytiker eine Spiegelplatte ist. Wichtig ist dann noch, das Freud feststellt, man solle den freigewordenen Strebungen nicht neue Ziele weisen. Der Therapeut ist also kein Theologe, kein Ideologe, der bestimmte Ziele setzt, sondern er muss sich auf das einlassen, was der Patient selber entwickelt. Nun kommen wir zu einer Formel, die für die Freud'sche Behandlungslehre wichtig ist. Das ist ein Aufsatz, der die Überschrift hat „Zur Dynamik der Übertragung“. Dieser Aufsatz ist 1912 erschienen. Und in diesem Aufsatz wird nun den Ratschlägen gegenüber wieder das Konzept betont. Wir können nun in den folgenden Aufsätzen bei Freud beobachten, dass er eigentlich immer in dieser Weise vorgeht: Er bringt eine Reihe von Ratschlägen in einem Aufsatz. Im nächsten geht er wieder auf das Ganze ein. So das wir feststellen können, nachdem er ein Konzept hat, versucht er dieses Konzept in einer bestimmten Rhythmik zu explizieren; aber offenbar bringt ihn jede Explikation, jede Auslegung dieses Konzeptes immer wieder darauf, dass er das Konzept noch einmal betonen muss.

Wir werden also jetzt mit mehreren Aufsätzen zur *Übertragung* beschäftigen.

Den Gedanken der Übertragung, den müssen wir uns so einordnen, dass wir sagen: Hier wird für Freud die Struktur zum entscheidenden Gesichtspunkt für die Behandlung. Übertragung führt uns an Konstruktionsprobleme, Strukturprobleme heran. Und wir können die Psychoanalyse als Behandlung ansehen, die aus Strukturen denkt, die aus der Analyse von Strukturen zu einer Veränderung des Verhaltens zu kommen sucht. Der Aufsatz „Zur Dynamik der Übertragung“ zeigt das ganz deutlich. Wir werden jetzt hören, dass das, was wir bisher unter Widerstand eingeordnet haben, seine letzte Quelle in der Übertragung findet. Also, wenn Sie sich das nochmal klarmachen: Wir haben gesagt, Behandlungsstruktur, das ist das *Werk*; dann neben dem Werk haben wir die *Drehbarkeit* ausgeführt, dann die *Verkehrungs-Analyse* und schließlich die *Modellierung*. Ich sehe das also immer etwas räumlich, weil ich es dann schieben und bewegen kann. Das Werk haben wir uns zunächst klargemacht als ein gemeinsames Werk. Nur aus diesem Werk heraus kann der Andere etwas verstehen.

Dann stoßen wir aber, weil wir sein Verstehen erweitern wollen, auf Drehbewegungen und Widerstände. Und Freud ist auch so vorgegangen: Zunächst war eine Katharsis, dann wurden die Widerstände wichtig, und jetzt kommen wir zum nächsten Punkt: die Verkehrungs-Analyse. Hier scheint die Übertragung auf einmal der Grund zu sein für Werke, für Widerstände, und wir werden sehen, auch für Modellierung. Wir hätten also das, was wir als Behandlungsstruktur umrissen haben, jetzt einmal bei Freud präzisiert. Die Übertragung ist das, wo wir hin müssen; die Übertragung ist das, womit wir umgehen müssen. Das nennt er ‚Handhabung der Übertragung‘.

Jetzt wollen Sie sicher wissen, was das ist? Freud geht von Beschreibungen aus und zwar, wie wir das wohl erwarten können, von Beschreibungen des Liebeslebens. Wie einer das Liebesleben ausübt, das entspricht einer Bildung von Klischees, sozusagen von Schallplatten: Wir üben so langsam im Laufe des Lebens *Muster* ein. Unter welchen Bedingungen wir wollen und können. Was erfüllt sein muss, damit es uns Spaß macht. Wer dabei beteiligt sein soll und wer nicht. Und welche Ziele wir haben. Also in all unseren Liebesübungen steckt so eine feste Regelung, ein Muster oder Klischee (cliché = ursprünglich: Abzug einer Druckform). Diese Klischees könnten wir noch verstehen von der Drehbarkeit her, denn das sind ganz offensichtlich Gefüge. Es ist etwas geworden, ein Schema, in das wir Zufälle einordnen. Daher kommt Freud auch hier darauf zu sprechen, wir könnten nicht unser Kausalbedürfnis hier befriedigen, sondern es handele sich offenbar immer um bestimmte Beziehungen zwischen ‚Daimon‘ und ‚Tyche‘, zwischen Angeborenem und Akzidentiellem, zwischen dem, was wir als Gewordenes und Zufall in einem Gefüge zusammenfassen. Diese Gefüge sind offenbar das, was wir im Laufe des Lebens erarbeiten, und von diesem Drehgefüge her ordnen wir ein, was uns begegnet. Auch wenn der Therapeut kommt, dann ist das ein Zufall, der vereinnahmt wird. Nur, der kommt ja immer wieder bzw. Sie gehen immer wieder zu ihm hin, und daher wird er ein besonders beziehungsreicher Zufall für Sie.

Sie gehen da immer wieder hin und müssen auch dafür bezahlen, dann muss der auch etwas aushalten. Das ist ein Gesichtspunkt, der hier auftaucht. Nun wäre das mit dem Klischee ja nicht so schlimm, wenn nicht damit etwas verbunden wäre, nämlich eine Entzweiung der Entwicklung. Ein Teil des Liebeslebens wird weiterentwickelt, der andere Teil bleibt aber klischeehaft stehen. Er wird von der Entwicklung ausgeschlossen. Diese Entwicklung und das Ausschließen von der Entwicklung hängt mit dem seelischen Gesamtorganisationsprozess zusammen. Es ist offenbar so, dass manche Menschen bestimmte Portionen des Liebeslebens nicht vertragen können. Sie versuchen sich dann unter Bedingungen zu bringen, wo sie keine Pannen, Pleiten usw. erleiden können. Was passiert nun mit dem Teil, der sich nicht weiterentwickelt? Ja, jetzt kommt er auf den Arzt, auf den Therapeuten zu. Der unbefriedigte Teil wittert eine Gelegenheit in der Situation, auf die er sich jetzt gegen Bezahlung einlässt. Der Arzt soll in das Schema einbezogen werden. Das, was nicht weiterentwickelt ist, kann hier, so scheint es, eine Ausdrucksmöglichkeit finden. Freud spricht von ‚Besetzungen‘. Die Tendenz, anderes mit un-
seren Interessen zu besetzen, wird jetzt am Therapeuten erfüllt.

Und damit wird der Therapeut eingereicht in ein Klischee, das unentwickelt geblieben ist. Es ist also ein infantiles Klischee, sagt Freud, ein Klischee, das nicht weiterentwickelt wird, ein Klischee, das nicht genug Beziehung zur Außenwelt hat, dass sich sozusagen zurückzieht von der Außenwelt. Das nennt er daher ‚Introversion‘. Was ist nun bei diesem Klischee wichtig? Das Klischee ist ein Anordnungsschema. Wir reihen jetzt den, der uns begegnet, den Therapeuten, ein in ein altes Schema. Aber Freud warnte davor, wir können dieses Schema nicht gleichsetzen: das ist der Vater; sondern hier sehen Sie etwas ganz Entscheidendes, dass wir von den äußeren Erscheinungen und Geschlechtsmerkmalen absehen müssen. Der Arzt kann auch eingereicht werden unter dem Schema Mutter oder Bruder oder sonst was. Also es ist nicht eine einfache Zuordnung, sondern alles, was Ausdruck sucht, schnappt sich den Arzt.

Das ist sehr wichtig! Nicht jeder Patient, so stellt man sich das ja immer vor, hat so ein ‚Engelchen‘ – das ist die ‚Vater-Imago‘ – und jetzt kommt der Arzt, und klatsch! hängt es dran. Alles, was nach Ausdruck sucht, nimmt sich irgendwas, wo sich dieser Ausdruck anbringen lässt. Und das ist schon mal wichtig, denn es zeigt, dass sich der Arzt überhaupt nicht zu schmeicheln braucht, denn er wird nicht um seiner persönlichen Schönheit willen geliebt oder in eine Beziehung hineingezogen. Sondern das würde ein Hund, eine Fliege, egal was kommt, auch tun, wenn der nur eine Stunde sitzen bliebe und sich das anhört und irgendwie mitmacht. Man kann alles zum Ausdruck nehmen. Das Seelische lebt nur in solchen Austauschprozessen. Aber für den Therapeuten ist es sehr wichtig, dass er das merkt und nicht denkt, aha! jetzt wird er mal wieder in seiner Schönheit bestärkt.

Dieser Prozess, so könnten wir uns zunächst mal vorstellen, ist doch recht günstig. Im Allgemeinen sind die Leute ja nicht bereit, so alles mal loszulassen. Aber es zeigt sich sehr bald, dass dieser Prozess zum stärksten Widerstand gegen eine Behandlung werden kann. Warum? Das Klischee ist entscheidend. Das ist wie eine Schallplatte. Das ist das, was Freud betonen möchte: Es wird eine Schallplatte aufgesetzt, und immer kommt die alte Melodie. Und darin liegt die Gefahr! Der will also in der Regression bleiben. Der will diese alten Dinge, die ihm eine Lösung versprechen, gar nicht loslassen. Und Freud kann jetzt sagen: Alle Kräfte, die mit dieser Regression zusammenhängen, werden zum Widerstand. Also sowohl, dass Patienten das verdrängen möchten, dass sie so infantil sind, als auch das Infantile, das eine ungeheure Anziehungskraft hat. Alles vereinigt sich jetzt in der Klischeebildung gegen eine Bewegungsmöglichkeit in der Therapie.

Denn was will die Therapie? Die Therapie will *Drehbarkeit* erreichen. Sie will, was gebunden ist, wieder beweglicher machen. Sie wollen Ihnen mehr Verfügung geben. Sie will, dass Sie mehr auf die Realität, auf die Vielfalt eingehen und nicht alles nach dem gleichen Schema abfragen. Das Schema hat ungeheure Hilfsfunktionen. Sie können die Welt einteilen in drei oder vier Züge. Sie brauchen überhaupt nicht mehr einzugehen auf die Vielfalt. Nur führt das unter Umständen zu Konflikten, wenn die anderen das nicht alles mitmachen, oder wenn der Beruf es erforderlich macht usw. Und dann kommen Sie mit Hilfe dieses Schemas in die Analyse rein, aber Sie wollen dann auch drinbleiben und wollen dadurch nicht mehr zu einer Veränderung kommen. Die Übertragung ist nun, so folgert Freud, dieser Strukturierungsprozess, der immer wieder anläuft. Diese Übertragung ist der stärkste Widerstand

gegen eine Behandlung, gegen das Ziel des Behandlungsprozesses, dass etwas verändert wird, das Sie anders zur Realität stehen, dass Sie sich selber frei entscheiden müssen. Denn es ist so bequem, wenn die Schallplatte immer wieder abläuft. Die Formenbildung, die sich gebildet hat, so können wir das übersetzen, ist der letzte Grund für diese ungeheure Hartnäckigkeit. Denn Klischeebildung heißt, dass eine Formenbildung abläuft, mit deren Hilfe Sie Ihre Verwandlungsprobleme gelöst haben. Was Sie in der Neurose festgemacht haben, ist ein Halt. Das müssen Sie immer mitdenken! Eine Neurose ist eine Formenbildung, die Ihnen Halt gibt, Sicherheit, Konsequenzen usw. Diesen Halt wollen Sie nicht aufgeben. Das ist ja auch sehr gefährlich, denn Sie stehen da wie ein kleines Kind und müssen u.U. alles von vorne anfangen. Und dagegen wehren Sie sich! Und daher übertragen Sie die Form, die Sie haben, um aus der Situation herauszukommen.

Die Übertragungs-Idee ist aber nicht so einfach, als sei es nur ein Widerstand. Denn mit der Übertragung, dass Sie überhaupt zu jemandem kommen, der Ihnen helfen soll, aktivieren Sie ja auch Kräfte gegen Ihre eigene Übertragung. Sie wenden sich also an einen, der Sie behandeln soll: Das ist eine Übertragung, denn Sie erwarten Hilfe; Sie wenden sich an eine Hilfsperson. Wenn Sie drin sind, wollen Sie allerdings mit der Hilfsperson machen, was Ihnen Spaß macht. Die Frage ist: Kann das nochmals gedreht werden? Freud arbeitet hier mit Drehungen der Übertragung. Er sagt zunächst einmal: stärkster Widerstand! Dann sagt er: Wir kommen aber nur rein in die Behandlung von unserem Genesungswillen her! In der Übertragungsidee finden wir einen Kompromiss vor zwischen der Tendenz, genesen zu wollen, und dem, was wir als Widerstand bezeichnen. Aber auch das ist noch nicht alles. Die Übertragung ist das Hauptentstellungsmittel während der Analyse. Sie ist ein Hilfsmittel für Abwehr. Wir können sagen, die Übertragung geht rückwirkend auf das Werk ein. In der Übertragung suchen wir das gemeinsame Werk mit dem Therapeuten auszunutzen für ganz bestimmte Zwecke.

Einerseits gehen wir in die Analyse rein, damit der Therapeut uns behandelt, andererseits merken wir mittendrin: Oh, mit dem kannst du ja auch was anfangen! Und wir versuchen, den zu behandeln! Der Therapeut darf jetzt nun nicht sagen: ‚Finger weg oder ich schmeiß’ Dich raus!‘ Dann geht das ganze Ding schief. Sondern er muss die Übertragung aufgreifen, ohne sie einfach zu zerstören, ohne zu sagen: ‚Jetzt fängst du mit sowas an. Ich mag dich nicht mehr!‘ Freud hat das sehr drastisch geschildert, welche Möglichkeiten das sein könnten. Wir sehen also, dass die Übertragung selber uns in die Probleme reinbringt, und dass wir irgendeine Form suchen müssen, mit der Übertragung fertig zu werden. Das nennt Freud ‚Handhabung der Übertragung‘.

Und jetzt die letzte paradoxe Drehung. Mithilfe der Übertragung müssen wir versuchen, den Patienten von der Übertragung frei zu machen. Wir wollen ihn selbständig machen. Mit Hilfe der Übertragung, mit der wir uns irgendwie abgeben müssen, suchen wir ihn aus der Übertragung raus zu bringen. Die *Auflösung der Übertragung* ist das Ziel der Therapie, das notwendige Ziel. Daher ist es auch die wichtigste Aufgabe für den Analytiker, dass er zwar diese Übertragung ausnützt und annimmt, dass er aber dann sofort anfängt, auch wieder an der Auflösung zu arbeiten.

Das Resümee: Der Kampf zwischen dem Arzt und dem Patienten ist das Gleiche wie der Kampf zwischen Intellekt und Tun oder der Kampf zwischen Erkennen und Agieren. Und all diese Kämpfe spielen sich am Übertragungsphänomen ab. Die Übertragung ist also ein Kampffeld geworden. Gegeneinander laufen vor allem die Tendenzen des Kranken zu agieren. Agieren heißt, dass ich diese Schallplatte laufen lasse, dass ich meine Formenbildung abrollen lasse ohne Störung und dabei meine Leidenschaften und meine Tendenzen befriedigen kann. Dieses Agieren kann nicht ungebrochen durchgeführt werden. Es muss also hier zu einer Umwandlung kommen. Es darf nicht ausagiert werden. Wir müssen es soweit kommen lassen bis zum Agieren, aber dann, wenn der Vorsatz bereits anfängt klar zu werden, dann müssen wir Halt machen können. Das werden wir noch bei der Handhabung der Übertragung aufgreifen. Was wollen wir nun erreichen, wenn wir das Agieren nicht zulassen? Wir wollen den Versuch machen, den Kranken zu zwingen, dass er all seine Tätigkeiten im Zusammenhang sieht. ‚*Zusammenhang*‘ ist für Freud das große Wort hier. Er muss die Gefühlsregungen, die verbunden sind mit Agieren – das sind ambivalente Gefühlsregungen – die muss er in einen Zusammenhang bringen mit dem ganzen Behandlungsprozess. Er muss verstehen lernen, was da los ist, was er eigentlich nicht wissen will, was er verbergen will, sodass die Übertragung zum Demonstrationsobjekt

wird. An der Übertragung wird deutlich, was sich eigentlich im seelischen Strukturierungsprozess abspielt. Und nur, wenn es gelingt, diesen Zusammenhang herzustellen, dann kann man ihn auch in seiner psychologischen Wertung dem Patienten klarmachen. Er muss also die eigentlichen Werte, die damit verbunden sind, merken.

Nun habe ich ein Wort eben erwähnt, das Freud gerne aufgreift: das Ambivalente oder Ambitendente. Die Übertragung ist etwas *Ambivalentes*, d.h. sie ist nicht nur positiv, sondern auch negativ. Wir können sogar sagen, sie kann nicht nur überpositiv sein, nämlich, wenn eine Liebesbeziehung angebahnt werden soll, sondern sie kann auch rotieren zwischen positiv und negativ. Das hat Freud hier noch nicht deutlich genug erkannt. Er wird das erst 1926 richtig aufgreifen können in der ‚Frage der Laienanalyse‘. Was er hier sagt, ist Folgendes: In jedem Übertragungsprozess ist auch ein Widerstand, und zwar ein Widerstand gegen den Verlauf der Kur und damit gegen den Therapeuten, der diese Kur zu einem für den Patienten erfolgreichen Ende bringen will. Auf diesen Widerstand können wir uns beziehen, wenn wir versuchen, mit der Übertragung umzugehen. Ich glaube aber, dass das noch nicht scharf genug gefasst ist, und dass Freud erst in der späteren Arbeit deutlich herausstellt, was in der Übertragung steckt, nämlich ein Versuch zur Rotation des seelischen Geschehens. Alles einmal nach allen Seiten durchzudrehen! Aber das werden wir noch sehen!

Die Übertragung, so können wir abschließend sagen, ist die Vermittlung, mit deren Hilfe wir beeinflussen können. Alles, was man über Suggestion sagen kann, aber auch was man über Psychologie und Behandlung sagen kann, vollzieht sich im Rahmen von Übertragungen. Wir sprechen also etwas an, was in dem Anderen schon auf Wirkung drängt, und wir nutzen das dann aus. Die Frage ‚Wie können Worte wirken?‘ können wir von hier aus jetzt klar beantworten. Wir behandeln bloß Worte, weil wir die Verfassung einer Übertragung ausnutzen können. Worte werden also in einer Übertragung wirksam.

Stellen Sie sich vor, Sie sind in einer Situation von Verliebtheit: Sie können im Grunde sagen, was Sie wollen! Alles das kann diese Verfassung bestärken. Und Sie können ganz harmlose Worte sagen und Sie haben eine negative Übertragung. Also nicht die Worte sind es für sich, sondern immer ein Mehr, das in diesen Worten verfügbar gemacht wird. Nach dem Aufsatz ‚Zur Dynamik der Übertragung‘ kommt dann wieder ein beruhigender Aufsatz: ‚Zur Einleitung der Behandlung‘ von 1913.

Ich habe vor einiger Zeit eine alte Ausgabe bekommen, wo diese Aufsätze drin sind. Und da fiel mir auf, dass zwei Aufsätze ganz rot angestrichen waren, während die anderen Aufsätze nicht gelesen waren. Rot waren: ‚Zur Einleitung der Behandlung‘ und ‚Ratschläge für den Arzt‘. Derjenige, der das Buch gelesen hatte, hatte also den ganzen Quatsch mit Widerstand und Übertragung einfach weggelassen und sich schlicht die Ratschläge gemerkt, die Freud gibt. Das ist also ein Musterbeispiel, wie man es nicht machen sollte, denn nur, wenn man die Struktur von Behandlung versteht, kann man mit den einleitenden Dingen etwas machen.

Also zur ‚Einleitung der Behandlung‘ bringt Freud so etwas zum Mitschreiben. Er geht auf die Spielregeln ein und verweist darauf, dass diese Spielregeln zusammenhängen mit dem Spielplan. Der Spielplan bezieht sich auf das Werk im Ganzen; die Spielregeln sind einzelne Angaben. Und nun kommt eine interessante Feststellung: Diese genauen Angaben lassen sich nur für die Einleitung der Behandlung machen. Freud vergleicht das mit Lehrbüchern des Schachspiels. Auch dabei lernt man immer nur die Einleitungszüge. Wenn das Spiel läuft, das kann man gar nicht systematisieren. Genauso ist es auch hier!

Zur Einleitung der Behandlung heißt, dass wir dazu einige klare Regeln sagen können. Aber wie das Ding läuft, und das ist der ganze Prozess, das wissen wir nicht. Zunächst einmal geht Freud auf die Drehbarkeit ein und sagt: Man sollte den Patienten nur provisorisch für ein, zwei Wochen annehmen. Provisorisch, d.h. man muss gucken, ob man mit ihm auskommt. Es ist also keine Universalmethode, die hier angeboten wird, sondern das ist eine Methode, die wir erproben müssen. Geht das mit diesem Patienten? Dabei müssen wir vor allem auf Paraphrenie achten. Das ist das, was Freud vorschlägt, an die Stelle von Schizophrenie usw. zu stellen. Hier findet kein Austausch statt. Hier ist es also nicht

möglich, zu einem Übertragungsverhältnis zu kommen. Damit fallen auch die Möglichkeiten der Veränderlichkeit und der Wandelbarkeit weg. Wenn der Patient nur in der Lage ist, in einer Richtung zu agieren, dann ist eine Behandlung im Sinne der Psychoanalyse nicht möglich.

Dann kommt Freud auf einige wichtige, aber ‚äußerliche Momente‘ zu sprechen. Zunächst muss man von Anfang an ganz klar über Zeit und Geld reden. Der Psychoanalytiker vermietet seine Stunden. Und er nimmt die Miete auch in Anspruch, wenn der andere nicht kommt. Wenn er also eine andere Verabredung hat, dann muss er doch bezahlen, denn diese Stunde ist vermietet. Also ein Mietverhältnis wird hier angenommen. Freud geht nicht darauf ein, dass das sehr wichtig ist auch für den, der behandelt wird, dass er das Gefühl hat, er bezahle das. Von der Übertragung her werden Sie das schon besser verstehen, warum auf jeden Fall eine Bezahlung gefordert werden muss. Dann über Zeit! Die Zeitbestimmungen sahen damals so aus, dass Freud annahm, man müsse einen Patienten drei Stunden in der Woche über halbe oder ganze Jahre behandeln. Freud meint, der Wunsch nach Abkürzung sei verständlich, aber es sei nicht durchzuführen aus zwei Gründen: Einmal die Langsamkeit der unbewussten Prozesse. *Unbewusste Prozesse sind zeitlos*. Das scheint mir ein ganz spezieller Einwand Freuds zu sein. Aber der allgemein-psychologische Einwand scheint zu sein, dass es sich um tiefgreifende Umstrukturierungen handelt. Diese Umstrukturierungen kann man tatsächlich nicht von heute auf morgen erreichen

Wichtig scheint ferner ein bestimmtes Zeremoniell zu sein. Dazu gehört für Freud, dass die Patienten sich auf ein ‚Ruhebett‘ legen. ‚Ruhebett‘ heißt auch Stilllegen aller Tätigkeiten und Aktionen. Also der Zustand, den ich Ihnen geschildert habe, der dadurch eintritt, dass wir bestimmte Leerstellen provozieren, wo ein Minimum an Reizen da ist, wird nochmals verstärkt durch die Lage. Die Leute würden gerne weglaufen, würden gerne agieren und hantieren, aber das geht nicht. Sodass also hier noch mal unterstrichen wird: Es muss ein Stopp eintreten, ein Erzählstopp, so nennt er das. Die Geschichten, die Tätigkeiten gehen nicht weiter, sondern man muss diesen Zustand aushalten, in dem etwas zum Ausdruck drängt.

Schließlich noch eine Bestimmung: Bei Befreundeten kostet es immer die Freundschaft. Es kostet nicht nur Geld, sondern die Freundschaft. Man sollte also niemals Bekannte, Befreundete usw. behandeln. Entweder geht die Analyse daneben, oder die Freundschaft bricht auseinander. Das ist eine sehr wichtige und auch sehr richtige Bestimmung, die sich wiederum aus dem Brechen der Klischees ergibt. Man ist mit vielen Menschen nur deshalb so glücklich zusammen, weil das Klischee abläuft. Stellen Sie sich mal vor, wir würden hier alle zueinander sehr differenzierte Beziehungen haben. Das wäre ein einziges Geschreie! Dadurch aber, dass das Klischee abläuft: ‚Ich erzähle Ihnen etwas – Sie hören zu‘ – dadurch geht das hier, das sind einigermaßen routinierte Bestimmungen. Die soll man dann auch nicht mit Gewalt auflösen.

Der Prozess, der in Gang gebracht wird, ist nach Freud mit einem Organismus zu vergleichen, der autonome Gesetze entwickelt. Er zeigt uns nämlich, dass der Umstrukturierungsprozess selber etwas Neues und Eigenartiges ist. Die Neurose ist ein Organismus, meint Freud, aber auch der Behandlungsprozess. Wir stellen also (mit unseren Worten) eine Wirkungseinheit künstlich her, die wir Behandlung nennen. Diese Wirkungseinheit beginnt jetzt zu leben. Sie kriegt ein eigenes Thema. Sie führt uns in eigene Schwierigkeiten. Aber sie führt uns auch in ein Gebiet hinein, das wir zu Beginn der Analyse noch nicht kennen. Der eigene Weg der Analyse scheint ein wichtiges Schlagwort zu sein, das Freud später noch mal aufgreift. Der Weg ist wichtig! Die Einleitung lässt sich regulieren. Aber der Weg ist das, wo wir auf Neues stoßen, auf Unerwartetes, wo Änderungen eintreten usw. Das ist eben die Umstrukturierung!

Handhabung der Übertragung als Modellierung. Beschreiben statt Agieren (12.12. 1978)

Freud hat sich im Laufe der Entwicklung seiner Arbeiten zur Technik der Behandlung allmählich einem strukturellen Konzept angenähert. Er sieht nun die Behandlung unmittelbar bezogen auf Strukturierungsprozesse. Das Wort, das Freud für Struktur und Strukturierung gebraucht, ist ‚Übertragung‘. Daher ist der Aufsatz „Zur Dynamik der Übertragung“ – im Jahre 1912 erschienen – ein sehr wichtiger Aufsatz für das Verständnis der Behandlung im Sinne der Psychoanalyse. Wir sind ja im Augenblick noch immer in dem Teil der Vorlesung, der die Frage zu beantworten sucht, was haben wir nun von der Psychoanalyse, wenn wir uns mit Behandlung beschäftigen.

Die Dynamik der Übertragung, das ist die Dynamik des Konstrukts, das das Seelische organisiert. Freud nimmt einen verschiedenartigen Anlauf, um an dieses Konstrukt heranzuführen. Zunächst einmal begibt er sich in den Bereich dessen, was wir als Verkehrung und Verkehrt-Halten bezeichnen. Ich habe Ihnen das ja gestern an der Tafel klarzumachen versucht, dass wir jetzt in der dritten Position der Behandlungsstruktur sind. Freud greift auf, was wir im seelischen Leben verkehrt-halten können. Das ist der Ansatzpunkt, Übertragung verständlich zu machen. Die einleitenden Überlegungen hängen damit zusammen, dass das Seelische als Formenbildung fest wird. Das nennt er Klischees, wir bilden Klischees, das sind sozusagen die Regeln, nach denen wir Situationen bewältigen. In einem solchen Klischee finden wir zweierlei Positionen „*Libido*“, wie Freud das formuliert: ein Teil der Libido ist weiterentwickelt worden, und ein anderer Teil ist in der Entwicklung gehindert worden. Beide drängen aber darauf, in einem Gefüge Zufälle bestimmen zu können und zu bestimmen.

Erinnern Sie sich bitte daran, dass wir von einem *Gefüge* gesprochen hatten, das uns die seelische Struktur in Tätigkeit verständlich macht. Etwas Gewordenes sucht das, was in neuen Situationen auf uns eindringt, zu verarbeiten. Wenn das stimmt, dann ist ja jede neue Gelegenheit, jede neue Situation auch für den unentwickelten Teil eine Chance. Und das passiert in der Analyse.

In einer völlig neuartigen Behandlungssituation nimmt sich der unentwickelte Teil den Arzt als den Zufall, den er verarbeiten kann, an dem er zur Geltung kommen kann. Auf den Arzt wird also etwas übertragen, das sonst gar nicht so ohne weiteres in unseren Handlungsformen eingeplant ist. Es ist nämlich normalerweise in den Entwicklungsformen zurückgedrängt. Und jetzt wird mit Hilfe von vagen Vorbildern der Arzt eingeordnet in die Reihe etwas diffuser Handlungstätigkeiten, die mit der unentwickelten Libido-Form verbunden sind. Es kommt infolgedessen zu einer Wiederholung von Vergangenenem, und wie alle Formen hat auch diese Wiederholung von Vergangenenem eine sehr starke konservative Tendenz. Das Seelische will sich nicht ändern, sondern es will die bewährten Formen oder die Formen, die sonst nicht rauskommen können, ausleben.

Von daher kann Freud formulieren: Diese Struktur – Struktur ist hier immer zu denken im Zusammenhang mit Übertragung – ist die Quelle des stärksten Widerstandes gegen eine Behandlung, die verändern will. Das ist ganz konsequent gedacht. Wenn das alles Wiederholungen sind, Klischees, festgewordene Formen, dann ist das ein Widerstand gegen Veränderungen. Wir können sogar so weit gehen und sagen, was Freud hier in den Griff nimmt, ist die Konstruktion der seelischen Formenbildung überhaupt. Dass wir Formen bilden, gibt uns Halt, aber diese fertige Formenbildung, die es uns ermöglicht, mit dem Leben fertigzuwerden, wird zugleich auch zum Widerstand gegen das Leben, weil Leben Werden, Veränderung ist.

Die Übertragung stellt uns diese grundlegenden Gedanken vor Augen. Wir müssen allerdings auch hier schon feststellen, dass in einem Wort sehr viel Verschiedenes verdichtet worden ist. Es ist so gängig, einfach von Übertragung zu sprechen, aber man kann feststellen, dass in der Übertragung eine ganze Reihe von Momenten zusammengefasst sind. Es gehört eben zu einer genauen Analyse von Behandlung, dass man diese Komponenten wieder herausucht. Die Übertragung wird diesen verschiedenen Merkmalen gemäß von Freud auch als eine Drehbewegung gesehen. Wir kommen mit Hilfe der Übertragung als Genesungswunsch in die Analyse rein. Wenn wir drin sind, fangen wir an, nun unentwickelte Seiten breit zu machen und wir wollen gar nicht davon abgehen. Die Übertragung ist – von

wo auch wir sie betrachten wollen – immer etwas Ambivalentes. Dann wird die Übertragung zu einem Anhaltspunkt für die Entstellung. Wir werden das besonders besprechen, wenn es um das Agieren geht. Der Kranke tut etwas, und diese Tätigkeiten entstellen das, was eigentlich bei ihm beobachtet werden sollte, nämlich seine Motive. Das wird Freud aber nochmals aufgreifen. Sie werden bald merken, dieser Aufsatz ist noch gar nicht ausdiskutiert für Freud. Er wird noch zweimal in der Zeit des Ersten Weltkrieges darauf zu sprechen kommen.

Schließlich müssen wir bedenken, dass die Übertragung uns sowohl reinbringt in die Behandlung – sie ist die Grundlage der Beeinflussung –, dass wir sie aber auch benutzen müssen, um wieder aus der ganzen Behandlung herauszukommen. Nur durch die Auflösung der Übertragung wird es möglich, zum Ziel der Behandlung vorzustoßen. Freud verdichtet das dann nochmal in der These:

Der Kampf zwischen den verschiedenen Kräften bei der Behandlung spiele sich am Übertragungsphänomen ab. Hier kommt er auch schon darauf zu sprechen, dass der Kranke agieren will, er will diese Dinge nicht verändern lassen, er will sie endlich einmal ausspielen können, was sicher den Vorteil hat, dass man sie kennenlernen kann – darauf wird Freud eingehen – aber er will sie immer wieder wie eine Schallplatte, wie ein Klischee durchspielen, und dadurch kommt es natürlich nicht zu einer Umstrukturierung. Die Behandlung will demgemäß das, was da passiert, in den Zusammenhang stellen, sie soll zu einer Einsicht kommen, warum das so ist. Von diesem Zusammenhang her erhofft man sich eine Veränderung. Also auch hier wird das Strukturelle als Zusammenhang zu einem Hilfsmittel für Behandlung. Freud hat in den späteren Arbeiten Ratschläge gegeben und Einleitungen zur Behandlung.

Ich kann nochmals kurz rekapitulieren: Zur Einleitung kann man das Genaueste sagen, das lässt sich noch regulieren, der Weg der Behandlung dagegen ist nicht systematisierbar. Zur Einleitung gehört, dass man einen Patienten zunächst nur provisorisch annimmt, dass man die Frage von Zeit und Bezahlung regelt, dass man ein bestimmtes Zeremoniell einführt, die Lage auf der Couch, dass man die Grundregel zu Anfang sagt ‚alles aussprechen‘, sonst funktioniert nämlich die gleichschwebende Aufmerksamkeit nicht. Dann aber beginnt der eigentliche Prozess „wie ein Organismus“ sagt Freud.

Und hier hätten wir wieder das Thema des Strukturierungs-Prozesses, und von diesem Strukturierungs-Prozess aus wird jetzt auch eine Formulierung von Freud verständlich, die sonst etwas seltsam erscheint. Er sagt nämlich, es sei völlig gleichgültig, bei welchem Stoff man mit der Behandlung beginnt. Sie können anfangen, wo Sie wollen. Der Stoff ist also nicht das Entscheidende. Sie müssen sich nicht aus der Kindheit erzählen lassen; Sie müssen nicht damit anfangen, sich aus der Gegenwart erzählen zu lassen; Sie müssen gar nichts! Ich behaupte: ‚Irgendwo fängt es an.‘ Warum? Weil es eben auf die Strukturierung ankommt und nicht auf einzelne Inhalte!

Man kann also auch hier sagen, alle Wege führen nach Rom, nämlich von den Einzelheiten an die zusammenhängenden Strukturierungsprozesse heran. Das hier ein Organismus in Gang kommt, wird Freud zu sehr schönen Zuspitzungen führen in den späteren Aufsätzen, er wird nämlich dann besonders das Kunstvolle dieses Organismus herausstellen.

Nun noch etwas zum Nacheinander in diesem Aufsatz – immer noch der Aufsatz zur ‚Einleitung der Behandlung‘. Das eigentlich Einleitende habe ich Ihnen jetzt gesagt. Nun noch etwas zum Nacheinander. Wie gesagt, das lässt sich nicht so sehr systematisieren wie die Einleitung. Eine erste Beobachtung, die Freud bringt, zeigt uns, dass er jetzt von der Analyse der Verkehrung – also von dem Strukturierungsprozess – auf die Behandlung als Modellierung eingeht. Wir müssen etwas mit diesen Verkehrungen anfangen, wir müssen sie modellieren, und zu diesen Modellierungen gehört nun einiges, was Ihnen auch bereits aus der Morphologie bekannt ist. Wenn Geschichten erzählt werden, dann können wir diese Geschichten nicht so ohne weiteres nehmen, das hatten Sie schon im Aufsatz ‚Wilde Psychologie‘ gehört.

Jetzt sagt Freud, dass die Geschichten wiederkommen, und interessant an den Geschichten sind für den Psychologen die Zusätze, die gemacht werden. Die Zusätze sind das Wesentliche. Da fängt es

wieder an, paradox zu werden. Die Geschichten sind gleichsam auch schon Klischees und Verabredungen. Aber wir merken, dass in den Geschichten mehr zum Ausdruck kommen will als die Geschichte fassen kann – wieder ein Problem der Formenbildung – und daher müssen wir die Geschichte und die Zusätze beachten. Die Zusätze vermitteln uns die wichtigen Zusammenhänge. Zusammenhang ist also auch bei Freud immer wieder ein ganz entscheidendes Wort. Auch hier den Zusammenhang zwischen Geschichten und Zusätzen sehen, d.h. auf die eigentlichen Zusammenhänge kommen oder wie Freud es hier formuliert, auf die Geheimgeschichten.

Was wir also mit Erzählstoff umschreiben, mit dem Brechen von Geschichten, umschreibt Freud mit dem Entdecken von Geheimgeschichten, die durch die Geschichten und die Zusätze hindurchgehen. Für den Prozess der Modellierung ist darüber hinaus wichtig, dass Freud von einer Wiederholung spricht. Entsinnen Sie sich, er hat auch von wiederholenden Ausdrucksversuchen gesprochen. Hier merken wir wieder, dass die Wiederholung nicht nur Schallplatte ist, sondern in der Wiederholung soll auch etwas bearbeitet werden. Das verweist auf Arbeiten, die Freud erst im dritten Jahrzehnt unseres Jahrhunderts schreibt, also in der letzten Phase seiner Psychologie. Durch die Wiederholung wird modifiziert, und an diesen Modifikationen kann unsere Modellierung ansetzen. Solange nun ohne Stocken weitererzählt wird, kann man sich die Sache anhören. Man braucht dann nicht auf die Übertragung zu sprechen kommen. Erst wenn Stockungen eintreten, wenn sich also ein Widerstand zeigt, können wir vermuten, dass das mit der Übertragung zusammenhängt. Das denken wir ja jetzt immer zusammen.

Freud wird dann etwas später formulieren: Wenn der Widerstand überwunden wird, kommt zunächst eine Äußerung über den Therapeuten. Dann erst geht es weiter mit dem allgemeinen Strang der Analyse. Also der Widerstand der Übertragung ist zugleich ein erstes Mittel, an das heranzukommen, wo Stockungen auftreten, und dann muss man natürlich das Thema Übertragung allmählich ansprechen. Wichtig ist es aber auch hier, daran zu denken – daran erinnert Freud noch einmal – dass erst eine Übertragung zustande gekommen sein muss, ehe Sie anfangen, Deutungen zu geben. Wir hatten das ja zu Übertragungsverfassung und Annäherung gesagt, dass Sie Deutungen nur geben sollten, wenn zugleich etwas vom Patienten dazugesagt wird. Sie sehen, wir brauchen also so eine eigene Tätigkeit, auch das ist für uns ein Hinweis auf Modellierung. Nur indem der Patient mitmacht, mitmodelliert, mitgestaltet, können wir hoffen, dass wir ihn von seinen eigenen Gestaltungstendenzen aus in eine neue Gestaltungsrichtung bringen können.

Es hat keinen Zweck, sagt Freud, dass man dem Patienten die Lösung ins Gesicht schleudert. Hier sehen wir dann die Gegen-Übertragung am Werk. Der Therapeut muss sich u.U. etwas Unangenehmes sagen lassen, oder der Patient ist ihm zu stumm oder zu folgsam oder irgendetwas ärgert ihn, weil er mit seiner eigenen Analyse Probleme hat. Dann fängt er an, ihn anzugreifen, ihm eine Deutung zu geben. Das kann man ja alles wissenschaftlich motivieren – ich muss dem Menschen doch mal sagen, was mit ihm los ist – und schon ist man in einem ganz anderen Prozess drin.

Sobald Sie also mal sowas machen und dann spüren, dass Sie Lust haben, ihm so richtig die Deutung ins Gesicht zu klatschen, denken Sie an Freud! Seine schöne Formulierung heißt übrigens: Es ist falsch, Lösungen ins Gesicht zu schleudern. Man sollte also immer so lange warten, bis der andere schon von sich aus so weit ist. Der *Motor der Therapie* ist für Freud das *Leiden* und der Wunsch, aus diesem Leiden herauszukommen. Auch das ist etwas, was wir im Nacheinander sehen müssen – ich kann das jetzt schon einmal vorgreifend sagen. Freud wird sagen, dass es mit zur Analyse gehört, das Leiden nicht abreißen zu lassen. Das hört sich sehr sadistisch an, ist aber psychologisch ungemein sinnvoll. Nur wenn dieses Leiden als Druck besteht, nur dann lässt sich aus der Analyse etwas herausbringen.

Damit ist der Aufsatz „Zur Einleitung der Behandlung“ zu Ende. Ich greife jetzt einen Aufsatz auf, der uns einen Gedanken näherbringt, den Sie sich vielleicht auch schon mal gehabt haben, nämlich, was soll man mit der Übertragung tun? Es ist wieder ein sehr berühmter Aufsatz und er heißt: „Erinnern, Wiederholen, Durcharbeiten“ und ist im Jahre 1914 erschienen.

Was soll man mit der Übertragung machen? Welche Möglichkeiten fallen Ihnen ein? Freud geht so vor, dass er diese Möglichkeiten sich zunächst einmal entwickeln lässt. Wir könnten sagen, wenn in

einer Analyse in einer wissenschaftlichen Form so etwas vorkommt wie ein Liebesanfall bezogen auf den Therapeuten, dann sollte man sagen, das darf nicht sein. Dann müsste man also entweder sagen: ‚Also hören Sie mal. Sie verwickeln mich da in Sachen rein... Lassen wir es lieber.‘ Damit ist die Analyse dann zu Ende. Das wäre eine Möglichkeit. Oder die andere Möglichkeit, das andere Extrem wäre: ‚Nun unterdrücken Sie das doch bitte!‘ – das wäre genau das Gegenteil. Freud meint mit Recht, beides wäre einer Behandlung sicher nicht förderlich. Vor allem einer Behandlung, die darauf aus ist, eigentlich das herauszubringen, was unterdrückt wird, und welche Probleme dadurch entstehen. Beide Lösungen, die sich dem normalen Menschen anbieten könnten, sind keine Lösungen für die Analyse. Die Analyse muss eine andere Lösung finden, und diese Lösung ist sicher nicht leicht.

Was wir als Modellierung bezeichnet haben, das bezeichnet Freud als Handhabung der Übertragung. Der Prozess der Übertragung muss in einen Handhabungsprozess überführt werden, d.h. ich kann nicht auf die Übertragung verzichten, sonst kriege ich nichts raus, sonst bleibt die Sache nicht in Bewegung. Direkt auflösen kann ich sie weder durch Unterdrückung noch durch Abbruch. Ich muss also sehen, dass ich mit der Übertragung etwas anfangen kann. Wie entwickelt Freud jetzt diesen Gedankengang? Zunächst erinnert er nochmal daran, dass die Übertragung selbst – und das bedeutet, er kommt auf eine ganze Reihe von Komponenten zu sprechen, die er alle unter einem Begriff fasst – nichts anderes ist als eine Wiederholung auf anderen Gebieten. Wenn Sie also gelernt haben, Struktur ist „Dauergerichtetheit“ und „Dauergeformtheit“, dann wissen Sie, wie man normalerweise Wiederholungen zu erklären versucht: strukturell. Aber die Universitätspsychologen bringen das meistens gar nicht zusammen, dass der Freud etwas Ähnliches gemeint hat, und infolgedessen haben gerade die Leute, die mit dem Struktur-Begriff gearbeitet haben, Freud immer sehr stark angegriffen.

Er hat aber im Grunde ebenfalls auf ‚Dauergerichtetheiten‘ geachtet und zwar auf die ‚Dauergerichtetheiten‘ der kompletten Formenbildungen. Alles wird in der Übertragung mitgeschleppt, übertragen, was wir zu einem Ganzen hinzurechnen würden. Also auf allen Gebieten wird wiederholt, und die Wiederholung auf allen Gebieten muss nun – jetzt kommt wieder das Freud'sche Analytiker-Denken – Stück um Stück, und ich zitiere jetzt, ‚in den Wirkungsbereich der Kur hineingezogen werden‘. Übertragen wird die Struktur also überall, und dass das überhaupt Struktur ist, dass das eine Tätigkeit ist, dass dabei etwas passiert, das muss Stück um Stück – und das kann nur Stück um Stück – in den Wirkungsbereich der Analyse hineingezogen werden.

Stellen Sie sich einmal vor, wie oft ich Ihnen schon mal etwas gesagt habe über Struktur und über Erklärung und über das, was in der Beschreibung herausgeholt werden soll – das können Sie ja gar nicht mehr hören. Aber dieser allgemeine Satz ist auch nur für die Prüfungen wichtig. Was Sie als Psychologen lernen müssen, ist, wie *Struktur* sich auswirkt, und deshalb sind Ihnen die Fragen, die ich Ihnen manchmal stelle, auch so unangenehm. Darauf kommt es nämlich an, dass Sie verstehen, wie eine Struktur tätig ist. Wo können Sie beobachten, was eine Aneignung ist? Wo sehen Sie ein Material in Bewegung? Wo sehen Sie ein Symbol am Leben? Das können Sie nur mit der Beschreibung erfahren. Da müssen Sie sich tatsächlich intensiv Stück um Stück klarmachen, was Struktur ist.

Nichts Anderes ist das, was in der Analyse vor sich geht. Genau das, was Sie hier schwitzend herausbringen, mit vielen Mühen, genau das ist der Prozess, in dem Sie ewig stehen – solange Sie tätig sind als Psychologe – wenn Sie behandeln. Auch da können Sie dem nicht sagen: ‚Ihre Mutter... da ist eine frühe Geschichte in Ihrer Kindheit‘ – und dann sagt der Ihnen: ‚Jetzt ist mir besser.‘ Das passiert nicht. Sie müssen ihm Stückchen um Stückchen zeigen, was Sie damit meinen, dass Sie darin die Struktur sehen. Was es bedeutet, dass er Sie in einen Prozess verwickeln will, den Sie Übertragung nennen, und was das mit ihm zu tun hat.

Was ist nun das Hilfsmittel, das der Mensch anwendet, dem Sie alles ‚beibringen‘ wollen? Es ist das Hilfsmittel, das auch ein schlechter Therapeut anwendet. Er agiert, d.h. er ist dauernd tätig. Ein Therapeut, der *nicht* beobachtet, der verfolgt ein Programm von Tätigkeiten: Ratschläge geben, was getan werden muss, er redet dauernd auf den Anderen ein, und genauso macht es der Patient natürlich auch. Wenn man nämlich agiert, dann überdeckt man durch Aktionen eine ruhige Betrachtung der Situation.

Das Agieren ist ein Versuch, zu verhindern, dass man durchschaut. Und das gilt auf sehr vielen Bereichen, nicht nur in dem Bereich der therapeutischen Behandlung, sondern das ist unser Behandlungsmittel überhaupt, bei Schwierigkeiten ins Agieren zu verfallen. Dieses Agieren wäre das beste Mittel, aus der Behandlung herauszukommen, ohne dass man dabei – wie heißt der schöne Spruch „Wasch' mich, aber mach' mich nicht nass“ – nass wird.

Das ist es, was man mit Agieren versucht, man entrichtet sein Geld, man macht die Behandlung mit, aber man braucht selber nicht das Leid einer Veränderung auf sich zu nehmen. Daher kommt es jetzt wieder mit Hilfe der Arbeitsteilung zu einer Umgestaltung des Agierens. Das ist notwendig. Die Arbeitsteilung war: Der Patient bringt das Material, der Therapeut geht auf die Widerstände ein und gibt Deutungen. Diese Arbeitsteilung ist ein Versuch, mit dem Agieren fertigzuwerden, denn der Therapeut deckt die unbekanntes Widerstände auf, die mit dem Agieren verbunden sind. Er kann sie aufdecken, indem er das Agieren unterbindet, dann merkt der Andere, dass er eigentlich gerne etwas wollte und dass er jetzt sich dagegen sträubt, dass es unterbunden wird. Die Widerstände müssen sie nicht als bösen Zensurakt denken, sondern sie sind einfach das Erfahren, dass unsere Formtendenzen in etwas anderes hineinwollen als in das, was wir uns in der Verabredung des gemeinsamen Werkes geschaffen haben.

Diese Arbeit des Therapeuten funktioniert aber nur, wenn der andere auch etwas dazutut. Und Freud hofft nun, dass das Aufgreifen der Widerstände dazu führt, dass der Andere Erinnerungen bringt, dass er etwas über Zusammenhänge erfährt, dass er beschreibt. Erst aus diesem Zusammenwirken geht die Analyse weiter, und hier kommt Freud jetzt auf etwas zu sprechen, das mir natürlich auch sehr angenehm ist, denn er sagt: „Was wird eingesetzt, um die Analyse zu brechen? Die Beschreibung!“ Die Menschen beschreiben sich außerordentlich ungern und die Patienten besonders. Denn würden sie genau beschreiben, was los ist, dann würden sie sich selber hinter ihre Schliche kommen. Es ist viel einfacher, auch hier zu agieren und einfache Klischees hinzuschreiben, als genau zu beschreiben. Die Beschreibung ist notwendig zur genauen Beobachtung, sie bricht unser Agieren auf, und der Arzt oder Therapeut muss jetzt als Taktik einsetzen, dieses Beschreibungsmaterial systematisch einzuführen an den Stellen, wo der Andere agieren will. Freud spricht hier vor allem von ‚Erinnerungen‘.

Die Taktik des Therapeuten ist hier also: Erinnern statt Agieren. Wir können auch ruhig sagen: *Beschreiben statt Agieren*, denn der Therapeut muss beschreiben, was da kommt, was da in Gang ist, was ihm da einfällt. Diese Beschreibungen sind auch eine Form von Tätigkeit. Was wir also in der Entstehungsarbeit, um eine Sache zu verdecken, durch eine Tätigkeit, durch eine Handlung abzuführen, das soll in der Analyse durch eine Beschreibung abgeführt werden. Wir wenden uns also dem Seelischen zu, wir führen es nicht einfach aus. Hier sehen Sie, dass die Ausführung von Handlungen ein Verdeckungs-Versuch sein kann, und dass die Beobachtung uns auf verschiedenartige Quellen einer Handlung aufmerksam machen kann, denn: Was soll beschrieben werden?

Wir sollen die Vorsätze zum Agieren beschreiben, das, was wir eigentlich so zum Ausdruck bringen wollen in dieser Aktion, diese Vorsätze, aber nur in statu nascendi – also gerade sie kommen lassen und dann beschreiben – nur dann kriegen wir den Vorsatz in den Griff. Die eine Möglichkeit, den Vorsatz zu verbergen, ist eine Lücke zu schaffen. Das ist uns ja schon von den Verdrängungen her bekannt. Die andere Möglichkeit, den Vorsatz unentdeckt zu lassen, ist die Handlung, denn in der Handlung ist der Vorsatz drin, löst er sich auf. Bleibt also auch hier nur eine dritte Möglichkeit, den Vorsatz anlaufen zu lassen und nicht auszuführen und genau zu beschreiben. Das ist die Modellierung. Das ist das, was die Taktik ist, die der Therapeut anwenden muss. Er muss den Vorsatz – so sagt Freud – in statu nascendi als Material verwenden. Da haben wir auch die Beziehung zum Material, es kann immer nur ein Material modelliert werden, die Modellierung ist also nicht eine Pflichtübung formaler Art, sondern sie hat mit dem Material zu tun.

Nun kommt bei Freud eine wichtige Bestimmung: In einem solchen Zustand sollte man keine lebenswichtigen Entscheidungen treffen. Warum wohl? Das ist nämlich ein exzeptioneller Zustand, der nicht vergleichbar ist mit dem Normalzustand. In dem exzeptionellen Zustand, in statu nascendi, kommen ganz viele Vorsätze heraus, und wenn Sie die sofort in die Realität umsetzen, dann machen Sie eine Reihe von Entscheidungen aus einem exzeptionellen Zustand heraus. Die können Sie nicht vertreten.

Deshalb ist es der Schutz des Kranken, dass man ihm sagt, keine Entscheidungen in einem solchen Prozess zu treffen, wo Sie dauernd auf Vorsätze lauern, wo wir direkt damit arbeiten, dass er endlich mal seine Vorsätze herausbringt. Vorsätze, die anders sind als die bewussten Vorsätze. Stellen Sie sich einmal vor, die kommen und die verwirklichen Sie? Deshalb ist das Ausleben in Gruppen usw. ein Unfug. Sie können nicht für ein Wochenende in eine Hütte ziehen und alle Vorsätze ausleben und dann meinen, Ihr Leben hätte sich geändert. Das machen Sie viel besser in der Phantasie ab und versuchen dann, das mit der Realität irgendwie in Einklang zu bringen.

Mehr zur Handhabung der Übertragung

Analyse als Synthese. Notwendigkeit von Sehnsucht und Abstinenz (18.12. 1978)

Behandlung hat immer mit einem strukturellen Kern zu tun; für diesen Kern setzt Freud den Begriff der Übertragung. Zum ändern aber hat die Behandlung auch etwas zu tun mit einer ganzen Reihe von Einzeltätigkeiten, die dazu dienen, sich mit diesem Kern auseinanderzusetzen. Daher hat ein Teil seiner Arbeit den Titel ‚Ratschläge‘. Und wenn wir hier von der Struktur von Behandlung gesprochen haben, so zeigt sich – so hoffe ich – auch immer deutlicher für Sie, dass die verschiedenen Züge der Behandlung aufeinander bezogen sind. In den letzten Arbeiten, die Freud zur Technik geschrieben hatte, wird das noch deutlicher. Da sehen wir, dass die vier Züge, die wir herausgestellt hatten bei der Behandlungsstruktur – Werk, Drehgefüge, Verkehrsanalyse und Modellierung – ineinandergreifen.

Also in diesem Rahmen müssen Sie verstehen, was Freud für Ratschläge gibt. Das letzte, was wir an Ratschlägen besprochen hatte, bezog sich auf das Nacheinander der Analyse. Hier hat Freud herausgestellt, dass die Einleitung festgelegt werden kann, dass wir aber mit dem Prozess, in den wir hineingehen, in einen offenen Bereich hineintreten. Und bei diesem offenen Bereich spielen Momente eine Rolle, die wir zunächst rational nicht erwartet hätten. Es zeigt sich, dass etwa die Wiederholung von Geschichten uns erst an die wichtigsten Zusammenhänge heranführt, nicht die Geschichte, die uns direkt erzählt wird, sondern die Modifikationen und die Einwände, die die Geschichte wieder aufwickeln wird. Freud nennt das ‚Zusätze‘, und seltsamerweise enthalten gerade die Zusätze die wichtigsten Zusammenhänge.

Solange die Mitteilungen in der Analyse ohne Stockungen erfolgen, braucht man darauf nicht eigens einzugehen. Wenn es aber zu Stockungen kommt, dann muss man auch die Übertragung selbst thematisieren. Dabei wird dann vorausgesetzt, dass die Übertragung eingetreten ist, denn nur im Rahmen der Übertragung kommt es überhaupt zu den Prozessen, die wir hier bei Freud als Behandlung charakterisiert finden. Wichtig ist auch, dass die Übertragung und die Annäherung an die Übertragung analysiert werden. Freud verfolgt diesen Zusammenhang noch weiter in einem Aufsatz über ‚Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten‘. Hier stellt er heraus, dass wir mit der Übertragung leben müssen, dass wir mit ihr fertig werden müssen, wir müssen sie handhaben lernen. ‚Erinnern‘, ‚wiederholen‘ und ‚durcharbeiten‘, das sind Stichworte, die uns darauf aufmerksam machen, dass Übertragung in der Analyse als ein Prozess auftritt, in dem der Patient den Versuch machen, seine Lebensbilder, seine Lebenswerke zu agieren. Wenn er aber agiert, wird ihm ungreifbar, welche Konstruktionen damit verbunden sind. Und es ist jetzt nur zu erwarten, dass der Therapeut den Versuch machen muss, diesen einfachen Wiederholungsprozess, der in sich geschlossen ist, an dem wir nicht anpacken können, zu stören.

Das geschieht dadurch, dass wir Stück um Stück die Probleme in den Wirkungsbereich der Analyse bringen. Das geschieht dadurch, dass der Therapeut das Agieren stört, indem er es in ein Erinnern – oder von unserer Auffassung her – in ein Beschreiben umwandelt. Freud meinte, den meisten Menschen fehle der Mut, sich mit den Phänomenen zu beschäftigen, und es sei notwendig, immer wieder daran zu denken, als Psychologe, dass sich die meisten Menschen gar nicht genau beobachten würden. Und ein wichtiger Schritt bei einer Analyse ist, dass man beschreibt, was sich wirklich abspielt; das kann dann zu einer Hilfe werden für den Therapeuten, das herauszustellen, was sich abspielt, ehe wir agieren. D.h. dieses kleine Stück zwischen den Äußerungen einer Tendenz und dem Ausführen der Tendenz, dieses kleine Stück müssen wir in die Beschreibung bringen, denn da spielt sich das ab, was uns entgeht. Denn nur wenn es uns gelingt, den Vorsatz in statu nascendi, d.h. so wie er gerade im Kommen ist, zu erwischen und nicht ausführen zu lassen, sondern ihn beschreiben zu lassen, nur dann können wir mit unserer Taktik, wie Freud es nennt, der Handhabung der Versuchung fertig werden.

Die Handhabung der Analyse im Ganzen charakterisiert Freud als die Eröffnung eines Tummelplatzes, als ein Zwischenreich, als etwas, das eine eigene Art von Krankheit ist. Dieses Provisorium, diese artifizielle Verfassung, soll uns ermöglichen, diese Krankheit überall unseren Eingriffen offenzulegen. D.h. die Übertragungsneurose, diese künstliche Krankheit, die sich nur in der einen Stunde abspielt, diese Krankheit soll eine Krankheit sein, die wir wirklich in all ihren Brechungen erfahren können. Und Eingreifen heißt, dass wir dem Anderen helfen, zu sehen, was da abläuft. Das heißt auch nicht

hemmungslos deuten, sondern das heißt, die Möglichkeiten geben, sich zu beobachten. Das heißt nicht einfach verändern, sondern das heißt, auf Widerstände aufmerksam machen, auf Wiederholungen aufmerksam machen – das alles wird sehr kunstvoll, sehr bedächtig herausgehoben. Dadurch, dass er selber sieht, was bei ihm vorgeht, ändert er sich. Nicht dadurch, dass wir es ihm vorsagen.

Die Situation ist eine sehr paradoxe Situation. Das kann ich Ihnen bestens darstellen an einem Aufsatz, den Freud überschrieben hat „Bemerkungen über die Übertragungsliebe“. Dieser Aufsatz erschien im Jahre 1915 und er verdeutlicht uns alle möglichen *paradoxen* Seiten der Übertragung. Dieser Aufsatz über die Übertragungsliebe fängt damit an, dass ernsthafte Schwierigkeiten für die Behandlung aus der Übertragung und ihrer Handhabung erwachsen können. Und wir können von hier aus uns schon verdeutlichen, dass wir Paradoxien in zwei Richtungen zu erwarten haben: Einmal, die Situation ist paradox. Und zum anderen, wie wir mit dieser Sache fertig werden, methodisch, ist auch paradox. Also die Situation und die Art des Umgehens, beide sind paradoxe Gegebenheiten. Zunächst mal die Situation. Wenn man in eine Übertragungssituation gerät, dann müssen wir alles das einsetzen, was wir besprochen haben. Wenn also die alten Schallplatten ablaufen, die Muster wieder aktiviert werden, mit deren Hilfe wir die Welt zu ordnen suchen, wenn das eintritt, dann tritt auch eine besondere Beziehung zum Arzt ein, die man als eine Art Liebe bezeichnen kann.

Diese Liebe zum Arzt bringt nun beide, denjenigen, der analysiert wird und den Analysierenden, in eine peinliche Situation, in eine komische Situation, in eine ernsthafte Situation, in eine verwickelte Situation; diese Situation ist unvermeidlich und sie ist schwer lösbar. Das ist Freuds Beschreibung der Situation. Also stellen Sie sich das nicht so vor, als wenn das so eine Sache ist, bei der der kalte Analytiker sitzt und sieht nun da, da kommt jetzt die Übertragung herauf, und dann gibt der seine weisen Ratschläge, sondern er selber gerät in eine komische Situation, ich darf das nochmals wiederholen, in eine peinliche Situation, in eine verwickelte, in eine unvermeidliche Situation. Der Patient, der bisher sehr einsichtig war und den man schon völlig erlöst sah von all seinen Störungen, wird auf einmal uneinsichtig, er will überhaupt nichts mehr sagen über Geschehnisse seiner Kindheit, über Probleme, über das, was ihn stört, sondern er will sich immer nur mit dem Therapeuten über sich und ihn unterhalten. Wenn Sie wollen, kann man das so formulieren, wie Freud das formuliert hat; er will nur von seiner Liebe zum Therapeuten reden. Er erklärt sich aus Liebe für gesund. Und das stimmt, nur um ihm den Gefallen zu tun, wird der gesund, und die Symptome sind auch wirklich weg. Alles das ist aber die Übertragung und die Wirkung der Übertragung.

Und Sie müssen hier mal bedenken, das ist wirklich eine ganz sonderbare Sache, dass man sich für gesund erklärt, auch gesund auftreten kann, ohne dass eine Veränderung eingetreten ist. In dieser Situation haben wir – so sagt Freud – eine unvermeidbare Situation vor uns; wir haben ja von der exzeptionellen Verfassung gesprochen, in die wir eintreten müssen, damit wir überhaupt mit einem anderen Menschen über dessen Probleme reden können. Und diese Situation hat immer zwei Seiten. Einerseits ist man durch Liebe gefügig, d.h. man will also sogar für den Therapeuten gesund werden. Andererseits aber entwickelt man einen ganz großen Widerstand gegen das Ziel der Behandlung. Wie erklären Sie sich das denn?

Er möchte seine schlechten Eigenschaften nicht zeigen? Oh doch, gerade dann kann man seine Liebe zum Ausdruck bringen, wenn man zeigt, wie schlecht man ist, und wie gut man werden will. Alles aus Liebe zum Therapeuten. Also das ist alles sehr verwickelt, nicht, also man kann alles eingestehen: Jeden Tag eine neue Niederlage auf der Couch und zugleich: „Nur Du rettetest mich!“. Das ist doch ein sehr schöner Effekt. Nein, woher kommt der Widerstand? Der Widerstand wird gegen den Therapeuten eingesetzt. Ja, wieso? – Der ist ja eigentlich gar nicht der, der geliebt wird, sondern nur ein Muster.

Wie muss denn der Therapeut sein, der dem Muster entspricht?

Der darf ganz bestimmte Dinge dann nicht erfüllen. Das heißt, der wird jetzt verkocht. Der Widerstand liegt darin, dass der Therapeut gezwungen wird, sich diesem Muster gemäß zu verhalten. Nicht, der sagt ihm doch gleichsam: „Du bist doch kein böser Mensch, Du darfst mich doch hier nicht verzweifeln lassen! Ich muss an Ihre Moral appellieren. Und ein ganz klein bisschen Freundlichkeit können

Sie mir doch auch zeigen.' Sie sehen, der Widerstand liegt darin, indem man eine bestimmte Sorte von Liebe von ihm fordert. Das muss man natürlich sehen, dass darin ein Widerstand liegen kann. Es ist nämlich der Widerstand gegen das Ziel der Therapie, eine größere Verfügbarkeit zu erreichen. Also das Rätsel löst sich – ich erzähle es Ihnen noch einmal – wenn jetzt diese Schallplatte abläuft, ein bestimmtes Muster, dann möchte man ja alles das, was in dieses Muster nicht passt, weglassen, also auch Reaktionen des Therapeuten, die einem nicht entsprechen, und man möchte nur das haben, was zu diesem Muster passt.

Wenn das aber geschieht, wenn der Therapeut jetzt auch freundlich wird, wenn er Zuneigung zeigt, wenn er sagt: ‚Ja, ich erkenne ja, dass Du ein wertvoller Mensch bist‘, das darf der überhaupt nicht sagen, schon jedes Wort ist gefährlich. Wenn der das tut, dann bestätigt er nur etwas, das immer wieder in der gleichen Weise wiederholt wird, nicht das, was eigentlich erforderlich wäre, nämlich eine Veränderung. Also in der Liebe liegt der Widerstand, in einer bestimmten Liebe, in einer in bestimmter Richtung geforderten Liebe.

Freud sagt, der Therapeut wird in eine Zwickmühle gebracht. Das ist keine Liebe, sondern das ist eine Art Erpressung, was da losgeht. Daher kann er sagen, das ist gefügig bis zum Gesundwerden-Wollen, und zugleich das ist der Widerstand, nämlich überhaupt nicht das wollen, was das eigentliche Ziel der Behandlung ist. Ja, die Frage an den Psychologen: Was soll er denn damit machen? Ich habe Ihnen, glaube ich, schon gesagt, es gibt drei Möglichkeiten: Er bricht ab und sagt, ich lasse mich nicht darauf ein, aber dann ist die Behandlung zum Teufel. Oder man sagt: ‚Das musst Du unterdrücken! So Sachen darf man hier auf der Couch nicht denken oder machen‘ – dann ginge die Behandlung nicht weiter, weil wir darauf angewiesen sind, dass wir das Material in statu nascendi verfolgen. Und wenn das nun herauskommt diese Neigung, dann müssen wir das auch akzeptieren.

Und dann gibt's die dritte Möglichkeit, für die sich Freud dann natürlich entscheidet: Man muss versuchen, diese Übertragung zu handhaben. Das hatten wir schon mal gehört. Und jetzt in diesem Aufsatz versucht er herauszuarbeiten, was es heißt, Übertragung zu handhaben.

Wenn wir an unser Schema denken von der Behandlungsstruktur, dann können wir zunächst erkennen, dass Übertragung zusammenhängt mit Verkehrt-Halten. Und nun soll das Verkehrt-Gehaltene, auch die verkehrt-gehaltene Liebe, modelliert werden. Das wäre also der nächste Zug von unserem Schema. Und wir haben jetzt Anweisungen von Freud, wie man modellieren kann, wenn man einen Menschen wirklich psychologisch behandelt. Offenbar genügt es nicht, ihn einfach an bestimmte Einsichten heranzuführen, sondern er muss in Bewegung kommen. Aus einer Bewegung heraus, aus einer Tätigkeit heraus, wird etwas modelliert. Da muss etwas anlaufen und geformt werden, und das muss er spüren. Das ist also der entscheidende Einwand gegen eine Auffassung, eine psychoanalytische Behandlung wolle nur Einsicht vermitteln, wolle nur bewusst machen. Das ist zu wenig. Der Modellierungsprozess fängt ja schon damit an, dass man die ganzen Regungen und die Bedürfnisse, die in der Übertragungsliebe zum Ausdruck kommen, bestehen lässt, aber nicht ungebrochen, das sage ich direkt dazu.

Also wichtig ist, damit etwas modelliert werden kann, dass Sie genügend Dampf aufgreifen können, der nun entsteht, um das ganze Werk zu betreiben. Freud sagt das ausdrücklich, dass die Bedürfnisse und die Sehnsüchte der das Werk treibenden Kräfte bestehen bleiben müssen. Also Sie müssen als Therapeut damit leben, dass der ständig was von Ihnen will, dass der ständig Streicheleinheiten, Zuckerklümpchen, Liebe usw., alles Mögliche haben will. Und der bringt das auch zum Ausdruck. Er bringt dem Therapeuten Sachen mit, er erkundigt sich nach dem Befinden der ganzen Familie. Und Freud hat mal gesagt, es schwebte ihm schon der Gedanke vor, dass es in Amerika mal Geschäfte gibt, da würde dran stehen: ‚Geschenke für alle Stadien der Übertragung‘.

Also das sind so Dinge, an denen man merken kann, dass es auch eine spendier-freudige Liebe ist, die da in Gang gesetzt wird, und auch das ist ein Grund, warum der Therapeut sich sehr kontrollieren muss, und warum er alles das, Geschenke usw. zurückweisen muss, außer dem vereinbarten Preis für die Stunden, die vermietet sind. Das ist sozusagen die Verabredung, darauf wird das reduziert. Es wird das und das bezahlt, davon geht man nicht ab, das muss auch bezahlt werden, aber anderes nicht. Also

diese Regelung, jetzt wissen Sie auch, warum bezahlt werden muss, warum das nicht ohne Bezahlung geht, denn sonst kommt der tatsächlich und bringt Ihnen einen Korb mit Früchten oder ein halbes Spanferkel oder irgendetwas, wenn diese Übertragung erstmal in Gang ist. Und dann müssen Sie sagen: ‚Nein danke, das ist schon geregelt.‘

Also ich habe gesagt, diese Tendenzen, die ich Ihnen jetzt veranschaulicht habe, müssen bestehen bleiben, zugleich aber dürfen sie nicht befriedigt werden. Auch nicht durch Surrogate. Auch nicht über dem Weg der Ersatzformen. Der Grundsatz von der Entbehrung oder Abstinenz in der Analyse hat hier seine Begründung. Eine Analyse, sagt Freud, ist in Entbehrung durchzuführen. Also nicht, dass Sie ihn da zurückweisen müssen, aber sie dürfen ihm keine Befriedigung gewähren, weder mit sich, noch mit anderen Dingen, die eine Ersatzbefriedigung geben könnten; Sie müssen also sagen, das und das geht nicht. Denn, und jetzt kommt das Entscheidende, was müssen Sie aus dieser Situation machen, in der die Sehnsüchte aufkommen? Sie müssen die Sehnsüchte zurückführen auf ihre ursprünglichen Antriebe.

Für Freud ist das die Vergangenheit. Sie müssen zeigen, in der Situation hier, in der Sie hier ‚Liebe‘ äußern, alles das, was wir zusammen tun sollen, alles das, was Sie für mich tun wollen, alles das hat seinen Ursprung in einer anderen Situation. Und das, was Sie jetzt hier bei mir haben, das ist eine Übertragung dieser Situation. Also die Sehnsucht bestehen lassen und sie zugleich reduzieren, keine Ersatzbefriedigung anbieten, aber anbieten, dass man eine Aufklärung darüber erreichen wird über das, was dieser Situation zugrunde liegt. Diese Situation, die wir in der Kur haben, wird also zum Anhaltspunkt für ein Verständnis früherer Situationen bei Freud, in denen sich alles das einmal einreguliert hat. Diese Ursprünge müssen aufgegriffen werden, die Situationen müssen auf diese Ursprünge zurückgeführt werden.

Und jetzt wieder etwas Paradoxes: Einerseits kann man in der Zurückführung der Übertragung zeigen, dass das keine ‚echte‘ Liebe ist, sondern eine Liebe ist, die den anderen in die Klemme bringen will, die den Therapeuten in eine Zwickmühle führt. Man muss zeigen, so sagt Freud, dass diese Liebe, die in der Übertragung geäußert wird, diese Sehnsüchte, alles das, ein Abklatsch einer alten Liebe sind. Zugleich aber, und jetzt kommt das Paradoxe, kommt man nicht umhin anzuerkennen, dass es eine echte Liebe ist, dass es eine echte Sehnsucht darstellt. Allenfalls, so sagt Freud, mit einem geringeren Freiheitsgrad, denn man steht unter diesem Zwang dieser Liebe, man kann nicht damit umgehen, man kann nicht über sie verfügen. Also das ist jetzt das Paradoxe, in dem die Behandlung steht. Wir müssen einerseits die Sehnsucht aufrecht halten, andererseits dürfen wir sie nicht befriedigen. Einerseits müssen wir die Situation ‚aufgreifen‘, andererseits müssen wir sie auslegen auf etwas anderes hin. Einerseits müssen wir klar machen, dass es ein Abklatsch einer Liebe ist und andererseits müssen wir doch zugestehen, dass es etwas Wirkliches und Echtes ist.

Diese Situation muss ausgetragen werden. Die Übertragungs-Liebe ist tatsächlich, so können wir sehen, eine ernsthafte Schwierigkeit für die Analyse, denn all diese Momente werden in der Übertragungs-Liebe aktualisiert. Und von hier aus verstehen Sie jetzt, was Freud damit meint, wenn er sagt, die Kur der Analyse ist ein Versuch, zu einer freieren Verfügbarkeit zu kommen, sie ist ein Übergang dazu, dass wir freier über uns selbst verfügen können. Und diese ganzen Verschlungenheiten in der Übertragungs-Liebe halten Sie von der freieren Verfügbarkeit ab. Alles das, was wir uns nämlich einbilden, frei verfügbar zu haben, das erscheint hier als bestimmt durch Wiederholungstendenzen, erscheint hier als determiniert von anderen Situationen, von Ursprüngen, die wir eben nicht in der Hand haben. Und Sie verstehen vielleicht von hier aus, wieso das ein so genialer Griff war, Tendenzen aus der Vergangenheit zu erinnern. Nicht, das ist plausibel, leicht verständlich. Und wenn ich auch nicht der Meinung bin, dass das die einzig richtige Erklärung ist, so muss man doch immer wieder bei der Lektüre feststellen, dass Freud damit sehr vieles verdeutlichen kann, wenn er sagt, diese Liebe hier ist einfach die Fortführung einer viel früheren Liebe.

Freud hat die Gedanken, die hier angeschnitten sind, dann 1918 in einem anderen Aufsatz fortgesetzt. Dieser Aufsatz heißt: ‚Wege der psychoanalytischen Behandlung‘. Hier spitzt er das Paradox zu, dass die Behandlung darstellt: die Analyse ist Bewegung, die einem *Zusammenwachsen* dient. 1918 hatte

Freud bereits mit einer ganzen Reihe von Schülern zu kämpfen, die nicht mehr auf seiner Linie lagen, die ihm unter anderem vorwarfen, er habe ja nur eine wilde Analyse und keine Synthese zu bieten. Freud geht jetzt in diesem Aufsatz zunächst einmal dem Zerlegungsgedanken nach. Es war ja der Gedanke, der hier schon auftauchte. Wenn wir mit der Übertragungsliebe fertig werden sollen, dann müssen wir in einen Zerlegungsprozess eintreten, wir müssen zeigen, da ist ein Bestandteil, der einfach wiederholt wird, aber es ist auch etwas Echtes darin. Da ist etwas, das bewegt wird und das erhalten werden muss, und da ist etwas anderes, das man brechen muss. Diese Zerlegung ist für Freud das Entscheidende. Und er meint nun, während wir analysierten, würde das Seelische wieder zusammenwachsen.

Das Zusammenwachsen ist also ein notwendiger Ergänzungsprozess für Freud, aber er hat das nicht systematisiert. Sie sehen, an solchen Punkten fängt das an, was wir als einen morphologischen Interpretationsprozess unternehmen. Warum ergibt sich notwendig aus einer Analyse (Zerlegung) ein Zusammenwachsen? Das ist eine Frage, die Sie von der Vermögenspsychologie her gar nicht beantworten können. Sie können es nur beantworten, wenn Sie eine Gestalt als eine ungeschlossene Geschlossenheit ansehen oder als einen Gegenlauf oder ein Paradox. Denn, weil das Seelische keine fertige Struktur ist, sondern eine Wirkungsstruktur oder eine Ergänzungsstruktur, führt jede Zerlegung notwendig zu einer Ergänzung in einem Totalen. Alles das, was ich zerstückele, drängt wieder darauf, in eine Verbindung zu geraten. Wo ich etwas weglasse, wo ich eine Lücke mache, entsteht eine Tendenz, diese Lücke zu schließen. Es liegt also meiner Auffassung nach an der Eigenart einer Gestalt selber, die im Werden ist, dass diese Prozesse eintreten. Wenn wir also davon ausgehen, dass der Zerlegungsprozess uns herausfordert, wieder neue Zusammenhänge zu stiften, dann verstehen wir, was wir morphologisch unter Modellierung begreifen können.

Modellierung ist ein Prozess, wo ich mit solchen Wirkungen und Gegenwirkungen systematisch anfangen zu arbeiten. Ich zerlege etwas und erwarte, dass der Andere eine Schließung aufbringt. Ich bringe eine Schließung und erwarte, dass der Andere einen Widerstand entwickelt. Dieser Prozess des Sich-Ergänzens, des Phantasierens, des Umbrechens ist die Grundlage für eine Veränderung; nicht Bewusst-Werden, sondern dieser Prozess. Was Freud hier darstellt, ist jetzt ein weiterer Aspekt des Modellierungsprozesses, und das zeigt sich auch in einem weiteren Ansatz in diesem Aufsatz. Freud spricht davon, die Analyse lehre die Zusammengesetztheiten des Seelischen zu erfassen. Und zwar sagt er hier wörtlich: „die Zusammengesetztheiten der hochkomplizierten seelischen Bildung“. Was sollen wir aus dieser ‚Zusammengesetztheit‘ vor allem herausspüren? Er nennt es hier die Elemente dieser Zusammensetzung, das sind für ihn die Triebe.

Er will also in der Analyse deutlich machen, dass in dem komplizierten Apparat, der für uns so selbstverständlich abläuft, Verschiedenartiges zusammenwirkt, und dass ein Teil dieses Zusammenwirkenden elementaren Charakter hat, d.h. Bestimmtes kommt zwangsläufig in die verschiedensten Äußerungen hinein, ohne dass wir das wissen. Man kann sich das klar zu machen suchen auch von dem Gegensatz zwischen ‚banal‘ und ‚entwickelt‘ – in all unseren Tätigkeiten, auch in wissenschaftlichen Tätigkeiten, stecken ganz banale, elementare und materiale Grundvorgänge. Diese Grundvorgänge können uns zwingen, ohne dass wir das in unseren differenzierten Rationalisierungen merken. Und die Analyse versucht das herauszuarbeiten, sie versucht herauszustellen, was an Banalitäten uns beherrscht – ich meine das jetzt nicht abwertend – was sozusagen das Material unseres Seelischen darstellt, was uns in dieser einfachen, elementaren Form bestimmt. Und das ist tatsächlich sowas wie Kummer und Liebe, Zerstörung, und das müssen wir merken. Das Elementare drängt darauf, dass Situationen in seinem Sinne eröffnet und in seinem Sinne geschlossen werden.

In der Zerlegung, die Freud anstrebt, hofft er das Zusammengesetzte so zergliedern zu können, dass eine neue Einfügung in eine neue Organisationsform möglich wird. Er will also eine Umorganisation erreichen. Er meint, während wir analysierten, würde sich langsam die große Einheit des Ich wie ein eigener Zwang durchsetzen. Er hofft also darauf, dass wir so etwas wie eine Vereinheitlichungs-Tendenz im Seelischen ansprechen können. Wir hätten also die Veränderung auf jeden Fall auf zwei Züge zurückzuführen, einmal darauf, dass man in der Lage ist, die Dinge anders zu sehen, das kann man als ‚Zerlegung zur Analyse‘ bezeichnen. Zum anderen aber darauf, dass wir die Dinge wieder zusammrücken wollen. Und dass also beides zusammenwirkend zu einer Veränderung führt. Veränderung ist

also nicht etwas ganz Neues, Schöpferisches, sondern etwas, das sich aus solchen gegenläufigen Prozessen entwickelt.

Die Aktivität des Therapeuten muss sich vor allem dagegen richten, dass hier voreilige Ersatzbefriedigungen vorgenommen werden. Das bedeutet nicht, dass der Therapeut selber solche Ersatzbefriedigungen anbieten darf – das hat Freud angegriffen, als er sagte, er darf keine Surrogate anbieten. Offenbar war zu jener Zeit bereits eine ganze Reihe von Therapeuten bereit, Änderungen vorzunehmen, und die ‚aktive‘ Therapie fing bereits an, bestimmte Konturen zu kriegen, zu denen auch gehörte, dass den Patienten eine Weltanschauung angeboten wurde, als müsse man ihnen dazu ein Gegenbild gestalten, meinte Freud. Eine andere Aktivität lag darin, den Patienten durch Ersatzbefriedigungen das Leiden abzunehmen.

Und jetzt kommt ein ganz entscheidender Satz: „Voreilige Ersatzbefriedigungen müssen vermieden werden, damit das Leiden kein vorzeitiges Ende nimmt“. Das Leiden ist notwendig, denn nur, wenn eine Spannung da ist, ist es möglich, die Analyse weiter zu modellieren. Ohne dass wir ständig immer wieder dieses Leiden verspüren, haben wir überhaupt kein Interesse, uns aus unserer Trägheit herauszubewegen und auf eine bessere Verfügbarkeit zu drängen. Also die Wirkungsstruktur, die wir in der Behandlung brauchen, ist eine Wirkungsstruktur mit einem Leiden. Dieses Leiden muss sich die ganze Analyse hindurch erhalten. Es ist eigentlich der Motor für den Wunsch nach Heilung, nach Veränderung.

Freud geht hier auf zwei Ausnahmen ein, die zu berücksichtigen sind, wenn man von Ersatzbefriedigung spricht. Man kann keine Abstinenz fordern bei den Leuten, die unter Phobien leiden. Bei einer Phobie kann man also nicht zur Bedingung machen, dass sie aufgegeben wird, damit die Behandlung weiter gehen kann. Freud schlägt hier vor, man soll die Phobien in gemäßiger Weise zulassen; man soll den Patienten also soweit dazu bringen, dass er mit Angst auf die Straße gehen kann, dass er also nicht in seinem Zimmer bleibt oder es vermeidet, überhaupt raus zu gehen. Die zweite Ausnahme, die Freud hier anspricht, ist der schwere Zwang. Auch schwere Zwänge können Sie nicht von vorneherein ausschalten. Deshalb müssen Sie also akzeptieren, dass schwere Zwänge noch eine Zeitlang weiterlaufen.

Im Aufsatz von 1918 kommt Freud noch einmal auf den Gedanken zu sprechen, dass es eine Psychoanalyse für das Volk geben solle. Jetzt hat er nicht mehr die Hoffnung, dass durch eine einfache Aufklärung alle Geheimnisse gelöst werden, jetzt hat er den Gedanken, dass man die Technik anpassen müsse. Es ist interessant, gerade in dieser Zeit, in der er sich auseinandersetzt mit den Vertretern einer aktiven Therapie, gerade in der Zeit spricht er davon, man könne die Technik ändern. D.h. man müsse nicht in jedem Fall eine große Analyse durchführen, sondern man könne eine andersgeartete Technik einsetzen, bei der, was er als Suggestion bezeichnet, eine gewisse Rolle spielt. Das hat er ja sonst immer vermieden, aber offenbar hat er hier mit dem Gedanken gespielt, eine Abwandlungsform der Technik zu erreichen.

Damit sind die Aufsätze, die Freud selber als die Aufsätze zur Technik der Analyse zusammengefasst hat, jetzt einmal durchgesprochen. Ich möchte noch auf die Ergänzungen eingehen, die nach 1924 erschienen sind. Die erste Ergänzung findet sich in dem Buch „Die Frage der Laienanalyse“ (1926). In diesem Buch fängt Freud an, Zusammenfassungen zu geben, auch für die Behandlung. Und dann sind noch zwei Aufsätze wichtig, die 1937 erschienen sind. Der eine Aufsatz heißt: „Konstruktionen in der Analyse“ und der zweite Aufsatz heißt: „Die endliche und die unendliche Analyse“. In der ‚Laienanalyse‘ geht es um das Problem, dass Nichtärzte die Psychoanalyse ausüben sollen. Im Aufsatz über die ‚Konstruktionen‘ in der Analyse geht es um eine Zusammenfassung seiner ganzen Überlegungen zur Methode. In der Frage der ‚endlichen Analyse‘ geht es um die Leistungsgrenzen der Analyse.

Konstruktionen, die wirken
Ohne Mitwirken des Patienten keine Veränderung
Realer Kern von Wahngelbilden (19. 12. 1978)

Gestern ging es um einen paradoxen Aufsatz von Freud, erschienen 1915, Bemerkungen über die Übertragungsliebe. Dabei habe ich zwei Schwerpunkte herausgestellt, die die Paradoxien aufteilen; einmal die Situation, zum anderen die Behandlungsmethode. Inwiefern ist nun die Situation bei der Behandlung eine paradoxe Angelegenheit? Freud beschreibt sie mit sehr widersprüchlichen Charakterisierungen wie komisch, ernsthaft, peinlich, unvermeidlich, verwickelt, schwer lösbar. Diese Situation wird nach Freuds Ansicht durch die Doppelbödigkeit der Übertragung geschaffen. Die Situation beruht also auf einer Grundlage, die selber zwiespältig ist, wie auch die Übertragung zwiespältig ist, als Gefügigkeit und Widerstand. So ist die Situation, in der sie zur Geltung kommt, etwas Zwiespältiges; wir haben mit Gefügigkeit und Widerstand zugleich zu rechnen.

Paradoxerweise liegt beides in der Liebe zum Therapeuten beschlossen; es ist also die gleiche Liebe, die hilft und stört, und diesen Gesichtspunkt darf ich als besonders herausstellen. Wenn wir nun die Situation behandeln – jetzt kommt die zweite Reihe von Paradoxien -, dann stellen wir fest, dass wir ähnlich Zwiespältiges in der Behandlung aushalten müssen. Wir müssen auf der einen Seite Bedürfnis, Sehnsucht bestehen lassen, auf der anderen Seite müssen wir aber in Abstinenz und Entbehrung die Kur durchführen, d.h. wir operieren mit einer Sehnsucht, die wir permanent nicht befriedigen. Später wird Freud davon sprechen, dass ein Leid ständig durch die Analyse durchgehen muss. Wir müssen die Liebesübertragung festhalten, denn sonst funktioniert die Behandlung nicht; wir müssen aber zugleich jede Liebesübertragung als etwas Unreales behandeln – ich würde sagen, als etwas Unrealisierbares – und schließlich begeben wir uns in einen Zerlegungsprozess hinein, bei dem wir auf der einen Seite zeigen, dass diese Liebe eine alte Liebe ist, der Abklatsch einer alten Liebe, aber auf der anderen Seite kommen wir nicht umhin, zuzugeben, dass darin doch eine echte Liebe ist.

Also die Behandlungssituation hat hier drei Spannungen auszuhalten. Jetzt kommt das eigentlich Paradoxe: Nur indem die Behandlung sich in diesen Gegensätzlichkeiten bewegt, kann sie zur Veränderung beitragen. Das Ziel dieser Behandlung ist die freiere Verfügbarkeit. Auf diese freiere Verfügbarkeit geht die ganze Arbeit zu. Sie wäre wirklich nicht zu erreichen, wenn sie nicht die Bindung der Übertragung ausnutzt. Freud spricht davon, dass dies eine Arbeit mit Explosionskräften sei, die hier ins Werk gesetzt wird. Ich glaube, an diesem Aufhänger kann man sich sehr gut merken, wie spannungsvoll die paradoxe Situation und die paradoxe Behandlungsform ist. Sie sehen daraus aber zugleich, welche Verantwortung auf den Therapeuten zukommt, der mit diesem Explosivmaterial umgeht.

„Die Wege der psychoanalytischen Behandlung“, 1918 erschienen, greifen wieder Gedanken auf, die uns die Spannungen des Behandlungsprozesses verdeutlichen. Freud spricht davon, die Analyse sei eine Zerlegung, aber in dieser Zerlegung komme es notwendig zu einem Zusammenwachsen. Ich habe das zu erklären versucht, von den Transfigurationen aus, wo wir ständig mit Ergänzungen arbeiten und rechnen müssen. Freud weist darauf hin, dass die Analyse die Zusammengesetztheit hochkomplizierter seelischer Gebilde erfahren lässt, und dass wir in dieser Zusammensetzung etwas Elementares kennenlernen, das sind dann ganz banale Prozesse von Materialbewegung. Die Aktivität, die nun der Therapeut ins Spiel bringen will, ist eine Aktivität, die vor allem hindert. Auch das scheint mir paradox zu sein. Wir treten in eine Bindung ein, aber diese Bindung schließt sich nicht perfekt, sondern sie versucht immer wieder, neue freie Stellen zu schaffen. Die Aktivität, die wir einsetzen, richtet sich dagegen, dass sich Befriedigungen, vor allem Ersatzbefriedigungen, einstellen. Wir nehmen jemand in eine Liebesbindung hinein und sorgen dafür, dass sein Leiden kein vorzeitiges Ende findet.

Hier sehen wir wieder, dass das, was wir als *Modellierung* bezeichnen, eine sehr spannungsreiche Verfassung ist, eine Verfassung, die den üblichen Vorstellungen von Eingriffen widerspricht. Es ist also nicht so, als sei ein Eingriff eine einfache Angelegenheit; ich glaube, die beiden letzten Arbeiten von Freud zeigen sehr deutlich, was Eingriff eigentlich bedeutet. Das bedeutet natürlich auch, vor allem

für den Psychologen, dass er in der Lage sein muss, seine Eingriffstendenz zu bremsen; seine Vorstellungen, Deutungen, seine Zusammenfassungen. Er muss auch mit seiner eigenen Ungeduld und Beserwisserei fertig werden, sodass wir alles, was wir bis jetzt gehört haben über die seltsame Konstruktion von Behandlung, auch auf den Psychologen anwenden müssen. Alles, was sich hier ausformulieren lässt, ist immer formuliert auf ein gemeinsames Werk hin, nicht auf die einzelne Person.

Dieser Gesichtspunkt, gemeinsames Werk, wird uns auch bei den zusammenfassenden Arbeiten beschäftigen. Wir können nach der Zusammenstellung der Freud'schen Arbeiten im Jahre 1924 noch drei weitere Arbeiten verfolgen, die sich mit Technik und Methode beschäftigen. Die Zusammenfassung 1924 war sozusagen ein Versuch – ein Buch, das nicht geschrieben wurde – einer allgemeinen Methodik der Psychoanalyse. Jetzt in den späteren Jahren, in den späteren Arbeiten versucht Freud gleichsam eine Rechtfertigung abzugeben, die er aber in die letzte Version seiner Psychologie, in der er eine neue Auffassung entwickelt hat, die über den Dualismus hinausgeht, einbauen will. Die erste Arbeit – Ihnen allen bekannt – „Die Frage der Laienanalyse“ (1926); die zweite Arbeit, die eine Zusammenfassung darstellt, ist im Jahre 1937 erschienen, und dann kommt noch eine dritte Arbeit, die ebenfalls 1937 erschienen ist, die beschäftigt sich mit der Endlichkeit und Unendlichkeit der Analyse und führt damit direkt in das Thema, das wir nach Weihnachten behandeln werden.

Die Arbeit, die ich heute noch besprechen werde, heißt „Konstruktionen in der Analyse“. Die Frage der Laienanalyse ist ein dickeres Buch, und ich werde das nicht im Ganzen hier behandeln. Ich werde nur das herausheben, was als Zusammenfassung für den zweiten Teil der Vorlesung dienen kann. Im zweiten Teil haben wir uns die Frage gestellt, was haben wir von der Psychoanalyse, wenn wir uns mit der Behandlungsstruktur beschäftigen. „Die Frage der Laienanalyse“ war eine Arbeit, die Freud schrieb, weil einige Psychoanalytiker angeklagt wurden, sie hätten gegen das Gesetz verstoßen, als sie Menschen behandelten, und das stehe doch nur Ärzten zu. Daraufhin schrieb Freud eine Arbeit, in der er jetzt, meiner Ansicht nach, konsequent die Wirkungseinheit einer Psychologischen Behandlung charakterisiert. Das bedeutet, ganz im Sinne unserer Auffassung von Wirkungseinheiten, dass er alle Mitwirkenden systematisch bestimmen muss.

Das Auffällige bei dieser Bestimmung ist, dass Freud nicht mehr von Arzt, wechselweise Therapeut spricht, sondern dass er jetzt nur noch von psychologischer Behandlung und von einem Analytiker spricht. Die Wirkungseinheit ‚psychoanalytische Behandlung‘ führt notwendig zur Auflösung eines festen Arztes als Therapeutenbegriff. Daher spricht Freud immer von einem Analytiker und einem Analysanden. Ein zweiter Gesichtspunkt, der dabei eine Rolle spielt, ist der, dass er jetzt darauf hinweist, dass eine psychologische Ausbildung notwendig sei; er drängt jetzt auf eine psychologische Ausbildung, d.h. nicht wie die Ärzte von der Physiologie ausgehen, sondern von der Kulturgeschichte, von der Beschäftigung mit der Mythologie, mit Sagen usw. Ein dritter Gesichtspunkt ist, dass eigene Kategorien entwickelt werden müssen. Die ärztliche Untersuchung hat ganz andere Kategorien, um ein Leiden einzuschätzen als die psychologische Behandlung.

Freud spitzt die Sache sehr zu. Er sagt, unsere Instrumente sind Worte; Worte, wiederum Worte, alles aus dem „Hamlet“. Wir hätten also hier zunächst einmal festzuhalten, dass Freud darauf hinweist, dass Behandlung ein psychologisches Werk ist, das bestimmt werden muss von einigen, dieser formalisierten Wirkungseinheit entsprechenden Worten und Kennzeichen her: also Analytiker – Analysand... Wichtig für dieses Werk ist, dass wir angemessene Kategorien haben, das wäre dann die Theorie der Psychoanalyse und der Behandlung; und jetzt kommt etwas hinzu, das sehr wichtig ist, gerade für psychologische Werke, dass wir uns mit demjenigen, den wir behandeln, auf bestimmte Regeln und Forderungen einigen können. Das heißt: Es ist ein Werk, das überhaupt nur funktioniert, wenn der andere mitarbeitet und mitwirkt. Wenn Sie operiert werden, kommen sie in Narkose, es ist also nicht erwünscht, dass sie mitwirken. Bei einer psychologischen Behandlung ist es unmöglich, darauf zu verzichten, dass derjenige, der behandelt wird, in einen eigenen Prozess hineinkommt, den wir im weitesten Sinne als *Mitwirkung* beschreiben können. Sie sehen, hier deutet sich im Werk schon an, dass die Modellierung ein wesentliches Moment ist, damit die Analyse funktioniert. Die Vorbereitung, sagt Freud, zur befreienden Rede liegt in Forderungen und Regeln, die vereinbart und eingehalten werden

müssen. Wenn die Mitwirkung versagt, weil bestimmte Einfälle nicht kommen, weil sich eine bestimmte Entfaltung nicht durchführen lässt, dann ist die Analyse nicht möglich. Die angemessene Vorbereitung ergänzt also die Forderung nach angemessenen Kategorien.

Das Mitwirken ist nach Freud erforderlich, weil er auf einem merkwürdigen psychologischen System besteht: Ein eigener Gedanke soll vor dem eigenen Selbst geheim gehalten werden – es besteht ein Gegensatz zwischen dem Selbst und dem Seelischen im weiteren Sinne, und daher sind Regeln erforderlich. Regeln, die den Neurotiker zwingen, mehr zu sagen, als er weiß. Das gemeinsame Werk geht also davon aus, dass der andere aufrichtig ist über das hinaus, was er von seiner Aufrichtigkeit wissen kann. Er bringt das zur Sprache und weiß nicht, was er damit gemeint hat. Er vertraut darauf, dass der Andere, der am Werk mitwirkt, der Analytiker, in der Lage ist, das aufzugreifen.

Das Nichtwissen bei der Rede ist also hier im gemeinsamen Werk zu verstehen. Andererseits, das werden wir bei einem späteren Aufsatz merken, hat der Analytiker nur insoweit etwas zu sagen, als er durch seine Wirkungen bestätigt wird, darauf komme ich später noch zu sprechen. Wenn diese Werkgemeinschaft die Regeln begründet, dann ist der eigentliche Behandlungsprozess darin zu sehen, dass die Widerstände gegen Regeln, gegen Aussprache usw. bearbeitet werden.

Es ist also nicht mehr das Ziel der Analyse, dass gedeutet wird; Deutung ist nebensächlich geworden; entscheidend ist, was Freud etwas militärisch den Kampf gegen alle Widerstände nennt. Warum dieser Kampf gegen alle Widerstände? Wir können das von unseren Kategorien her verstehen. Das gemeinsame Werk sucht die Nebentätigkeit oder die Werke des Patienten wieder in Bewegung zu bringen.

Wir haben davon gesprochen, es muss wieder zum Drehen kommen, es muss wieder in eine Drehbewegung gebracht werden. Genau das ist es, was Freud hier fordert; die Widerstände richten sich dagegen, dass die Beweglichkeit hergestellt wird, und die Hauptarbeit ist damit eine Arbeit im Dienste neuer Bewegungsmöglichkeit, denn diese Bewegungsmöglichkeiten waren ja einst da; sie sind nur zugunsten von Verkehrsformen nicht mehr aufrechterhalten worden. Und was ist die stärkste Waffe gegen Widerstände? Das ist die Übertragung – und erinnern Sie sich: Zehn Jahre vorher hat es geheißen, die größte Schwierigkeit der Analyse läge in der Übertragung! Das ist jetzt natürlich nicht einfach vergessen worden.

Das ist immer noch eine Schwierigkeit. Aber Freud kann das jetzt alle doppelt formulieren. Die Übertragung ist die stärkste Waffe, um das Ich zur Überwindung seiner Widerstände zu veranlassen. D.h. nur in einer besonderen Verfassung, die eine Bindung darstellt, ist es möglich, Widerstände aufzugreifen und fallen zu lassen. Nur weil diese Verfassung einen eigenen Halt darstellt, sind Sie bereit, auf den Halt, den die Widerstände geben, zu verzichten. Denken Sie sich also niemals die Widerstände als etwas Böses. Die Widerstände sind notwendig für uns, damit wir überhaupt Richtung, Halt, Eindämmung, Organisation und Formenbildung im Seelischen verwirklichen können. Aber diese Formenbildung kann offenbar in eine falsche Richtung gehen, und daher brauchen wir einen neuen Halt, einen Schutz, damit wir uns mit der langsamen Modellierung, mit der Umgestaltung dieser Widerstände überhaupt beschäftigen können. So ist also der Kern der Behandlung bei Freud jetzt die Beschäftigung mit den Widerständen, die *Umgestaltung der Widerstände*. Das ist nur möglich, weil die *Übertragung* den *Rahmen* bietet.

Sie wird die stärkste Waffe. Und jetzt sieht er auch hier eine Rotation am Werk. Die zwangsläufige Verliebtheit der Übertragung hat notwendig eine Kehrseite, das heißt: Der Eine will was; der Andere macht nicht so richtig mit – wie das immer so im Leben geht – und dann entwickelt sich daraufhin die Kehrseite. Man fängt an, das zu verarbeiten, und genau das ist es, was in dieser Situation vorfallen soll. Man soll diesen ganzen Prozess, die ganze Genese, in der die Haltung entstanden ist, die wir als Widerstände bezeichnen, noch einmal reproduzieren. Anhand der Übertragung, der sich wendenden Übertragung, wird sozusagen das Schaubild noch einmal in der Behandlungsstunde wiederholt. Die Kehrseite kommt hier heraus. Damit sind wir beim Kern der psychologischen Konstruktion, die Freud 1926 herausstellt. Der Kern ist die Störung der ICH-Synthese. Wenn Sie an die Struktur der Behandlung denken, die wir herausgestellt haben, dann sind wir ausgegangen bei der ‚Laienanalyse‘ von dem

gemeinsamen Werk; wir haben dann über die Drehbarkeit gesprochen, die durch Widerstände behindert ist, und haben kurz etwas über Modellierung gesagt, – eine bestimmte Verfassung, in der Sie mit Widerständen umgehen können. Jetzt kommt der Kernpunkt:

Freud ist der Auffassung, dass wir immer mit Konflikten zu rechnen haben und dass Gegensätze und Spannungen niemals eine Begründung oder eine Bedingung der seelischen Erkrankung sind. Also nicht, dass wir Konflikte haben, sondern dass wir, um mit den Konflikten fertig zu werden, etwas ganz Bestimmtes in eine falsche Richtung gebracht haben, ist die Neurose. Er sagt, dass wir uns des unzureichenden Mittels der Verdrängung der Vergangenheit bedienen, um mit den Konflikten fertig zu werden. Das ist die Bedingung. Hier wird also das *Verkehrt-Halten* zu einem Durchgangspunkt, zu einem Verständnis der seelischen Struktur überhaupt. Die grundlegende seelische Struktur ist eine spannungsreiche, eine paradoxe Struktur, und beim Versuch, durch unser eigenes Instrument mit der Welt fertig zu werden, beim Versuch, mit diesem Instrument umgehen zu können, wird eine Richtung eingeschlagen, die unzureichend ist.

Muster für diese unzureichende Bearbeitung ist und bleibt bei Freud die Verdrängung. So deutet er das jetzt: Nicht eine Spaltung zwischen ICH und ES führt zur Störung, sondern die Organisation des ICHS im Ganzen ist gestört. Wir behindern unsere eigenen Organisationsmöglichkeiten; wir behindern die Möglichkeit unserer eigenen Konstruktion, das ist der Witz hier; demgegenüber tritt der Dualismus zurück. Das ICH, das in seiner Störung gehemmt ist, ist das Gestörte, das wir in der Behandlung wieder organisieren müssen. Diese Störung suchen wir auf verschiedenen Wegen wieder gangbar zu machen, und diese Verfügbarkeit fügt sich dann ganz natürlich dem Ziel der Behandlung ein. Selbst wenn wir die kindliche Sexualität freigeben wollten, dann hätte das seinen Preis: Wir müssen dafür eine außerordentliche Einbuße an kulturellen Leistungen hinnehmen. Also was wir auch tun, es wird immer ein Problem bleiben, mit dem wir uns beschäftigen; es ist nur eine Frage, wie wir uns damit auseinandersetzen, nicht eine Frage der Beseitigung.

Nun komme ich zu dem zweiten Aufsatz, der eine Zusammenfassung darstellt, das sind die ‚Konstruktionen‘ in der Analyse, elf Jahre nach der ‚Laienanalyse‘ veröffentlicht, im Jahre 1937, am Ende des Lebens von Freud. In dieser Arbeit haben wir eine Zusammenfassung vor uns, die die Behandlungsstruktur als einen Kreisprozess deutlich macht. Der Kreisprozess beginnt mit der Betrachtung gemeinsamer Werke; er führt über die Drehbarkeit zur Modellierung. Dabei ist das *Verkehrt-Halten* der Kern des Ganzen; also die Struktur, die wir verkehrt-halten. Sie ist sozusagen der Nabel dieser Konstruktion, und Behandlung wird von Freud verständlich gemacht, indem wir zunächst einmal das Verkehrt-Halten betrachten, und dann sehen wir, wie wir durch gemeinsame Werke und durch Drehbewegung den Versuch machen, dieses Verkehrt-Halten anders zu modellieren. Das ist der Grundgedanke. Den bringe ich Ihnen jetzt im Einzelnen.

Freud geht von einer kränkenden Aussage aus, die gegenüber der Psychoanalyse gemacht wird. Wenn der Patient zustimmt, zu dem, was der Analytiker ihm sagt, dann ist es in Ordnung; wenn der Patient Nein sagt, dann ist es Widerstand, also eine kränkende Äußerung. Freud will uns damit deutlich machen, dass ein direktes ‚Ja‘ und ein direktes ‚Nein‘ überhaupt nichts besagen. ‚Ja‘ und ‚Nein‘, als Äußerungen vom Patienten getan, sind für uns keine Bestätigungen, ob die Therapie gewirkt hat. Wir können also nur mit indirekten Bestätigungen rechnen, und alle indirekten Bestätigungen sind Wirkungen. Damit wird am Ende seines Lebens von Freud der Gesichtspunkt der Wirkung zum entscheidenden Gesichtspunkt gemacht, wenn wir Behandlung verstehen wollen. Wir haben also hier mit einer Analyse von Wirkungsstrukturen zu tun, oder von Wirkungszusammenhängen. Was ist die Absicht, die wir in diesen Wirkungszusammenhängen verfolgen? Die Absicht ist für Freud, dass die Verdrängungen aufgehoben werden; die Verdrängungen, die zur Entstellung unseres Bildes der Wirklichkeit geführt haben. Und jetzt wird durch eine Reihe von technischen Bewegungen des Materials der Versuch gemacht, den Bewegungsbereich eines Menschen zu erweitern.

Zu diesen *Techniken* gehören die Träume, die freien Einfälle, die Wiederholungen, die Übertragungen. Alles das ist Rohstoff oder Material, den Bewegungsbereich eines Menschen zu erweitern, um von einem festgefahrenen Werk zu einem beweglichen Werk zu kommen. Wir hätten also das Werk, die

Drehbarkeit und als Kern die Verdrängung oder das Verkehrt-Halten. Gewünscht wird in der Analyse, und jetzt wird Freud spezifischer, ein zuverlässiges Bild der vergessenen Lebenszeit. Das ist also ganz von seiner Theorie her geformt. Er glaubte ja, dass das Vergangene entscheidend sei, dass die Einsicht in das Vergangene uns eine Verfügbarkeit ermöglichen könnte; die Verdrängungen sollen zugunsten dieses Gesamt-Bildes beseitigt werden. Und jetzt kommt er auch genauer auf das Werk zu sprechen. Dieses zuverlässige Bild ist die Leistung und das Werk zweier Personen; welche Aufgabe hat nun der Analytiker? Er hat die Aufgabe, Konstruktionen zu entwickeln, und derjenige, der analysiert wird, hat die Aufgabe, Wirkungen zu produzieren oder Wirkungen kundzugeben.

Freud vergleicht hier die Arbeit der Psychoanalyse mit dem Archäologen, der ja auch eine Rekonstruktion versucht, und wir verstehen jetzt, was er mit dieser (Re-)Konstruktion eigentlich meint. Er bezieht sich nicht auf die Konstruktion der Behandlung im Ganzen, so wie wir sie hier besprechen, sondern er meint in dem Zusammenhang *Vorkonstruktionen*, die der Analytiker gleichsam in den Prozess hineinbringt. Denn, wenn Freud sagt, die Konstruktion ist nur Vorarbeit, dann meint er damit nicht die Theoriebildung, die er für unabdingbar hält, sondern er meint, dass der Analytiker immer ein Stückchen zusammenzufassen sucht, dass er aber darauf warten muss, dass diese, seine Vorkonstruktionen, zur Wirkung kommen. Der Analytiker probiert also gleichsam provisorisch irgendwelche Zusammenhänge aus. Er ist darauf angewiesen, dass sich eine Wirkung zeigt; ob das aufgegriffen wird, ob das eine Bestätigung findet, oder nicht. Und so ist das gemeinsame Werk ein Modellierungsprozess, bei dem der Analytiker ein Stück Konstruktion reinbringt, dann teilt er das mit; der Analysierte antwortet, dann konstruiert er wieder ein Stück, u.U. verändert er das auch, das ist auch sehr wichtig, er kann es auch ganz fallen lassen. Es ist also nicht so, als müssen Sie um jeden Preis zeigen, dass Sie recht haben, sondern nur aus diesem ständigen Zusammenwirken, Umkonstruieren, kommt die Wirkung zustande.

Von da aus lässt sich auch die Frage beantworten, was uns garantiert, dass der Psychoanalytiker nicht in die Irre geht. Die Garantie ist die Unwirksamkeit. Freud meint, das dauere dann zwar etwas, es ist ein Zeitverlust, aber kein Schaden, denn der Patient bleibt ungerührt von einer Konstruktion, die ihn nicht betrifft. Nur, wenn etwas zur Wirkung kommt, wenn er betroffen ist, wenn etwas in bestimmter Weise das weiterführt, was hier als Konstruktion angeboten wurde, nur dann ist eine Wirkung da. Wenn sich keine Wirkung zeigt, dürfen wir den Schluss ziehen, dass wir uns geirrt haben. Hier liegt die Begründung dafür, dass ein direktes ‚Ja‘ und ein direktes ‚Nein‘ vieldeutig ist. Es gibt nur indirekte Arten der Bestätigung, etwa, wenn der Patient sagt: ‚Daran habe ich noch nie gedacht.‘ Oder wenn der Patient mit Einfällen antwortet, an denen etwas Analoges zu erkennen ist, etwas Analoges zur Konstruktion, die der Analytiker erarbeitet hat.

Aber auch Fehlleistungen sind Bestätigungen, und nicht zuletzt Verschlimmerungen, etwa bei Patienten, die ein unbewusstes Schuldgefühl haben. Alles das könnte man als eine Morphologie der Wirkungen bezeichnen, denn das sind alles Fortsetzungen, die wir als indirekte Bestätigungen für Wirkungszusammenhänge ansetzen können. Und so sagt Freud dann selbst: Nur die Fortsetzung der Analyse kann die Entscheidung über die Richtigkeit oder Unbrauchbarkeit unserer Konstruktionen bringen. Konstruktionen, in dem Sinne, wie sie jetzt hier gebraucht werden, als Vorkonstruktionen, sind Eingriffe, die auf Bestätigung oder auf Verwerfung warten. Wir treten also auch als Analytiker in einen Prozess ein, wo wir uns der Bestätigung oder Nichtbestätigung aussetzen.

Freud zitiert NESTROY: „Erst im Laufe der Begebenheiten wird alles klar werden“. Wir wissen im Laufe der Analyse nicht, wie es weitergeht; auch der Analytiker weiß das nicht. Es ist der Weg, der das Entscheidende ist. Es ist der Weg, der eigentlich dahin führen sollte, dass wir in dem, was wir konstruiert haben, genau in den Erinnerungen, d.h. in der Vergangenheit des Patienten landen. Aber Freud stellt hier schon fest, das ist gleichsam ein Vorblick auf die nächste Arbeit, dass leider der Weg nicht so weit führt – in den meisten Fällen. Wir kommen also an die eigentlichen Kindheitserlebnisse nicht heran. Wenn man böse ist, kann man sagen, weil diese Erlebnisse in dieser Form, der geschichtlichen Form, auch gar nicht existieren.

Aber Freud hat eine Beobachtung gemacht, die uns weiterführt, die uns vielleicht mehr erklärt, als er selber gedacht hat. Er beobachtet nämlich, dass sehr häufig am Ende dieses Weges eine überdeutliche

Erinnerung an Details besteht, fast eine halluzinatorische Erinnerung an Details, und nun entwickelt er eine Hypothese. Vielleicht ist jede Halluzination irgendetwas, das mit der Frühzeit zusammenhängt und das nun wiederkehrt. Wenn Sie PROUST gelesen haben, können Sie sich das vielleicht deutlich machen. Also das, was früher da war, kehrt fast mit leiblicher Gewissheit wieder. Sie spüren, da war mal was, von da aus kommt Freud zu einer sehr interessanten These.

Er sagt, der Wahn bei den Psychosen, der hat nicht nur Methode, sondern enthält auch vielleicht ein Stückchen historischer Wahrheit. Und wenn wir das übertragen, auf das, was wir bei unseren Patienten vor uns haben, dann müssen wir sagen, vielleicht ist in jedem Verkehrt-Halten, in jeder Wahnbildung im übersteigerten Sinne, eine Wahrheit drin, irgendeine Wahrheit historischer Art; ich würde denken, das ist völlig richtig. Auch im Verkehrt-Halten steckt eine Wahrheit, steckt ein Erleben der Wirklichkeit gegenüber. Mir erscheint das deshalb so wertvoll, weil Freud hier sagen kann, man solle doch von dem Irrsinn, von dem Irrsinns-Konzept abgehen. Es komme in der Behandlung nicht darauf an, den Behandelten vom Irrsinn seines Wahns zu überzeugen. Sie müssen den also nicht bekehren. Sie müssen ihm nicht zeigen, dass das falsch ist, was mit ihm los ist. Sondern wir müssen gerade in der Anerkennung der Wahrheit, des Wahrheitskerns seiner Wahngebilde, den Boden für die Therapie finden. Freud kann sich nicht verkneifen, diesen Gedanken weiterzuführen, und zwar auf die Konstruktionen hin, die wir in der Analyse machen. Er sagt, vielleicht finden die Wahnbildungen der Kranken ihre Analogie in unseren Konstruktionen.

Wenn Sie das aus dem Kontext reißen, wirkt das so wie ein Messer, das Freud sich selber hinhält. Aber wenn man das im Zusammenhang sieht, dann glaube ich, dann haben wir ganz entscheidende Erkenntnisse über das Wesen des Behandlungsprozesses und der Bedingung der Behandlung. Es geht immer um etwas, das wirkt und das gewirkt hat – und dass in dieser Wirkung eine Wahrheit liegt. Und es ist interessant, dass Freud in dem Satz, den er hier ausformuliert das Wort Wirkung betont. Ich zitiere: „Wie unsere Konstruktion nur dadurch wirkt, dass sie ein Stückchen verlorengegangener Lebensgeschichte wiederbringt, so verdankt auch der Wahn seine überzeugende Kraft dem Anteil historischer Wahrheit, den er anstelle der abgewiesenen Realität einsetzt“. Schlussfolgerung: Auch die Menschheit als Ganze entwickelt Wahnbildungen, die einer logischen Kritik unzugänglich sind; ihre Gewalt verdanken diese Wahnbildungen ebenfalls der historischen Wahrheit, die einst mit diesen Wahnbildungen verbunden war. Mit diesem besinnlichen Gedanken möchte ich die Vorlesung für dieses Jahr schließen.

Endliche und unendliche Analyse. Übergang zur Intensivberatung (8.1. 1979)

Die Vorlesung hatte bisher zwei Teilkomplexe: Der erste Teilkomplex bestand darin, dass ich Ihnen klarzumachen versuchte, uns interessiere hier in der Klinischen Psychologie vor allem die Struktur von Behandlung. Nicht also eine Zusammenstellung aller möglichen Einzelheiten, die in einer Behandlung passieren, sondern Grundzüge. Eine Struktur, die uns überschaubar macht, was in der Situation der Klinischen Psychologie wirkt. Im zweiten Teil bin ich dann auf die Arbeiten Freuds zu diesem Thema eingegangen und habe Ihnen deutlich machen wollen, dass auch in den Freud'schen Arbeiten durch alle Einzelangaben hindurch ein ganz klares Konzept steckt. Und dieses Konzept habe ich wiederum in groben Zügen zu verbinden versucht mit der Struktur der Behandlung.

Ich darf nochmal ganz kurz erwähnen, was wir unter Behandlungsstruktur verstanden haben. Wir haben vier Züge herausgehoben: Es bildet sich ein *gemeinsames Werk* aus, in dem der Therapeut und der Analytierte aufgehen. Wenn wir verstehen wollen, was z.B. Suggestion ist, oder was es bedeutet, dass wir eine Sache erraten lassen müssen, oder dass wir etwas anbieten, das der Analytierte weiterdenkt, dann müssen wir das alles von einem Werk her sehen, das sich als eine Gemeinsamkeit, als eine gemeinsame Produktion aufbaut. Von da aus wird dann besser verständlich, was eine Gegenübertragung ist, wieso auch der Therapeut beteiligt ist, usw.

Das zweite Moment, das wir herausgestellt haben, haben wir als Drehbarkeit oder als *Drehgefüge* bezeichnet. Hier stellte sich heraus, dass es bei den Arbeiten Freuds um Widerstand ging und um ein Überwinden von Widerstand, also um ein Wieder-beweglich-Werden. Hier ist anzusiedeln, was wir als Freien Einfall oder Freie Assoziation verstehen können. In dieser Drehbarkeit wird etwas erfahren über Unlust und Aushalten von Unlust. Der dritte Zug ist die Analyse des Verkehrt-Haltens. Man kann es auch einfacher als *Verkehrungs-Analyse* bezeichnen. Das war ein Punkt, an dem wir uns speziell mit der Übertragung im Sinne Freuds beschäftigt haben. Denn bei der Verkehrung wird deutlich, dass im Seelischen etwas verdrängt gehalten wird, dass bestimmte Dinge nicht bearbeitet werden, und bei der Behandlung werden offenbar diese unbearbeiteten Festlegungen wieder in den Verkehr gebracht.

Schließlich die *Modellierungs-Verfassung*. Da erschien uns Behandlung als etwas, das zu tun hat mit Umstrukturierung, mit Einlassen, mit Fortführung bestimmter Erlebnisse, aber auch mit einer Abwandlung dieser Erlebnisse in einer exzeptionellen Verfassung.

Das waren die Züge, die bei Freud immer wieder anklangen. Wir werden nun in einem dritten Teil der Vorlesung den Versuch machen, diese Züge auszubauen, vom Gesichtspunkt einer sogenannten Intensivberatung. Dies ist dann der dritte Teil, den wir bis Ende des Semesters durchsprechen können. Bei dieser Intensivberatung werde ich eine Interpretation meines Buches ‚Kunst und Behandlung‘ vornehmen, d.h. ich will versuchen, Ihnen in Grundzügen darzustellen, von welchem Konzept ich da ausgehe, und was Kunst mit Behandlung zu tun hat. Das werde ich Ihnen dann in vier Wochen darzustellen versuchen. Ehe wir aber jetzt auf das Thema eingehen, möchte ich Ihnen noch kurz die Befunde unserer weiteren Auswertung Ihrer Protokolle über den Freud'schen Aufsatz über ‚Wilde Analyse‘ vorlesen.

Herr Limburg hat das weiter ausgeführt, und es für die Entwicklung Ihres Denkens vielleicht ganz gut, wenn sie sich einmal anhören, in welchen verschiedenen Richtungen hier ein solcher Aufsatz von Freud verstanden wurde. Wir finden – ganz grob gesagt – vier Richtungen des Aufmerkens auf das, was ich Ihnen hier erzähle. Eine erste Richtung hat vor allem im Sinn, genau das festzuhalten, in Form einer Nacherzählung, was in den Freud'schen Aufsätzen gesagt wird. Was uns da also als Protokoll gegeben wurde, waren Protokolle, die ungefähr festzuhalten suchen, was Freud selber ausgeführt hat. Dann hat Freud das gesagt, dann hat er das gesagt usw. Das ist also die grundlegende Form, in der man versucht, in einer Vorlesung etwas festzuhalten. Dabei ist der Vorteil, dass man überhaupt etwas festhält und dass man versucht, irgendwie das in den Griff zu bekommen, was passiert.

Dann eine zweite Richtung, die ist vor allem interessiert, zunächst einmal festzuhalten, was nun in der Psychoanalyse los ist. Die sind also noch gar nicht bei der Behandlungsstruktur, sondern die sind froh, dass sie immer mitkriegen, dass Freud sich nicht mit Sexualität überhaupt beschäftigt, sondern mit

Psycho-Sexualität, das wird sehr betont. Dann, dass zur Psychoanalyse so Dinge gehören wie Widerstand, das scheint sehr wichtig zu sein. Oder dass die Psychoanalyse eine bestimmte Methode ist, das Seelische zu betrachten, dass man also den Methodenbegriff auch in einem anderen Gebiet als in der sog. Methodenlehre anwenden kann. Für die Leute, die also zunächst mal ein Interesse daran haben, überhaupt Inhalte zu erfahren, hier die der Psychoanalyse, ist besonders der Begriff der Angst noch wichtig. Verdrängung scheint nicht mehr so wichtig zu sein, wie das früher mal war. Diese Ebene liegt über der einfachen Nacherzählung und filtert sozusagen aus dem, was in der Vorlesung gebracht wird, heraus, was eine psychoanalytische Betrachtung zum Psychologiestudium beiträgt. Auch das ist sehr wichtig, auch das ist eine weitere Stufe der Verarbeitung.

Dann kommt eine Stufe darüber, die aber ihre eigenen Probleme hat. Das sind die Kommilitonen, die vor allem darauf achten, was sie nun dafür mitnehmen müssen, wenn sie mal selber tätig sind. Sie achten also darauf, dass die Klinische Psychologie etwas zu tun hat mit einem Vertrauensverhältnis, oder dass keine Rezepte gegeben werden sollen, und dass man keine Ratschläge geben soll. Das heißt, es wird vor allem hier beachtet, was dem widerspricht, was man zunächst vermutet hat, wenn man etwas von Klinischer Psychologie hörte. Da wird ja so eine Tendenz des allgemeinen Helfen-Wollens aktiviert. Und diese Tendenz wird offenbar bei Freud nicht so richtig angesprochen. Der hat Einschränkungen, der spricht von Kontrollen, der spricht davon, dass man etwas in Bewegung bringen muss. Und das scheint mit sehr sinnvoll zu sein – auch im Sinne der Vorlesung.

Den Übergang zur Intensivberatung möchte ich mit der letzten Arbeit Freuds zur Behandlung eröffnen. Es handelt sich um die Arbeit: „Die endliche und die unendliche Analyse“, die 1937 erschienen ist. Diese Arbeit sagt uns etwas über die Leistungsgrenzen der psychoanalytischen Arbeit und diese Arbeit bildet einen Übergang zu den Formen der Behandlung, die wir hier als Intensivberatung herausstellen wollen. Der historische Anlass der Arbeit scheint eine Auseinandersetzung mit Otto RANK gewesen zu sein. RANK machte den Versuch, alle Erkrankungen auf ein Übel, auf ein Ur-Trauma zurückzuführen, nämlich auf den Geburtsakt. Wenn Sie herauskommen, kriegen Sie das Trauma mit. Er meinte, wir brauchten gar nichts anderes zu behandeln als dieses Grundtrauma. Wenn wir das Geburtstrauma haben, dann kriegen wir auch die Neurose behandelt. Wir können dadurch dann möglicherweise die Analyse abkürzen. Daher das Thema: „Die endliche und unendliche Analyse“.

Aber Freud will natürlich nicht nur mit RANK abrechnen. Er ist am Ende seines Lebens auch auf den Gedanken gekommen, ob das alles stimmt, was er gesagt hat, und welche Konsequenzen sich allgemein für Behandeln, für Behandeln überhaupt, aus seinen Erfahrungen ableiten lassen. Ich meine, die Arbeit ist deshalb interessant, weil sich in der Arbeit anzeigt, dass Freud seine Psychologie nochmal revidiert hätte, wenn er länger gelebt hätte, und ich meine, es zeichnet sich bei ihm auch sehr gut ab, dass er ganz klar sagt, wo die Struktur von Behandlung liegt, und dass das nichts mit Einzelheiten und Einzeltätigkeiten zu tun hat. Das Thema ist in diesem Aufsatz gestellt: Lässt sich die Analyse verkürzen, oder sind wir nicht vielmehr gezwungen, unendlich zu analysieren? Dieser Gedanke könnte sich auch von unseren Überlegungen her nahelegen.

Wenn wir von der Wandelbarkeit ausgehen, die im Seelischen zu beobachten ist, dann bekommen wir nie einen Abschluss, sondern jede Lösung hat bereits das nächste Problem in sich. Das ist ja, was wir auch einmal im Zusammenhang mit der radikalen Neurosenbeseitigung gesagt haben. Die Neurosen sterben nicht aus, so lange die Leute Probleme haben. Denn aus jeder Lösung erwachsen immer neue Schwierigkeiten. Also dieses Thema scheint Freud in diesem Aufsatz zu interessieren.

Er geht zunächst von dem aus, was man für ein Ende halten könnte. Man könnte für ein Ende halten, wenn ein Analytiker zu dem Analysierten sagt: ‚Es kommt nichts mehr raus, wir hören auf.‘ Welche Gründe könnte er dafür haben? Er könnte dafür den einen Grund haben, dass er nichts mehr sieht und auch nichts mehr zu beobachten hat. Und er könnte den anderen Grund finden: Da sind keine Symptome mehr, nichts mehr also von den unangenehmen Dingen, die uns im Alltag auffällig belästigen. Wenn also die Störung nicht wiederkehrt, und wenn kein Ersatz durch eine andere Störung zu beobachten ist, dann könnte man pragmatisch sagen, die Sache ist zu Ende. Also, wenn ganz bestimmte merkliche Störungen sich nicht in anderen fortzusetzen scheinen.

Das wäre ein äußerer Anhaltspunkt, aber nur ein äußerer. Die Problematik fängt jetzt erst an. Denn die Störung muss ja nicht bereits die Struktur sein, die hier in Mitleidenschaft gezogen ist, oder die in ganz bestimmte Verdrehtheiten hineingekommen ist. Daher sagt Freud Vorsicht, ein solches Verschwinden von Symptomen ist überhaupt nur möglich, wenn das ICH selber nicht merklich geschädigt ist, d.h. wenn die grundlegende Struktur nicht „verdreht“ (ein Wort von Freud) – oder wenn sie nicht eingeschränkt ist. Nur dann könnte man erwarten, dass auch Symptome verschwinden. Es kann sogar sein, dass gar keine Symptome mehr da sind, und dass sich dennoch eine ICH-Einschränkung gebildet hat, die diesen Menschen in seinen Lebensmöglichkeiten ganz erheblich behindert. Sie müssen also nicht dauernd etwas am Bein haben und hinken. Sie können auch sich selber so einschränken, dass ohne auffällige Symptome eine Störung da ist.

Damit sind wir mitten im Problem. Wie versucht Freud das Problem zu klären? Er hat am Ende seines Lebens sehr stark mit Quantitäten gearbeitet. Er stellte eine Quantität, die er „ungebändigte Triebe“ nennt, den „Bändigungsmöglichkeiten“ des ICHs gegenüber. Sodass wir eine Polarität hätten: Auf der einen Seite ein irgendwie gegebenes Quantum von Drängen oder Trieben und auf der anderen Seite eine Störungsquelle, mit der das ICH, das in der Mitte steht, nicht fertig werden kann. Aus dem Verhältnis ergeben sich die Schwierigkeiten. Nur aus dem Verhältnis heraus können wir auch jetzt überlegen, ob es möglich ist, eine Analyse zu Ende zu führen. Freud ist der Auffassung, dass vor allem in den Fällen, wo ein Trauma vorliegt, die Analyse gehandhabt werden kann. D.h. die Analyse bezieht sich, wenn sie behandelt, auf das, was geschichtlich geworden oder erlernt ist, sie kann aber das Gegebene nicht verändern.

Wenn Sie davon ausgehen, dass das Wort ‚Trieb‘ für etwas steht, was wir nicht in der Hand haben, das uns aber zu irgendwelchen Tätigkeiten nötigt, dann können Sie alles das, was seelisch gegeben ist, als Notwendigkeit und auch in gewisser Weise als einen Zwang ansehen, der sie zu etwas bringt, was Sie unter Umständen gar nicht wollen. Das bezeichnet man vereinfacht mit ‚Trieb‘. Diese Gegebenheiten sind nun mal da und sind nicht zu leugnen. Weiß der Teufel, wo die herkommen. Manche Leute sagen, sie sind vererbt. Aber das ist damit noch gar nicht gesagt. Es geht zunächst darum: Da ist etwas.

Jetzt ein zweites Moment. Dieses ‚Was da ist‘ kann ganz bestimmte Komplikationen aufweisen. Irgendwelche Verletzungen oder irgendwelche besonderen Empfindlichkeiten, die mit einem geschichtlichen Prozess zusammenhängen, in dem wir den Versuch gemacht haben, mit diesem Quantum an Trieben und Drängen fertig zu werden. Stellen Sie sich die Triebe nicht als irgendetwas vor, was in Ihnen rumort, sondern stellen Sie sich die ‚Triebe‘ als eine *Aufgabe* vor, die zugleich aber bestimmte Richtungen hat. Und mit diesen Aufgaben, die Sie bedrücken und bedrängen, müssen Sie fertig werden. Und wir finden nun von Zeit zu Zeit eine Lösung. Irgendetwas, das diese Aufgabe zu entwickeln scheint – und das kann daneben gehen. Die Bewältigung der Aufgabe, die danebengeht, nennen wir ein Trauma, eine Verletzung. Sie können auch einfach sagen, da ist etwas danebengegangen, das ist eine Pleite. Und wir leben zwischen den Drängen und den Verarbeitungen der Dränge. Und ein Teil der Verarbeitungen ist eine Pleite. Das ist die Grundkonstruktion.

Und von daher müssen wir fragen, ob eine Analyse geholfen hat und ob sie überhaupt helfen kann, denn das können Sie jetzt auch schon merken. Was da gegeben ist als Seelisches, ist gar nicht total veränderlich, sondern wir müssen einfach hinnehmen, dass das Seelische so und nicht anders beschaffen ist, und dass wir mit dieser oder jener Beschaffenheit antreten, um unsere Probleme zu lösen. Von daher ist also eine Einschränkung einer jeden Analyse gegeben. Von daher könnte man natürlich unendlich analysieren, aber man würde die Sachen doch nicht im Grunde verändern können. Was man aber verändern kann, das ist angesichts dieser Gegebenheiten, die Freud unter dem Begriff ‚Trieb‘ zusammenfasst, mehr oder weniger gute Lösungen gefunden werden können.

Die Anforderungen, denen wir uns unterwerfen, können also mehr oder weniger gut organisiert werden. Und die Analyse hat da ihre eigentliche Stärke, wo sie versucht, eine schlechtere Organisation durch eine bessere zu ersetzen, zu revidieren, zu korrigieren. Also der Prozess der Behandlung ist für Freud ein Korrekturprozess, eine Lösung der Gegebenheiten, die nicht funktionierte, nicht gut funktionierte, soll durch eine bessere Lösung ersetzt werden, ohne dass diese Lösung die Gegebenheit selber

auflösen kann. Sie können also nur bessere Lösungen finden, aber sie können das Seelische nicht neu schaffen.

Also jeder Versuch mit ‚Gottähnlichkeitskomplex‘ an die Dinge in der Behandlung heranzugehen, ist völlig sinnlos, denn wir sind im Seelischen an bestimmte Dinge gebunden und da können wir nur bessere oder schlechtere Lösungen finden. Sodass also die Formulierung Freuds besagt: Im vorwiegend traumatischen Gebiet wird die Analyse leisten, was sie meisterlich kann – die unzulänglichen Entscheidungen der Frühzeit dank der Erstarkung des ICHs durch eine korrektere Erledigung zu ersetzen. D.h. also wir strukturieren um in der Analyse, und die Chancen der Analyse liegen in dieser Umstrukturierung, sie liegen in den endlichen Formen einer Umstrukturierung. Denn wenn das Seelische im Werden, wenn es Verwandlung ist, dann ist natürlich die Aufgabe der Umstrukturierung eine unendliche. Aber das können wir nicht in der Behandlung erreichen.

Obwohl – das kann man beobachten, wie sich die Analyse jetzt entwickelt – eine gewisse Tendenz besteht, das scheint zwar nur in Amerika so zu sein, dass die Leute ihren Analytiker fürs Leben wählen, dass sie also zwischen Börse und Kaffeepause immer zum Analytiker gehen und dem die neusten Sorgen erzählen, und der sagt ein paarmal: ‚Hm, Hm‘ und weist darauf hin, dass da vielleicht etwas Kindliches drin steckt, und dann geht er wieder weg. So sind also Verhältnisse, die man nicht anders als Symbiose bezeichnen kann. Es ist ein gewisser Geldumsatz damit verbunden. Das ist aber genau das, was in einer Behandlung eigentlich nicht passieren sollte, das ist so etwas wie ein Hausfreund, den man sich dann eingerichtet hat. Aber das würde ich dann nicht mehr als eine psychotherapeutische Behandlung ansehen. Wir müssen also von unseren Erfahrungen heute her sagen, dass Freud das sehr richtig gesehen hat, dass die Analyse eine endliche sein soll, und dass man sich nicht einbilden soll, man müsse alles in der Analyse verändern, man müsse in der Analyse eine völlige Neuorganisation des Seelischen erreichen.

Freud spricht von bestimmten Gegenwirkungen. Diese Gegenwirkungen heißen bei ihm ‚konstitutionelle Triebstärke‘ und ‚im Abwehrkampf erworbene ungünstige Veränderungen‘. Falls Sie also die Worte, die ich gebraucht habe, in dem Text von Freud suchen, die stehen da nicht drin, aber was damit gemeint ist, finden sie in dem Wort ‚konstitutionelle Triebstärke‘ und ‚im Abwehrkampf ungünstig erworbene Veränderungen‘. Und jetzt kommt Freud auf diesem Hintergrund zu drei Fragen: Ist es überhaupt möglich, einen Konflikt des ICHs mit einem Trieb endgültig für alle Zeiten zu erledigen? Gibt es also so etwas wie radikale Lösungen, wo nichts mehr hinterher kommt in der Analyse? Ich beantworte direkt die Frage mit *Nein*.

Dann: Kann es gelingen, einen Menschen, während man ihn an einem Triebkonflikt behandelt, auch gegen alle anderen Konfliktmöglichkeiten zu ‚impfen‘ – Sie wissen ja, dass Freud gerne mit diesem Begriff des Impfens arbeitete – also während wir ihn behandeln, behandeln wir ihn gegen alle möglichen Störungen?

Antwort: Nein.

Hat man die Macht, einen pathogenen Konflikt, der sich durch kein Anzeichen verrät, zum Zwecke vorbeugender Behandlung zu wecken? Auch hier die Antwort: Nein.

Ich darf die drei Fragen noch einmal stellen, diesmal in meiner Façon formuliert: Kann man anhand einer ganz bestimmten Problematik die Problematik eines Menschen überhaupt lösen? – Nein – Kann man erwarten, wenn man einen Menschen in einem Punkt etwas besser organisiert hat, dass der dann total umorganisiert ist? – Nein – Hat es einen Sinn, Leute auf spätere Jahre hin zu behandeln, noch bevor sie Konflikte haben? Sollte man – überspitzt gesagt – die Leute künstlich in Konflikte zu bringen suchen, damit sie psychologisch ergiebig werden – Nein -.

Freud führt diese Gedanken näher aus, und ich glaube, sie sind es wert, dass wir sie uns anhören. Denn, warum wir jetzt zu einer Intensivberatung kommen, wo wir eine Begrenzung von einer bestimmten Stundenzahl vornehmen, und warum wir glauben, dass wir nur einen Teil der Probleme wirklich durcharbeiten müssen, das ergibt sich aus diesen Überlegungen Freuds. Freud hat sich dann

natürlich im Alter auch nicht verkneifen können, immer wieder damit zu laborieren, nun Metapsychologie zu betreiben. Er sagt also, ohne Spekulieren, ohne Theoretisieren, ohne Phantasieren gibt es keine Wissenschaft.

Gehen wir jetzt diesem Spekulieren nach zu Frage 1, die behandelt er noch besonders, und dann merkt er bei Frage 2 und 3, dass er in ein ‚Dazwischen‘ geraten ist, und dann lässt er die einzelne Behandlung der Fragen fallen und sagt, diese Fragen könne man nur zusammen behandeln. Zunächst mal die Frage 1: Was macht die Analyse? Die Analyse führt zu einer Revision, nicht zu einem neuen Menschen. Was wird revidiert? Das ICH hat eine alte Arbeit geleistet und zwar hat das ICH Ordnung in das Chaos gebracht. Diese Ordnung, die das ICH brauchte, um mit dem fertig zu werden, was auf es andrängte, diese Ordnung ist notwendig eine Vereinfachung, und diese Vereinfachung ist notwendig falsch und bringt Probleme. Infolgedessen müssen wir die Sache durcharbeiten, umarbeiten, neu gestalten. Und wenn der Mensch das nicht selber schafft, macht man das in der Behandlung. Freud geht also hier davon aus, dass das Leben des Menschen ein Versuch ist, Probleme zu bewältigen durch eine Organisation von Wirklichkeit. Wir machen uns eine Welt zurecht und hoffen von dieser zurechtgemachten Welt aus mit der Vielfalt, mit der Unüberschaubarkeit von Verwandlung fertig zu werden. Im Laufe des Lebens – dazu brauchen wir keinen Psychologen – kramen wir unsere Lebensordnungen mehrfach um. Wohl dem, der das kann!!

Der braucht nicht in eine Behandlung zu gehen. Wenn man sich nämlich in eine Ordnung verrannt hat und sich selber nicht mehr heraushelfen kann, dann erst ist es sinnvoll, eine psychologische Behandlung anzustreben. Und diese tut also auch nichts anderes, als was man hätte eigentlich selber machen können oder müssen, nämlich diese alte Ordnung umzukramen und eine neue Ordnung herzustellen. Diese neue Ordnung greift einiges der alten Ordnung auf. Andere Momente werden fallengelassen, andere werden ausdrücklich anerkannt. Sie sehen, dass ICH kommt in dieser neuen Ordnung nicht zu völlig neuen Entscheidungen, sondern es kann durchaus sein, dass es die alte Entscheidung bestätigt. Aber es ersetzt eine Entscheidung, die es gleichsam zwanghaft gemacht hat, ohne viel Auseinandersetzung, jetzt durch eine Entscheidung nach einer Auseinandersetzung. Also glauben Sie daher nicht, dass eine psychologische Behandlung immer dazu führen muss, dass am Ende man etwas anderes meint als am Anfang. Man weiß nur am Ende sicherer, warum man das gemeint hat, was man am Anfang meinte.

Man hat einiges verworfen, aber es ist nicht so, als sei da nun etwas völlig neu Poliertes herausgekommen. Dann kommt Freud zu Momenten, die jetzt schon deutlich an das erinnern, die das vorzeichnen, was wir jetzt hier besprechen werden. Viel deutlicher als völlige Umorganisationen sind in einer Analyse Übergänge und Zwischenstücke, d.h. die Änderungen sind nie total, sondern das rutscht nur stellenweise. Man sollte bei Verwandlungen nicht nur auf das Resultat achten. Ich würde jetzt hier ergänzen: Das Interessante bei einer Behandlung ist, dass überhaupt Verwandlung wieder abgehandelt wird, dass also nicht irgendetwas Bestimmtes herauskommen muss, sondern dass etwas in Bewegung gebracht wird.

Das ist auch ein Punkt, der dazu führen wird, dass wir eine Intensivberatung versuchen.

Dann meint Freud, es gibt fast immer Rest-Erscheinungen, man kriegt also nie etwas radikal geklärt. Was einmal ins Leben gekommen ist, das bleibt am Leben, das weiß sich zäh zu behaupten, und selbst bei den aufgeklärtesten Menschen lebt so ein Stück Aberglaube weiter. Das ist nun mal so und das kann man auch nicht ändern, weil das Seelische nun mal so ist. Schließlich erscheint die Umwandlung immer nur als eine partielle Umwandlung. Sie kann auch nur partiell gelingen, sodass wir also jetzt hätten: Die Verwandlung ist u.U. interessanter als bestimmte Resultate. Zwischenstufen sind es, die wir tatsächlich herauskriegen. Resterscheinungen sind nicht zu vermeiden. Veränderungen sind nur partiell zu erwarten. Und genau das sind die Punkte, die uns bewegen werden, dann von vorne herein gar nicht mehr auf eine totale Veränderung zu achten, sondern einen bestimmten Drehpunkt herauszugreifen, diesen einen Drehpunkt zu verfolgen und diesen einen Drehpunkt überhaupt mal in Bewegung zu bringen. Das ist im Grunde schon der Kern dessen, was wir jetzt als eine Intensivbehandlung, also als eine psychologische Behandlung im Sinne der Morphologie ansehen.

Die Fragen 2 und 3, wie gesagt, behandelt Freud zusammen. Das will ich auch ganz kurz noch bringen, weil es sehr wichtig ist. Er sagt nämlich etwas über das Verhältnis von Trieben, Triebkonflikten und aktuellen Vorgängen. Wenn ein Triebkonflikt nicht aktuell ist, kann man ihn durch Analyse nicht beeinflussen. Sie können also nicht künftige Konflikte im Voraus behandeln. Sie können nur an einem aktuellen Konflikt etwas machen. Es muss tatsächlich zu Ausdrucksformen von etwas gekommen sein, wenn Sie psychologisch eingreifen wollen. Auf das rekurren, was vielleicht sein könnte, auf eine Struktur reiner Möglichkeiten einzugehen, das hat keinen Sinn, da kommt nichts heraus. Das Aktuelle weist darauf hin, was wir als Gefüge bezeichnet haben, da sind immer zwei Sachen im Spiel: eine Struktur und eine ganz bestimmte Ausdrucksform der Struktur.

Wenn der Konflikt aber aktuell ist, dann versucht die Analyse ihn zuzuspitzen. Das ist der Punkt, wo wir von Kunst sprechen werden, um ihn zu seiner schärfsten Ausprägung zu bringen. Das heißt, wir mindern dann nicht mehr den Konflikt, sondern wir gucken dann, was darin ist, wir lassen das rotieren, wir spitzen es dazu, genauso wie die Kunst ganz bestimmte Erfahrungen zuspitzt. Nur dann können wir auch die Kraft für seine Lösung steigern. Und jetzt wieder etwas als Gegenwirkung. Bei einem frischen Konflikt, bei einer aktuellen Krise, in die Sie herein geraten sind, beispielsweise ob Sie eine neue Stelle annehmen sollen oder nicht, hilft die Analyse überhaupt nicht. Sie können also nicht erwarten, dass Sie unmittelbar eine Lebensberatung kriegen, das müssen Sie schon selber ausfressen. Sondern eine Behandlung ist nur dann angebracht, wenn ein Konflikt besteht, der nicht in einer aktuellen Situation wurzelt, sondern wo ein Konflikt ist, der wieder etwas mit Strukturellem zu tun hat.

Sie sehen, warum das Wort ‚*Struktur*‘ so wichtig ist. Sie brauchen also nicht in eine Analyse zu gehen, wenn Sie überlegen wollen, diese oder jene Frau jetzt, oder soll ich diese oder jene Stellung nehmen, diese oder jene Zeitung lesen, da kann Ihnen eine psychologische Behandlung nicht helfen. Das verweist wieder auf das Problem einer ewigen Behandlung, wo Sie also mit jedem Dreck zum Therapeuten laufen, und der Ihnen einen Rat gibt, den er Ihnen eigentlich gar nicht geben dürfte. Freud weist ausdrücklich darauf hin, dass eine Erzählung über Konfliktmöglichkeiten überhaupt nichts ausmacht. Sie können den Leuten so viel erzählen, welche schlimme Dinge es gibt, den Ödipus-Konflikt, den Vätermord usw., das hören die sich alles an, das erzählen die auch weiter am Stammtisch oder wenn sie zu einer psychologischen Beratung gehen. Aber verändern tut sich überhaupt nichts. Die ganzen Erzählungen sind keine Hilfen, sondern das muss Ihnen schon wehtun, wenn sie irgendetwas in Gang bringen wollen. Also ohne Betroffenheit, ohne Leiden, kann Ihnen auch kein Psychologe helfen. Erzählen können Sie sich ja mit dem, wenn Sie Geld loswerden wollen.

Nun die Frage der Impfung, kann man also gegen künftige Konflikte impfen? Das kann man aus dem eben erwähnten Grund nicht. Es gibt ewige Probleme im Werden und vor allem: Freud sagt hier ganz ausdrücklich, dass es zweifelhaft ist, ob ein ICH überhaupt auf seine Abwehrmechanismen verzichten kann. Wir wissen, dass ein Teil der Therapeuten damit herumgeht, wir müssten die Abwehrmechanismen beseitigen, denn diese Abwehrmechanismen halten das Verdrängte ja in bestimmten Metamorphosen und Zuständen fest. Das ist aber falsch. Wir kommen gar nicht aus ohne solche Mechanismen, und ich glaube sogar, noch weiter gehen zu können, und würde sagen, diese Mechanismen sind nämlich die Grundmechanismen der Stabilisierung des Seelischen. Wenn Freud davon spricht, dass wir Ordnung in ein Chaos bringen, dann tun wir es mit diesen Mechanismen. Und nur die Verkehrung der Mechanismen, eine kunstvolle Verkehrung dieser Mechanismen, führt zu dem, was Freud als Abwehrmechanismen bezeichnet, was man vielleicht besser als *Demonstrations-Mechanismen* bezeichnen könnte. Und an der Stelle fängt jetzt eigentlich ein neues Denken bei Freud an, bricht aber auch in diesem Aufsatz dann wieder ab.

Er meint nämlich, die ganze Unterscheidung mit ICH und ES habe nicht viel Wert. Freud 1937. Es gäbe da irgendetwas, das zwischen diesen Dingen ist. Erstens seien die beiden sowieso ursprünglich eins. Und dann gäbe es so Sachen, die man überhaupt nicht da lokalisieren könnte. Er spricht von der Klebrigkeit der Libido, von der Beweglichkeit, von der Erschöpfung der Plastizität, von der seltsamen Vermengung und Vermischung von Urtrieben; das heißt, ich interpretiere das natürlich etwas freimütig auf die Morphologie hin, dass Freud hier das Problem des Materials in den Sinn kam, das Plastische. Er bringt auch Beispiele: Ton, Stein, solche Charaktere scheinen das zu sein, was wir eigentlich untersuchen müssten, wenn wir die Frage stellen, wie eine Analyse wirkt.

Das ist ein schönes Ende in diesem Aufsatz, aber – wie gesagt – es bricht ab, und ich werde versuchen, diesen Gedanken aufrechtzuerhalten jetzt in den Ausführungen, die ich über die Intensivberatung machen werden. Ich werde in der nächsten Stunde eine kurze Zusammenfassung der ersten 100 Seiten der Kunstpsychologie geben – ganz einfach! Und dann die restlichen vier Wochen darauf verwenden, ab Seite 115 Ihnen etwas über das Verhältnis von Kunst und Behandlung zu sagen.

Der endlose Augenblick als Grunderfahrung der Morphologie Gestalten im Übergang. Kunst und Selbstbehandlung (9.1. 1979)

Heute möchte ich Ihnen in einem Überblick darstellen, wie *Morphologie* aussieht unter dem Gesichtspunkt der Behandlung. Und wie die Punkte, die Ansatzpunkte zum Verstehen der Wirklichkeit im Rahmen der Morphologie sind, in der Behandlung dann auch wiederkehren.

Jede Psychologie sollte eigentlich damit beginnen, dass wir von etwas fasziniert werden. Ein Psychologe, dem nichts auffällt, von dem kann man sagen, da kommt auch nichts heraus...

Mit welcher Faszination beginnt die Morphologie? Ein Augenblick dehnt sich aus zu einer bestimmten Seherfahrung. Wir merken, dass in diesem Augenblick mehr steckt, als wir bisher gedacht haben, und wir können daher als eine Grunderfahrung, von der ich ausgegangen bin, festhalten, es ist die Erfahrung eines endlosen Augenblicks. Das in einem Augenblick eben nicht nur der Moment steckt, sondern das darin sich ein seelisches Universum verbirgt. Eine solche Grunderfahrung muss natürlich Worte suchen, man braucht oft Jahre, um diese Erfahrung ausbilden zu können, aber man muss zunächst mal einen solchen Merkpunkt haben und dann kann man versuchen, ihn aufzugliedern und zu kategorisieren.

Nun, vorwissenschaftlich könnte man sagen, was uns in solch einem Augenblick auffällt, ist eine Form von Verwandlung, aber das ist zu wenig. Wenn wir Wissenschaft treiben wollen, müssen wir dieses Wort Verwandlung zerlegen, und das wollen wir jetzt einmal in einigen Schritten tun. Was fällt einem denn auf, wenn man merkt, in dem Augenblick ist nicht nur ein seelischer Akt, sondern im Grunde eine unendliche Fülle seelischer Tätigkeit verdichtet? Der Traum ist ein Beispiel dafür: Sie träumen vielleicht nur ein paar Sekunden, und wenn wir diese paar Sekunden analysieren, dann stoßen wir auf ein Geflecht, das können wir fortsetzen, wir können einen Traum analysieren über Wochen hinweg. Wir merken dann erst, was in so einem Augenblick des Träumens drinsteckt. Was erfahren wir dabei?

Ich glaube, wir erfahren zunächst einmal dabei, dass alle Gestalten im Übergang sind, es gibt keine festen Gestalten für sich. Beispielsweise wenn etwas banal ist, dann lebt in diesem Banalen sehr viel Phantastisches. Oder in dem, was wir als Natur ansehen, darin steckt sehr viel von Kunst. Oder in dem, was wir so schön als Leben bezeichnen, in den Augenblicken des Lebens finden wir zugleich eine Fülle von Literatur, wir zitieren dauernd, wir haben gar kein natürliches Leben, sondern ein völlig von Literatur durchformtes Leben.

Man kann weitergehen: In jedem Einzelnen steckt etwas Ganzes, das sich über längere Zeit erstreckt und sehr viel mehr umfasst als dieses Einzelne. In jedem Hässlichen steckt auch Schönes, da ist nicht nur Abwehr, sondern auch Angezogen-Werden. Wir erleben also Gestalten im Übergang oder aber einen Übergang, der sich in viele Gestalten verlegen lässt. Wenn man das nun zuspitzt, und das kann man besonders gut von der Kunst her, dann erleben wir immer ein Gemenge von Tollheit, Übergängen und Gestalten, von Übergängen, das überkreuzt sich, das ist gar nicht sauber zu trennen. Und wenn Sie nun daran denken, dass wir hier immer von Gestaltbrechung reden, dann wird es Sie vielleicht überraschen, dass gerade damit Gestaltbrechung gemeint ist.

Oh, es existiert nichts an sich, sondern immer nur gebrochen in anderem, eine Gestalt existiert nur gebrochen in Übergängen, ein Prozess nur gebrochen in Festem, in Anhaltspunkten. Gestaltbrechung ist eine Verbegrifflichung, wir brauchen einen solchen Begriff als Ansatz, damit wir systematisieren können, denn wir wollen ja nicht einfach diesen Augenblick beglotzen, sondern wir wollen den Versuch machen, ihn wissenschaftlich zu zerlegen und die Gestaltbrechung wäre so ein Ansatzpunkt. Diese Systematik kann man sich jetzt in einer einfachen Form verdeutlichen: Wie kommt es zu einem System von Psychologie? Indem wir fragen, wie sich das Seelische in einer solchen Situation selber behandelt.

Wie behandelt sich das Seelische, das ständig in solchen Übergängen ist? Alles, was wir heraussteilen: Charakter, Einstellung, Haltung sind Behandlungsformen, mit deren Hilfe das Seelische mit diesen

obskuren Situationen fertig werden will. Wenn wir also feststellen, was Menschen tun, welche Strukturen sie haben, dann müssen wir diese Strukturen sehen als Formen einer Selbstbehandlung, um mit diesen ständigen Übergängen und Verknüpfungen des Seelischen fertig zu werden. Die Verbindungen, Zusammenhänge, Gesetze, die wir suchen, sind Gesetze, die aus der Selbstbehandlung entspringen und dazu führen, dass wir etwas Festes in das Seelische hineinbringen. Aber wir können das gar nicht so fest sagen, denn von der Grunderfahrung aus merken wir, dass alles Feste immer wieder verändert werden muss.

Sie wissen, was ein Prisma ist: Sie können mit Hilfe eines Prismas an den Begrenzungen der Flächen Farben entstehen lassen, das war die Erfahrung von GOETHE. Und so etwas Ähnliches müssen wir auch in der Psychologie tun, wenn wir systematisieren, wir müssen versuchen, von einem bestimmten Mittel aus, einem Medium, einer Vermittlung aus, zu einer Abgrenzung zu kommen von Übergang und Gestalt. Die psychologische Systematik ist ein Versuch, die Grenzen von Übergang und Gestalt mit Hilfe eines Mediums aufzugliedern und so zu analysieren. Leider kann ich bei dieser einfachen Polarität nicht stehen bleiben, sondern wir haben noch eine Steigerungsform zu erwarten, und die können wir am besten verdeutlichen von der Kunst her. Die grundlegende Spannung im Seelischen zwischen Gestalt und Übergang lässt sich steigern in der Kunst; von der Kunst her wird das alles besser beschaubar. Das Hexagramm und die Raute wären dann Explikationen dieses grundlegenden Prismas.

Sie werden nun denken, was will er nun wieder damit? – Ich will Ihnen zwei Begriffe klarmachen, einmal den Begriff des *Paradoxen* und zum anderen den Begriff des *Materials*. Wir müssen eine Systematik aufbauen, aber wir dürfen nicht in die Gefahr kommen, diese Systematik nun auf feste Elemente zu beziehen. Die größte Gefahr für eine Psychologie ist, dass sie sich in irgendwelche Einschachtelungen hineinbewegt, denn dann geht ja diese Erfahrung des Augenblicks verloren. Andererseits müssen wir zugeben, dass auch wenn wir in sehr große seelische Bewegungen hineinblicken, wir dann immer feststellen, da ist etwas von Ordnung drin. Das Seelische ist nicht völlig chaotisch, es bilden sich immer Rhythmisierungen aus.

Das Wort ‚*Morphologie*‘ besagt nun, dass wir Wissenschaft nur betreiben können, wenn wir nicht ständig über Übergänge reden, sondern die Gesetze in den Übergängen herausstellen. Morphologie sagt zunächst einmal ‚Gestalt‘ (‚*Morphae*‘) – und dann steckt darin ‚Logos‘, das heißt Sage, Aussage, Gesetz. Welche Gesetze, welche Logik ist in den Gestalten drin?

Damit wir das Seelische nicht zerstückeln und entgegen unserer Grunderfahrung auf feste Elemente kommen, sprechen wir davon, dass wir mit *Paradoxien* zu tun haben. Gestalten sind paradox. Die Verwandlung ist ein System, das zugleich werdend ist, oder die Verwandlung ist ein Werden, das zugleich System ist. Die Verwandlung ist das Ganze, das uns interessiert (das ist nicht das Veränderliche). Verwandlung ist stets Festes und Veränderung in Einem. Es ist auch nicht so, als gäbe es im Seelischen bestimmte Vermögen (*das* ‚Denken‘ usw.), und dann käme der Zuckerguss der Verwandlung darüber – nein, wir müssen alles aus dieser Verwandlung denken. Verwandlung ist das Total, das ‚es mit sich selbst treibt‘. Alles, was wir vorfinden in diesen Problemkreisen der Verwandlung, ist etwas, das zugleich Problem und Lösung sein kann. Dass Sie sich etwas angeeignet haben, kann ein Problem sein, wenn sie anfangen, etwas Neues zu studieren – aber zugleich ist am Ende des Studiums eine Aneignung die Lösung ihrer bisherigen Bildungsprobleme.

Gestern kam die Frage, wie das denn mit der Verwandlung sei und den Gegebenheiten. Das Ganze dreht sich ineinander, eine Gegebenheit kann für uns eine Lösung sein und kann wieder eine Aufgabe werden. Alle Faktoren können uns bedrängen, aber wir können uns auch mit Hilfe dieser Faktoren Bewältigungsmöglichkeiten schaffen. Das Seelische ist zugleich ein System, das uns belastet, und doch können wir nur mit Hilfe dieses Systems zu Lösungen kommen. Das ist das Ganze der Verwandlung, und das müssen wir zuerst als eine Paradoxie zu begreifen suchen. Sie verstehen von diesen Verwandlungen her, wie Wohltaten Plagen werden können, oder wieso schon das Sehen eines Problems die Lösung sein kann. Wir wollen in der Therapie sehen lehren, wo die eigentlichen Probleme sind, und von der Verwandlung her verstehen wir, dass das eine Lösung sein kann, sonst wäre überhaupt nicht erklärlich, wie das wirkt.

Also die Verwandlung ist das Grundkonstrukt, von dem her wir zu verdeutlichen versuchen, was ein Paradox ist. Umgekehrt: Das Paradoxe ist der Anhaltspunkt, von dem her wir uns eine ganz eigentümliche Logik der seelischen Wirklichkeit verdeutlichen können. Da passen die Kategorien von Raum und Zeit und Kausalität einfach nicht mehr, da brauchen wir eine ganz andere Begrifflichkeit, eine ganz andere Logik, eine andere Systematik.

Was hält im Seelischen überhaupt zusammen? Es kann von den Paradoxien her nicht vermutet werden, dass dieses Zusammenhalten etwas Gleichförmiges sei. Wenn Sie nun das Wort Transfiguration in der Morphologie lesen, dann ist das eine Antwort auf die Frage nach den Verbindungen. Das Seelische verbindet sich nur dadurch, dass es sich ständig entzweit und bricht. Eine Verbindung im Seelischen ist nicht eine Verbindung durch Gleichartiges, sondern durch Anderes, und daher werden Kunst und Literatur für uns ein Schlüssel, um zu verstehen, was so im Seelischen geschieht. Die seelischen Gegebenheiten ordnen sich im Sinne dieser Wirklichkeit zu etwas an, was wir durchaus mit Fabrikanlagen und Werken vergleichen können.

Die Grundlagen seelischer Gestalten sind materialer Natur. Schon dass wir auf Gestaltgrenzen stoßen, schon dass wir als Voraussetzung für Gestalten so etwas wie Gleichartigkeit voraussetzen müssen, damit überhaupt Gestalten entstehen, verweist darauf, dass Materiales die Grundlage von Gestalt ist. Wenn Sie sich dann angucken, was wir im Alltag als Gestalten bezeichnen, so tritt uns in diesen Gestalten immer etwas Ausdruckhaftes, eine Qualität, eine Beschaffenheit entgegen, und ich komme also zu dem Schluss, dass in einer psychologischen Morphologie sowohl Paradoxien als auch materiale Qualitäten eine Rolle spielen.

Diese *materialen Charaktere* werden nun in einer Entwicklung entfaltet. Die Logik der seelischen Gestaltung ist eine Formenbildung, die dazu dient, Material zum Sprechen zu bringen, und die Versionen sind die Möglichkeiten, in denen sich Material entfalten kann. Material kann sich so in Geschichten, Polaritäten usw. entfalten. Man kann sich diesen Prozess der Material-Bewegung oder -Verwandlung am besten an Bildern der modernen Kunst verdeutlichen. Die seltsamen Strukturen von STEINBERG zeigen uns Gestaltungen von Ausdruckhaftem, zeigen uns Entwicklungsmöglichkeiten von Material. Wie sich das Geschehen ordnet, ergibt sich also aus dem Material, das im Seelischen zum Ausdruck kommt. Und auch aus den Entwicklungsmöglichkeiten dieses Materials (Versionen). Wir untersuchen also das Material in seinen Entwicklungs- oder Sublimierungsformen. Erweiterung, Entfaltung, Ergänzung sind Aufeinander-Zugehen von Material. Die Gesetze sind die Stufen, in denen sich entfernte Materialien aufeinander zubewegen.

Die Kunst ist untrennbar mit dem Seelischen verbunden, daher nennen wir die Grundlagen seelischer Entwicklung auch *Psychästhetik*. Die Gesetze sind psychästhetische Gesetze. Wenn wir nun davon ausgehen, dass ein Charakter Pudding ist, und dass sich dieser Charakter entwickelt in ganz bestimmten Lebensformen, die es diesem Charakter ermöglichen, als Pudding mit dem Leben fertig zu werden, dann können wir den Menschen in verschiedenen Formen seiner Lebensentfaltung studieren, verfolgen wir eine ganz bestimmte Logik dieses Charakters und damit sind, siehe Freud, automatisch Probleme der Therapie verbunden. Ein Charakter im Fließen lässt sich nicht behandeln, wir brauchen also schon eine handfeste Verhärtung, damit überhaupt eine Behandlung wirksam werden kann. Wenn wir das Material und die Entwicklung jetzt auf einen Begriff bringen, können wir davon sprechen, dass wir Material und Entwicklung organisieren um bestimmte Drehpunkte.

Wir wissen ja aus der Alltagssprache, was ein Dreh ist, den jemand einer Sache gibt, oder den eine Sache erhält. So etwas gibt es auch im Seelischen, und ehe wir vom Ganzen des Charakters reden, sollten wir erst einmal von seinen *Drehpunkten* reden. Diese Drehpunkte begegnen uns bei der Charakteranalyse wie bei der Behandlung. Wir gehen bei der Behandlung gar nicht auf den ganzen Charakter, sondern nur auf bestimmte Drehpunkte ein. Wir behandeln immer nur etwas, das partiell ist, wir behandeln immer nur bestimmte Probleme und nicht das Ganze. Der Drehpunkt begegnet uns auch in der Kunst. Kunstwerke versuchen, Drehpunkte beschaubar zu machen, Kunstwerke versuchen ein Ding in Entwicklung herauszustellen oder die Entwicklung als ein Ding herauszustellen. Kunstwerke sind da-

mit ein wichtiges Hilfsmittel zum Verständnis seelischer Prozesse. Die Kunst ist keine Minuten-Entspannung oder ein Sondergebiet, sondern mit dem, was ich Ihnen hier sage, ist verbunden, dass Kunst wirklich etwas bewegt, und dass wir, indem wir uns mit Kunst beschäftigen, die Bewegungen der Wirklichkeit besser sehen. Die Kunst ist eine Hilfe für uns, aufzuschlüsseln, was uns entgegentritt in einer Arbeitsstörung zum Beispiel. Alle Neurosen sind kunstvolle Konstruktionen. Der Umgang mit Kunst trainiert unsere psychologischen Mittel.

Die *Kunst* ist ein Übergang zur Behandlung. Wir behandeln nämlich verkehrte Drehpunkte, verkehrt-gehaltene Drehpunkte. Das Verkehrt-Halten ist eine verkehrte Kunst. Verkehrung: Eine Sache, die uns beschäftigt, zeigt uns plötzlich und unerwartet eine Kehrseite. Diese Verkehrung ist etwas ungemein Heuristisches, denn wir können mit Hilfe von Verkehrungen entdecken, was uns in der Wirklichkeit begegnen kann. Sie können sich natürlich vorstellen, dass das etwas Unangenehmes ist: Die Verkehrung ist ein Hilfsmittel der Verwandlung, um uns zu verdeutlichen, wie ungeheuer Verwandlung ist. Die Verwandlung ist etwas Unheimliches, und wenn uns all die Kehrseiten begegnen, die Möglichkeiten, an denen eine Sache kippt, dann verstehen wir, warum man sich in eine Neurose zurückziehen kann, um diese ständigen Umschwünge der Verkehrung zu bannen. Das Faszinierende der Übergänge ist zugleich etwas Beunruhigendes; wir wollen die Verwandlung im Griff haben, und daher bauen wir Neurosen auf, um das Leben zu vereinheitlichen. Der Versuch, Ordnung in ein Chaos zu bringen, ist auch die Grundlage für eine Neurose.

Die Neurose will von den anderen Möglichkeiten nichts mehr wissen, sie legt sich auf *eine* Form der Verkehrs-Möglichkeiten fest, die *hält* sie auch verkehrt und sagt, damit habe ich die Entschiedenheit über diese Welt getroffen – und nun ist die ganze Neurose ein Versuch, zu erweisen, dass diese Festlegung berechtigt ist.

Die Behandlung fängt nun nach all dem an, was ich Ihnen eben dargestellt habe. Ich habe gesagt, das Seelische versucht sich selbst zu behandeln, und wir behandeln nun alles als Formen der Selbstbehandlung des Seelischen. Zunächst versuchen wir bei einer psychologischen Behandlung den Augenblick zu dehnen, sodass dem Behandelten sichtbar wird, was in einem Augenblick steckt. Wir versuchen also ihm zu verdeutlichen, was er nicht sehen will. Und dazu richten wir eigens ein eigenes Werk ein. Das *gemeinsame Werk* zwischen Therapeuten und Behandeltem dient einem Ausdehnen des Augenblicks; das wird also auch in der Behandlung gebraucht, um sie fruchtbar werden zu lassen.

Das Thema einer späten Arbeit von Freud („Die endliche und die unendliche Analyse“, 1937) war die Frage der Länge der Kur, die Frage der radikalen Lösung. Er beschäftigte sich also mit den Fragen der Leistungsgrenzen psychologischer Behandlung. Die Antworten, die er hier bringt, sind sehr beachtlich, er meint nämlich, es gäbe keine Lösung für immer, sondern immer nur eine Lösung für eine bestimmte Zeit, es gäbe keine Lösung an einem Problem für alle Probleme, sondern immer nur eine Lösung, die für einen bestimmten Problemkomplex gilt, die uns aber andere Probleme nicht erspart, und er sagt, dass es keine Lösungen gibt, von denen wir nicht betroffen sind, wir können also nicht irgendwelche Probleme im Voraus lösen, indem wir darüber reden.

Diese Überlegungen von Freud führen uns in verschiedenen Weisen zur Intensivberatung hin, denn auch da werden wir zu tun haben mit der Frage, ob wir an Hand eines Problems das Ganze behandeln können, ob wir Dinge aufgreifen können, die noch gar nicht aktuell sind in der psychologischen Behandlung. Freud stellt fest, dass für die Analyse die traumatischen Probleme die sind, die sich am besten behandeln lassen, also irgendeine Form von geschichtlich Gewordenem kann Ansatz werden für eine Veränderung. Nicht aber ist zu hoffen, dass es eine Veränderung im Ganzen wird, sondern immer nur anhand bestimmter geschichtlicher Organisationen wird eine neue Organisation zu entwickeln gesucht.

Von da her hatten wir uns selber ein Bild gemacht, dass das Seelische ständig dabei ist, Gegebenheiten, Notwendigkeiten, Probleme, die mit dem Seelischen von vornherein verbunden sind, zu lösen. Wir suchen die misslungenen Lösungen von damals durch bessere Lösungen von heute zu ersetzen. Die Aufgabe einer psychologischen Behandlung ist also nicht, etwas ganz Neues anzubieten, sondern nur die Lösungen, die wir sowieso anstreben, zu revidieren, um zu neuen Gestalten zu kommen. Und

selbst dabei stellt Freud fest, es kommt vor allem auf die Verwandlung an, nicht so sehr auf bestimmte Resultate. Es kommt vor allem auf Zwischenstücke an und nicht auf irgendwelche perfekten Endzustände. Es gibt immer Resterscheinungen, wir können also nie die Sache ohne Rest aufgehen lassen, und jede Umwandlung gelingt immer nur partiell.

Zum Schluss des Freud-Aufsatzes bricht deutlich heraus, dass er eine neue Theorie im Sinn hatte am Ende seines Lebens. Wir sind also auch von Freud her gezwungen, bestimmte Überlegungen weiterzudenken. Abschließend geht Freud darauf ein, dass es für den Analytiker notwendig ist, eine Selbstanalyse vorzunehmen, vor allen Dingen, um seine Selbstwahrnehmung zu entwickeln. Das schwierigste Problem scheint hier für Freud zu sein, dass wir gar nicht wahrnehmen, was in uns vorgeht.

Struktur der Intensivberatung: Zerdehnung des Augenblicks

Auseinandersetzung von Wirkungsformen

Verkehrt-Halten. Modellierung (15.1. 1979)

Ich will Ihnen im dritten Teil der Vorlesung etwas erzählen über die Struktur der Behandlung von der Intensivberatung aus gesehen. Zu diesem Zweck habe ich das, was von der Morphologie her auszuführen ist, in vier Päckchen eingeteilt. Es ist wichtig, dass man sich klarmacht, dass hier eine Beziehung hergestellt wird zwischen einer bestimmten Auffassung von der seelischen Formenbildung und einer bestimmten Auffassung von Behandlung. Wir können ohne diese Voraussetzung, ohne dass Sie etwas von Psychologie wissen, nicht mit einer psychologischen Behandlung anfangen. Das ist aufeinander bezogen. Und ich werde den vier Punkten, die ich herausgestellt habe, nun vier Punkte einer psychologischen Behandlung gegenüberstellen.

Der erste Punkt, über den ich das vorherige Mal gesprochen habe, war die Erfahrung eines *endlosen Augenblicks*. Wir erfahren, dass etwas, das vielleicht nur für einen Augenblick greifbar ist, uns in eine ungeheure Verwicklung hineinblicken lässt. Wir erfahren, dass alles, was uns als Gestalt erscheint, in eine Vielzahl von Übergängen hineinreicht und umgekehrt, dass jeder Übergang immer wieder auf eine Gestalt drängt, wenn er weiter existieren will. Gestalt im Übergang, das ist das, was wir erfahren, wenn wir uns auf die Beschreibung eines Augenblicks beziehen; das ist gleichsam die Seherfahrung, von der wir ausgehen.

Wir finden ein ausdrucksvolles Ineinander von Übergängen und Gestaltbildungen, und wir haben diesem ganzen Ineinander den Namen der *Gestaltbrechung* gegeben. Gestaltbrechung bedeutet aber nichts anderes als eben, dass alle Gestalten nur im Übergang existieren und dass jeder Übergang irgendwie Gestalt werden muss, wenn er weiter existieren will. Das ist der erste Punkt.

Der zweite Punkt, den ich herausgestellt habe, hängt damit zusammen, dass wir hier einen *Verwandlungsprozess* vor uns haben, der sich selbst behandelt. Verwandlung ist ein anderes Wort für Gestalt im Übergang.

Es ist ein Wort, das uns vertrauter ist aus der Alltagssprache, aber Gestaltbrechung ist eben genauer als Verwandlung. Dennoch müssen wir immer daran denken, wenn wir hier von Gestalten im Übergang sprechen, von Metamorphosen, von Gestaltbrechungen, dann meinen wir eine Verwandlung, die wir psychologisch analysieren. Und das Interessante an dieser Verwandlung ist nun, dass sich in solchen Verwandlungen ein Sinn herstellt für das seelische Geschehen, und dass die Verwandlung selber so etwas wie ein Behandlungsprozess oder ein Selbstbehandlungsprozess ist. Die Verwandlung – so habe ich gesagt – treibt es mit sich selbst, die verschiedenen Momente der Verwandlung, die wir beobachten können, können an verschiedenen Stellen von Verwandlungsprozessen als Lösung, als Störung, als Hilfe, als Ende und als Anfang auftreten.

Ich habe dann diesen Komplex der Formenbildung noch einmal unterteilt, einmal in eine *Materialbewegung*: Die Verwandlung ist nicht ein formales Spiel, sondern sie ist tatsächlich eine Umgestaltung von Materialbewegungen. Und unter Material muss man hier tatsächlich etwas Materiales und Stoffliches vorstellen. Das bedeutet nichts anderes, als dass wir den Versuch machen, auch wenn wir Psychologie betreiben, das Seelische so an die Wirklichkeit anzuschließen und in ihr so einzufügen, dass materiale Wirklichkeit sich im Seelischen fortsetzen kann. Dadurch kriegen wir einen Anhaltspunkt für das, was wir als Inhalte oder als Komplexe oder als Probleme des Seelischen ansehen. Aber das Material ist ebenfalls etwas, das sich gestaltet und verändert. Wir benutzen den Begriff der *Paradoxien*, um uns deutlich zu machen, was das Material in Bewegung hält. Wir verstehen also die Verwandlung, indem wir das Material in Entwicklung sehen und indem wir die Entwicklungsprinzipien dieses Materials in Verbindung mit den Paradoxien sehen.

Das, was dabei herauskommt, sind Fabrikationen oder Produktionen oder *Werke*, sodass wir also niemals mit einzelnen Akten zu tun haben oder mit einzelnen Vermögen, sondern immer nur mit solchen

komplizieren Gegebenheiten, wie es eben Werke oder Fabrikationen oder Produktionen sind. Das war der zweite Gesichtspunkt.

Der dritte Gesichtspunkt bezog sich darauf, dass das, was hier in Werken erkannt werden kann, gesteigert wird in der *Kunst*. Die Kunst ist kein Sonderbereich und die Kunst ist auch kein Erholungsgebiet für drei Minuten, wenn wir viel gearbeitet haben, sondern die Kunst ist der Prototyp, der uns verständlich macht, was im Seelischen überhaupt geschieht. Wir lernen also von der Kunst her sehen, wie das Seelische aufgebaut ist. Und wenn wir von einer *kunstanalogen Behandlung* reden, dann bedeutet das nicht, dass wir jetzt irgendwelche Bilder aus der Kunst vorlegen wie in einem Test, sondern das bedeutet, dass wir von unserem Wissen um Kunstprozesse her versuchen, seelische Entwicklung zu beeinflussen und zu steuern. Eine Behandlung, die sich der Methoden bedient, denen sich auch die Kunst bedient – das ist der springende Punkt, und wir verstehen von daher nun, warum diese kunstanaloge Behandlung besonders eingesetzt wird, wenn sich das Seelische verkehrt hat.

Ich habe am vorigen Dienstag einigen von Ihnen angesehen, dass das mit der Verkehrung nicht klar ist, ich werde das also heute etwas ausführlicher darstellen. Der Kunst entspricht das Verkehrt-Halten, der Steigerung der Kunst entspricht die Verkleinerung im Verkehrt-Halten, das erzähle ich Ihnen nachher noch etwas genauer.

Und der vierte Punkt war: Wenn auch Verwandlung ein Selbstbehandlungsprozess ist, so können wir doch feststellen, dass sich dieser ganze Prozess noch einmal behandeln lässt, nämlich in der *psychologischen* Behandlung. Das ist sehr wichtig, sich diesen Punkt klarzumachen als eine Eigentümlichkeit des seelischen Geschehens. Er besagt nicht allein, dass wir hier in einem Kultivierungsprozess sind – das wird schon von dem anderen her erkennbar – sondern er besagt ausdrücklich, dass wir mit einer psychologischen Behandlung an derselben Behandlung des Seelischen anfangen; dass wir das, was sich hier in Verwandlungen zeigt, in einer neuen Verwandlung nochmals aufgreifen und umorganisieren können.

Und nun zu den vier Punkten hier die Parallelen in der Behandlung: Ich hatte bereits damit begonnen, dass ich sage: Dem Augenblick, der endlos ist, entspricht in der psychologischen Behandlung eine kunstvolle *Zerdehnung von Augenblicken*. Wir versuchen den Augenblick aufzubrechen und in der Behandlung damit zu beginnen, dass wir den Analysierten zunächst einmal spüren lassen, was in einem Augenblick überhaupt alles drin ist. Denn alles das, was wir so üblicherweise zu diesem Augenblick sagen, ist eine Schematisierung. Wir sagen: Ich habe da ein Gefühl gehabt, ich habe geträumt oder gedacht – das sind alles Klischees, die den Augenblick überdecken.

Die ganzen Lehrbücher der Psychologie sind insofern Inhaltsverzeichnisse für Überdeckungsmöglichkeiten des Augenblicks. So ist auch die in den Illustrierten popularisierte Freud'sche Psychologie ein solches Verdeckungs-Muster geworden. Die Leute sagen Ihnen gar nicht mehr, wenn sie auf der Couch liegen, was ihnen passiert, sondern sie sagen Ihnen: Ich rationalisiere jetzt, ich übertrage jetzt, das ist aber genau die gleiche Verdeckung, wie wenn sie nichts sagen würden. Das bedeutet also, dass alles das, was von einer Wissenschaft hergestellt wird, im nächsten Augenblick bereits vom Seelischen benutzt wird, das zu verbergen, was es nicht preisgeben will. Es ist also keineswegs so, als würde eine Wissenschaft automatisch einer Eröffnung und Aufklärung der Menschheit dienen, sondern weil das alles Verwandlung ist, kann eben alles auch in eine Verkehrung gebracht werden. Und daher ist eine erste Aufgabe der Behandlung, das ist bereits Behandlung, dass wir anfangen, den Augenblick so zu zerdehnen, dass wir wirklich mitkriegen, was da an Wirklichkeit drinsteckt. Und von unserer Grundvoraussetzung her ist das sehr viel mehr, als wir wahrhaben möchten.

Der zweite Punkt ist wiederum bezogen auf den zweiten Punkt, den wir mit Formenbildung oder Verwandlung umschrieben haben. Hier können wir die Behandlung verstehen als eine Anleitung zur *Auseinandersetzung mit Wirkungsformen*. Sie können das sogenannte Gespräch zwischen Analytiker und Analysierten als etwas ansehen, bei dem es um Wirkungen geht. Das Gespräch ist ein Versuch, beglaubigte Wirkungen zu erreichen. Die beiden versuchen, aufeinander einzuwirken, um dadurch die Wirksamkeit ihrer Form zu erfahren. Das muss man sich mal klarmachen, was da passiert. Das ist also

nicht so einfach eine Beratung und nicht einfach ein Zuhören, sondern das ist ein Kampf um Wirkungen, um Fortsetzung von Wirkungen. Denn nur indem sich diese Wirkungen in der einen oder anderen Wirkung beglaubigen, geht die ganze Entwicklung weiter. Die Auseinandersetzung ist also tatsächlich eine Auseinandersetzung, die uns dazu verhilft Ausdrucksformen und Wirkungsformen zu bilden.

Und der Therapeut, der steht im Dienste einer Klärung von Wirkungen, die der Andere anstrebt. In den Wirkungen des Therapeuten führt der Andere das, was bei ihm auf Ausdruck drängt, fort. Daher hat auch die Gegenübertragung einen ganz bestimmten Sinn bei dieser Klärung. Also diese Auseinandersetzung von Wirkungsformen entspricht der Selbstbehandlung der Verwandlung; es ist ein Durchgang durch Verwandlungsprozesse, der neue Lebenskreise entdecken soll. Wir haben das ja bei der Struktur der Behandlung als ein Drehgefüge bezeichnet, und das ist es tatsächlich auch. Wir versuchen, das Entwicklungsgesetz des Seelischen, das wir auch als Drehgesetz oder Drehfigur bezeichnen können, in der Behandlung neu in Gang zu bringen. Und Sie werden nachher sehen, dass die Ableitung der Verkehrung ganz wesentlich mit diesen Entwicklungs- und Drehgesetzen zusammenhängt. Also der zweite Gesichtspunkt hängt zusammen mit Formenbildung als Bildung von Wirksamkeiten, und wie das bei dem Verwandlungspunkt herausgestellt wurde, diese Wirksamkeiten haben alle einen materialen Drehpunkt. Auch bei der Verkehrung geht es um materiale Prozesse.

Schließlich der dritte Punkt: Der dritte Punkt, die *kunstanaloge Behandlung*, die können wir uns so vorstellen, dass wir an irgendeinem Drehpunkt ansetzen, der für den Menschen wichtig geworden ist, mit dem wir uns beschäftigen. Er hat sich irgendeine Festlegung geschaffen, von der aus er sein Leben aufbaut. Er hat also einen ganz bestimmten Drehpunkt zu seinem spezifischen Drehpunkt gemacht. Und das Entscheidende ist nun, dass wir die Konsequenzen und Wirkungen dieses Drehpunktes dem Analysierten vor Augen führen, ja, ich würde sagen: leiblich erfahrbar machen.

Und wir tun das mit einem Drehsystem. Mir scheint, wenn ich das jetzt einmal überspitzt sage, es ist egal, an welchem Drehpunkt wir ansetzen, und es ist egal, mit welchem Drehsystem wir das machen, entscheidend ist nur, dass wir es mit einer ungeheuren Konsequenz machen. Sie können nicht den ganzen Menschen behandeln, dazu brauchen Sie ein ganzes Leben. Sie können auch nicht alle Therapieformen durchprobieren, da käme auch nichts bei heraus. Eine Sache ganz konsequent mit Hilfe eines ganz bestimmten Instrumentariums durchgeführt: Das scheint mir eine Möglichkeit zu sein, dass wir in die Schallplatte einmal einen Ruck bringen, dass wir aus der Rille herauskommen – wie Freud das gesagt hat – und dass wir in einen Prozess hineinkommen, den man als Verrücken als Herausrücken aus dem Eingefahrenen bezeichnen kann. Dazu müssen Sie das Drehsystem wirklich greifen, sonst können Sie es nicht verrücken, und Sie müssen selber ein festes System haben, von dem aus Sie diese Bewegung in Gang setzen können. Diese beiden Voraussetzungen sind entscheidend. Aus dem ergibt sich dann ein Ruck oder ein Umbruch, der die Organisationsmöglichkeiten des Seelischen in eine neue Richtung bringen kann.

Schließlich finden wir eine *paradoxe Weitermodellierung* des seelischen Lebens. Das ist zunächst mal darauf abgestellt, eine Therapie nicht als einen Verzähl zu sehen. Es geht also nicht darum, dass Sie irgendwelche Geschichten anhören. Es geht auch nicht darum, dass Sie irgendwelche Geschichten erzählen, auch wenn Sie sie als Deutungen ausgeben, sondern es geht darum, dass sie tatsächlich das Gelebte weiterführen. D.h. dass sie weiterführen, was betroffen macht, was Leiden macht. Dass sie weiterführen, wo etwas gekonnt wird, und dass sie weiterführen, wo Scheitern erlebt wurde.

Nur dann können Sie einen Menschen wirklich behandeln. Wenn Sie ihm nur Sprüche geben wollen, dann kann man das nicht als eine psychologische Behandlung bezeichnen. Sondern es muss etwas, was in seinem Leben in Gang gekommen ist und was in eine Störung hineingeführt hat, das muss tatsächlich auch mit der Wucht dieser Lebensmöglichkeiten aufgegriffen werden.

Wir können den Prozess charakterisieren von vier Zügen aus. Die Modellierung erfolgt über:

Leiden-Können, Methodisch-Werden, Ins-Bild-Rücken, Bewerkstelligen. Das erzähle ich Ihnen noch einmal im Einzelnen. Aber zunächst kam es mir darauf an, dass sie diese vier Punkte gegenübergestellt haben. Eine ganz bestimmte Grunderfahrung vom Seelischen und eine ganz bestimmte Auffassung, was Behandlungsstruktur ist. Damit das noch einmal deutlich wird:

Gedehnter Augenblick bezieht sich auf das Werk als Struktur; die Auseinandersetzung der Form bezieht sich auf die Drehbarkeit oder das Drehgefüge; die kunstanaloge Behandlung von Verkehrt-Gehaltenem bezieht sich auf Verkehrungsanalyse – das ist der Punkt, an dem wir bei der Freud'schen Psychologie vor allem das Übertragungsproblem besprochen haben. Und schließlich die Modellierung, die bezieht sich eben auf die Modellierung als das, was wir bei der Behandlung herausgestellt haben.

Die vier Züge der Behandlung sind ein Überblick, und aus dem Überblick ergibt sich jetzt das, was wir als wichtig herausstellen: Es ist eine *strukturelle* Auffassung von Behandlung; die Behandlung bezieht sich auf eine Struktur in Bewegung. Sie bezieht sich nicht auf Einzelheiten, und daher können Sie auch nie mit einzelnen Eingriffen oder mit Symptombehandlung etwas ausrichten. Und nur, wenn Sie selber eine Struktur sehen und entwickeln können, können Sie eingreifen. Es gibt also nicht ein Lehrbuch, wo alle Eingriffe verzeichnet sind, und Sie sitzen nun da, wenn der Patient Ihnen etwas erzählt, und denken krampfhaft nach: Soll ich jetzt auf Seite 13 oder Seite 23 nachschlagen, welchen Eingriff ich tun soll? Wenn Sie das nicht wissen, fangen Sie nie an, eine Behandlung in Gang zu bringen.

Wenn Sie aber sehen, dass sich in diesem Augenblick, den Sie dehnen, eine Struktur entwickelt, dass sich aus dieser Struktur heraus notwendig Probleme, Ausdruckstendenzen, Möglichkeiten des Scheiterns ergeben, wenn Sie das sehen, dann wissen Sie auch, wann sie ‚Ja‘ und wann sie ‚Nein‘ sagen müssen. Also der Eingriff ist nicht eine einzelne Gegebenheit, sondern eine Folge aus einem Strukturierungsprozess. Sie verstärken bestimmte Folgen, Sie unterbrechen bestimmte Konsequenzen, und das können Sie nur, wenn Sie sehen, was in Gang ist. Die Voraussetzung für eine Behandlung ist also, dass Sie selber in Entwicklungen von Strukturen denken gelernt haben.

Behandlung ist ein Indem von Ausdrucksbildung und Veränderung der Ausdrucksbildung, denn das ist das, was in der Verwandlung drinsteckt, dass sich etwas zum Ausdruck bringen will, und dass sich in diesem Prozess der Ausdrucksbildung selber wieder etwas Neues herausstellt. Was ‚Deuten‘ ist, was es bedeutet, dass wir die Übertragung analysieren, alles das kann sich nur aus diesem Gesamtprozess ableiten.

Und ich glaube, Sie sehen jetzt auch ein oder Sie sehen etwas deutlicher einen Punkt, den wir hier immer wieder herausstellen: Sie müssen in *Strukturen* denken. Und infolgedessen haben Sie nichts von all den Bequemlichkeiten der Lehrbücher, in denen steht, wir hätten ein Kurzzeit- oder ein Langzeitgedächtnis und wir hätten die Kreativität, die Phantasie und den Affekt und so weiter. Diese Einteilungen sind Klassifikationen der Aufklärungspsychologie, und die hatte noch keine Ahnung von all den Prozessen, die wir seit Freud untersuchen. Sie können vor allem von diesen ganzen Gegebenheiten her keine Sache im Funktionieren denken. Sie können also nicht verstehen, warum sich Symptome bilden, wenn Sie noch so viel wissen, wie man die Phantasie oder das Denken definieren kann.

Das können sie nur aus der Einsicht in eine Struktur, die etwas fabriziert, die in Tätigkeit ist. Und daher sind Freuds Arbeiten so wichtig, denn er hat gezeigt, dass wir nicht von ‚Gedächtnis‘ sprechen müssen, sondern dass wir schon sehr viel mehr sehen, wenn wir erkennen, dass ein Mensch ein bestimmtes Klischee weiterführen will, dass er ein Muster geprägt hat, das er immer wieder einsetzt, dass er Verarbeitungsformen und Abwehrformen einsetzt, um sein Schicksal zu meistern. Das sind Begriffe, da merkt man, da ist etwas an der Arbeit, da wird ein Organismus, ein Werk gestaltet. Und genauso, so hoffe ich, sind auch die morphologischen Begriffe zu verstehen, wenn wir eben davon sprechen, hier werde etwas ins Werk gesetzt, und das sei eine Definition des Seelischen.

Wenn wir sagen, wir hätten auf die Metamorphosen des Seelischen zu achten, wenn wir Zusammenhänge darstellen, denn anders können wir einen Traum überhaupt nicht verstehen als von Metamorphosen her, wenn wir sagen, es gäbe so etwas wie Verkehrungen oder Materialwirkungen, dann, meine ich, sind wir an den Dingen dran, die wir behandeln wollen. Und so unbequem das ist, dass Sie diese etwas für Sie unvertrauten Begriffe wie Aneignung oder Umbildung oder Gestaltbrechung lernen müssen, so praktisch ist das, wenn Sie sich wirklich einmal auf das beziehen, was im Seelischen passiert.

Das Entscheidende ist, dass aus der Einsicht in die Entwicklung dieser Werke, in die Entwicklung, Ihre ganzen Ratschläge und Eingriffe bestimmt werden. Auch die Veränderung dessen, den Sie behandeln wollen, die hängen ab von der Mechanik, die hier in Gang kommt. Und wir sehen dann auch ein

Ziel der Intensivberatung darin, dass wir sagen, wir wollen diesem ganzen Mechanismus oder diesem Automatismus einen Ruck geben, dass er anfangen kann, die Chancen der Verwandlung mal etwas anders zu nutzen, von einem anderen Drehpunkt aus. Und nur das wollen wir in Gang bringen, und das scheint mir schon sehr viel zu sein, wenn es uns gelingt, nicht eine totale Veränderung zu erreichen, sondern einen anderen Ansatzpunkt, von dem aus der dann nach den zwanzig Stunden sehr viel selber machen muss.

Es kommt auch nicht darauf an, dass die Worte befolgt werden, die in einer Behandlung gefallen sind, sondern dass man in der Lage ist, zu variieren, was sich an Strukturierungsprozessen bei dieser Behandlung abgespielt hat. Es kommt nicht darauf an, dass jemand ein Rezept kriegt, wie er sein Leben führen soll, sondern dass er selber einmal den Mut hat, zu probieren, welche Lösungen er herauskriegen kann. Es kommt nicht darauf an, dass eine Direktwirkung zustande kommt, dass Sie also Symptome wegmachen, sondern dass derjenige, der analysiert wird, allmählich mitkriegt, was in einer Stunde oder in zehn Stunden oder in zwanzig Stunden alles drin ist. Dazu braucht er, wenn er Glück hat, mindestens ein Jahr. Auf solche Wirkungen setzen wir, und das ist eine Begründung dafür, warum wir glauben, dass wir mit einigen Stunden, mit 20 Stunden, auskommen, wenn wir irgendeinen Ruck oder Umbruch einleiten wollen.

Jetzt habe ich mir noch ein Schema überlegt. Ich habe ja Spaß an solchen Sachen und will Ihnen das kurz anzeichnen. Also gehen wir mal davon aus, dass das Seelische bewegt wird von einem X. Das können Sie als einen Trieb bezeichnen, wie Freud das gemacht hat. Sie wissen ja, was ein Trieb ist oder glauben es zumindest zu wissen. Oder man kann sagen, da ist irgendeine Materialwirkung, die sich fortzusetzen sucht. Dann würde das so die Tendenz sein, sich fortzusetzen. Und hier an dem Punkt setzt nun das Seelische als Verwandlung oder Entwicklung an. Das heißt, was hier weiter rechts kommt, das wird nach ganz wichtigen Prinzipien seelischer Entwicklungsgesetze organisiert. Da können sie sich also jetzt die Versionen oder sonst was einzeichnen. Das sind die Formen, in denen dieses X, dieses Material sich entfaltet.

Das Problem bei dieser Entfaltung ist, dass hier eine ungeheure Menge von zu Entfaltendem andrängt, und dieser Prozess selbst in alle möglichen Richtungen gehen kann. Ich werde das nachher brauchen, um abzuleiten, warum wir zurückschrecken vor diesem ungeheuren Verwandlungsangebot, warum wir uns lieber auf etwas Verkehrtes festlegen, als ständig immer wieder neu vor Problemen zu stehen.

Sie müssen zunächst einmal ein Gespür dafür haben: Da ist sehr viel drin, viel mehr, als wir in unserer augenblicklichen Haltung wahrhaben wollen. Die Haltung, die wir jetzt haben, ist eine Erleichterung, eine Vereinfachung. Sie ist zurechtgemacht, nicht mehr das Ganze, wovon wir ausgegangen sind. Und jetzt kommt es hier zu einer bestimmten Verlagerung. Dieser Gesamtbereich engt sich ein. Das ist, was ich Ihnen nachher an einem anderen Schema noch einmal zeige, dass ich dann hier noch unterbringen muss. Hier wird etwas verkehrt-gehalten. Man braucht nicht durch das Ganze durchzukommen, sondern nimmt nur einen Teil heraus, in dem wir uns prima bewähren können.

Aber wir legen uns damit auch ungeheuer fest. Wir brauchen das, was wir hier als Kunst bezeichnet haben, als Steigerungsmöglichkeit, um das noch einmal neu aufbrechen zu können. Also das Material entwickelt sich zu dem, was wir als Seelisches bezeichnen, zu einem ungeheuren Verwandlungsapparat. Und weil uns dieser Apparat zu viel Mühe macht, verlagern wir ihn in einen Bereich dieses Apparates, den wir überschauen können. Aber dieser Apparat schließt uns allmählich mehr und mehr ab, wir sind unbeweglich. Wir brauchen dann die Weiterentwicklungsmöglichkeiten des Materials der Kunst, um mit Hilfe einer kunstanalogen Behandlung wieder diesen Prozess anlaufen lassen zu können, sodass sich eine neue Auf- und Ab-Bewegung ergibt.

Das ist das eine Schema. Dieses Schema stellt im Grunde eine Zusammenfassung dar, eine einfache Zusammenfassung der vier Punkte, die ich Ihnen eben genannt habe. Da ist das mit dem Augenblick drin, da ist die Verwandlung drin, da ist die Kunst drin und die Verlagerungsmöglichkeiten, und da ist die Behandlung, die diesen Weg hier geht.

Jetzt will ich Ihnen ganz kurz einmal zu erklären versuchen, warum ich von *Verkehrt-Halten* spreche. Dazu brauche ich eigentlich ein anderes Schema. Wenn wir davon ausgehen, dass das Grundgesetz des Seelischen die Entwicklungsmöglichkeit ist, und zwar die Entwicklungsmöglichkeit der ganzen Wirklichkeit, dann können wir sagen, dass wir in einen großen Kreis gestellt werden. Dieser Kreis ist dadurch gekennzeichnet, dass hier so etwas wie ein Versprechen von Entwicklungsmöglichkeiten steht. Hier an diesem Punkt des Kreises ist sozusagen alles drin, das wird hier festgehalten. Der andere Punkt des Kreises bewegt uns in die Wirklichkeit hinein. Wir versuchen, die Wirklichkeit in uns zu entwickeln. Hören Sie sich das ruhig mal als Metapher an. Aber was passiert nun, was passiert mit Notwendigkeit?

Ein solcher Kreis ist überhaupt nicht auszuhalten. Würden wir die ganze Wirklichkeit in unsere Entwicklung einbeziehen, das wäre ungeheuerlich. Wir machen nämlich sehr bald die Erfahrung, dass alles, was wir wollen, an einen bestimmten Punkt gerät, wo sich etwas verkehren kann. Wir tun etwas und wir meinen damit ein bestimmtes Ziel zu erreichen, aber dieses Ziel verkehrt sich. Denken sie mal an den schönen Spruch: „Wohltat wird Plage, Vernunft wird Unsinn!“ Diese Verkehrungserfahrung bleibt uns nicht erspart. Wenn Sie wollen, können Sie das bereits in der Kindheit ansetzen, dass wir die ersten Erfahrungen von Verkehrung oder die ersten Traumata sehr früh erleiden.

Was tun wir daraufhin? Wir versuchen diesen Punkt hier – und nicht mehr die gesamte Entwicklung – zum Ansatzpunkt unserer Lebensgestaltung zu machen und ziehen jetzt einen Verkleinerungs-Bogen. Wir nehmen das Entwicklungs-Versprechen in diesen kleineren Bogen hinein, darauf wollen wir nicht verzichten, müssen uns also klarmachen, dass wir eigentlich immer noch alles entwickeln könnten. Aber wir machen hier eine Grenze, wir wollen die Sache nicht mehr so weit drehen, und aus diesem Grund kann man sagen, dass wir an diesem Punkt eine *Drehgrenze* festlegen. Diese Drehgrenze ist für uns etwas Notwendiges. Wir brauchen eine Festlegung, wir brauchen eine Entschiedenheit, sonst könnten wir überhaupt nicht existieren.

Aber diese Grenze wird jetzt festgehalten um jeden Preis. Und damit gehen wir über die Verkehrung hinaus. Eine Verkehrung ist etwas Nützliches, ein heuristisches Prinzip, Wirklichkeit zu entdecken. Nur durch Verkehrungen erfahren wir, dass sich die Extreme berühren. Dass die Dinge, so wie wir sie sollen, gar nicht die Dinge sind, mit denen wir zu tun haben. Also die Verkehrung entdeckt uns etwas, man darf also nicht sagen, das ist schlimm, dass es Verkehrungen gibt, sondern die Welt ist nun einmal so gemacht, dass Verkehrungen entstehen.

Aber wenn wir jetzt sagen, mit einer Verkehrung haben wir genug, die halten wir jetzt fest, davon gehen wir nicht mehr ab, dann machen wir aus dem Verkehren ein *Verkehrt-Halten*. Das heißt, wir sind bereit zuzugeben: An diesem Punkt, da geht es immer schief, wir leugnen das nicht, wir verdrängen das nicht, aber wir gönnen uns so etwas wie den Teufel und dem schieben wir in Zukunft alles zu. Das heißt durch *Verkehrt-Halten* versuchen wir, die Vielfalt der Verkehrungsmöglichkeiten ein für alle Mal festzulegen. Das ist ein prima Prinzip und danach kann man die Welt ordnen.

Man kann immer sagen: ‚Jaja, ich weiß das...‘ Ich glaube also nicht, wie Sie merken, dass wir total verdrängen können, sondern irgendwie wissen wir immer darum; ein wichtiger Grundzug. Aber wir legen das fest. Wir akzeptieren es und wir geben zugleich preis, dass wir damit umgehen können. Wir erleben das als schlimm, als Grenze, als schicksalhaft. Wir geben unsere Verfügbarkeit auf gegenüber diesem Punkt. Jetzt müssen wir in diesem kleineren Kreis uns einrichten und alles das, was uns an Möglichkeiten zur Verfügung stand, wird jetzt in diesen kleineren Kreis verfügt. Das bedeutet, wenn wir das hier als Neurose bezeichnen, dann ist in der Neurose ein ungeheurer Aufwand drin. Die Neurose ist viel perfekter als unser normales Leben. Denn die ist gleichsam etwas Ökonomisches, sie zentriert all die Vielfalt hier drin. Und wo liegt die Verkehrung nun?

Die Verkehrung liegt an der Stelle, wo wir den Versuch gemacht haben, eine bestimmte Materialwirkung durchzusetzen, wo wir also auf eine bestimmte Sache gesetzt haben, die für uns wichtig war, die uns qualifizieren sollte. Da erleiden wir die Verkehrung.

Und die Verkehrung hat daher immer zu tun mit einem ganz wichtigen Drehpunkt unseres Lebens. Dieser Drehpunkt ist eine Einheit, genauer gesagt eine Zweieinheit; aber wenn wir ihn behandeln, dann können wir ihn nicht anders analysieren als das wir sagen: Jenseits dieser Grenze etabliert sich ein Gegenbild. Diesseits dieser Grenze bauen wir ein Bild von uns auf. Dieses Bild ist zugleich das, was wir jetzt als wichtig und als wesentlich beweisen wollen. Wir können auch sagen, mit diesem *Haupt-Bild* ist immer eine Beweisführung verbunden. Damit sind wir sozusagen in der Mechanik des Verkehrt-Haltens drin.

Denn diese Beweisführung ist jetzt die genaue, präzise und perfekte Ausführung all unserer Tätigkeiten. Sie ist der Versuch, zu strukturieren, was wir tun. Wir beweisen immer woraufhin? Wir beweisen erstens daraufhin, dass wir das Entwicklungs-Versprechen einhalten. Dass wir also nicht Menschen sind, wo keine Entwicklung mehr drin wäre. Selbst diejenigen, die sagen, ich bin gescheitert usw., die sagen das im Hinblick auf das, was aus ihnen hätte werden können. Im „Hamlet“ am Schluss steht: „Wär' er hinaufgelangt, er hätte sich bewährt.“ Also diesen großen Kreis brauchen wir immer, so schlecht es uns auch geht. Der zweite Punkt ist jetzt, dass wir den Beweis führen, dass diese Wirklichkeit funktionieren könnte ohne das fatale Gegenbild. Die Beweisführung ist also ein Versuch, herauszustellen, dass die Welt ohne den Teufel wunderbar funktionieren würde, aber der ist nun mal leider da.

Und alles, was wir tun, sucht zu beweisen, dass wir mit dieser Welt prima fertig werden, vorausgesetzt, wir können das Gegenbild hier aus der Drehung heraushalten. Dadurch wird der Teufel auch immer zur Entschuldigung und dadurch wird er auch das, was uns jetzt insgeheim bestimmt. Auch das ist etwas, was gegen eine totale Verdrängung spricht. Das Gegenbild drängt sich dadurch, dass ich es festgelegt habe, den Beweismustern auf und zwar indirekt. Dass wir das nicht packen können, das erzeugt dann den Anschein der Schwierigkeit bei den Behandlungen, des nicht mehr Greifbaren, und wir können das in der Analyse dann sehr gut wieder zusammenbringen.

Das heißt, wir haben einen verkleinerten Kreis, wir haben einen Zerteilungs- oder einen Spaltungsprozess – das hat Freud von Anfang an gesehen -, wir haben ein bestimmtes Beweismuster, das wir durchbringen wollen, und eine Grenze, an die wir nicht gerne herangehen. Das Beweismuster ist so gestaltet, dass wir uns damit selber klarmachen können, dass wir immer noch in Entwicklung sind. Dass wir, wären wir jetzt nicht gerade besoffen, durchaus in der Lage wären, die Welt zu beherrschen. Wären wir nicht gerade krank, wir würden es schaffen. Hätten wir nicht gerade diese Frage gekriegt, wir würden es hinkriegen. Hätten wir jetzt nicht den Leistungsdruck, wir wären alle klug usw. Das sind also Formen, in denen wir dieses Entwicklungs-Versprechen absichern und zu beweisen suchen.

Konstruktion des Verkehrt-Haltens

Der kleine Kreis. Aufwands-Verlagerung (16.1. 1979)

Wir haben den Versuch gemacht, bestimmten Grundannahmen der Psychologie genauso bestimmte Annahmen des Behandlungsprozesses gegenüberzustellen. Wir hätten also – ich nehme jetzt nur noch die Behandlungsseite heraus – damit zu rechnen, dass die Behandlung zu tun hat mit dem Zerdehnen eines Augenblicks, dass sie zu tun hat mit der Auseinandersetzung einer Form, die zur Wirkung kommt; dass etwas, das verkehrt ist, durch eine besondere Behandlungsform (eine kunstanaloge Behandlung) verändert wird. Und schließlich, dass wir einen Modellierungsprozess anstreben, bei dem das, was gelebt wird, weitergeführt und verändert wird. Und zwar über die Stationen des Leiden-Könnens, des Methodisch-Werdens und des Bewerkstelligens.

Diese Punkte hatte ich Ihnen gleichsam als Vorblick auf das, was wir besprechen werden, gesagt. Sie müssen aber den Zusammenhang sehen mit unseren allgemeinen Grundannahmen der Psychologie. Denn Sie können nur in den Behandlungsprozess eintreten, wenn Sie sich darüber im Klaren sind, was im Seelischen im Allgemeinen als Strukturierungsprozess zu beobachten ist. Die Behandlung ist also eine Antwort auf bestimmte Fragen, Störungen, Entwicklungen der seelischen Strukturierungsprozesse überhaupt.

Damit haben wir dann eine bestimmte Schlussfolgerung verbunden: Es kommt bei der Behandlung darauf an, dass wir in Strukturen denken, und das, was wir als Eingriff, als Deutung, als Ratschlag usw. oder auch als Stillhalte-Abkommen verstehen, ergibt sich aus dem Werk, das wir in Behandlung setzen. Es ist also eine *strukturbezogene* Behandlung, und was Sie jeweils tun, ergibt sich aus Ihrer Einsicht in den Strukturierungsprozess, in dem Sie tätig werden.

Dann habe ich den dritten Punkt, wo es also um Verkehrt-Halten und um kunstanaloge Behandlung geht, vorgezogen. Und zwar, weil ich den Eindruck hatte, dass das Thema Verkehrt-Halten etwas ist, das nicht so ohne weiteres als bekannt vorausgesetzt werden kann. Ich gehe jetzt also nicht nach dem Schema vor, 1, 2, 3, 4, sondern ich greife den Punkt 3 zunächst einmal voraus, damit Sie also wissen, wie die Vorlesung weiter aufgebaut ist. Ich werde, nachdem wir das behandelt haben, mit der Verkehrung, dann anfangen bei dem ersten Punkt, ein Augenblick wird zerdehnt. Dann geht es wieder der Reihe nach.

Warum habe ich dieses Verkehrtungsmodell nun zunächst behandelt? Ich wollte Ihnen daran zeigen, dass sich das Problem des Verkehrt-Haltens, d.h. eine ganz charakteristische Störungsform des seelischen Geschehens, ergibt, wenn wir das Problem der Verwandlung selber in den Griff zu nehmen suchen. Es gibt so etwas wie einen kompletten Kreis von Verwandlung. Jeder komplette Kreis beinhaltet ein Entwicklungsgesetz: dass wir uns ständig in solchen Verwandlungsprozessen bewegen und dass wir sie auch zu Ende bringen. Er beinhaltet aber auch, dass dieses Sich-Einlassen auf Verwandlung etwas Erschreckendes und Ungeheuerliches ist.

Und nun entsteht, je nachdem, was wir tun, je nachdem, welches Material wir verwirklichen wollen, an bestimmten Stellen der Verwandlung eine Erfahrung, die uns erschrecken kann. Wir erfahren nämlich, dass alles das, was wir tun, sich verkehren kann, dass es sich ins Gegenteil verkehren kann. Das, was wir meinen erwarten zu können, tritt nicht ein, sondern etwas ganz anderes passiert. Diese Erfahrung von Verkehrung ist ein Prozess, der uns immer wieder begegnet und der dazu dient, die Welt aufzuschließen.

Aber dieser Prozess kann auch etwas sein, das uns ungeheuer beunruhigt, und jetzt tritt eine ganz entscheidende Maßnahme ein. Wir versuchen, die Verkehrungen einzudämmen. Wir versuchen, etwas festzulegen als eine Verkehrung, die uns vertraut ist und die akzeptieren wir und darüber hinaus wollen wir nichts mehr an Überraschungen in dieser Verwandlungswelt erfahren. Wir legen eine Drehgrenze fest. Diese Grenze sagt, die Wirklichkeit ist so eingerichtet, dass dahinter Unangenehmes passieren kann. Wir wollen also alles tun, dass wir ein System aufbauen, mit dessen Hilfe wir um diese unangenehmen Überraschungen herumkommen.

Wir hätten also dann jenseits der Drehgrenze die Erfahrung von irgendwelchen Gefahren, von Ungeheuerlichem, das uns sehr unangenehm werden kann, das nehmen wir zur Kenntnis, aber wir wollen es, wenn eben möglich, ausklammern. Und wir haben dann in dem System, auf das wir uns einlassen, den Versuch, jetzt etwas Festes zu errichten, das sich nicht immer wieder in Bewegung bringen lässt durch solche Überraschungs-Verkehrungen. Wir bauen eine ganz bestimmte Drehfigur auf, oder einen ganz bestimmten Drehpunkt, der mit einem festen Beweismuster verbunden ist. Von dem Entwicklungsgesetz übernehmen wir dabei das Entwicklungsversprechen.

Ich habe Ihnen diese drei Punkte angezeichnet. Und was ich jetzt noch im Einzelnen ausführte, lässt sich in Rubriken gleichsam unter diesen drei Punkten anordnen. Denn wir sind natürlich mit diesen groben Umgrenzungen nur bei einem allgemeinen Schema, und wir brauchen noch eine ganze Reihe von Differenzierungen, um zu verstehen, was sich hier abspielt.

Also der Kreis der Verwandlung wird verkleinert – das ist notwendig, weil wir dadurch einen Überblick gewinnen, weil wir dadurch eine Entschiedenheit in diese Wirklichkeit bringen. Das birgt aber auch eine Gefahr, dass wir uns damit selbst unserer Bewegungsmöglichkeiten berauben. Festgelegt hatten wir für diesen kleinen Kreis eine feste Grenze, die wir Drehgrenze genannt haben, darüber hinaus wollen wir die Sache nicht drehen. Von dem, was wir ausschließen wollen, soll aber auch nichts in unser System hereinkommen. Wir legen ferner einen bestimmten Drehpunkt fest, der mit dieser Drehgrenze vereinbar ist, und der wird systematisiert durch ein Beweismuster. Zugleich, sozusagen am anderen Ende, haben wir ein Entwicklungs-Versprechen, das ist sozusagen ein Moment, das uns darauf hinweist, dass wir eigentlich in Entwicklungen bleiben sollten.

Diese drei Punkte habe ich besprochen. Jetzt will ich mal ein Beispiel bringen, damit wir die weiteren Züge, die wir brauchen, um das System des Verkehrt-Haltens verständlich zu machen, von diesem Beispiel her zunächst aufgreifen können.

Es handelt sich um eine Geschichte von Arthur MILLER. Diese Geschichte, ein Drama, heißt: „Der Preis“. Schon der Titel verweist darauf, dass hier etwas angesprochen sein könnte, dass wir mit dem Begriff der Preisgabe umschrieben haben.

Es wird etwas preisgegeben. Die Geschichte spielt sich ab beim Verkauf einer Erbschaft durch zwei Brüder. Der eine ist Polizist geworden, der andere ein berühmter Chirurg. Ihr Vater hat durch den Börsenkrach sein Vermögen verloren. Das sind die äußeren Umstände. Und jetzt finden wir eine ganze Reihe von Ausführungen über das, was diese beiden Brüder angestellt haben, und all diese Ausführungen sind Angaben über die Probleme des Verkehrt-Haltens. Zunächst einmal sagt der Chirurg, man müsse einen Preis dafür zahlen, dass es im Leben zu viel zu lernen gibt und viel zu wenig Zeit dafür bleibt. Die Aufgaben, die sich uns stellen, und die Möglichkeiten, die eine Verwandlung uns bietet, die sind von uns überhaupt nicht in den Griff zu kriegen. Zu viel ist angeboten, zu viel ist zu leisten und zu wenig Zeit dafür.

Das ist, glaube ich, eine ganz einfache Formel, sich klar zu machen, warum wir ständig die Tendenz haben, die Verwandlung zu verkleinern und in Griff zu nehmen. Dann – was ist nun passiert? Der Chirurg sagt, er habe den Versuch gemacht, 30 Jahre lang das Unmögliche möglich zu machen. Er hat versucht, ein Entwicklungs-Versprechen im Rahmen seines Berufes durchzuführen, dass sozusagen alles, das Unmögliche, umfasste, aber er muss nun feststellen, dass er durch drei Fehlentscheidungen, die er in der letzten Zeit gemacht hat, jetzt wieder praktisch am Anfang steht. Er stellt also fest, aus all dem, was er geformt ist, und was er gewollt hat, ist nichts geworden – das ist ganz anders als bei seinem Bruder.

Der Bruder, der Polizist, der wollte eigentlich auch promovieren, aber er hat dann, so sagt er, seinem Vater zuliebe sein Studium aufgegeben. Er hat nicht den Doktor gemacht, sondern ist Polizist geworden, weil er da ein regelmäßiges Einkommen hatte, allerdings ein kümmerliches. Und nun kommt es

zu einer Auseinandersetzung zwischen diesen beiden Brüdern. Und damit zu einer Auseinandersetzung über die Mechanismen des Verkehrt-Haltens, das werden Sie hier bald merken.

Der Chirurg sagt zu ihm, warum bist du Polizist geworden, du hättest dasselbe tun sollen wie ich, unter allen Umständen das Studium zu Ende führen. Der Vater konnte für sich selber sorgen, er hatte noch Geld genug, auch nach dem Bank-Krach, und ich hätte das Geld fürs Weiterstudium gegeben. Ich sagte das auch dem Vater, aber der Vater sagte, Viktor, das ist der Polizist, der will mir helfen, und ich kann ihn nicht daran hindern. Wir merken also, dass hier eine Situation, die mehrere Möglichkeiten gehabt hätte, entwickelt zu werden, von beiden in einer bestimmten Weise festgelegt wird. Der eine will in seinem Beruf das Unmögliche möglich machen, der andere will seinem Vater helfen. Das ist Festlegung.

Damit ziehen sie eine bestimmte Grenze, und jenseits dieser Grenze ist einiges passiert, das nehmen sie zur Kenntnis, aber sie beschäftigen sich nicht mehr damit. Jetzt sagt der Viktor, ja, aber eigentlich wolltest du mir das Geld nicht geben. Es kommt jetzt eine Reihe von Motiven, die wir aus der Psychologie kennen. Man sagt, Brüder sind neidisch aufeinander, da ist Geschwisterrivalität, und der eine Bruder ist schadenfroh, wenn der andere Bruder nichts wird. Aber diese Motive erweisen sich vordergründig.

Denn der Chirurg sagt, der Vater hatte Geld, dennoch ließ er sich von dir unterstützen, und du hast selber eingesehen, dass es übertrieben war und dass du draufzahlst. Du hast gesehen, dass es in dieser Familie keine Liebe und keine Treue gab. Das hast du ausgelöscht. Die Erfahrung, die dieser Polizist gemacht hatte, war also eine Erfahrung, dass es in Wirklichkeit ganz anders ist, als wie er sich verhalten hat. Er hat sich ja so verhalten, als müsse er den armen Vater unterstützen, und er hat es auch getan. Genauer würden wir sagen, der Polizist hat die offensichtliche Wirklichkeit einfach so stehengelassen, ohne sie weiter bei seinen Handlungen zu berücksichtigen, ohne sich damit auseinanderzusetzen. Jetzt kommt der Satz: ‚Du hast dich selber gefunden, um auszulöschen, was du weißt.‘

Das Beweismuster ist also ein Versuch, sich selbst zu erfinden – es dient zugleich dazu, das, was uns bedroht, was in eine Verkehrung übergehen kann, von uns zu schaffen. Auslöschen kann man es nicht, irgendwie wissen wir das immer noch.

Und der Chirurg sagt jetzt weiter, es war deine Wahnidee: der Vater hätte keinen Pfennig und du müsstest ihn retten. Das war sein Beweis-System: Um diese Schwierigkeiten aus der Welt zu schaffen, hat er ein neues System geschaffen. Was aber hat er damit noch mehr erreicht? Er konnte jetzt zeigen, dass der Bruder ein Schweinehund war, denn der half dem Vater nicht, und dass er selber ein Unschuldslamm ist. Wir hätten also hier eine bestimmte Erfahrung, die er nicht weiterführt, die er einfach stehen lässt. Ein Beweissystem, dass er derjenige ist, der anders ist als die anderen, der hilft, dem gegenüber jetzt der Bruder abqualifiziert wird. Das ist sein Beweismuster. Und indem er dieses durchführt, sucht er das gleiche zu erreichen wie sein Bruder, der das Unmögliche möglich machen will!

Es ist nämlich ein abgekürzter Beweis hier: Wenn es ihm gelingt dieses System durchzuhalten, also den Vater zu versorgen, den Vater gleichsam zu seinem Kind zu machen, wenn ihm das gelingt, dann hat er erreicht, was der andere auf seinem ganz anderen Wege erreichen wollte, das Unmögliche möglich zu machen. Beide sind also vor das gleiche Problem gestellt, beide versuchen völlig verschiedene Wege. Beide scheitern an den Problemen, die sich an der Begrenztheit solcher Systeme notwendig ergeben müssen. Man kann das jetzt noch etwas weiter differenzieren, wie das Arthur MILLER tut. Er meint, der andere Bruder habe sich in ein Märtyrertum hineinbegeben, ein Märtyrertum der Selbstaufopferung, um alles zu vernichten und seinem Bruder zu beweisen, was der für ein Schuft sei.

Das ist, glaube ich, eine sehr verdichtete Umschreibung von Prozessen, die wir in unserem Schema in den Griff nehmen wollen. Und jetzt will ich bei den einzelnen Zügen, die ich heraushebe, auf diese Momente, die Arthur MILLER in seinem Drama beschreibt, eingehen. Zunächst einmal wollen wir jetzt, wenn wir die Kennzeichen von Verkehrungswerken herausstellen, uns klarmachen, wie man das

Verkehrt-Halten umschreiben kann. Das Verkehrt-Halten ist eine Bewältigung oder eine Verkleinerung der Prozesse der Materialverwandlung.

Wir kaufen uns durch die Einrichtung eines kleineren und stabileren Kreises frei von den ungeheuren Ansprüchen der Verwandlung. Dieser Kreis der Verkleinerung wird aufgebaut unter dem Druck von Angst, wir haben nämlich Angst, in diesen Verwandlungen unterzugehen. Zugleich erleben wir aber auch das als faszinierend, sodass wir eigentlich genauer davon sprechen sollten, es sei eine Angst-Faszination, die uns dazu bewegt, von der Verwandlung abzusehen und in einem kleineren Kreis unser Glück zu versuchen. Der Ansatzpunkt für das Verkehrt-Halten ist die Erfahrung einer bestimmten Verkehrung: Wir erleben an einer bestimmten Stelle unseres Lebens mit einer bestimmten Tendenz diese Erfahrung, dass die Sache völlig in die Brüche geht, dass etwas völlig anderes herauskommt, als wir gedacht haben. Das Verkehrt-Halten versucht nun ein Werk zu erstellen, d.h. das Verkehrt-Halten ist eine sehr komplizierte Struktur. Es ist nicht eine Tätigkeit, es ist nicht ein einzelner Akt, sondern es ist ein ganzes Werk! Und dieses Werk der Verkehrung wird hergestellt, um die Entwicklung in feste Bahnen zu bringen. Wir versuchen dabei, etwas Seltsames zu erreichen. Wir wollen einerseits feste Bahnen haben, eine Einbahnstraße, ein festes System, und andererseits wollen wir in dieser festen Bahn alles verwandeln und alles erreichen. Das Unmögliche, sagt MILLER, möglich machen. Wir wollen also immer noch alles auf diesem Weg zu verwandeln suchen.

Es ist notwendig, dass wir zu solchen Einschränkungen kommen, denn das ergibt sich ja aus den Überängen, die wir besprochen haben. Wir müssen immer wieder Gestalten bilden, damit das Leben weitergeht. Aber hier wird die Berechtigung einer entschiedenen Gestaltung verbunden mit der Aufgabe von Verfügbarkeit. An die Stelle unserer Verfügbarkeit wird ein Zwang gesetzt – dadurch versuchen wir, mit den Problemen fertig zu werden. Das Verkehrt-Halten, so können wir sagen, ist die Preisgabe von Verfügbarkeiten und das Akzeptieren einer ganz bestimmten Unverrückbarkeit, einer offenen Unverrückbarkeit, denn dieses Verkehrt-Halten schafft einen Bereich, der von uns nicht mehr berührt wird. Wir sagen nur, in diesem Bereich, da kann Ungeheuerliches passieren. Wir legen also etwas als unverrückbar fest, das eigentlich frei und offen und beweglich ist. Wir klammern das aus und schaffen damit eine Grenze, über die wir hinaus keine Entwicklung drehen wollen. Die Materialverwandlung wird damit um einen Punkt zentriert, der darauf bezogen ist, dass wir eine Verkehrungserfahrung vermeiden wollen. Wir schaffen uns also einen neuen festen Punkt. Und zwar, wenn es geht, soll dieser Punkt uns so stabil halten, dass wir niemals mehr in diese Gefahr kommen, in eine Verwandlung hineinzugeraten. Das ist sozusagen der Kern des Ganzen.

Und jetzt die einzelnen Bestimmungen: Wozu brauche ich nun eine Grenze, die verhindert, dass dieser Drehpunkt wieder in die Verwandlung gerät? Ich brauche diese Grenze, damit ich nicht erleben muss, was Umbrechen ist, was Zirkulation ist oder was eine Umkehrung, eine Inversion ist. Ich versuche also zu vermeiden, dass sich die Dinge unerwartet gegen mich wenden können. Dies soll jetzt nicht von irgendwelchen Erwartungen her gesehen werden wie: Andere Leute sollten nicht aggressiv sein, sondern von der viel umfassenderen Erwartung her, es soll sich nichts unerwartet für uns verkehren können.

Diese Drehgrenze bestimmt mit, was wir vermeiden wollen, und wirkt dadurch als etwas zu Vermeidendes in alle unsere Handlungen hinein. Das ist jetzt eine besonders knifflige Sache. Wir wollen vermeiden, dass dieses, was sich verkehren kann, mitwirkt – und gerade dadurch, dass wir es ausklammern, bestimmt es alle unsere Handlungen. Das, was wir also eigentlich vermeiden wollten, wird indirekt doch erreicht. Wir müssen darauf Bezug nehmen, dass das Schlimme nicht eintritt – und sind somit ständig mit einer Sache beschäftigt, die wir eigentlich nicht wahrhaben wollen. Das ist also so etwas wie die Rache des Ausgeklammerten, die sich hier zeigt.

Die Grenze muss jetzt besonders befestigt werden, denn da die Sache gar nicht so einfach zu trennen ist, sind wir gezwungen, umso mehr Gewicht darauf zu legen, dass diese Grenze erhalten bleibt. Wir können also von einer sehr dünnen Grenze sprechen, die aber zugleich sehr grundsätzlich, sehr zementiert ist. Was tritt ein durch diese Grenze? Wir stellen uns im Grunde dümmer, als wir sind. Freud hat davon gesprochen, dass wir uns dadurch, dass wir uns auf Verdrängungen einlassen, in die Rolle des

‚dummen August‘ begeben, der so tut, als könne er alles, als wisse er alles, der aber im Grunde weiß, dass es nicht der Fall ist. So eine ähnliche Rolle ergibt sich auch daraus, dass wir den Versuch machen, ein Beweissystem aufzubauen, von dem wir irgendwie wissen, dass es unser eigenes Zurechtgemachtes ist, um das es hier geht.

Man kann daher von einer Beweis-Utopie sprechen und von einer künstlichen Herstellung von Nicht-Wissen. Das Beweismuster ist ein Versuch, den verkehrt gehaltenen Drehpunkt zu durchgliedern und zu organisieren. Wir versuchen mit Hilfe des Beweismusters, die Welt so zu gestalten, dass sie funktionieren kann, ohne dass diese von uns befürchtete Verkehrung eintritt. Die Welt soll also funktionieren, ohne dass etwas jenseits der Drehgrenze wirksam ist. D.h. der Polizist sagt: ‚Die Welt ist für mich so, dass ich dem Vater helfen muss und dass ich meine Pläne aufgeben muss, sodass ich dann nicht mehr zu riskieren brauche, ob ich in meinem Studium scheitere, sodass ich nicht mehr darüber nachdenken muss, wie die Welt wirklich ist, ob dieser Vater genauso zu mir hält, wie ich zu ihm.‘

Und Sie sehen daran vielleicht auch, dass das, was wir als Figur und Person herausstellen, im Grunde nur Anhaltspunkte sind, an denen wir diese Grundprozesse fassbar machen. Der Vater wird zu einem Anhaltspunkt für den Polizisten, um mit einem Verwandlungsproblem, das er nicht bewältigen kann, dennoch fertig zu werden. Das Problem ist, dass er nicht weiß, wo Liebe und Treue und Glaube usw. ist. Und er macht das fest, indem er sozusagen sich selber zu dem erfindet, der dem Vater treu ist. Dieser Punkt ist also ein ganz entscheidender Punkt bei unserer Konstruktion, dass wir glauben, wir können Beweise führen, die uns, wenn sie funktionieren, bestätigen, dass wir in der Lage sind, die Entwicklungsgesetze und das, was die Verwandlung uns anbietet, auch in Anspruch zu nehmen und auszufüllen. Der Beweis wird geführt, um zu zeigen, dass wir das Entwicklungsversprechen erfüllen können. Der Beweis gilt, wenn es mir gelingt nachzuweisen, dass die Welt ohne das, was ich ausgeklammert habe, funktioniert. Dann kann ich praktisch alle Entwicklungsmöglichkeiten durchziehen. Das ist aber eine Utopie und zugleich eine ungeheure Abkürzung. Ich versuche hier mit Hilfe dieser Einbahnstraße, *alle* Möglichkeiten zu ergreifen. Und das muss notwendig scheitern.

Wenn wir diesen Prozess, den ich gerade beschrieben habe, analysieren, wenn wir also einen Fall haben, bei dem wir auf diesen Punkt zu sprechen kommen, dann zerlegen wir ihn methodisch in *Bild* und *Gegenbild*. Darauf komme ich noch zu sprechen. Das ist zweckmäßig, weil wir in einer solchen Zerlegung zeigen können, dass dieser Drehpunkt, der mit dem Verkehrt-Halten zu tun hat, in verschiedenen Richtungen wirksam ist. Dass damit etwas ausgeklammert und eingeschränkt wird, und dass damit etwas Besonderes demonstriert werden kann. Das Bild ist das von uns vertretene Hauptbild unserer Wirklichkeit, das Bild, das wir gerne sein wollen, und das Gegenbild ist das Schreckliche, das unbedingt zu vermeiden ist

Wichtig ist nun, dass Sie dieses Schema im Auge haben und alle diese einzelnen Punkte im Laufe einer Analyse zu besprechen suchen. Wenn man eine Analyse durchführt, macht man im Grunde nichts anderes, als in dieses Werk des Verkehrt-Haltens einzudringen. Denn aus dem Verkehrt-Gehaltenen erwachsen jetzt die Dinge, die wir als Störungen, als Symptome, als Hemmungen, als Einschränkungen usw. bezeichnen. Das Werk, das hier errichtet wird, dieses Werk umfasst das, was wir als Leiden, als Probleme eines Menschen, als Fixierungen, als Traumata usw. ansehen.

Zu dem, was ich hier als System geschildert habe, gehört noch das Entwicklungs-Versprechen, das ist nicht so interessant, ich führe das jetzt nur einmal ganz kurz auf. Dazu gehört ferner, dass wir eine bestimmte Form des Kreisens einführen, dass alles das, was wir tun, immer an derselben Stelle passiert. Dazu gehört, dass eine Aufwands-Verlagerung erreicht wird. Wir versuchen mit Hilfe von Mechanismen, die im Seelischen üblich sind, eine bestimmte Demonstration durchzuführen. Das ist Ihnen bekannt aus der Freud'schen Psychologie. Es ist aber genauer, von *Demonstrations*-Mechanismen zu sprechen, weil in diesen Abwehrmechanismen etwas zum Ausdruck gebracht und bewiesen wird. Es ist also nicht nur einfach negativ eine Abwehr, es ist zugleich ein Versuch, eine Sache zu gestalten. Ich glaube, das dürfen wir bei all dem nicht übersehen, das ist nicht ein Gegentrieb, was uns hier begegnet, sondern das ist eine verlagerte Gestaltung. Die Leute halten nicht deshalb an der Neurose fest, weil es nur Löcher und Pleiten sind, sondern weil das höchst kunstvolle Möglichkeiten sind, gestaltend

tätig zu sein. Wir gestalten ein Weltsystem, ein Beweissystem aus, und unter dem Druck der Verengung wird unsere Gestaltung für uns selber umso mehr spürbar. Was heißt Befriedigung? Das können wir nicht einfach daraus ableiten, dass wir einen Trieb oder so etwas befriedigen, sondern die Befriedigung erhalten wir in der Gestaltung.

Und daher kriegen wir eine Neurose so schlecht beseitigt, weil die Leute an diesen Gestaltungsprozessen interessiert sind. Die Aufwands-Verlagerung, die wir hier finden, die führt dazu, dass immer stärker perfektioniert werden muss.

Diese Aufwands-Verlagerung ist zugleich die Grundlage für einen Gestaltungsprozess, und an diesem Gestaltungsprozess selber haben diejenigen, die davon betroffen sind, ihre Befriedigung. Man kann schließlich noch darauf hinweisen, dass das Verkehrungswerk sich zu einem autonomen Werk entwickelt, dass es in einen autonomen Prozess einmündet. Es ist wichtig, dass wir irgendwie um das Ganze wissen und dass wir dennoch immer wieder in diesem Prozess landen. Es ist wichtig, dass dieser Prozess eine Belastung ist, aber zugleich ist er auch für uns eine permanente Beunruhigung und Aufforderung, etwas zu tun. Daher kann man von davon sprechen, dass sehr viel in Gang immer ist, selbst bei den Leuten, die scheinbar erstarrt, die scheinbar nichts tun. Da ist etwas, da wird wirklich etwas gemacht, nur setzt es sich nicht mehr um in die Prozesse einer umfassenden Verwandlung.

Und schließlich können wir sagen, dass wir alle irgendwie auf dem Weg sind zu einem Verkehrt-Halten, dass wir uns aber auch davon immer wieder entfernen können. Es ist also nicht so, dass jetzt ein bestimmter Menschenkreis radikal getrennt wird durch das Verkehrt-Gehaltene, sondern es ist ein Problem, das wir uns immer wieder stellen, weil auch wir ständig die Tendenz haben, etwas überschaubar zu machen, mit etwas fertig zu werden, und das ist etwas, das notwendig mit unserer Erfahrung von Verwandlung verbunden ist. Die Frage ist nur, ob man dann wirklich zu einem festen Beweissystem kommt, aus dem man nicht mehr herauskommt, oder ob man nochmal und immer wieder versucht, aus einem solchen System herauszugehen und sich wieder auf ein neues System, auf eine neue Verarbeitungsmöglichkeit, einzulassen.

Hier schließen sich einige Fragen an. Wieso kann man die Abwehrmechanismen als Demonstrations-Mechanismen ansehen? Inwiefern können wir von der Verkehrung aus die Märchen aufgreifen? Es wäre ferner wichtig, noch einmal darauf hinzuweisen, dass im Verkehrt-Halten eine Zugangsmöglichkeit für uns besteht zur seelischen Konstruktion überhaupt. Sie sehen, von daher gesehen ist das, was wir als Neurose bezeichnen, keine Krankheit, sondern eine ganz bestimmte Entwicklungsformel seelischer Konstruktion überhaupt. Und schließlich, man könnte dann noch fragen, wie jetzt die Kunstbehandlung ein Versuch ist, das Verkehrt-Gehaltene wieder in Bewegung zu bringen. Das will ich aber erst in der nächsten Woche besprechen.

Den Augenblick in die Krise bringen **Die Regeln der Intensivberatung als Verfassung (22.1. 1979)**

Wir hatten das vorige Mal dargestellt, was wir als das Grundkonzept des Verkehrt-Haltens ansehen, und zwar steckt in dem Ganzen ein einfacher Gedanke. Der Lebenskreis, in dem wir uns bewegen und der durch Verwandlungen umrissen ist, ist ein Kreis, der uns in ungeheuerliche Verwandlungsmöglichkeiten hineinbringen kann. Dieser Kreis ist sehr schwer zu ertragen, und wir neigen daher unter dem Druck bestimmter Erfahrungen dazu, diesen Kreis, den wir leben, zu verkleinern. Das geschieht von einer Reihe von Punkten aus. Zunächst einmal wird eine Grenze hergestellt, mit deren Hilfe wir festlegen: Darüber hinaus soll sich Verwandlung nicht bewegen. Die Grenze erhält ihren Anhalt dadurch, dass wir in dem größeren Kreis einmal an bestimmten Stellen erfahren haben, dass alles das, was wir tun, sich in unvorhergesehener Weise verkehren kann.

Diese Erfahrung, dass alles verkehrt laufen kann, wird der Anhaltspunkt für die Festlegung einer Grenze, an die wir uns nicht mehr heranwagen. Wir schaffen sozusagen ein verbotenes Gebiet. Dieses verbotene Gebiet wird von uns zugleich akzeptiert und preisgegeben, wir wissen also irgendwie darum und von daher können wir uns erklären, warum wir dieses Gebiet zu umgehen suchen, warum wir aber auch ständig in irgendeiner Weise Bezug darauf nehmen.

Die erfahrene Verkehrung wandelt sich bei einer Verkleinerung unseres Lebenskreises in ein Verkehrt-Halten, denn wir halten das, was uns diese unangenehme Erfahrung gemacht hat, fest, es wird nicht mehr verrückt. Wir versuchen nicht mehr, etwas damit zu tun, das ist die Preisgabe. Der kleinere Kreis erhält sein Zentrum auch in einem Drehpunkt, so wie das im Leben üblich ist. Dieser Drehpunkt ist aber mit der Drehgrenze festverbunden und daher auch unverrückbar. Und noch ein weiteres Moment war wichtig: Wir stehen auch bei diesem verkleinerten Kreis unter dem Anspruch, dass wir seelisches Leben entwickeln können. D.h. wir geben diesen Anspruch an Entwicklung und Verwandlung nicht auf, wir versuchen vielmehr, ihn in diesen kleinen Kreis hineinzupressen. Es kommen also Zwänge auf, wir geraten unter Druck, man kann hier im Ganzen von Pressionen sprechen, denen wir uns unterwerfen.

Damit wir nur in irgendeiner Weise vor uns selber deutlich machen, dass wir dennoch verwandeln und entwickeln können, schaffen wir uns ein eigenes Beweismuster. Das Beweismuster sucht uns selbst und anderen zu verdeutlichen, dass die Wirklichkeit existieren kann, ohne dass wir den totalen Kreis der Verwandlung durchschreiten müssen, und daher wird dieses Beweismuster mehr und mehr rigide, es erhält feste Formen, es wird immer komplizierter, denn alles das, was wir nicht einordnen können, müssen wir dennoch mit Hilfe bestimmter Mechanismen einzuordnen suchen. Wir werden gezwungen, eine ganze Reihe von Demonstrationen zu veranstalten, um zu zeigen, dass die Wirklichkeit noch in unser Schema passt. Wir hätten also das Verkehrt-Halten durch eine Reihe von Kennzeichen umrissen. Es wird eine Drehgrenze geschaffen, es wird ein bestimmter Drehpunkt festgelegt, der ebenfalls verkehrt gehalten wird; das Entwicklungsversprechen wird in übertriebener Weise zu verwirklichen gesucht, und dem dient ein Beweismuster. Das Beweismuster ist verbunden mit bestimmten Mechanismen, und diese Mechanismen beinhalten, weil sie das Ganze verkehrt halten wollen, eine Aufwandsverlagerung. Wir müssen also gerade – das ist das Paradoxe dabei – je kleiner wir unseren Lebenskreis halten wollen, mit dem Anspruch, dass da alles drin ist, umso mehr Aufwand müssen wir treiben. Der Aufwand ist nicht mehr verfügbar für andere Lebenskreise, er wird ganz in diesem Zementieren, im Ausbauen dieses kleineren Lebenskreises, aufgebraucht.

Ich will Ihnen noch an einem Fall zeigen, wie solche Formen des Verkehrt-Haltens aussehen. Bei diesem Fall haben wir eine Erfahrung, dass sich etwas verkehren kann, und diese Erfahrung ist verbunden mit einem ganz bestimmten, faszinierenden Gefühl, dass sich Leben ausbreitet – und das Verkehrte in dieser Ausbreitung ist, dass in der Ausbreitung selber schon etwas Zerstörerisches, etwas Verfallenes steckt. Das ist so, als würde sich eine Keimform mehr und mehr entwickeln wollen, und wir verspüren, dass mit der Entwicklung zugleich schon die Zerstörung beginnt, das ist eine sehr unheimliche Erfahrung. Um diese unheimliche Erfahrung (dass das, was sich ausbreitet, bereits in sich zerstört wird) auszuschalten, wird diese Erfahrung verkehrt gehalten, d.h. sie wird akzeptiert, aber eine weitere Bearbeitung und ein weiteres Verfolgen dieser Erfahrung wird preisgegeben. Mit welchen Mitteln?

Das Muster, das jetzt aufgebaut wird, ist ein Muster, das in irgendeiner Weise diese Grunderfahrung anklingen lässt, und zwar wird ein Muster aufgebaut, das dem Schema der ‚Magdalena‘ entspricht – das war zugleich eine Sünderin und eine Büßerin, und das ist eine Kombinationsform, wo man versuchen kann, dieser Erfahrung, dieser Grunderfahrung zu entgehen, indem man sozusagen in kleinen Stücken die Erfahrung abbüßt und immer wieder erneuert. Denn auf der einen Seite ist mit dem Schema ‚Magdalena‘ verbunden, dass man büßt, dass man sich selber Schuld zuschreibt und dass man in zerstörerischer Weise mit sich und anderen umgehen kann. Andererseits ist aber immer wieder drin die Hoffnung auf Gerettet-Werden und zwar in diesem Fall irgendeine Hoffnung, dass man immer noch einmal davonkommt. Nach diesem Schema kann man natürlich allerlei anrichten mit sich selbst und anderen, man kommt natürlich dauernd in Konflikte, man hat ein Mittel, über das man sich selber ärgert, und wir müssen uns hier jetzt nur klarmachen, dass dieses Beweismuster ‚Magdalena‘ dazu dient, nachzuweisen, dass das Leben *ohne* eine Zerstörung von Sich-Ausbreitendem möglich ist.

Was sind nun die Mechanismen dabei? Die Mechanismen in dem Fall sind, dass ständig alles rumgedreht wird, keine Sache bleibt fest bestehen, so wie dieses Magdalena-Muster selber so etwas ist, das ein Umdrehen nahelegt. Es wird eine Konstruierbarkeit immer wieder beschworen, als könne man die Sache einrichten, als hätte man die ganze Sache in der Hand – und das ist interessant, besonders bei einem Mann, der ein Ingenieur ist. Da passt der Beruf direkt zur Grundkonstruktion. Schließlich wird eine Situation immer wieder hergestellt, und auch das ist ein Mechanismus, so gerade noch mal dran vorbei oder so gerade noch mal zuvor. Das ist also eine Situation, in der schon einiges anläuft, in der man vor dem Kommenden Angst hat, aus der man aber dann doch noch herausschlüpfen kann. Und schließlich wird irgendwie zu bestätigen gesucht, dass die Dinge in dieser Welt nicht gutgehen dürfen, das Unperfekte scheint eine Zuflucht zu sein, und auch das passt zu alledem, was hier herausgearbeitet wird, wir sehen also, dass eine Gestalt hier entwickelt wird, die weite Lebensbereiche und weite Lebenskonstruktionen deckt, die aber im Grunde dazu dient, bestimmten weiteren Verwandlungsmöglichkeiten auszuweichen. Sie sind beeinflusst von dem, was hier befürchtet wird, von der Angst vor diesen Verkehrungen und von dem Faszinierenden dieser Verkehrungen.

Es ist also irgendwas Furchtbares noch da, aber es ist sehr indirekt da, wir haben gesagt, es ist so, als wirke das Verkehrt-Gehaltene wie ein Negativ in unsere Verhaltensweise hinein. Ich hatte das vorige Mal Ihnen noch etwas gesagt über die strukturelle Begründung der Behandlung. Wir können solche Fälle nur behandeln, wenn wir an die Struktur herangehen. Wenn wir hier nur Symptome beseitigen wollten, das wären in diesem Fall so viele, das hätte sich technisch überhaupt nicht machen lassen, es kamen auch immer neue hinzu, denn auch das muss man sehen, die Symptome liegen nicht fest, sondern sie sind Hinweise auf etwas, das sich bewegt, und es bleibt überhaupt nur der eine Ausweg, dass wir die Struktur herausarbeiten: das, was verkehrt gehalten wird, und dass wir herausstellen, welche Beweisführungen immer wieder angestrebt werden. Und dass wir dann hoffen, dass wir diese Drehpunkte oder diesen Drehpunkt im Ganzen umbrechen oder mit einem Ruck in eine andere Strukturierungsform hineinbringen können.

Sie können sich von diesem Schema her natürlich auch klar machen, was man von einem Analytiker verlangt, er muss diese Strukturierungsprozesse kennen, sonst kann er überhaupt nicht eingreifen. Sie können also einen Fall nur weiterbringen, wenn Sie ganz genau die Mechanik dieses Strukturierungsprozesses durchschauen. Dann können Sie auch an den entscheidenden Stellen eingreifen, unterbrechen, weiterführen, irgendwie versuchen, dass der Andere Ihnen mit seinen Tätigkeiten folgen kann usw.

Ich will heute jetzt an die Struktur der Behandlung herangehen und zwar von den Kennzeichen der Struktur der Behandlung aus, die sich mit diesem Konzept der Verkehrungen und der Behandlung von Verkehrungen verbinden. Ich habe Ihnen das erste Mal etwas über *Struktur* der Behandlung gesagt zu Beginn der Vorlesung. Da habe ich Ihnen gleichsam meinen Umriss gezeigt, was ich bei einer Beschreibung von Vorgängen der Behandlung an Grundzügen vermuten lässt. Ich habe gesagt, es kommt darauf an, dass Sie die Struktur sehen und dass Sie von dieser Struktur her denken lernen.

Dann habe ich das Ganze in einem zweiten Durchgang behandelt anhand der Freud'schen Arbeiten „Zur Technik der Psychoanalyse“. Auch da haben wir die Punkte herausgestellt, die zur Struktur der

Behandlung gehören: Dass Freud sich beschäftigt mit einem gemeinsamen Werk, dass er auf Drehgefüge eingeht, dass er sich mit den Problemen der Verkehrung und des Verkehrt-Haltens beschäftigt und dass er die Analyse als einen Prozess ansieht, in dem etwas modelliert wird. Und jetzt gehe ich die Sache zum dritten Mal durch unter den Gesichtspunkten, die sich von der Morphologie und von der Intensivberatung her nahelegen.

Dann entspricht dem, was wir Werk genannt haben, eine Formel, die ungefähr so lautet: Wir zerdehnen den Augenblick und zwar, um den Augenblick ins Werk zu setzen. Das ist das Stichwort, und ich will Ihnen nun die einzelnen Züge der Behandlung, die mit diesem Stichpunkt zusammenhängen, der Reihe nach einmal vorstellen.

Zunächst einmal bringen wir den Augenblick in eine *Krise*. Wir haben gerade jetzt einen Augenblick erlebt, über den wir meinen, etwas sagen zu können. Aber diese Augenblicke sind verdeckte Augenblicke, wir reden über sie klischeehaft, wir tun irgendwelche Tünchen darüber, die uns angeboten werden. Erst wenn wir das, was wir als Augenblick bezeichnen, in eine Krise bringen, wenn wir merken, dass da etwas anderes vor sich geht, als wir zunächst gedacht haben, erst dann fangen wir an, in einen Behandlungsprozess einzutreten. Wir wollen versuchen, wenn wir psychologisch behandeln, solche Krisen des Augenblicks hervorzurufen; damit fangen wir hier schon an, wenn wir sagen, beschreiben Sie doch mal ganz genau, was in Ihnen vorgeht.

Das, was sich uns zunächst immer wieder entgegenstellt, das wissen wir doch schon längst. Das haben wir doch schon in der Schule gelernt und wir schreiben doch auch Tagebuch und uns ist völlig klar, was bei uns los ist. Solange Sie das nicht wirklich als Krise erleben, dass sie es überhaupt nicht wissen, und dass alle Worte falsch sind, die Sie darauf anwenden, solange Sie in diesen Prozess nicht hineinkommen, verstehen Sie auch nicht, was Psychologie ist. Genau das Erlebnis müssen Sie bei einer Behandlung hervorrufen. Die Leute, die zu Ihnen kommen, die beobachten sich oft den ganzen Tag, aber sie beobachten sich permanent unter einem falschen Gesichtspunkt, das ist der Trick bei einer Neurose.

Die Leute schauen sich also ständig ins Innere, aber sie sehen gar nicht das, was passiert, sondern sie sehen nur das, was sie sehen wollen und vermeiden das, was sie nicht sehen möchten. Das ist ja der Witz bei der Geschichte, und Sie können diese Konstruktion nur aufbrechen, indem Sie die Leute in eine Krise bringen, in der ihnen auf einmal die sonst selbstverständlichen Dinge fraglich erscheinen. Indem sie anfangen, Dinge rätselhaft zu finden, indem sie anfangen, etwas zuzugeben, das ist schon sehr viel, dass sie etwas nicht wissen über sich, dass sie über etwas staunen oder stolpern.

Also diese Krise muss erfahren werden. Wir erfahren in einem Augenblick gleichsam, dass mehreres wirksam ist, wir merken, wie sich die Dinge verrücken, wenn wir sie genauer ansehen. Eine ganz besondere Erfahrung von Krisen, die mit der Behandlung zusammenhängen, die liegt darin, dass man in manchen Augenblicken anfängt zu merken, man könnte zweierlei, man könnte auch anders – und dass man zugleich merkt, wie man wieder hineinrutscht in eine Sache, ob man will oder nicht. Das ist eine ganz wichtige Erfahrung, dass Sie merken, eigentlich könnte jetzt alles anders laufen – und zugleich merken Sie, ich kann es nicht, ich rutsche, ob ich will oder nicht, in das hinein, was mir als beste Möglichkeit vertraut ist. Ein Behandlungsbedürfnis entsteht hieraus erst, wenn man unter Leidensdruck steht, wenn man das, was in einem Augenblick passiert, als eine Überbelastung erfährt, mit der man nicht mehr fertig wird, und vor allem, wo man sich selbst nicht mehr helfen kann, wo man eine Vermittlung braucht.

Wenn Sie dann einen solchen Menschen als Psychologe in der Behandlung haben, dann werden Sie feststellen, dass die Krise sich auch darin zeigt, dass dieser Mensch sich behandeln lassen will und sich zugleich nicht behandeln lassen will. Der kommt zwar und fängt etwas an, ist aber zugleich entschlossen, nicht weiterzumachen. Der ist bereit, wie er sagt, Ihnen alles zu sagen, aber zugleich weiß er aus sicherer Erfahrung, dass er Ihnen überhaupt nicht das sagen wird, was er Ihnen nicht sagen will. Auch das müssen Sie als Krise einkalkulieren und unter Umständen auch aussprechen, dass derjenige, der zu Ihnen kommt, Ihnen sagt: ‚Ich bezahle doch, daran sehen Sie, wie sehr ich daran interessiert bin, geheilt zu werden.‘ Damit sucht er abzukaufen, dass er sich wirklich behandeln lassen muss. Auch

die Leute, die Ihnen in den ersten Stunden schon sagen ‚Ach, Herr Doktor, es hat so gut geholfen‘ – auch die sind wahrscheinlich bereits auf dem besten Wege, sich gegen den Behandlungsprozess zu stellen.

Ein Punkt, der bei dieser Krise eine Rolle spielt und der zugleich einen Übergang darstellt von der Krise zur Strukturierung dieser Krise, ist das, was wir als *Erzählstoff* bezeichnen. Die Leute kommen zu uns und erzählen bestimmte Geschichten; diese Geschichten sind Möglichkeiten, Sinnzusammenhänge herzustellen, und unglücklicherweise liefert auch die Psychologie den Leuten neue Geschichten über die Zeitungen, über Bücher, über Romane und vor allem über das Fernsehen. Die Geschichten sind sinnvoll, denn ohne solche Geschichten würden wir in unser Leben nur schwer einen Zusammenhang bringen, aber diese Geschichten sind zugleich auch Möglichkeiten, den Augenblick zu verdecken. Auch viele Geschichten über die Kindheit, die uns jetzt in der Beratung erzählt werden, haben die Leute aus der Zeitung. Behandeln Sie Ihr Kind auch richtig, gönnen Sie ihm auch Freude in der oralen Phase und so was — alles das kriegen Sie jetzt erzählt, wenn die Leute kommen. Ich bin immer überrascht, wenn jemand zu mir kommt und dann so ganz mit Freud'scher oder ADLERScher Zunge redet und schon alles weiß, was er hat, sodass ich zunächst mal stumpf zuhören muss und dann am Schluss nur sage, was wollen Sie denn noch von mir? Es scheint doch so zu sein, dass alle diese Dinge nicht ausreichend sind. Auch sie sind Moden ausgesetzt, mal geht es sehr gegen Vater und Mutter, mal geht es gegen die Gesellschaft, mal geht es gegen die Geschwister, je nachdem, welches Buch gerade erscheint.

Das sind Formen von Erzählungen, und ‚Erzählstoff‘ bedeutet nun, dass wir diese Geschichten unterbrechen müssen, damit eine Krise in das Ganze hineinkommt, sodass die ganze Sache verrückt wird; dass da wenigstens etwas aufbricht, was nicht einfach in diese Formeln passt und was tatsächlich doch wirksam ist. Der Erzählstoff ist ein Versuch, die verdeckenden Tätigkeiten aufzuheben. Und wenn die Fälle merken, dass wir auf die Geschichten nicht mehr reinfallen, dann fangen sie an zu agieren, das wissen Sie ja aus den Freud'schen Arbeiten, dass das eine große Rolle spielt – auch das, was wir agieren nennen, sind solche Formen des Erzählens, nur ohne Worte.

Der ‚Erzählstoff‘ gilt für beide, die sich in dem gemeinsamen Werk zusammenfinden, d.h. der Therapeut muss sich auch dem Erzählstoff unterwerfen. Es geht also nicht so, dass der Klient zunächst mal seine Geschichten erzählt, und dann sagt der Therapeut, so jetzt hören Sie mal auf, jetzt sage ich Ihnen, was mit Ihnen los ist. Das weiß der ja noch gar nicht und das kann er auch gar nicht erzählen. Wenn er große Neigung hat, ständig alles zu deuten und ständig nun große psychologische Erklärungen abzugeben, dann handelt er gegen diesen Erzählstoff, wir werden dasselbe Thema nachher nochmal kriegen bei der Gegenübertragung.

Also der Erzählstoff gilt für beide: Der Therapeut soll Lücken herstellen, Lücken, wo wir nicht mehr in der bequemen Weise unseres Beweismusters weiterkönnen, und nur, wenn wir diese Lücken erreichen, dann erreichen wir paradoxerweise einen Halt und, das kann wirklich so sein, dass man mal eine Zeitlang einfach die Klappe hält, das muss man auch aushalten können. Diese Lücken sind dann die Keimformen, aus denen eine Vielfalt aufbrechen kann, die Lücken sind nicht allein der Halt, sondern Lücken sind auch die Fülle. Und erst, indem wir anfangen, den Augenblick als etwas Werdendes zu verstehen, verstehen wir auch, was die Forderung Freuds besagt, dass die Leute Einfälle bringen sollen – das sind nicht Assoziationen im Sinne der Assoziationspsychologie, sondern das bedeutet den Versuch, Fransen im Augenblick aufzudecken, Werdendes, bisher nicht Bemerktes, Nicht-Aufgegriffenes in statu nascendi zu ergreifen.

Das ist so ähnlich wie bei der Aktualgenese, auch da wird künstlich ein Erzählstoff gemacht, Sie kriegen nur zwei kleine schwarze Striche vorgesetzt und zwar ganz kurzzeitig und sollen dann aufpassen, was in diesem Augenblick des Hinsehens alles vor sich geht. Wenn Sie Wahrnehmung als etwas sehen, wo sie mit Hilfe bestimmter sensorischer Organe komplette Dinge in sich reinschlucken, dann verstehen Sie überhaupt nicht, was hier im Augenblick los ist. Und Psychologie ist eigentlich der Versuch, aufzuzeigen, welche Fabrikation in diesem Augenblick jeweils passiert; die Behandlung kann nur dann weiterkommen, wenn sie Ihnen dieses Erleben vermittelt, und dazu gehört eben, dass Sie diesen bewegten Augenblick erfahren.

Ein Hauptmittel ist dann, auch das haben Sie während des Studiums einüben sollen, die Beschreibung. Die Beschreibung ist ein Hilfsmittel der Behandlung; indem wir die Leute, die zu uns kommen, auffordern, einmal zu beschreiben, was ihnen einfällt, was ihnen durch den Kopf geht, was sie erleben, was sie verspüren, versuchen sie ihre Klischees zu durchbrechen, die sich ewig wiederholen. Auch das haben Sie bei Freud gehört, die Wiederholungstendenz, das ist der Versuch, sich neuen Situationen und den Verwandlungsmöglichkeiten zu entziehen. Wir lassen immer dieselbe Platte ablaufen, aber, auch das können wir von diesem Augenblick her sagen, diese selbe Platte hat eben Nebengeräusche, könnte auch in einer anderen Weise gespielt werden, und dieses Andere müssen wir aus dem Klienten selber heraushören, das können wir ihm nicht durch Erzählungen beibringen, die Welt ist schön, und andere Leute steigen auf die Berge, sondern es muss etwas sein, das sich aus dem Fall selber entwickelt, aus der Sache selber müssen wir diese Hinweise auf das Nicht-Erlebte, auf das Zum-Ausdruck-Drängende herausheben.

Nun ein zweites Moment – das ist also alles noch *Zerdehnung des Augenblicks* – ich habe über die Krise des Augenblicks gesprochen, jetzt spreche ich über eine andere Nuance, auch Punkt eins, *Zerdehnung des Augenblicks*: Wir eröffnen den Augenblick, wir dehnen den Augenblick, aber das können wir nur tun mit einer genau umschriebenen *Verfassung*. Der Augenblick öffnet sich, indem wir ihn in eine Verfassung bringen, indem wir ihn unter Regeln setzen. Die Aktivität des Psychologen beruht darin, dass er die Regelungen überschaut und zwar sowohl die vordergründigen Regeln, die er dem Patienten sagt, als auch die Regeln, nach denen sich überhaupt so eine ganze Analyse vollzieht. Sie müssen sich nämlich klarmachen, auch wenn Freud gesagt hat, wir greifen nicht aktiv ein, dann ist alles das, was er an Behandlung macht, dennoch eine aktive Gestaltung.

Dass sich die Leute auf eine Couch legen müssen, dass sie behandelt werden nach einem Konzept, dass er nach einer Methode vorgeht, alles das sind Voraussetzungen der Gestaltung, wenn Sie einen Fall behandeln, und das geht alles mit ein und das ist alles psychologische Aktivität, von diesem Rahmen her, auch dass der Therapeut in Entwicklungen denken kann, das gehört mit zu seiner Aktivität. Von diesem Rahmen her können wir nun einige äußere Grundregeln festlegen. Die allgemeinste Grundregel, auf die sich der Patient einlassen muss, sonst können Sie ihn nicht behandeln, ist, dass er seine Ausdruckstendenzen offen äußert, d.h. er muss alles das, was ihm durch den Kopf geht, auch aussagen können. Er darf nichts verschweigen oder zurückhalten, das ist die *Grundregel* bei Freud im engeren Sinn.

Eine weitere Regel, die dazu gehört, um eine Verfassung für den Augenblick zu schaffen, hängt damit zusammen, dass in dieser Zeit keine lebenswichtigen Entscheidungen getroffen werden sollen. Das ist völlig klar, Sie bringen den Klienten aus stabilen Verfassungen absichtsvoll heraus, Sie bringen ihn in einen schwebenden, schwankenden Zustand, wo er, ohne dazu in der Lage zu sein, die Dinge zu bewältigen, sich auf Neues und vor allem auf das Ungeheure von Verwandlungsprozessen einlassen muss. Es ist klar, dass ihm das zu Kopfe steigt und das, wenn er mal die Erfahrung macht, dass da noch Anderes in der Welt ist, als er sich bisher zurecht gemacht hat, dass er bereit ist, sofort sein Leben zu revidieren, denn das wäre ja die kürzeste Form, alles auf den Kopf zu stellen – und genau davor müssen Sie ihn bewahren, Sie müssen also im Interesse des Analysierten sagen: keine Entscheidungen, die lebenswichtig sind, nicht im Beruf, nicht in der Ehe, nicht das wechseln, was an Verfügungsmöglichkeiten da ist.

Es hat also keinen Zweck, dass der Mann in der Behandlung sagt, jetzt war ich bisher reich und jetzt gebe ich sofort alles weg, denn ich habe ja gemerkt, dass es gar nicht darauf ankommt – davor müssen Sie ihn bewahren, das kann er ja immer noch tun, wenn die Behandlung am Ende ist, aber dann muss er das selber verantworten. Sie müssen sich nämlich klarmachen, dass Sie in diesem gemeinsamen Werk den Menschen in eine Form bringen, die sein Gerüst ist, und aus dieser Form heraus könnten Sie den Menschen zu allem Möglichen bringen, Sie könnten ihn also auch beeinflussen, Sie könnten also auch aus diesem Werk heraus, das er auf einmal als Stütze erlebt, ihn zu Dingen bringen, die er selber nicht verantworten würde, die er aber diesem Werk zuliebe tut. Das dürfen Sie natürlich nicht, und davor müssen Sie sich selber bewahren.

Sie müssen also auch darauf achten, dass Sie keine lebenswichtigen Entscheidungen nahelegen, und dazu gehört ein weiterer Punkt, dass Sie die Analyse in *Enthaltung* durchführen. Das gilt auch wieder für beide, es ist ja immer *ein* Werk, und deshalb bezieht sich das nicht nur auf denjenigen, der behandelt

wird, sondern auch auf den Therapeuten. Enthaltung heißt von dem Analysierten her, dass er, was er so an Angewohnheiten hat, dazu gehören Perversionen, Rauschmittel usw., dass er diese Angewohnheiten einstellen soll, soweit das geht. Das klappt nicht in allen Fällen, beispielsweise bei Phobien kann man so etwas nicht erzwingen, aber das ist eine Voraussetzung, die wir machen müssen, dass eine Abstinenz eintritt, denn das verschärft die Spannung, die wir brauchen, um die ganze Sache durchzustehen.

Aber Enthaltung gilt auch für den Therapeuten, auch der muss sich bestimmter Dinge enthalten, die er im Alltag tun würde, er muss also darauf achten, dass er nicht Leute behandelt, mit denen er befreundet ist, und denen er nun aus Freundschaft ganz bestimmte Konzessionen macht. Er muss darauf achten, wir kommen darauf noch bei der Gegenübertragung zu sprechen, dass er das gemeinsame Werk nicht für seine Zwecke ausnützt, er kann also nicht, wenn es ein männlicher Therapeut ist, was mit den Frauen anfangen, die bei ihm auf der Couch liegen. Natürlich gilt das Entsprechende auch bei weiblichen Therapeuten, aber im Allgemeinen sind die Männer betroffen von solchen Sachen, und die Veröffentlichungen darüber beziehen sich, soweit ich das übersehen kann, immer auf männliche Therapeuten, die also da Probleme haben mit ganz bestimmten Formen der Enthaltung. Es wäre interessant, ob sich das inzwischen geändert hat, denn von der Gleichberechtigung her muss das natürlich möglich sein, dass auch die Fälle andersherum laufen.

Dann ein weiterer Punkt. Es wird die Verpflichtung auferlegt, über die Analyse nicht mit anderen zu sprechen, auch nicht mit den besten Freunden, auch nicht mit einer anderen Therapieform, nicht mit einer Gruppe – das Ganze, das passiert in diesen Behandlungsstunden, muss im Bereich des gemeinsamen Werkes bleiben. Das hat auch Gründe, das habe ich Ihnen bei Freud dargestellt. Schließlich kommt hinzu bei der Intensivberatung, dass wir uns auf 20 Stunden festlegen und dass wir dabei keine Pause machen, also das sind im Grunde 20 Wochen am Stück. Wichtig ist ferner, dass die Bezahlung geregelt wird, das ist auch für den Therapeuten und für den Fall wichtig, die Behandlung kann nicht ohne Bezahlung erfolgen. Das hat hygienische Gründe nach beiden Seiten. Manchen Therapeuten fällt es schwer, Geld zu nehmen, gerade wenn sie anfangen, und sie glauben, sie könnten es noch nicht richtig; aber Sie sollten von dieser Regelung nicht abgehen.

Die Bezahlung bringt den Psychologen in eine andere Position, als wenn das nicht der Fall wäre. Schließlich ist noch eine ganz kleine Anmerkung da: Auch Stunden, die versäumt wurden, müssen bezahlt werden. Freud ging da von dem richtigen Gedanken aus, dass er seine Zeit vermietet, und dass, wenn die Vermietung nicht wahrgenommen wird, dennoch bezahlt werden muss. Das ist auch sehr wichtig, wir sind ja jetzt bei den Regeln, auch das gehört zur Verfassung, dass jemand in der Lage ist, sich auf solche Verabredungen einzulassen. Sie merken bereits, dass alle die Punkte, die ich erwähne, auch bereits diagnostische Punkte sind – ich werde das bei dem nächsten Punkt, wenn wir uns mit den Drehfiguren, mit den Drehwerken beschäftigen, noch mal besprechen – die Einschätzung erfolgt aus den Kriterien des Prozesses heraus, und dazu gehört eben die Einschätzung, ob ich mit jemandem eine Behandlung anfangen kann, ob ich der Meinung bin, dass er diese Verpflichtungen einhält. Wenn nicht, können Sie ihn nicht behandeln, denn Behandlung ist nicht Lieb-Sein zu anderen Menschen, sondern Behandlung heißt, dass man Regeln folgen kann, dass man etwas durchhält, was eine Verfassung ist, dass man von einem Konzept her ganz entschieden bestimmte Punkte verfolgt.

Das heißt jetzt nicht, dass Sie unfreundlich sein müssen; ich sage das jetzt nur mal, damit Sie nicht denken, es sei allein damit getan, dass Sie Händchen halten. Die Regelung, die ich Ihnen gerade an einigen Grundregeln verdeutlichte, bezieht sich darauf, dass eine Verfassung strukturbezogen ist, d.h. was Sie in dieser Verfassung jetzt herausheben, bei den Augenblicken, die Sie analysieren, das sind *Strukturen*; und diese Strukturen haben Vorrang vor allen Symptomen, vor allen Geschichten, vor allem freundlichen Kontakt. Sie sind also ständig gezwungen, sich zu fragen, was das für einen strukturellen Sinn hat, was da gesagt wird, Sie müssen den Versuch machen, im Rahmen der einmal festgesetzten Verfassung eines Werkes Strukturprozesse aufzudecken. Wir werden sehen, dass wir diese Bestimmung brauchen, wenn wir verstehen wollen, was Freud mit ‚Übertragung‘ gemeint hat.

Die 20 Stunden können Sie auch verstehen als eine auf 20 Stunden gedehnte Beratungsstunde, und Sie können sich an dieser Dehnung klarmachen, dass das natürlich etwas mit Einlassen, Mitgehen, Mitleiden, Aushalten zu tun hat. Die 20 Stunden sind aber zugleich ein Hinweis darauf, dass das Werk des

Augenblicks, das wir hier weiterzuentwickeln suchen, ein *endliches* Werk ist. Wir begrenzen es damit auch und sagen, in dieser Zeit sollte es getan sein. Dafür ist natürlich eine besonders konsequente Durchführung des Strukturierungsprozesses wichtig, dazu gehört u.a. auch, dass wir ein bestimmtes Bild herausarbeiten und das wir dieses Bild in der zweiten Hälfte der Behandlung ganz konsequent mit dem Analysierten durchsprechen. Von einem solchen Bild können wir erwarten, dass es transportabel ist, was dem Patienten dann bei der weiteren Selbstbehandlung helfen kann.

Der zerdehnte Augenblick

Behandlung als Erweiterung der Ausdrucksbildung in einer Wirkungseinheit (29.1. 1979)

Wir sind im Augenblick dabei, die Strukturzüge der Behandlung durchzusprechen und zwar unter der Sichtweise der Intensivberatung. Der erste Punkt, den wir gekennzeichnet hatten als gemeinsames Werk, der wird hier bestimmt als ein Zergliedern des Augenblicks oder als ein Ins-Werk-Setzen des Augenblicks. Dabei können wir mehrere Gesichtspunkte unterscheiden.

Wir können zunächst einmal darauf hinweisen, dass wir mit einer Krise rechnen müssen, wenn eine Behandlung einsetzt, und dass wir versuchen müssen, diese Krise zu strukturieren. Krise bedeutet, dass wir in einem Augenblick mehreres auf einmal erfahren; wir merken, dass wir nicht einfach und einheitlich sind, sondern dass wir in Übergängen stehen. Ein weiterer Gesichtspunkt, der hieran anschließt: Wir erfahren dabei, dass wir überlastet sind durch einen solchen Augenblick, dass wir uns selbst nicht helfen können und infolgedessen eine Vermittlung brauchen. Es gehört nun bereits zur Behandlung, was ich hier über Vermittlung gesagt habe. Aber noch mehr gehört zur Behandlung, dass in der Behandlung ein Erzählstoff eingeleitet wird. Der Augenblick soll nicht durch die üblichen Geschichten verdeckt werden. Wir fabrizieren dauernd Geschichten, um die Vielfalt der Wirklichkeit auf einen Nenner zu bringen. Wir erzählen die Wirklichkeit gleichsam in geschlossenen Sinngestalten. Aber diese Sinngestalten sind nicht nur eine Hilfe für uns, sondern sie überdecken auch das, was an Vielfalt da ist.

So überdecken wir auch Krisen durch Geschichten. Damit müssen wir brechen und wir können das als einen Erzählstoff bezeichnen. Nur indem wir den Fluss der Geschichten erzählend auflockern, wird es uns gelingen, an die Stellen heranzukommen, die wir zunächst als Lücken erleben. Es zeigt sich, dass die Lücke an den Stellen, wo wir nichts sagen, doch sehr vieles enthält. Ein wichtiges Mittel bei der Zerdehnung dieses Augenblicks ist die Beschreibung. Freud hat darauf hingewiesen, dass die wenigsten Menschen in der Lage sind, zu beschreiben, was in ihnen vorgeht. Sie wollen das gar nicht wissen, und daher muss die Behandlung zu einer Beschreibung dessen, was tatsächlich da ist, anleiten. Die Beschreibung ist dann ein Mittel, Wiederholungstendenzen, etwa die Wiederholung immer derselben Geschichte, zu stoppen.

Der zweite Gesichtspunkt, den wir bei der Zerdehnung des Augenblicks besprochen hatten, war, dass paradoxerweise in einer Behandlung der Augenblick in eine Verfassung gebracht werden muss. Wir eröffnen den Augenblick, indem wir eine Verfassung aufbauen. Das bedeutet: Wir können nur dann etwas mit der Freiheit der Einfälle („Assoziationen“) anfangen, wenn wir sie in eine regulierende Verfassung bringen. Und damit ist auch bereits gesagt, was an Aktivität in jeder Behandlung drin liegt. Die Aktivität beruht nicht darin, dass der Therapeut Ratschläge gibt, sondern bereits die ganze Anordnung der Situation ist eine Aktivität: dass wir mit einer bestimmten Methode vorgehen, dass wir bestimmte Regeln festlegen, dass wir bestimmte Dinge akzentuieren, dass wir anhalten, wenn es uns erscheint, dass ein Sinnzusammenhang zu Tage getreten ist. Das ist bereits eine Verfassung, die aktiv das Geschehen steuert. Es braucht hier aber nicht irgendjemand einzugreifen, der Therapeut etwa, sondern auch der Therapeut unterwirft sich einer Verfassung, die das Geschehen steuert, das ist seine Aktivität.

Ich habe Ihnen eine Reihe von Regeln genannt, die uns helfen, eine solche Verfassung aufzubauen. Die Verfassung ist immer strukturbezogen; wir wollen diese Verfassung dazu verwenden, an Strukturen oder Konstruktionen heranzukommen, und das ist etwas, das ich als Aktivität in der Therapie ansehe. Der Therapeut muss also in der Lage sein, ein ganzes Konzept vom Seelischen im Kopf zu haben, sonst weiß er überhaupt nicht, an welchen Stellen er nicken muss, an welchen Stellen er unterbrechen muss, an welchen Stellen er den Mund halten muss. Sie werden das wahrscheinlich noch besser verstehen, wenn ich auf die Selbsteinschätzung des Therapeuten eingehe.

Der Therapeut ist sich durchaus nicht sicher, wenn er in eine Therapie hineingeht. Er weiß auch nicht recht, wie die Sache laufen wird. Seine Sicherheit wird sich festigen, wenn er genau weiß, worum es geht. Wenn er also ein Konzept vom Seelischen hat, wenn er aus diesem Konzept heraus darauf achten muss, wo Fehlentwicklungen sein können. Das ist notwendig und auch die sicherste Stärkung des Therapeuten in diesem gemeinsamen Werk. Wir können uns die Dehnung des Augenblicks in einer

solchen Verfassung deutlich machen, indem wir davon sprechen, dass die psychische Beratung hier gedehnt wird auf 20 Stunden, bei denen die zu Beratenden mitwirken müssen, indem sie sich auf etwas einlassen müssen, bei dem sie leiden. Andererseits wird mit 20 Stunden die Endlichkeit des gemeinsamen Werkes anvisiert, es muss nach 20 Stunden zu einer Auflösung des gemeinsamen Werkes kommen, das für eine ganze Zeit lang tragend war, auch für den Patienten. Die Verfassung, von der ich hier gesprochen habe, ist also für ihn ein Gerüst. Er begibt sich in die Analyse hinein, um etwas in Gang zu bringen, aber zugleich wird er durch die Kontinuität der Stunden auch gehalten.

Wir können davon sprechen, dass die „freischwebende Aufmerksamkeit“, auf die Freud hingewiesen hat, sowohl für den Therapeuten wie für den zu Behandelnden gilt. Beide versuchen, mit Hilfe dieses Prinzips auf das einzugehen, was sie sonst nicht beachtet hätten. Es ist in diesem Prinzip ein Verfassungsprinzip, das uns zwingt, auf andere Dinge, auf andere Ansichten der Wirklichkeit zu achten, als wir es gewohnt sind. Zusammengehalten wird die Verfassung des Augenblicks durch Versprechungen und Verpflichtungen. In den Versprechungen wird aufgegriffen, dass wir in eine Entwicklung geraten wollen; also das, was wir bei dem Schema des Verkehrt-Haltens als Entwicklungsversprechen gekennzeichnet haben, das wird auch in der Verfassung ausgesprochen. Man lässt sich also auf eine solche Verfassung nur ein, da man hofft, dass eine bessere Entwicklung sich ergeben wird, als sich bisher ergeben hat. Zugleich aber ergibt sich daraus eine Regelung, denn dieses Versprechen lässt sich nur halten, wenn bestimmte Verpflichtungen eingehalten werden. Von da aus würde ich sagen, dass der Patient eine solche Koppelung braucht. Nur Versprechungen werden ihm seelisch überhaupt nichts geben können. Er muss merken, dass er daran (mit)arbeitet, diese Versprechungen zu realisieren. Das ist für ihn auch ein erster Ansatzpunkt, wieder auf Regulation zu kommen. Er muss merken, dass er selber, indem er sich auf bestimmte Verpflichtungen einlässt, neue Versprechungen erwarten kann (Versprechungen im Sinne einer seelischen Entwicklung).

Die Kopplung von Versprechung und Verpflichtung ist ein allgemeines Kennzeichen jeder Verfassung. Also nur mit Versprechungen können Sie keine Verfassung aufbauen, erst wenn Sie zugleich Verpflichtungen einführen, ergibt sich eine innere Regulation. In diese Verfassung gliedern sich der Analytiker und der Analytierte ein. Und was als Fortschritt bezeichnet wird, das ist nicht eine Aufhebung von Anfangsklagen oder eine Beseitigung von Symptomen, sondern eine Entwicklung dieses Werks oder dieser Verfassung.

Wir wollen, indem wir eine solche Behandlungsverfassung aufbauen, anders sehen, anders erleben, anders handeln lernen, und wir wollen in dieser Veränderung Anhaltspunkte für die Einlösung des Versprechens der Verfassung haben, das heißt, man muss irgendwie bei der Behandlung merken, dass sich da etwas anderes abspielt, als sich bisher abgespielt hat. Und ich würde sehr betonen dieses ‚irgendwie‘. Es braucht sich also nicht zu zeigen daran, dass alles, was im Anfang geklagt wurde, nun plötzlich weg ist, so etwas gibt es nicht. Aber irgendwie merkt man im Laufe der Behandlung, dass das Leiden, das man zuerst laut erzählt hat, gar nicht das Leiden ist, das einen wirklich bedrückt. Bereits eine solche Veränderung, die uns die Fassadenhaftigkeit unserer Angaben über Leiden deutlich macht, das ist ein Fortschritt im Rahmen einer solchen Verfassung. Man kann diese Verfassung, diese Regeln, auch als das Köfferchen bezeichnen, das der Psychologe mit sich schleppt. Die Ärzte haben ja auch so ein Köfferchen, und genau so ein Köfferchen braucht der Psychologe. Er braucht bestimmte Prinzipien, er muss wissen, in welchem Moment er das Köfferchen auf und zu macht.

Ich glaube, man kann sich an diesen konkreten Dingen verdeutlichen, dass die Verfassung tatsächlich etwas ganz Materiales und Wirksames ist, und das man von dem transportablen Wissen des Psychologen her genauso von einem Handwerkszeug reden kann, wie man das bei einem Arzt tut, der mit einem Abhörgerät und Pillen arbeitet.

Zerdehnung des Augenblicks: Dritter Gesichtspunkt. Er bezieht sich darauf, dass wir eine Ausdrucksbildung in Gang setzen. Die Behandlung dient dazu, dass wir mit unseren Ausdrucksnöten, Ausdrucksdrängen und -zwängen besser fertig werden. Das gemeinsame Werk ist ein Versuch, Ausdruck, der nicht Gestalt werden konnte, in ein Werk hineinzubringen. Da drängt etwas, da ist etwas, das nicht berücksichtigt wurde, da ist etwas, das keine Gestalt kriegen kann, und daher kann man sich auch nicht damit auseinandersetzen. Da ist auch kein Konflikt möglich. Das heißt, die Ausdrucksprobleme

vor einer Ausentwicklung des Seelischen, die müssen wir unter Umständen in der Behandlung erst in den Griff kriegen, und daher ist diese Ausdrucksbildung ein ganz wesentlicher Gesichtspunkt bei der Zerdehnung des Augenblicks. Der Augenblick ist mit viel mehr Ausdruckstendenzen erfüllt, als wir das wissen. Und die Behandlung ist der Versuch, diesen Augenblick in eine Form zu bringen.

Daher müssen wir ein Zwischenreich eröffnen. Dies Zwischenreich ist einerseits dadurch gekennzeichnet, dass wir Klischees aufbrechen, dass wir also die Überdeckungen des Augenblicks in Erzählungen, in Symptomen usw. aufbrechen, um an andere Ausdruckstendenzen heranzukommen. Wir müssen etwas entfalten über die Festlegungen hinaus, die sich bisher gebildet haben. Und zu diesen Entfaltungen gehört auch, dass man aushalten lernt, dass man erleidet, was da ungeformt ist, dass man da nicht sofort wegblickt, wenn man es nicht in Griff kriegt. Die Behandlung leitet also dazu an, die Ausdrucksbildung auszutragen (siehe der Punkt ‚Drehgefüge‘).

Wir müssen auch die Behinderungen des Augenblicks aufbrechen, die sich mit den Tendenzen des Therapeuten verbinden. Behinderungen dringen also nicht nur vor in den Tätigkeiten, den Erzählungen, dem Agieren des Patienten, sondern auch der Therapeut fängt an, Behinderungen aufzubauen – das, was man unter dem Wort ‚Gegenübertragung‘ versteht. Diese Gegenübertragungen zeigen uns, dass jede Form ungebrochener Aktivität schädlich sein kann. Wir finden ein Agieren beim Patienten und einen Aktionismus beim Therapeuten. Er agiert dagegen, er fängt an, viel auf die Leute einzureden, er deutet an allem herum, er baut eine bestimmte Atmosphäre, eine sogenannte Kommunikation, auf. Das ist eine Behinderung der Ausdrucksbildung im Augenblick, die der Behinderung, die der Patient agiert oder die er in seinen Erzählungen hat, durchaus nicht hilft.

Gegenübertragung können wir von hier aus verstehen als Ausnutzung eines kunstvoll aufgebauten Werkes für das Ausleben eigener Behandlungswünsche des Therapeuten. Das heißt, der Therapeut benutzt diese kunstvolle Situation, diese Verfassung, die die Behandlung schafft, um einigermaßen ungehindert seine eigenen ungeklärten Probleme ins Werk setzen zu können. Diese Ausnutzung muss daher besonders kontrolliert werden, denn sie gefährdet alles das, was wir erreichen wollten, nämlich dem Augenblick eine neue Ausdrucksform zu geben. Der Therapeut bietet eine bestimmte feste Richtung an, ohne abzuwarten, ob sich das in einem gemeinsamen Werk ergibt, wenn er eine sogenannte Gegenübertragung praktiziert. Daher muss man diese Gegenübertragung vom gemeinsamen Werk her besonders einzugrenzen suchen.

Wir können jetzt von hier aus auch einen Satz verstehen, den Freud formulierte, als er die Eigenart seiner Analyse charakterisierte. Er sagte: „Die Analyse braucht keine Synthese, denn sie ist bereits ein Zusammenwachsen“. Wie kann man dieses Paradox verstehen? Wir können es von unseren Tätigkeiten her verstehen, indem wir sagen, jede Wirkung führe notwendig zu einer Neuorganisation des Ganzen. Jede Destruktion, die sie herbeiführt, jede Brechung, jede Wirkung, die zu einer neuen Ausdrucksbildung führt, alles das sind Veränderungen des bisher existierenden Ganzen, die notwendig zu einer Neueinregulierung, zu einem neuen Ganzen führen. Also, die Analyse ist tatsächlich notwendig ergänzt durch eine Synthese. Das Zusammenwachsen lässt sich gar nicht verhindern, weil das Seelische so konstruiert ist.

Von da aus ist auch deutlich, dass sich ein Verstehensprozess im gemeinsamen Werk aufbaut, bei dem die Erwartungen des Patienten, die Vorkonstruktionen des Analytikers, die Annäherungen des Patienten zusammenkommen. Freud hat ja davon gesprochen, dass es immer zwei Dinge sind, die sich hier ergänzen müssen: Der Analytiker versucht, eine Konstruktion herauszuarbeiten, aber er muss warten, bis der Andere sich dem angenähert hat, sonst wirkt das nicht. Aus dem Werk des Augenblicks wird das verständlich, es ist ein gemeinsamer Verstehensprozess. Verstehen ist nämlich ein Vorentwerfen und Korrigieren; etwas, das in bestimmter Weise eine Sache entwirft und das dann diesen Entwurf im Konkreten ausführt; das ist also auch hier bei der Behandlung anzutreffen.

Gesichtspunkt 4: der zerdehnte Augenblick als *Wirkungseinheit*. Das widerspricht scheinbar dem, was Sie sonst immer hören. Es widerspricht nicht, sobald Sie sich klarmachen, dass alle konkreten Tätigkeiten, die wir beobachten können, als Bewegungs-Begrenzungen und Bewegungs-Erleichterungen

von Wirkungseinheiten anzusehen sind. Die Leistungen, die wir in jedem Augenblick zustande bringen, leisten auch immer etwas für die Entwicklung verschiedenartiger Wirkungseinheiten, sie können etwas stören, sie können etwas fördern. Was im Aktuellen passiert, verweist notwendig auf Wirkungseinheiten, wie sie über längere Zeit aufkommen. Und nur das, was in den Wirkungen weiterlebt, erweist sich als wirklich. Daher können Freud und auch JUNG sagen: Es ist gar nicht so schlimm, wenn man mal falsch deutet.

Was falsch ist, wirkt nicht. Also der Augenblick ist für uns eine Durchgangsstation zu einer Wirkungsgeschichte oder zu verschiedenartigen Wirkungseinheiten. Wir benutzen den Augenblick, um uns die Belastungen des Augenblicks durch verschiedene Wirkungseinheiten zu verdeutlichen, aber auch um uns klarzumachen, welche Erleichterungen dieser Augenblick in ganz anderen Wirkungseinheiten finden kann. Und eine solche Erleichterung ist die Wirkungseinheit der Behandlung. Wir bauen in der Behandlung eine künstliche Wirkungseinheit auf, die sich bei der Intensivberatung über ein halbes Jahr ungefähr erstreckt. Es ist eine künstliche Welt. Wir bieten sie an als eine Bergung, als ein System, das sich in Wiederholungen – in Wiederholungen der Behandlungsstunde – immer wieder anbietet.

Jede künstliche Wirkungseinheit hat etwas zu tun mit Wiederkommen dürfen, mit der Sicherheit, dass in einer Stunde nicht Ausgetragenes in einer anderen Stunde weitergeführt werden kann. Die Behandlung selbst ist eine künstliche Welt für ein halbes Jahr, die durch den Augenblick der jeweiligen Behandlungsstunde hindurchzieht. Wir müssen daher die Behandlungsstunden immer sehen in einer Reihe. Daher kann zum Teil auch das, was die Patienten selber erleben – wir haben jetzt nur noch so und so viele Stunden – als eine Mahnung des Therapeuten gesehen werden: Bist du auch weit genug gekommen? Denk dran, wir müssen in einer bestimmten Zeit weiterkommen. Es ist bei den Fällen, die wir gehabt haben, aufgefallen, dass diese Zeit tatsächlich aktualisieren kann. Es ist keiner, der vergisst, ob er jetzt in der zehnten oder 15. Sitzung ist. Es ist also ganz wichtig, dass man merkt, jetzt geht es zu Ende, oder ich habe noch so viel Zeit. Ich glaube, das ist ein wichtiger therapeutischer Faktor, dass man die Behandlung als eigene Wirkungseinheit auch auffassen kann.

Schließlich erweist sich die Behandlungsstruktur, die sich erschließt, wenn wir den Augenblick zer dehnen, als ein *Kreis*. Wir können also feststellen, dass das Werk zunächst einmal als Verfassung in dieser Wirkungseinheit errichtet wird als eine gemeinsame Verfassung zwischen Analytiker und Analysiertem. Damit geben wir dem Seelischen eine Art von neuer Verfassung, die es bisher nicht hatte. Diese neue Verfassung erweitert sich jetzt bei dem zweiten Hauptzug, wenn wir ein Drehgefüge aufbauen. *Drehbarkeit* ist eine Erweiterung des Werkes, eine Erweiterung, die bisher nicht in einem Werk durchgeführt werden konnte. Und dann, bei dem dritten Zug der Behandlungsstruktur, bei der kunst-analogen Behandlung, haben wir eine Aufhebung bestimmter Störungsstellen des Werkes vor uns. Wir könnten auch sagen, die Verdrehungen des Werkes werden jetzt besonders bearbeitet und herausgestellt, und das ist sicher eine Vertiefung der Arbeit, die wir beim Drehgefüge durchgeführt haben. Das ist Neufassung, Erweiterung in der Drehbarkeit, Zentrierung oder Vertiefung, indem wir den Verdrehungen des Werkes nachgehen.

Schließlich haben wir den Modellierungsprozess als eine Vermittlung des nun in Gang Gebrachten durch die Erlebens- und Verhaltensweisen zu bewerten. Hier ist es also ganz konkret auf das bezogen, was wir tun. Ob wir bereits etwas anderes tun können. Es wäre jetzt interessant, noch darauf hinzuweisen, dass wir mit einer solchen Werkkonstruktion über die Analyse von Individuen oder auch von Zweier- und Dreierbeziehungen hinausgehen, dass wir hier ausdrücklich bei einem solchen Werk einmal fragen müssen, was ist zwischen verschiedenen Menschen wirksam? Worauf haben die sich geeinigt? Welchen Entwicklungs-Spielraum geben die sich? Welche Funktionen teilen sie sich zu? Das können Sie aus den Wirkungseinheiten bereits ableiten.

Wir kommen nun zum Punkt ‚*Drehbarkeit*‘. Wir können es im Rahmen der Intensivberatung so formulieren, dass wir uns jetzt mit dem Drehgefüge von Wirkungsformen beschäftigen, wobei das Wort ‚Gefüge‘ sehr wichtig ist. Nicht einfach Einleitung von Drehbarkeit, sondern ein Gefüge.

Zunächst einmal ein erster Unterpunkt. Die Weiterentwicklung des Seelischen wird hier als eine Auseinandersetzung gehandhabt, als eine Auseinandersetzung der Formenbildung. Wir erfahren, dass das,

was seelisch wirkt, existiert, indem wir Fortsetzungen dieser Wirksamkeit in Anderen und bei anderen erfahren. Das heißt, was für uns wirklich ist, was für uns wahr ist, das bestätigt sich nur, indem Andere das fortsetzen. Sei es, dass sie dagegen, sei es, dass sie dafür sind, das ist egal. Wenn sie gar nichts tun, dann ist es schlimm. Denn dann erfahren wir nicht Wirkungen als fortgesetzt. Das sind die Formen, in denen wir überhaupt erst eine Erfahrung von uns machen. Wir erfahren uns gar nicht als einzelnes Wesen, das in sich hineinblickt, sondern beglaubigt werden wir nur in der Fortsetzung durch Andere und in Anderen. Das können wir bereits beobachten an der Plastik, die oben im Institut hängt; wie sich sehr vieles, was ich hier über Behandlung sage, sich beobachten lässt, wenn wir nur den Umgang mit dieser Plastik beobachten. Da ist also diese Fortsetzung sehr deutlich.

Aber hier zunächst ein *Fall-Beispiel*: Eine Frau erzieht ihr Kind zu einer Puppe. Das heißt, sie macht das Kind wie eine Puppe zurecht und sie erfährt etwas, was sie gar nicht einkalkuliert hat, nämlich, dass auch eine Puppe Gegenforderungen erhebt. Das ist also nicht einfach nur eine Fortsetzung der eigenen Sichten – ein Kind zur Puppe machen – sondern die Puppe beglaubigt sich jetzt gleichsam rückwirkend. Das sieht dann bei der Mutter so aus, dass sie die Klage anstimmt: Das Kind behauptet sich. Das Kind macht mich wahnsinnig. Weil es eben nicht nur als Fortsetzung ihrer Tendenzen handelt. Zugleich fürchtet sie den Blick der Anderen, die darauf achten, ob sie das Kind richtig erzieht. Sie erlebt also auch die Anderen einerseits als eine Fortsetzung, aber andererseits wiederum sich selbst fortgesetzt durch den Blick der Anderen. Sie will jetzt also dem Blick der Anderen entsprechen. Das bedeutet, sie will, dass das Kind wachsen soll und reifer wird. Da sie aber keine Lust hat, das ernsthaft durchzuführen, sondern sie in sich verdreht, was sie festhält, kommt folgendes heraus. Was tut sie nun? Um die Wirkungen oder die Folgen aufzuheben oder zu verkehren? Zunächst einmal nimmt sie das System zur Entlastung, das ihr heute angeboten wird, als Hilfe bei Wirkungen und Weiterwirkungen.

Das bedeutet, sie geht jetzt zum Psychologen, zu Ärzten, zum Heilpraktiker, zu Sonderschulen, die ja alle ihre Berechtigung nur haben, wenn sie die Wirkungen anderer Leute fortsetzen können; sodass sie ein Interesse daran haben. Sie beweist nun, indem sie sagt: ‚Ja, ich lasse das jetzt von denen mal anpacken‘, dass die überhaupt nichts können. Also der erste Vorteil ist, sie benutzt die Helfer zu ihren eigenen Wirkungen und zeigt dann, was die jetzt zu den Wirkungen weiterhin beitragen, das nutzt alles nichts.

Das System, so wie es im Moment eingerichtet ist, ist sehr gut geeignet, solche Frauen passieren zu lassen. Sie setzt sehr viel in Bewegung und sagt: ‚Ich habe alles für das Kind getan.‘ Aber man kann eben sooo viel für einen tun, dass man nichts für ihn tut. Als zweites nimmt sie die Formen, die die anderen ihr als Fortsetzung bieten, wörtlich und schränkt damit das Kind wieder zur Puppe ein. Sie brauchen also nur etwas wörtlich zu nehmen und Sie können alle Konsequenzen verkehren. Dann kann man sagen: ‚Ich hab‘ genau das getan, was Du mir geraten hast, und das nützt überhaupt nichts.‘ Das ist also eine sehr schöne Möglichkeit, einerseits diese Fortsetzung zu zeigen und andererseits zu zeigen, dass man die *eigene* Tendenz wieder in den Folgen fortsetzen kann.

Solche Fälle zeigen uns, was es bedeutet, wenn ich sage: Wir brauchen bei der Behandlung so etwas wie eine Auseinandersetzung. Die müssen wir einleiten. Denn nur in dieser Auseinandersetzung zwischen Wirkung und Fortsetzung erfahren wir, was mit einem Menschen geschehen muss, und was selber bei ihm auf eine Ausdrucksbildung drängt. Hier können wir jetzt auch Übertragung zum ersten Mal methodisch verstehen, nicht mehr einfach als Übertragungsliebe.

‚Übertragung‘, das bedeutet, dass wir in diesem Werk, in diesem konkreten Behandlungsprozess, Strukturierungstendenzen ins Verrückten bringen. Wir machen auf Strukturierungstendenzen ausdrücklich aufmerksam. Wenn Sie also jemand leerlaufen lassen, wenn Sie ihm seine Erzählungen gar nicht mehr ermöglichen, wenn Sie ihn darauf aufmerksam machen, er solle das sagen, was ihm tatsächlich sofort einfällt, dann machen Sie in diesem Verrückten alltäglicher Klischees Strukturierungstendenzen deutlich. Dass das in einem Werk geschieht, kann man zunächst mal in einem ganz weiten Begriff als eine Übertragung in diesem Werk ansehen.

Er überträgt das, was er sonst praktiziert, jetzt in ein Werk und macht es dadurch sichtbar. Die Verfassung ist also das Medium, etwas sichtbar zu machen. Die Bezeichnungen, die Mitteilungen des Analytikers bringen nun ein Drehgefüge in Schwung und zwar in dieser Bewegung. Die Anhaltspunkte, auf

die sich die Drehbarkeit bezieht, kann man unter dem Stichwort einer Voreinwirkung zusammenfassen. Ich will das kurz tun. Es war ja auch das letzte Mal eine Frage, welche Umstände begünstigen es, dass wir solche Auseinandersetzungsprozesse einleiten.

Die Auseinandersetzung wird begünstigt, wenn derjenige, der zu uns kommt, selber die Erfahrung hat, was eine Krise ist, oder wenn er Einsicht in Konflikte hat, auch wenn es nicht die eigenen Konflikte sind. Ferner gehört dazu, dass ein Leidensdruck vorhanden ist; das ist nicht dasselbe wie eine Krisenerfahrung; das also eine Tendenz besteht, eine Veränderung einzuleiten. Nun ein wichtiger Punkt: Konstruktive Mitarbeit – die läuft auch unter dem Namen ‚Intelligenz‘. Es kommt darauf an, dass wir einen Maßstab haben für die Chancen, Gestalten zu bilden. Dieser Maßstab sind für uns die Versionen. Wir müssen darauf achten, wenn wir eine Behandlung in Gang bringen wollen, ob dem Menschen mehrere Versionen seelischer Formenbildung möglich sind. Oder bleibt er nur im Erzählen von Geschichten, bleibt er nur im Agieren? Wenn das nämlich der Fall ist, wenn er seine Erzählungen oder seine Aktionen nicht stoppen und ins Wort bringen kann, dann müssen wir annehmen, dass wir hier eine Paraphrenie haben, wie Freud es ausdrückt, oder dass wir ein Problem vor uns haben, das als Grundstörung bezeichnet wird.

Also wir müssen einschätzen können, ob eine konstruktive Mitarbeit möglich ist, und das tun wir aus unserem Wissen um die Person, dass wir in den ersten Gesprächen bekommen haben. Schließlich müssen wir darauf achten, ob Absprachen eingehalten werden können, ob also das, was wir in der Verfassung als Verpflichtung einsetzen müssen, vom Patienten eingehalten werden kann. Wenn er das nicht tut, haben wir mit Störungen zu tun, die wir in 20 Stunden nicht in den Griff kriegen. Das ist eine Einschätzung, die uns sagt, ob eine Auseinandersetzung möglich ist, die ja dazu dienen soll, eine Formenbildung in den Griff zu kriegen.

Und nun etwas sehr Wichtiges bei der Behandlung selbst. Im Behandlungsprozess beraten wir durch diese Auseinandersetzung, die in einen sehr explosiven Bereich der Formenbildung hineingeht.

Wir setzen nämlich Dinge frei, die dem anderen das Gefühl geben, er sei jetzt nicht mehr bestimmten Kontrollen unterworfen. Das ist, was JUNG als „inflationär“ beschreibt. Die Patienten erfahren seelische Wirksamkeiten und meinen nun, diese Wirksamkeiten seien sie selbst. Das heißt, sie erfahren die anziehende Kraft von Bildern, als würden sie in einen Rausch geraten, sie erfahren, dass sich auf einmal die Gedanken sperren, dass sie sich ungeheuer frei fühlen, und sie setzen sich mit dieser Grundmöglichkeit gleich, indem sie sagen: ‚Das bin ich!‘ Und dabei übersehen sie, dass es nur ein Moment ist, was hier bei der Form-Auseinandersetzung freigesetzt wurde, und dass sie die anderen Momente ihres Lebens auch unter einen Hut kriegen müssen. Und ich darf das Übel nicht zuschieben der armen Mutter oder dem armen Vater oder der Gesellschaft oder sonst jemand, denn das Zuschieben besorgen nur die Kräfte des Patienten, die auch sonst gegen dieses Inflationäre sind. Das ist ein ganz entscheidender Punkt, ob die Behandlung das packt, oder ob der Therapeut darauf reinfällt und sagt: ‚Ach endlich habe ich ihn mal frei, diesen verklemmten Menschen!‘ – und damit ist die Sache weg.

Also setzen wir, indem wir die Formenbildung auseinandersetzen, Kräfte frei, die inflationären Charakter kriegen können. Wir können das Agieren ähnlich verstehen. Auch im Agieren äußert sich etwas, das freigesetzt wird. Zum Teil ist das sehr stark mit Angst verbunden, mit der Angst, dass dabei die ganze Sache aus dem Rahmen fällt. Es ist ein wichtiger Punkt, dass man das im Rahmen der liebenden Verfassung – nicht Liebe in der Verfassung – erkennt. Der zweite Punkt, den ich im Rahmen des Drehgefüges herausheben will, hängt damit zusammen, dass bei einer Behandlung Drehbarkeit und Widerstand in verschiedener Weise neu zugeteilt werden. Das heißt, die Drehbarkeit und der Widerstand verteilen sich nicht getrennt auf den Analytiker und den Patienten und auch nicht auf zwei Teile im Patienten (und der Analytiker hat nichts damit zu tun), sondern was wir als In-Gang-bringen und Widerstand ansehen, das wird in einem gemeinsamen Werk mehrmals miteinander vertauscht, mehrmals in Bewegung gebracht. Das ergibt sich eigentlich ganz konsequent aus dem, was wir uns an Überlegungen über die Formenbildung gemacht haben.

Übertragung ist nicht eine Bindung an eine bestimmte Person, sondern sie hängt mit der Formenbildung zusammen. Es ergibt sich aus diesem Drehgefüge, aus dieser Wirkungsform, wo also der Analytiker manchmal etwas dreht, manchmal zum Widerstand wird; manchmal ist der Patient derjenige, der

ins Drehen kommt usw. Diese Drehfigur ist charakteristisch für die Behandlung. Wir können also sagen, dass wir zugleich Drehbarkeit *und* Widerstand herausfordern und heraus fördern. Das wir einen Umsatz von Drehgefüge in Gang bringen, mal Drehung, mal Widerstand, mal Übergang, mal Hoffnung, mal der Analytierte, mal der Analytiker.

Das ist das Gemeinsame dabei. Das ist es, was die Sache so anziehend macht. Der Patient beginnt, diese neue Verfassung zu lieben. Davon kann er nicht los und davon muss er gelöst werden. Er überträgt nicht irgendjemanden, Vater oder Kind, auf den Analytiker, sondern er überträgt Verfassungen, die einmal geklappt haben. Er bindet sich nun an die geliebt und gehasste Gestalt, die ihm einen neuen Zugang zu einem Lebenssinn ermöglicht, und das ist die Behandlung. Die Behandlung wird das für ihn entscheidende Werk, das in ihm wirkt, dass ihn mit Vertrauen erfüllt und das eben nicht nur etwas Rigides ist. Deshalb ist es schön, dass er immer wiederkommen kann und deshalb, wenn alle Übertragungen aufgelöst sind im klassischen Sinne, will er immer noch nicht weg. Sie müssen ihn darauf aufmerksam machen, dass er sich gleichsam in das Werk verliebt hat und dass er dazu gebracht werden muss, selber Werke anderswo aufzubauen. Die Analyse wird also zum anziehenden Moment. Ich meine, solange man das nicht auflösen kann, kann man auch mit der aufgelösten Übertragungsliebe auf eine Person bezogen nicht viel anfangen. Das ergibt sich konsequent aus unseren Überlegungen über die Gestaltbildungsprozesse.

Wir trainieren schon von den ersten Stunden beim Methodisch-Werden, dass man die Sache so und so betrachten muss. Beim Inflationären ist es gerade wichtig, dass man nicht das, was dagegen ist, auf Andere, auf das Böse abschiebt, sondern das man merkt, dass gegen das Inflationäre eigentlich eigene Tendenzen zu behandeln sind.

Auseinandersetzung eines Drehgefüges Einschätzung des Verhältnisses von Drehbarkeit und Widerstand Selbsteinschätzung des Therapeuten (30.1. 1979)

Wir hatten bereits als Hauptpunkte herausgestellt, dass wir den Augenblick in eine Krise bringen und diese dann strukturieren wollen. Und zweitens, dass wir den Augenblick erst in eine Verfassung bringen müssen, um ihn überhaupt strukturieren zu können. Nur dadurch, dass wir diese Verfassung aufbauen, gelingt es uns, den Augenblick über die feste Gestalt hinauszurücken, die der Moment für uns hat. Zu dieser Verfassung gehört, dass wir eine bestimmte Verbindung herstellen zwischen Versprechen und Verpflichtungen; denn niemand lässt sich auf ein solches Werk ein, wenn er sich nicht etwas davon verspricht. Umgekehrt sind die Verpflichtungen notwendig, um die Wirksamkeit von Versprechen abzustützen. Das kann man also nicht voneinander trennen, und daher gehört es dazu, dass wir bestimmte Regeln zur Auflage machen, und dass der Behandelte selber merkt, wie weit er auf solche Regeln eingehen kann oder davon abweicht; er ist also in einem ständigen Prozess in dieser Verfassung.

Die Behandlung in einer solchen Verfassung ist bezogen auf unser Wissen um eine Struktur. Ich habe das verglichen mit dem Köfferchen, das der Arzt bei sich hat, in dem er gleichsam seine Werkzeuge mit sich bringt, um bestimmte Situationen zu installieren und auch zu verändern.

Dann sind wir auf einen dritten Punkt eingegangen. Dieser dritte Punkt beschäftigt sich damit, dass wir Behandlung sehen als eine Hilfe zur *Ausdrucksbildung*. Wir bewegen die Ausdrucksdränge und Ausdrucksnöte eines Augenblicks weiter. Wir ermöglichen es in der Behandlung, dass sich in einem Zwischenreich sich entfalten kann, was sonst nicht zum Ausdruck kommen kann. Dazu müssen wir Klischees aufbrechen, dazu müssen wir Entfaltungen zulassen, dazu müssen wir auch eintrainieren, dass etwas ausgehalten wird. Und dazu gehört auch, dass wir die Behinderungen, die bei einem Werk entstehen, an dem Zwei beteiligt sind, auflösen. Derjenige, der in Behandlung hineingegangen ist, hat seine Behinderungen, die wir in der Freud'schen Psychologie zusammengefasst finden mit dem Wort ‚*Übertragung*‘. Und der Therapeut hat ebenfalls seine Behinderungen, die wir unter dem Stichwort ‚*Gegenübertragung*‘ zusammenfassen.

Wenn wir das von einem Werk her sehen, können wir sagen, dass die Gegenübertragung darin besteht, dass der Therapeut das gemeinsame Werk ausnutzt, um seine eigenen Beweisführungen und Interessen durchzubringen. Und es ist klar, dass das bei einem so zubereiteten Werk tatsächlich eine gefährliche Sache ist, die er damit in Angriff nimmt; denn er nutzt etwas aus, das gegen die Verabredung ist, die in einem solchen gemeinsamen Werk einmal notwendig ist und zur Behandlung hinzugehört. Zur Ausdrucksbildung gehört ein Verständnis, das sich ebenfalls in diesem Werk ergibt. Das Verstehen ist ein gemeinsames Werk, und daher ergänzen sich die Vermutungen des Analytikers mit den Annäherungen des Patienten. Das, was der Patient seinerseits wieder beiträgt, wird ein Ansatz für das bessere Verstehen des Therapeuten.

Der vierte Unterpunkt bei diesem Augenblick war, dass paradoxerweise der Augenblick uns auf *Wirkungseinheiten* hinweist, die in Entwicklung sind. Der Augenblick ist etwas, das in Wirkungseinheiten verständlich wird. Und was wir in einer einzelnen Behandlungsstunde erfahren, ist die Besetzung oder das Beweglich-Machen dieses Augenblicks durch verschiedenartige Wirkungseinheiten. Wir kriegen also im Augenblick mit, was u.U. ein Leben hindurch sich entfaltet hat. Und nun schaffen wir eine neue Wirkungseinheit, die ebenfalls über den einzelnen Augenblick hinweggleitet. Diesen beiden Wirkungseinheiten bilden die künstliche Welt der Behandlung, in die der zu Behandelnde in bestimmten Abständen sicher gegen Bezahlung wiederkommen kann. Das Wiederkommen-Dürfen scheint ja sehr wichtig zu sein; es ist etwas, das es ihm erträglich macht, dass Probleme aufgeworfen werden, dass etwas in Gang gebracht wurde, dessen Entwicklung er nicht voll übersieht.

Schließlich haben wir darauf hingewiesen, dass in der Behandlungsstruktur ein *Kreis* entsteht, dass das Werk, von dem wir ausgehen, erweitert wird in den Drehstrukturen, dass sich daraus eine kunstaloge Veränderung des Verkehrt-Haltens ergibt, dass schließlich das Ganze angesehen werden muss als ein Modellierungsprozess, bei dem alle diese Momente durchgearbeitet werden. Auch die Behandlung

wird damit zu einer Wirkungsgeschichte, genauso wie wir das, was wir als Leben verstehen im Seelischen, als Charakter oder als Inhalt nur als Wirkungsgeschichte verstehen können.

Der zweite Hauptpunkt, mit dem wir uns beschäftigen, hat mit der Drehbarkeit zu tun. Im Rahmen der Intensivberatung kann man sagen, dass wir hier auf *Drehgefüge* aufmerksam werden, auf Drehgefüge von Wirkungsformen.

Der erste Unterpunkt war, dass in solchen Drehgefügen eine Auseinandersetzung möglich ist, die das, was im Seelischen ‚wirklich‘ ist, in seinen Wirkungen beglaubigt. Wir setzen tatsächlich etwas auseinander und bringen es dadurch zum Leben und wir bringen es dadurch zu einer weiteren Wirkung im Hinblick auf Andere. Und andererseits, jede beglaubigte Wirkung tritt nicht nur bei der Behandlung auf, sondern in allen seelischen Lebensformen. Wir können sie besonders gut beobachten, wenn wir die Wirkung von Kunstwerken untersuchen – ich hatte daher auf unsere Untersuchung an der Plastik im Flur des Instituts hingewiesen.

Die Auseinandersetzung können Sie auch verstehen, wenn wir von einem Drehgefüge sprechen, auch das ist eine Auseinandersetzung. Da wird Ihnen gerade, wenn Sie an das Zwiegespräch denken zwischen dem Analytiker und dem Analysierten, deutlich, dass wir dieses Zwiegespräch überhaupt nur als Zusammenhang begreifen können, wenn wir sehen, dass in den Worten sich etwas ganz anderes entwickelt und durchsetzt, nämlich das sich darin eine Form entfaltet, eine Form, die uns mit der Wirklichkeit verbindet.

Von hier aus gesehen, ist die Übertragung methodisch genommen eine Analyse von Strukturierungstendenzen, die wir im Augenblick feststellen können. Oder sie ist eine Analyse von Strukturierungstendenzen in diesem bestimmten Werk. Wir machen also gleichsam wie ein Künstler ein bestimmtes Werk und suchen in diesem Werk zu fassen, was an Strukturierungstendenzen überhaupt für uns wichtig ist, und das decken wir dem auf, der sich in ein solches Werk, in die Verfassung einer solchen Behandlung, hineingegeben hat.

Wir können dabei feststellen, dass die Strukturierung etwas sehr Exklusives ist. Ich habe Ihnen das zu zeigen versucht, an dem, was C.G. JUNG als „Inflation“ bezeichnet: Auf einmal merkt derjenige, der sich in Behandlung begeben hat, dass ihm viel mehr möglich ist, als er sich selber zugebilligt hat. Er merkt, dass sich die Dinge zu drehen beginnen; und die Gefahr ist, dass er sich mit dieser einen Bewegung gleichsetzt und nicht merkt, dass in ihm zugleich auch andere Tendenzen drin sind und dass die Gestalten seines Lebens nur dann eine Wirkung haben, wenn er verschiedene Momente berücksichtigen kann.

Wir können hier auch verstehen, was mit ‚Agieren‘ gemeint ist; wir verstehen auch, wieso das eine sehr beängstigende Sache ist, die hier aufkommt. Schließlich verstehen wir von da aus, warum ein Verkehrt-Halten notwendig ist. Das Verkehrt-Halten ist uns jetzt verständlicher und auch demjenigen, den wir behandeln, indem er sieht, dass er sich tatsächlich gegen solche inflationären Momente wendet, gegen Explosionen, die mit der Bildung von Formen verbunden sind.

Den zweiten Punkt hatten wir nur kurz angesprochen: In den Drehgefügen von Behandlung beginnt eine Umverteilung von Drehungen und Widerstand. Diese Umverteilung wird für uns zu einem Anhaltspunkt für die Einschätzungen der Tätigkeit des Analytikers und des Analysierten. Zunächst einmal ist es wichtig zu sehen, dass im Rahmen einer Formenbildung immer etwas passiert, das sich zwischen Drehbarkeit und Widerstand abspielt, im Normalen und in Sonderformen der Behandlung. Und nun bringt die Behandlung solche Bewegungen von Widerstand und Drehbarkeit in einer zugespitzten Form heraus, mal Drehung, mal Widerstand, mal Übergang, mal Ordnung, das verteilt sich auf den Analytiker und auf den Analysierten. Beide werden in das Werk einbezogen, und so kann hier ein Werk entstehen, wie es sonst nicht möglich ist.

In dieser künstlichen Welt der Behandlung kann eine Gestalt entstehen, die uns als besonders wichtig erscheint, als eine geliebte, aber auch gehasste Gestalt, weil sie sich so von anderen abhebt. In dieser Gestalt erfahren wir etwas über den Lebenssinn, über unsere Wirkungsmöglichkeiten im Rahmen von

Sinnbildungen. Und diese Gestalt wird von uns angestrebt. Was wir als Übertragung bezeichnen, das ist nichts anderes als die Entwicklung einer solchen werdenden Gestalt, einer solchen sich entwickelnden und ausdrückenden Form. Das wir in einem Werk so mit einem Anderen zusammenwirken, das ist etwas ganz Wichtiges, wenn wir davon ausgehen, dass das Seelische auf Gestaltungen und Wirkungsformen aus ist. Und in einem solchen Werk sind wir dann auch zu ganz anderen Formen der Preisgabe bereit, als das sonst möglich ist. Wir sind aber auch in einem solchen Werk – wenn Sie so wollen – eifersüchtiger als das sonst der Fall ist; wir wollen es festhalten; wir wollen in den Alleinbesitz eines solchen Werkes kommen. Und es ist klar, dass man auf alles das die Kategorien anwenden kann, die man sonst im Zustand der Verliebtheit anwendet. Die Einschätzung des seelischen Geschehens während des Behandlungsprozesses ergibt sich nun aus den lebendigen Wirkungen und Gegenwirkungen solcher Drehfiguren.

Ich will Ihnen das einmal ganz kurz an einigen Momenten der Selbsteinschätzung des Therapeuten und der Fremdeinschätzung durch seinen Patienten verdeutlichen. Die Einschätzung ist gleichsam der Kontrollprozess, der sich in einer Wirkungsform abspielt, einer Wirkungsform wie der Behandlung. Wir bringen die *Einschätzung* hier zusammen mit diesem Punkt, dass sich in Drehgefügen Umverteilungen entwickeln. Das ist sehr wichtig, denn wir verstehen von daher, dass wir nicht nur den Patienten einschätzen müssen, sondern auch den Therapeuten. Wenn Sie einmal eine solche Therapieform in Gang bringen, werden Sie merken, dass sehr viel davon abhängt, wie der Therapeut sich selber einschätzen kann. Eine Grundvoraussetzung für diese Einschätzung ist, das möchte ich noch einmal sagen, dass man sich ganz entschieden einem Denksystem zuwendet. Sie können keine Einschätzung machen, wenn Sie nicht ganz systematisch denken, Sie können keine Konsequenz verstehen, Sie können nicht beachten, worauf Sie als nächstes Ihre Aufmerksamkeit richten müssen, wenn Sie nicht im Kopf eine Formel oder ein Schema haben, das Ihnen klarmacht, in welchem Prozess Sie stecken, auf welche weiteren Schritte Sie gefasst sein müssen.

Sie brauchen also etwas wie das Hexagramm oder wie die Raute, um sich klar zu machen, wenn dieser eine Pol jetzt da ist, was habe ich als nächste Polarität zu erwarten; wenn da die eine Sache fest ist, wo sind dann die Drehmöglichkeiten geblieben; wenn ich diesen Punkt festlege als Bild in diesem Prozess, welche Konsequenzen muss ich dann vermuten, wo kann ich das kontrollieren. Also es geht in der Behandlung nicht anders, als dass Sie ganz entschieden aus einer Konstruktion denken, sonst können Sie sich und den Anderen nicht einschätzen.

Wichtig bei der Einschätzung ist ferner, das darf ich hier noch mal betonen, dass wir nach den 20 Stunden auf eine eigene Weiterentwicklung hoffen und dass wir infolgedessen unabdingbar eine Kata-mnese einbeziehen müssen, ebenfalls als einen Einschätzungsgesichtspunkt.

Zunächst einmal die *Selbsteinschätzung*. Die Selbsteinschätzung des Therapeuten ist eine Formalisierung der Wirkungseinheit-Behandlung auf den Therapeuten hin. Sie ermöglicht es uns von der Betroffenheit des Therapeuten her zu denken; denn wenn wir untersuchen, was in einem Analytiker vorgeht, während er behandelt, dann stellen wir fest, dass ihm auch nicht immer ganz wohl zumute ist. Wir können uns um solche Untersuchungen eigentlich gar nicht herumdrücken, gerade wenn wir eine Ausbildung machen, die sich mit der klinischen Psychologie beschäftigt. Zunächst einmal ist es aufschlussreich, dass bei dem Therapeuten recht heftige Zweifel aufkommen, ob er überhaupt weiß, worauf man achten muss bei dem nächsten Fall, und ob man es kann, ob man also mit diesem Werk überhaupt fertig wird. Dann neben diesen Zweifeln stellt man fest, wenn der Prozess in Gang geraten ist, dass der Therapeut sehr starke Vermeidungstendenzen hat, und zwar im Hinblick auf das, was ihm selber peinlich ist, auf das, was ihm selber gefährlich werden kann, natürlich auch im Hinblick auf das, was ihn verlocken kann.

Der Sinn einer *Lehranalyse* besteht darin, sowohl auf die Zweifel hinzuweisen, in die man geraten kann, als auch auf die eigenen Tendenzen aufmerksam zu machen, in bestimmte Situationen reinzugeraten, dort in einer bestimmten Weise zu reagieren, oder aber aus Reaktionsbildungsgründen bestimmte Situationen zu vermeiden, damit einem Bestimmtes nicht passieren kann. Eine interessante Variationsform, die der Therapeut bei der Selbsteinschätzung berücksichtigen muss, liegt darin, dass

man bei einer Behandlung in einen Prozess hineingeraten kann, wo man seinen eigenen Verwicklungen nachgeht, wo man also merkt ‚Aha, so denkst du auch, oder da würde ich auf keinen Fall zustimmen‘; dass man also das, was einem hilft, den Anderen zu verstehen, auch sehen lernt als etwas, das man dem Anderen unterschieben möchte. Man möchte dann, dass die Sache so läuft, wie man sie selber haben möchte. Und das ist natürlich bei einer gleichschwebenden Aufmerksamkeit eine starke Behinderung.

Man kann solche Formen des Verwickelt-Seins bei der Selbsteinschätzung des Therapeuten unter Umständen nur ganz vage entdecken, nämlich, wenn man feststellt, dass er sehr viele Reden im Allgemeinen hält, dass er also auf konkrete Gegebenheiten, Probleme des Falls nicht eingeht, dass er anfängt, Vorträge zu halten, oder dass er sich in geistreichen Anspielungen ergeht, dann ist meistens etwas faul. Die Probleme, die hier als Weiterentwicklungsprobleme entstehen, kann man ganz schlicht mit dem Wort des ‚Verrennens‘ bezeichnen. Wir finden also eine große Gefahr bei der Behandlung, dass der Therapeut sich in eine bestimmte Konstruktion verrennt, und dass er die Konstruktion um jeden Preis durchbringen möchte. Diese Gefahr ist dann natürlich besonders groß, wenn er mit einigen Stunden auskommen muss, wie bei der Intensivberatung. Die Gefahr ist weniger groß, wenn Sie sagen ‚Ich weiß nicht, ob es drei oder fünf Jahre dauert, bis ich mit der Analyse fertig bin‘; dann können Sie natürlich das mit Ruhe aushalten, dass mal Ihre Konstruktion, wenn Sie sie mal ein paar Monate durchgedreht haben, selber in sich zusammenfällt, und dann kommt was Neues.

Also die Form, in der man sich begrenzt, hat natürlich durch ihre Begrenzung eine besondere Zuspitzung, dass man sich bei der Selbsteinschätzung fragt ‚Bin ich schon so weit, schaffe ich das überhaupt?‘ Das ist natürlich eine Belastung, aber andererseits eine ganz nützliche Belastung; denn, wenn man darauf vertraut, dass es sich irgendwann einmal zeigen wird, dann kann man sich erklären, warum die Behandlungszeit sich inzwischen so ungeheuer ausgedehnt hat. So 500 Stunden sind schon eine Menge, und wenn Sie den Therapeuten wechseln, dann können Sie sich in einen unendlichen Prozess hineinbegeben. Also das Seelische ist so reich, das hört nie auf, es kommt also immer etwas raus. Aber es scheint doch etwas unökonomisch zu sein, seine ganze Aktivität um eine Therapie zu zentrieren.

Die Gefahren, die hier drinstecken – im Zwang zur Selbsteinschätzung suchen wir diese Gefahren aufzugreifen – hängen sicher mit einem entscheidenden Paradox zusammen: Der Fall gewinnt immer! Entweder verlässt er Sie nämlich geheilt und umstrukturiert – oder er zeigt Ihnen, dass er nicht umzustrukturieren ist, dass seine Beweisführung klappt. Das ist natürlich für den Therapeuten etwas, das er nicht bieten kann, dem er nichts entgegensetzen kann, er muss mit diesem Paradox fertig werden: Der Fall siegt! Von da her verstehen wir sehr viele Probleme des Therapeuten besser.

Und wie sieht es vom Patienten her aus, den müssen Sie natürlich auch einschätzen. Zunächst müssen Sie bei der Einschätzung berücksichtigen, dass der Mensch, der zu Ihnen kommt, unter Umständen sehr viel gelesen hat, aber dass er von dem, was Behandlung ist, sehr wenig weiß. Das können Sie wahrscheinlich an sich selber merken, was Sie in der Schulzeit schon alles über Psychotherapie sagen konnten, das müssen Sie sich im Laufe des Studiums abgewöhnen. Denn so weit ist die Distanz zwischen dem, was man meint zu wissen und dem, was tatsächlich bei einer Behandlung der Fall ist. Zunächst mal ahnt der Patient überhaupt nicht, wohin es gehen kann, wohin es gehen könnte, worum es geht. Er ist vielleicht darauf gefasst, dass ihm sein Ödipuskomplex geboten wird und einige Unanständigkeit von ihm herauskommen. Aber das ist es ja gar nicht, was in dieser Behandlung erfolgt. Unsere Kategorien deuten ja darauf hin, dass es ein echter Umstrukturierungs-Prozess ist, und darunter kann sich der Patient wirklich nichts vorstellen.

Er wird überrascht sein, dass nicht sofort gedeutet wird, und es ist notwendig, dass nicht sofort gedeutet wird. Wenn das der Fall wäre, hätte er natürlich etwas, wo er seine Beweisführung wieder anknüpfen könnte, und es würde ein Gezänk werden um die erste Deutung, die notwendig unsicher sein muss, die notwendig den Fall nicht in irgendeiner Weise erschüttern kann, weil er noch gar nicht in einen Entwicklungsprozess auf solche Deutungen gekommen ist. Daher die Warnung Freuds, schleudern Sie dem Patienten keine Deutungen ins Gesicht, das ist also nicht der beste Beginn für eine Analyse. Aber er erwartet es, und Sie müssen ihn in dieser Erwartung braten lassen.

Ein weiterer Zug: Er erwartet, dass er auf einmal das Ganze sehen kann. Es ist natürlich sehr schön, wenn man nach drei Stunden sehen kann, wo der wahre Kern der ganzen Probleme liegt. Und der Patient kann, weil das nicht geschieht, das zu einem Widerstand gegen die ganze Analyse ausbauen: ‚Jetzt habe ich schon so lange da gelegen und es ist noch immer nichts bei mir rausgekommen.‘ Die Geburt ist nicht eingetreten, die er erwartet hatte. Das weiß er nicht, dass diese ganzen Prozeduren, die Sie mit ihm machen, sinnvoll sind und dass das, was er erwartet, überhaupt nicht eintreten kann. Auch bei einer langen Analyse dauert es ewige Zeiten, bis es zu einer zusammenfassenden Deutung kommt. In manchen Fällen muss sich der Therapeut sehr heftig drängen, dass er sich überhaupt dazu aufschwingt, eine Deutung zu geben. Irgendwie wird sich ja etwas rauskristallisieren in der Zeit – ist natürlich auch ein Standpunkt, den man vertreten kann. Irgendwie kommt das Seelische immer zu einer Kultivierung. Daher funktionieren die Schulen, wie ich das so häufig erwähnt habe, trotz der Erziehungsprobleme. Und darum funktionieren auch die Behandlungen, trotz der Probleme, die damit verbunden sind.

Es kommt also darauf an, bei einer bestimmten Form der Beratung wie der Intensivberatung sich klar zu machen, wo man ihm (dem Patienten) bestimmte Konstruktionen sagen kann, und das haben wir ganz eindeutig festgelegt durch eine Position, die wir bezeichnen haben als ‚Ins-Bild-Rücken‘. Da muss ihm also genau gesagt werden, auf welches Bild er sich und seine Probleme bringen lässt. Das ist ein fester Anhaltspunkt, so haben wir es auch festgelegt; das sollte in der zweiten Hälfte der 20 Stunden Beratung in Angriff genommen werden. Jetzt merken Sie, dass wir die Einschätzung des Gesamtprozesses – diese Einschnitte, die wir machen mit: ‚Leiden-Können‘, ‚Methodisch-Werden‘, ‚Ins-Bild-Rücken‘, ‚Bewerkstelligen‘ – sind zugleich auch immer Anhaltspunkte über den Fortschritt der Behandlung.

Dann kommt noch etwas anderes bei der Einschätzung. Sie müssen bei diesem gemeinsamen Werk einschätzen, wie Sie eingeschätzt werden vom Patienten, d.h. Sie müssen sich fragen ‚Was will der Fall mit mir anstellen?‘ Das ist ja ein gemeinsames Werk, und selbstverständlich gehen in dieses gemeinsame Werk eine ganze Reihe von Tendenzen ein. Sie müssen sich während der Behandlung z.B. klar werden, ob Sie der Behandelte in die Rolle eines allmächtigen Helfers hineinschieben will, ob er in Ihnen etwas sucht, das man in Schlagworten wie Mutter oder Vater verbergen kann, oder ob er in Ihnen einen bezahlten Arbeiter sieht, der sich für ihn abrackern muss. Das muss der Therapeut schon rauskriegen. Eine solche Auffassung von Behandlung kann sich zwischen zwei Extremen erstecken. Einmal kann der Psychologe gesehen werden als ein ‚Herkules‘, der einen Stall nach dem anderen ausmisten muss und möglichst viel Dreck herausbringt; oder aber wird gesehen als jemand, der Zeit vermietet hat – das ist die angenehmere Form – dass man also selber etwas dazu tun muss, damit man mit der Miete etwas anfangen kann.

Dann kann der Psychologe gesehen werden als jemand, der nach dem Prinzip in das Werk gezogen wird ‚Hilf mir, aber hilf mir nicht ab‘, d.h. man würde zwar so tun, als würde man behandelt, aber möchte im Grunde nicht von den Freuden und Leiden, an die man sich gewöhnt hat, weggehen. Der Psychologe kann ferner in die verschiedensten Verhältnisse hineingeraten, z.B. ‚Freund-Feind-Verhältnisse‘. Er kann angesehen werden als ‚Verbieter‘, als ‚Gewähren-Lasser‘. Wir haben uns oft gewundert bei den ersten Fällen, wie oft die Leute erwartet haben, dass wir sie ausschimpfen so nach dem Motto: ‚Aber Herr Doktor, jetzt haben wir schon 15 Stunden in der Intensivberatung, und Sie haben mich noch keinmal ausgeschimpft!‘ Das ist dann auch eine Erwartung, die uns darauf hinweist, dass offenbar einiges von dem, was wir beibringen wollten, nicht angekommen ist.

Der Psychologe kann auch eingesetzt werden, um ständig neue Zwickmühlen zu errichten, wenn das zur Beweisführung gehört. Da sind also eine ganze Reihe von Verarbeitungsformen des Psychologen drin, und das alles müssen Sie einschätzen während der Behandlung, um zu vermeiden, dass aus dem Prozess nichts herauskommt. Es kann dann zu gemeinsamen Spielen kommen zwischen dem Therapeuten und dem Analysierten. Etwa ein Spiel ist ‚Du tust mir nichts, und ich tu' dir nichts‘, d.h. es kommen keine zu unangenehmen Dinge auf, und wenn ein heikles Thema angeschnitten scheint, wird es von beiden Seiten umgangen. Das ist also eine Behandlungsform, die für beide sehr erträglich und unter Umständen auch einträglich ist. Aber sobald Sie merken, dass solche Spiele sich abspielen, müssen Sie sich überlegen, ob Sie den Mann oder die Frau, die Sie behandeln, weiter liebhaben wollen oder ob Sie einen Behandlungsprozess einleiten. Die Sache ist klar, Sie werden merken, dass es gar nicht so angenehm ist, auf unangenehme Dinge bei einem anderen Menschen einzugehen.

Andererseits, jetzt kommt der Pferdefuß dabei: Wenn Sie merken, dass Sie nun im Leiden-Lassen-Wollen herumwühlen, dann ist offenbar bei Ihnen wieder etwas kaputt. Man kann das also nie auf einfache Linien bringen; Sie müssen sich immer wieder von Fall zu Fall fragen: ‚Vermeide ich jetzt das Leiden, lasse ich es jetzt zu stark in eine Richtung des Leidens laufen – oder aber will ich den Kampf vermeiden, in den ich hineinkommen könnte – der kann sich ja auch wehren – und wie sieht es dann aus, wenn ich in einen Kampf hineingerate?‘

Die Forderung Freuds, der Therapeut solle ein Spiegel sein, wird Ihnen sicher hier sehr verständlich werden. Die Verwicklungen, die immer da sind, können durch diese Spiegelfunktion abgemindert werden, sie werden aber nicht aufgehoben. Man muss sich also immer klarmachen, ‚Ich soll ein Spiegel sein‘, da müssen Sie sich selber drin sehen und den Anderen. Ich meine, damit ist auf das Einschätzungsproblem verwiesen. Sie dürfen sich nicht in diese Spiele hineinziehen lassen, sondern Sie müssen dem anderen die Möglichkeit geben, über ein gemeinsames Werk zu einer Lösung seiner Probleme zu finden.

Eine gefährliche Version bei diesen Spielen ist eine moderne Version des ‚Tapferen Schneiderleins‘, das sind so Psychologen-, ‚Knacker‘, die dann die therapeutischen Vorgänger beschuldigen. ‚Ich habe schon so viele Therapeuten gehabt, die haben mir alle nicht helfen können, aber Sie können mit doch sicherlich helfen.‘ Sie können sicher sein, dass Sie ihm auch nicht helfen können. Lassen Sie sich also jetzt nicht davon beeindrucken, dass Sie nun der nächste sind, den er aufgesucht hat als liebe Person, sondern es handelt sich um einen Punkt in einer viel allgemeineren Strategie, und freuen Sie sich daher nicht über Ihre Vorgänger, denn Ihnen wird es genauso ergehen.

Ich kann das jetzt nicht im Einzelnen ausführen. Es ergeben sich aus den Prozesskategorien eine ganze Reihe von Gegenmitteln, die dem Therapeuten helfen sollen, mit seinen Einschätzungen und vor allem mit den Konsequenzen seiner Einschätzungen weiterzukommen. Allgemein kann man dazu nur sagen, dass die Handhabung der ganzen Behandlungsstruktur die Grundlage ist für ein Sich-Selber-Weiterhelfen in diesen Situationen. Im Einzelnen müsste man das ein Semester lang ausführen, jeweils an Beispielen, was eintreten kann, was man machen muss, wenn es kompliziert ist.

Dann noch zur *Katamnese*. Je nachdem welche Art von Behandlung Sie machen, müssen Sie eine Art von Zwischenbilanz einkalkulieren. Diese Zwischenbilanz bei der Intensivberatung wird nahe gelegt von den 20 Stunden her, man sollte sie also spätestens in der 15. Stunde machen. Auch hier ergeben sich durch die Grundstruktur der Behandlung – Leiden-Können, Methodisch-Werden, Ins-Bild-Rücken – ganz bestimmte Dinge, die man beachten muss. Bei der Katamnese, auch hier nur wieder etwas ganz Allgemeines wegen der knappen Zeit, Sie können bei der Katamnese natürlich nicht damit rechnen, dass Ihnen eine durchgehende Veränderung erzählt wird: ‚Ich bin jetzt ein ganz anderer Mensch geworden; mein Charakter war vor der Behandlung so, und jetzt ist er so.‘ Sondern Sie können nur an kleinen Schritten erkennen, an kleinen Merkmalen, ob da eine Veränderung eingetreten ist. Etwa ob da nur irgendwelche Worte befolgt werden, oder ob man Variationen des in der Behandlung Besprochenen erreicht hat, ob man selber Lösungen probiert oder klischeehaft jetzt das in der Behandlung Erfahrene weiterträgt, solche Gesichtspunkte, da kann man jetzt eine ganze Reihe bringen, die sind tatsächlich ein Ansatzpunkt zu einer Auffassung von Katamnesen, die uns wirklich über das ‚Selber-Weiterhelfen‘ informieren.

Ich muss nun noch auf den dritten und vierten Punkt kurz eingehen.

Der dritte Punkt, der mit den Drehgefügen zu tun hat, bezieht sich darauf, dass wir die ganze Behandlung ansehen als eine Metamorphose im Austausch, oder überspitzt gesagt, als eine *Metamorphose in Montage*. Es gibt so etwas wie eine eigene Ausdruckssprache des Seelischen. Wir müssen die ganze Behandlung und alles das, was gesagt und getan wird, als etwas ansehen, das eine Ausdruckssprache spricht, durch Einzelheiten, durch äußere Dinge, durch Verhaltensweisen, Träume usw. hindurch. Diese Ausdruckssprache hat eine eigene Grammatik und eine eigene Logik. Sie können sich am ehesten etwas darunter vorstellen, wenn Sie an die Versionen denken, nach denen das Seelische zusammengehalten wird. Ich kann Ihnen anhand eines Beispiels zeigen, was ich mit dieser Ausdruckssprache meine, bei der sich sehr viel Verschiedenartiges, fast wie eine Collage kann man das verstehen, dennoch zusammenfügt in eine sinnvolle Gestalt.

Beispielsweise: Eine Frau kommt zur Beratungsstunde, erschrickt über den Empfang dabei und zwar den Empfang im Vorzimmer. Dann kommt, nachdem das besprochen wird, eine Deck-Erinnerung, ein ‚Doktorspiel‘. Jetzt geht der Therapeut nach Freud: ‚Aha, nun wissen wir, was dahintersteckt‘, aber auch das Doktorspiel war noch gar nichts. Es kommt dann ein Einfall zu dem Doktorspiel, der in die Richtung geht, dass eine Spannung da ist zwischen ungeheuren Träumereien und Todesgedanken. Und auch das war noch nichts, was in diesem Augenblick passierte, sondern es zeigte sich, dass etwas vermieden werden sollte: ganz bestimmte Übergänge und ganz bestimmte Überprüfungen von Übergängen. Dann kam eine Alltagssituation am Tage, in der das ausgetragen wurde und die jetzt verständlich wurde, d.h. der ganze Satz, der so collagiert war.

Sie merken, das war ein Verhalten vor äußeren Gegebenheiten, das hatte seelenlogisch etwas zu tun mit der Deckerinnerung ‚Doktorspiel‘, aber das Doktorspiel hatte hier gar nicht so sehr den Akzent ‚sexuelle Befriedigung in einer infantilen Phase‘, sondern dabei tauchte etwas auf, das erschreckend war. Was erschreckend war, sagt erst der nächste Gedanke, wo so ein Durcheinander war von Träumereien und Todesgedanken; es ist also zugleich etwas ungeheuer Verheißungsvolles, was bei dem Doktorspiel erfahren wurde, und zugleich etwas, das sehr bedrohlich erscheint. Das ist schon eine ganz gute Explikation, aber auch das ist nicht das Entscheidende. Es zeigt sich dann, dass darin der Gedanke steckt ‚Diese zwei Enden kriege ich mit, aber was dazwischen ist, zwischen dieser ungeheuren Beschwingtheit und der Gefahr der Zerstörung, das fehlt mir.‘ Sodass sich in dem erschreckenden Empfang bereits andeutet, da fehlt irgendeine Art von Vermittlung; aber das wird erst so nach und nach gestalthaft in einer Metamorphose auseinandergelegt. Und dann plötzlich ist die Alltagssituation da, in der ihr das passiert war, und in der etwas völlig anderes sich ereignet hatte; sie verstand aber nicht, warum sie so komisch und seltsam reagiert hatte.

D.h. diese ganze, komplizierte Gestalt ist die Bewegung, die in dem einen Augenblick steckte, der gar nicht der Anlass war, sondern den sie irgendwann am Tage erlebt hatte. Und das auszusprechen ist die Grundlage dessen, was wir als Deutung und als Konstruktion der seelischen Ausdrucksbildung ansehen, also eine eigene Ausdrucksweise. Hier können Sie mit Logik nichts machen, wenn Sie fragen ‚Was hat denn das damit zu tun, dass sie in ein Vorzimmer reingehen muss, und was hat das damit zu tun, dass sie auf Doktorspiele kommt, und was hat das zu tun mit der Alltagssituation, wo ihr irgendwas passiert ist?‘ Das können Sie nicht mehr verstehen von Verbindungen her, die nach dem Schema von Raum, Zeit und Kausalität gedacht werden. Das können Sie nur verstehen, wenn Sie merken, darin sucht sich ein Gedanke in Metamorphosen zu entfalten, indem er sich so ausformt.

Das, was Sie beobachten, wenn Sie einen solchen Fall haben, sind nichts anderes als solche *Metamorphosen*. Da müssen Sie merken, was da los ist, worum es da geht, das müssen Sie sich geduldig anhören können. Bei dem Fall wurde keinmal eingegriffen, bis das alles kam. Das war ein Prozess, und dann war es gar nicht schwer, der Frau klarzumachen, was in dem einen Augenblick, den sie aus ihrem Alltag berichtet hat, los war und was sie stutzig gemacht hat. Damit sind wir wieder bei dem allgemeinen Problem: Was ist Ihr nächster Einfall, dann geht die Sache wieder los. Wir sprechen also da eine Sprache, die tatsächlich von den üblichen Rationalisierungen abweicht. Wir können das – glaube ich – nicht besser ausdrücken, wenn wir sagen, das ist eine eigene psychologische Ausdruckssprache, eine eigene Syntax. Und wenn wir sie formulieren wollen, können wir sagen, das ist eine Metamorphose in Collagen oder in Montagen. Es sieht so aus, als sei es aus der ganzen Welt zusammengeflickt, und dennoch geht durch dieses Flickwerk ein sich entwickelnder Sinn, eine Gestaltung und Umgestaltung hindurch.

Der vierte Punkt bei der Frage der Drehgefüge: Dass wir in den ganzen Wirkungsformen, auf die wir uns einlassen, eine bestimmte *Kristallisation* als Anhaltspunkt haben. Diese Kristallisation hängt damit zusammen, dass bei allen Menschen so etwas wie eine allgemeine Behandlungstendenz zu beobachten ist. Ich will damit sagen, dass jeder – nicht nur derjenige, der in Behandlung kommt und natürlich nicht nur der Therapeut – sowas wie behandeln, betreuen oder gestalten will. Er will Formen haben, in denen er etwas, das ins Leben kommt, durcharbeiten kann. Er will eine Form aufbauen, was wir als Herstellen oder als Produzieren ansehen. Wir brauchen, wenn wir eine solche Form charakterisieren, gar nicht die Begriffe, jemand wolle immer ‚oben sein‘ oder ‚überlegen sein‘; wichtig ist, dass wir überhaupt verspüren, dass er eine Lebensform durchhält. An dem Punkt setzen wir nun an und wir

verstehen, dass diese Wirkungsformen, die sich drehen, Versuche sind, solche Lebensformen oder solche Produktionen aufzubauen.

Für die Behandlung haben wir paradoxerweise an den Verdrehungen einen Anhaltspunkt. Indem wir auf Widerstand auf Verkehrt-Halten eingehen, erfahren wir auf einmal, dass sich etwas geformt hat, als eine ungeheure Hilfe für die Behandlung. Daher kann ich wirklich mit Anna FREUD sagen: Wie schön, wenn jemand eine richtige Neurose hat, nicht irgend sowas anderes. D.h. die Form, die sich gebildet hat, ist etwas, das gegen uns ist. Aber weil sie eine Form ist, ist sie zugleich etwas, auf das wir eingehen können. Dieses Paradox ist sehr wichtig. Wir haben immer zu bedenken, dass das, was wir über das Verkehrt-Halten gesagt haben, nicht nur etwas zu Bekämpfendes für uns ist, wie Freud das formuliert hat, sondern zugleich immer auch eine Hilfe, von der aus wir neue Formen gestalten können. Diese allgemeine Behandlungstendenz ist dabei eine Hilfe.

Kunst als Grundzug des Seelischen

Neurose als Kunst

Kunstanaloges Entwickeln. Zuspitzung, Darstellung, Verrücken (5.2. 1979)

Wir hatten in der letzten Stunde über das Drehgefüge gesprochen. Das war der zweite Zug der Behandlungsstruktur. Ich habe ihn aufgegliedert einmal in den Gesichtspunkt, dass eine Auseinandersetzung stattfindet, die uns eine beglaubigte Wirkung vermitteln kann; dann hatte ich als zweiten Punkt heraus gestellt (damit hatten wir uns in der letzten Stunde vor allem beschäftigt), dass eine Umverteilung von Drehung und Widerstand hergestellt wird. Im gemeinsamen Werk der Analyse wird herausgefordert, dass eine Drehbarkeit wieder in Gang kommt, aber es wird zugleich herausgefordert, dass Widerstände deutlich werden. Das ist genau das, was Anna FREUD meint, wenn sie sagt, es komme nicht darauf an, dass die Grundregel strikt eingehalten wird, sondern das sich am Kampf um die Verfassung, um die Grundregel, zeige, was im Seelischen eigentlich los ist.

Das gemeinsame Werk bringt eine wechselnde Verteilung der Funktionen von Drehgefügen mit sich, mal wird etwas durch den Analytiker repräsentiert, was zum gemeinsamen Werk gehört, mal etwas durch den Analysierten. Und dieses gemeinsame Werk ist es auch, zu dem den Patienten eine heftige Liebe erfasst; er entdeckt dieses Werk als etwas, in dem sich Lebenssinn bilden und erhalten kann, und daher will er aus diesem Werk nicht heraus. So tritt das ein, was üblicherweise als ‚Übertragung‘ bezeichnet wird.

Für uns ergibt sich nun eine Reihe von Einschätzungsmöglichkeiten aus diesen Verteilungen und Umverteilungen. Ich habe Ihnen zu zeigen versucht, dass wir einschätzen können von der Seite des Therapeuten her, wie er in einen solchen Prozess hineingezogen wird. Wir können uns ferner die Frage stellen, wie die Fremdeinschätzung aussieht, wie also der Patient den ganzen Vorgang betrachtet. Wir können schließlich den Versuch machen, das gemeinsame Werk an verschiedenen Entwicklungsabschnitten einzuschätzen. Dabei wird das, was wir bei der Modellierung noch besprechen werden, die Abfolge von verschiedenen Behandlungsschritten, für uns zu einem Richtmaß.

Wir können uns also fragen, wenn wir einschätzen, haben wir ein Leiden am Eigentlichen erreicht oder werden wir immer mit Leidensgeschichten abgespeist? Ist so etwas wie ein Methodisch-Werden in Gang gekommen, kann also der Patient die Dinge einmal mit anderen Mitteln angehen, mit anderen Augen sehen? Ist etwas ins Bild gerückt worden, etwas, das ihm deutlich macht, wie die Struktur des Verkehrt-Haltens aussieht? Und schließlich, gehen wir auf ein Bewerkstelligen zu, d.h. ist eine Möglichkeit da, auf ganz banale, simple Dinge einzugehen und sich entschieden ihnen gegenüber zu verhalten, nicht also sie einfach zu vermeiden oder zu umgehen?

Diese Punkte sind Anhaltspunkte für eine Einschätzung, und am Abschluss der Einschätzung können wir die Frage stellen, was denn nun überhaupt interessant ist, und ich habe da vor allem herausgestellt, wir werden keine großartige, radikale Veränderung beobachten können, sondern vielleicht so etwas wie einen Ruck, der aus der eingefahrenen Rille herausführt und der dann, in neuen Situationen, durch Variation, durch Möglichkeiten des Anders-Sehens, des Anders-Verhaltens sich bestätigen kann. Wir setzen darauf, dass wir eine Wirkung in Gang bringen, die erst mit der Zeit zur Entfaltung kommt. Es ist nicht so, als stünde der auf in der 20. Stunde, nähme sein Bett und ginge dann, sondern er hat irgendeinen Anhaltspunkt gefunden, und von dem Anhaltspunkt aus hoffen wir auf eine Veränderung.

Ich habe dann als dritten Punkt bei diesem Drehgefüge herausgestellt, dass eine wichtige Aufgabe bei der gemeinsamen Arbeit darin liegt, dass wir die Ausdruckssprache des Seelischen verstehen.

Ich habe Ihnen an einem Beispiel gezeigt, was alles zu einem gemeinsamen Ausdruck zusammenwirkt. Und eine Hauptaufgabe des Psychologen besteht darin, in diesen verschiedenartigen Bestandteilen, die uns bekannt werden, so etwas wie eine Entwicklung herauszufinden. Das bedeutet: übersetzen lernen. Das bedeutet: psychologisch interpretieren. ‚Deutung‘ heißt also nicht, dass wir dem anderen seine Komplexe nachweisen oder seine Regungen eine nach der anderen aufzählen, sondern Deuten heißt, dass wir in der Lage sind, Entwicklungen verständlich zu machen, die sich andeuten, die erschwert sind, die gestört sind, oder auch in eine neue Richtung gehen.

Der vierte Punkt war dann, dass wir eingehen müssen auf einen Anspruch, den das Seelische immer hat, das ist eine allgemeine Behandlungstendenz, die wir im Seelischen antreffen, und diese Behandlungstendenz zielt auf Gestalten-Wollen, zielt auf Wirkungsformen. Beispielsweise kann man sich das sehr gut deutlich machen anhand des Studiums. Das Ziel des Studiums ist, dass man einem anderen etwas deutlich machen kann, jetzt nicht nur im Sinne von Behandlung, sondern dass Sie auch – wenn Sie beispielsweise in einem höheren Semester sind – einem Erstsemester klarmachen können, was Psychologie ist.

Und diese Behandlungstendenz ist notwendig und sinnvoll und ist auch eine Kontrolle für Sie, und man kann sich an dieser Tendenz klarmachen, was wir unter einer allgemeinen Gestaltungs- und Behandlungstendenz des Seelischen verstehen. Darauf müssen wir eingehen, darum kristallisiert sich unsere Tätigkeit, und wir werden dann feststellen, dass sich hier auch immer etwas Inhaltliches oder Materiales zeigt, und dieses Materiale ist es, dass uns gleichsam die Richtung gibt, in der wir behandeln wollen, in der wir also eine Gestaltung oder eine Einwirkung durchführen wollen.

Wir kommen also bei diesem Punkt der Drehgefüge notwendig von einer nur formalen Betrachtung weg – und hin zu einer materialen Auffassung des Seelischen. Das Seelische wird tatsächlich bewegt durch so etwas wie eine *Materialwirkung* oder, genauer gesagt, durch eine Fülle von Materialwirkungen. Wir können im Seelischen Material werden wie Keimendes, Wirbelndes oder wie Fließendes, und dieses elementare Material wird nun durch die seelischen Prozesse auf ein Werk zu entwickelt. Grob gesagt können wir das so formulieren: Das Seelische bemüht sich, die Materialwirkungen der Wirklichkeit ins Werk zu setzen oder in Werke zu überführen. Der Weg zwischen dem Material und dem Werk ist das psychologisch Interessante. Und in dieser Entwicklung, auf diesem Weg findet das Seelische auch seinen Sinn, denn nur auf diesem Weg, von einem Material, das wirken will, auf ein Werk hin, erfahren wir, was Wirklichkeit ist. Wir entdecken in diesem Prozess der Entwicklung und Gestaltung die Wirklichkeit und wir finden darin eine Möglichkeit, aus der Wirklichkeit etwas zu machen, die Wirklichkeit aufzuschließen, ihr einen Sinn abzugewinnen und uns in die Tätigkeit der Wirklichkeit selbst hineinzustellen.

Damit haben wir einen ganz bestimmten Inhalt bei den seelischen Gestaltungsformen zu beachten. Man kann das, wie gesagt, auf eine Reihe von Materialbewegungen hin klassifizieren, und – jetzt ist das wichtig für ein Verständnis der Behandlung, so wie wir sie hier verstehen – alles, was wir behandeln, ist bereits etwas, das sich gestaltet. Wir behandeln also nicht Fehler oder falsche Einschätzungen oder Wertungen in diesem engeren Sinne, sondern wir behandeln Gestaltungs- und Produktionsprozesse, in denen das Seelische bereits einen Sinn gewonnen hat. Auch wenn wir vom Verkehrt-Halten sprechen, bedeutet das nicht, dass wir sagen, die Leute leben falsch oder sie hätten falsche Wertungen. Wir stellen nur fest, dass Ihnen bestimmte Entwicklungen bei der Weitergestaltung ihrer Lebensformen versperrt sind.

Wir erkennen also zunächst einmal die Lebensformen an, auch in der Neurose. Und nur das ist für uns eine Erklärung, warum sich eine Neurose so schwer verändern lässt. Wäre die nämlich nur ein Fehler, dann ließe sie sich viel leichter korrigieren. Aber sie ist eine Lebensform, die Leute haben etwas davon, sie finden eine Befriedigung darin, die sehen was über die Wirklichkeit, die tun was mit der Wirklichkeit, und das ist so schwer zu verändern, wenn man es direkt im Ganzen verändern will. Und daher meine ich, dass die Veränderung der psychologischen Behandlung im engeren Sinne darauf zielen muss, eine Gestaltungsform, die durchaus etwas mit der Wirklichkeit zu tun hat und die auch einen Sinn aus der Wirklichkeit herausholt, in eine neue Entwicklungsmöglichkeit zu bringen. Unser Ziel ist also, dass eine Entwicklung wieder anläuft, die sich zu versperren droht, weil etwas verkehrt-gehalten wird.

Wir sehen also immer alles Seelische von solchen komplexen Gestaltungsformen aus und wir glauben, dass die Entwicklung dieser Gestaltungsformen, die Herstellung von Wirklichkeit im Umgang mit Wirklichkeit, Lebenssinn gibt. Wenn wir nun behandeln, dann gehen wir auf diese inhaltlichen Formen ein, oder wenn wir jetzt wieder mit den Worten der Materialverwandlung sagen: Wir gehen auf die Entwicklungsprozesse ein, die ein Material in ein Werk zu bringen suchen. Und denen suchen wir neue Chancen zu bieten.

Daher genügt es also nicht zu sagen, wir versuchten, im Seelischen durch eine falsche Wertung zurechtzukommen, oder wir versuchten im Seelischen zurechtzukommen, indem wir nur Infantiles durchführen wollen, oder wir versuchten im Seelischen zurechtzukommen, indem wir jetzt in einer ganz bestimmten Weise überlegen sein wollen. Das ist einfach zu wenig, das geht nicht ein auf das, was im Seelischen bereits tatsächlich gebildet ist an gestalteten Wirkungsformen, sondern das abstrahiert auf bestimmte Ziele und auf ein ganz bestimmtes Verfehlen von Zielen hin. Es genügt also nicht, einfach zu sagen, der Neurotiker ist ein Mensch, der Fehler gemacht hat, und wir können ihn nur von diesem Fehler her kalkulieren, er hat Größenideen und Schuldgefühle, sondern wir müssen ihn charakterisieren von dem her, was er tatsächlich lebt, denn da ist etwas drin. Und das anerkennen und doch zugleich über das, was sich bereits gebildet hat, hinausgehen, das ist die große Kunst.

Wir kommen jetzt zu einem dritten Zug der Behandlungsstruktur, den wir als „*kunstanaloge Behandlung*“ bezeichnen können. Und was ich Ihnen gesagt habe, ist sozusagen die Grundlage für ein Verständnis dieser kunstanalogen Behandlung. Wenn man die Frage gestellt kriegt, was ist eigentlich das Wesentliche an einer Intensivberatung, dann kann man das natürlich nicht mit einem Satz sagen. Sondern eigentlich ist es eine andere Betrachtung der Wirklichkeit und eine andere Auffassung von der Eigenart des seelischen Geschehens. Aber am ehesten noch ließe sich ein solcher Punkt zugespitzt einmal herausstellen, indem man davon spricht, es sei eine Behandlung, die *kunstanalog* ist. Und es sei eine Behandlung, die auf *Entwickeln-Können* setzt.

Diese beiden Punkte sind Anhaltspunkte, von denen aus man dann das Ganze entfalten kann. Und ich muss jetzt versuchen, Ihnen verständlich zu machen, warum das Kunstanaloge eine so große Rolle spielt, wenn wir eine Behandlungsform einrichten wollen. Die Behandlung, die wir kunstanalog nennen, setzt voraus, dass Sie sich schon einmal mit Kunst beschäftigt haben – und zwar psychologisch – und sie setzt voraus, dass Sie sich tatsächlich auch auf den Umgang mit Kunst eingelassen haben. Es ist sehr wichtig, dass Sie sich das klarmachen, denn was Morphologie ist, und was ‚kunstanalog‘ ist, können Sie nur erfahren, indem Sie etwas tun, indem Sie tätig werden. Man kann eine solche Psychologie, die auf andere Kategorien kommt, als es üblich ist, nur erfahren, indem man etwas tut. Sie können das also nicht aus Büchern lernen. Und ich meine, ‚*kunstanalog*‘ ist zunächst einmal ein Hinweis darauf, dass es eine Einübung geben muss, dass es so etwas wie eine Beschäftigung mit Kunst gibt, wenn Sie Kunst verstehen wollen, sonst können Sie nur darüber reden.

Kunst ist ein Grundzug des Seelischen, das ist eine These, von der wir ausgegangen sind, und wir können uns anhand von Kunst deutlich machen, was Seelisches ist. Sie haben ja zum Teil an dieser Puppe gespielt, die wir im Institut aufgehängt haben (eine Bronzeplastik von B. STIRNBERG). Ich bilde mir ein, und ich werde das nachher in der Übung besprechen, dass Sie beim Umgang damit, bei Ihren Widerständen, bei Ihren Einlassungen, bei Ihren Drehungen und Vergewaltigungen der Puppe mehr über das Seelische erfahren haben, wie es tatsächlich ist, als vielleicht während langer Semester, wo Sie nur Bücher gelesen haben.

Wir beschäftigen uns nicht mit Kunst, weil wir irgendeine Art von Duft-Ästhetentum betreiben wollen, sondern die Kunst wird uns zu einem Anhaltspunkt, zu verstehen, wie das Seelische funktioniert. Dass wir uns auf etwas einlassen gegen Widerstände, dass wir anders sehen lernen, dass wir merken, wie uns etwas nachgeht und packt, dass wir etwas verstellen müssen, um zu verstehen, was Kunst ist, dass das Zeit braucht, dass wir Aufwand brauchen, das lernen Sie im Umgang mit Kunst und das ist, was Sie über das Seelische überhaupt lernen müssen, denn das Seelische ist nicht eine Folge von Reflexen und Assoziationen, sondern ein hochstrukturierter Prozess, der sich überhaupt nur – wenn überhaupt – vergleichen lässt mit dieser gewaltigen Leistung, die wir vollbringen müssen, wenn wir Kunstwerke herstellen oder auch, wenn wir uns auf Kunstwerke einlassen.

Was *Wirkung* ist, was *Nachwirkung* ist, können wir uns aus solchen Produktionsprozessen ableiten, aus Entwicklungsprozessen, wo wir merken, wie sich Verfassungen bilden, wie wir herausgefordert werden, wo wir nicht weiterkönnen. Alles das zeigt uns, wie das Seelische beschaffen ist. Und eine Behandlung sucht nun genau an diesen Erfahrungen anzusetzen. Es ist also notwendig für die Ausbildung auf eine Therapie hin, dass Sie von Grund auf kennenlernen, wie das Seelische beschaffen ist, wie es sich bricht, wie es sich verändern und entwickeln lässt, das müssen Sie lernen, und das heißt:

Sie müssen lernen zu beschreiben, was tatsächlich passiert. Wir müssen erleben, wann es klappt und wann es nicht klappt, alles das gehört mit zu einer Psychologie-Ausbildung, und nur wenn Sie das können, verstehen Sie, wo jetzt der Andere, den Sie behandeln müssen, Ihnen etwas sagt, wo Störungen liegen können, wo Sie ihm helfen können.

„Helfen können“, das ist ja nicht eine Sache, die sich auf eine einfache Einheit bezieht, „Hilflosigkeit“ ist nicht ein Element, dem Sie gut gegenüber sein müssen oder dem Sie etwas Geld geben müssen, und dann geht es besser, sondern Hilflosigkeit ist ein Klischee, hinter dem sich unter Umständen ein komplizierter, verfahrenerer Prozess verbirgt. Und wenn Sie das nicht sehen, dann gehen Sie einfach falsch an Hilfsbedürftigkeit, an Hilflosigkeit usw. heran. Wenn Sie aber einmal sich klargemacht haben, was Kunst ist, und wie wir uns an Kunst deutlich machen können, was im Seelischen ist, dann sehen Sie auch besser eine Struktur hinter der Hilfsbedürftigkeit. Das ist, was Sie lernen müssen, und was auch die Grundlage dafür ist, wenn Sie später mal mit anderen Menschen umgehen, und wollen Sie dann darauf achten, wo kann man da etwas für den tun, da müssen Sie diese ganzen kunstvollen Entwicklungen des Seelischen verstehen.

In der Entwicklung von Wirklichkeiten entfalten sich die Dinge, aber darin entfaltet sich auch das, was wir als Seelisches betrachten können. Indem wir uns auf Wirklichkeiten einlassen, werden wir anders, indem wir mit den Wirklichkeiten umgehen, indem wir sie gestalten, wird unser Seelisches ein anderes, gewinnt es überhaupt erst seinen „Charakter“. Der *Charakter* ist nichts Festes, sondern etwas, das sich in solchen Prozessen herstellt. Daher kann ich nicht oft genug sagen, Sie müssen das Produzieren des Seelischen kennenlernen. Das ist die Grundlage für ein Verständnis und es ist auch die Grundlage für eine Behandlung. Die Techniken der therapeutischen Behandlung sind die Techniken der Veränderung des Seelischen überhaupt.

Wenn Sie wirklich verstehen, was „lernen“ ist, was Umgang ist mit der Wirklichkeit, dann verstehen Sie auch, was „behandeln“ ist. Das Behandeln ist also nicht ein Zuckerguss, den Sie nachträglich über etwas schütten, und das man für sich lernen kann, sondern Sie müssen zunächst mal wissen, womit Sie überhaupt zu tun haben. Nur dann können Sie auch die entsprechende Behandlung zustande bringen. Und ich stelle die These auf, dass diese Behandlung kunstanalog ist; dass alles das, was die Kunst tut, auch für die Therapie wichtig ist. D.h. die *Kunst*, die zuspitzt, die Konstruktionserfahrung vermittelt, die Kunst, die Durchlässigkeiten sichtbar macht, – das ist das *Maß* für eine Behandlung.

Können Sie wirklich etwas verrücken, den Blick für etwas anderes eröffnen? Können Sie etwas durchsichtig machen im Verhalten, das bisher nicht gesehen wurde? Können Sie eine Gestalt herausheben? Können Sie das durchhalten über eine bestimmte Zeit? Das sind Fragen, die Sie sich während des therapeutischen Prozesses stellen müssen. Sie müssen sich also genauso, wie Sie sich allmählich an ein Kunstwerk, das Ihnen zunächst nichts sagt, Ihnen fremd ist, heransarbeiten, indem Sie sich auf die Art und Weise seiner Gestaltung einlassen, genauso müssen Sie sich einlassen auf den Fall. Und mit den gleichen Mitteln, als würden Sie nun an der Sache arbeiten, arbeiten Sie den Fall weiter und helfen ihm dadurch, dass er wieder in Entwicklung gerät.

Die therapeutische Zuspitzung der allgemeinen Behandlung der Wirklichkeit setzt ein, wenn ein Anderer sich nicht mehr selber mit den üblichen Mitteln helfen kann – und das bedeutet, wenn er nicht mehr in der Lage ist, in Entwicklungen einzutreten, obwohl er schon sehr viel gestaltet hat in dieser Wirklichkeit und auch gestalten kann und immer wieder kann. Denn wir haben bei den Neurotikern nicht irgendwelche „Nullen“ vor uns, sondern hochkomplizierte Kunstwerke. Und wenn wir nicht von diesem Gesichtspunkt aus herangehen, werden Sie also regelmäßig überfahren. Die fahren Schlitten mit Ihnen, Sie ahnen nicht wie! Weil die zum Teil auch durch ihr Training dem Psychologen einfach überlegen sind, vor allem wenn die Psychologen naiv an die Fälle rangehen. Nur wenn Sie verstehen, was da los ist und wieviel an Gestaltung in einer Neurose lebt, nur dann können Sie auch anfangen zu behandeln. Unterschätzen Sie nicht das, was an seelischen Formen zustande gekommen ist.

Man könnte sagen, dass die Kunst für uns so eine Art „Entwicklungs-Hilfe“ ist, und dass wir den Versuch machen, mit dieser Entwicklungs-Methode Seelisches in Gang zu bringen. Ich möchte das nochmal ausdrücklich hier feststellen; wenn wir von „*kunstanalog*“ sprechen, dann bedeutet das nicht, dass

Sie Ihren Patienten jetzt große Kunstwerke vor die Augen halten, und dann hoffen, dass sich automatisch – durch den Anblick von Kunst – was ändert! Das passiert nicht. Da hätte sich die Weltgeschichte schon oft ändern müssen, denn die Leute gucken sich Kunstwerke an, und das wirkt überhaupt nicht – weil sie überhaupt keine Zeit haben.

Wenn Sie in ein Museum gehen – das können Sie ja mal beobachten als Psychologe – für jedes Bild so etwa 5 Sekunden, 10 Sekunden. Da ist überhaupt nichts zu erwarten. Also verstehen Sie das nicht falsch. Ich bin neulich auf so einer Tagung gefragt worden, sie hätten gehört, wir machten das ‚kunst-analog‘ – welche Bilder ich denn da aussuchte? Das ist nicht gemeint. Tatsächlich handelt es sich um ein Verstehen von Kunst als Konstruktion und dann um den Versuch, von dieser Konstruktion her das, was fest geworden ist, in Bewegung zu bringen. Irgendwie wissen die Patienten um ihre Geheimnisse, um ihr Verkehrt-Halten, auch um ihre Kunst, mit der sie in der Lage sind, Situationen zu bewältigen.

Und auf diese Kunst müssen wir versuchen, gleichsam nochmal eine Kunst zu setzen, um dadurch den Kreis, der sich zu verengen droht, wieder zu erschließen.

Die Kunst repräsentiert das Seelische. Indem wir das wirklich verstehen, können wir aus dem Instrument der Kunst nicht allein ein Beobachtungsinstrument machen, sondern auch ein Wirkungsinstrument.

Wie bei den anderen Punkten könnte ich jetzt versuchen, wieder eine Untergliederung des Punktes ‚kunstanaloge Behandlung‘ zu bringen. Ich kann das in Andeutungen noch tun, ich will sehen, dass ich zu Ende komme. Vielleicht ist es besser, Sie hören jetzt einfach die letzten 10 Minuten zu und schreiben sich das nicht alles auf. Es ist mir nämlich wichtig, dass Sie verstehen, was wir mit ‚*kunst-analog*‘ meinen. Zunächst: Unter ‚kunst-analog‘ verstehen wir, dass wir das Seelische zur Darstellung bringen in der Behandlung. Sie denken: Das stellt sich doch so leicht dar. Sie glauben nicht, wie schwer es ist, mit Hilfe von Kunst Seelisches darzustellen. Schon die Beschreibung – und darüber klagen Sie ja auch – ist sehr schwer. Umso viel schwerer ist es, wenn wir versuchen, mit dieser Beschreibung etwas zum Ausdruck zu bringen. Etwas, das zunächst nicht beschrieben werden soll, dass sich der Darstellung entzieht.

Gehen Sie bitte davon aus, dass wir gar kein Interesse haben, all unsere Probleme anderen Leuten ständig darzustellen. Das wäre sehr unklug. Und wenn wir uns darstellen, dann tun wir das auch mit bestimmten Absichten. Wenn wir eine Darstellung des Seelischen in der Behandlung versuchen, dann müssen wir diese Absichten aufgeben. Wir müssen das, was sich eigentlich nicht zeigen sollte, herausheben. D.h. wir müssen die ganze Richtung, in der jemand versucht, sein Seelisches anderen vorzuführen, diese Richtung müssen wir durchkreuzen.

Die methodische Behandlung fängt da an, wo wir anfangen, dem anderen zu helfen, eine Darstellung seiner Wirklichkeit zu finden, wie sie tatsächlich ist. Darstellung ist also ein erstes Ziel der kunstanalogen Behandlung. Die Vermittlung von Darstellbarkeit geschieht dabei nach den Regeln, wie wir sie in der Kunst finden – durch *Austausch, Übergang, Zuspitzung, Steigerung*. Man kann sich das am besten klarmachen am Traum: Ihr eigenes Verhalten ist für die Patienten, die zu uns kommen, so etwas wie ein manifester Traum. Die Behandlung dient dazu, diesen manifesten Traum unseres Verhaltens zu überführen in einen durchsichtigeren, in einen anderen Traum – ich will also jetzt nicht sagen ‚Traumgedanken‘, weil das Wort ‚Gedanke‘ nicht passt. Man könnte vielleicht eher sagen, man muss ihn überführen in ein Bild; ein Bild, das wir uns in seiner Komplettheit zunächst einmal selber gar nicht zumuten wollen.

Dieses Bild zeigt jetzt wieder etwas, was für die kunstanaloge Behandlung wichtig ist: Wir gehen von *Bildern* aus, von Vorgestalten, von Metamorphosen, von Abwandlungen. Wir achten also nicht auf die Logik, ob jemand in seinem Argumentieren auch schön sauber ist, wenn er in Behandlung geht. Sie brauchen in dem, der sich behandeln lässt, nicht jemanden zu sehen, den Sie niederkämpfen müssen, weil er falsche Argumente hat, weil er unklar denkt – das ist eine völlig falsche Betrachtungsweise, jemanden zu behandeln. Lassen Sie sich also nicht in eine Diskussion mit dem verwickeln; das wäre die beste Art, der Kunst der Neurose aufzusitzen – sondern Sie müssen ihm deutlich machen in einem Bild, *wozu* er so logisch sein will. Sie müssen ihm in einem Bild deutlich machen, was er von seinen Widersprüchen hat. Sie müssen ihn dazu bringen, wie mit einer Kunst, dass er sich in einem anderen Bilde sieht, als er sich bisher gesehen hat.

Die ‚freischwebende Aufmerksamkeit‘ ist von dieser Darstellung her ein Mittel, Wirkendes darzustellen. Die freischwebende Aufmerksamkeit dient dazu, dass wir erfahren, was im Augenblick miteinander im Kampf liegt. Sie dient nicht nur dazu, herauszuheben, was an ‚Triebregungen‘ auf Sie einströmt, sondern sie dient dazu, auch das herauszuheben, was sich diesen ‚Trieben‘ widersetzt – falls Sie überhaupt diesen Begriff verwenden. Sie dient nicht dazu, nur das Verdrängte herauszuheben, sondern auch das Interesse des Verdrängenden. Beides ist nämlich in Bewegung, beides ist die Gestaltung und Umgestaltung, die wir erfahren wollen – und das muss zunächst einmal dargestellt werden.

Sie müssen die Dinge feststellen, festlegen; Sie dürfen nicht immer wieder Neues in der Behandlung aufgreifen, sondern Sie müssen sagen, was da ist. Das ist Darstellung! Also nicht immer neue Einfälle, immer neue Anregungen, immer neue Geschichten usw. – das ist Fortsetzung des Alltags, denn so leben wir im Alltag. Zur Behandlung gehört, dass wir uns dazu zwingen zu sagen, was wird denn hier dargestellt. Genauso wie der Künstler versucht, in einem Bild darzustellen, was ihm in einer Vielzahl von Beobachtungen begegnet.

Der zweite Punkt bei dieser Kunstanalyse ist, dass wir etwas *verrücken*, dass wir Drehpunkte, die bestehen, von der Stelle bringen. Und das ist eine erste Kunstleistung.

Wir können sagen, die Neurose ist eine Kunst. Und wenn wir diese Kunst darstellen, wenn wir diese Kunst als Kunst verdeutlichen, dann sind wir bereits dabei, die Neurose zu verrücken. Wir setzen gleichsam Kunst auf Kunst, um darzustellen, und – das ist ja der zweite Punkt hier – dadurch eine Möglichkeit zu geben, eine Sache mit einem Ruck aus einer festen Rille herauszubringen. Daher dient die kunstanaloge Behandlung dazu, festzustellen, wie weit jemand reisen kann mit seinem Seelischen, wie weit er sich einlassen kann in Experimente, wie weit er sich einlassen kann in irgendwelche Formen des Probehandelns – gegen seine Angst, dass die Formenbildung irgendwie von dem Unfassbaren der Verwandlung verschlungen wird. Es ist sehr wichtig dabei – und auch das ist kunstanalog – das wir auf das Werk dieses Menschen selbst eingehen. Es ist sein eigenes Werk, seine Leistung; das kann er sich hoch anschreiben, aber er muss dann auch bereit sein, in diesem Werk selbst die Gründe zu sehen – also nicht, das was ist, auf Andere abschieben oder auf äußere Ursachen oder auf die Gesellschaft oder auf das Böse oder was man so an Abschiebungsmechanismen hat.

Wie ein Kunstwerk steht in der Behandlung das Werk, das verfahren ist, für sich. Seine Ökonomie hat Probleme gebracht und zunächst einmal muss diese Ökonomie verstanden werden. Aus dieser Ökonomie ergeben sich Funktionsbeziehungen, ein Hin und Her, ein Dafür und Dagegen. Es gehört zum Verrücken, dass wir in der Behandlung Zeit für etwas gewinnen jenseits unserer Geschichten. Auch wenn in der Behandlung mal eine Stunde lang überhaupt nichts gesagt wird, kann das sehr sinnvoll sein. Viele Menschen erfahren da zum ersten Mal in ihrem Leben, dass sie eine Stunde den Mund halten können; dass sie sich nicht mit Träumen die Zeit füllen müssen, sondern das sie drauf und dran sind, etwas auszuplaudern, und das sie dann merken, sie wollen es gar nicht rauslassen, sie wollen nicht, dass die Dinge sich ändern. Das ist unter Umständen eine Stunde wert. – Also Zeit für etwas haben.

Dann: Man muss auch Raum haben für die Krisen. Man erlebt sehr häufig Situationen, wo man zwischen Lachen und Weinen ist, wo einem das, was einen ungeheuer betrifft, zugleich sehr komisch und lustig vorkommt – aber man hat keinen Raum dafür, das auszubreiten. Eine Behandlung ist ein Prozess, wo man das ausbreiten kann, wo man mal die andere Seite sehen lernt; wo man das sehen lernt, was einen dazu bringt, bei diesem Zustand nicht zu verweilen und lieber wieder zu sagen ‚Ich leide, ich bin betroffen‘ und sowas. Man muss Kategorien haben, die aus dem Fremden stammen. Sie wissen, wie schlimm es ist, wenn ein Anderer Sie angreift von Kategorien her, die Sie nicht akzeptieren. Aber zur Behandlung gehört, dass Sie auch mal lernen, andere Kategorien auf sich angewandt zu sehen. Sie liegen da und müssen das, was aus Ihnen selber kommt, auf einmal anders sehen, als Sie es gewohnt sind.

Das ist also sehr wichtig, und es ist wie in der Kunst, wo Sie ein fremdes Kunstwerk plötzlich vor sich haben und wo Sie sich die Frage stellen: ‚Was ist das für mich?‘ Vielleicht ist das viel mehr für Sie, als Sie sich überhaupt zugestehen. Sie müssen die Dinge, die Ihnen so fest zu sein scheinen, verrücken lassen, müssen Ihren Vater und Ihre Mutter einmal anders sehen. Sie müssen sich klarmachen, dass

Sie nicht anderen Leuten immer alles aufbürden können. Sie müssen sich auch klarmachen, dass Sie nicht in sich selber immer nur die Schuld suchen, sondern es sind viel grundlegendere und a-personale Kategorien, die Sie zunächst einmal verstehen müssen. Sie müssen Konsequenzen verfolgen, Sie müssen lernen, dass Sie etwas anfassen können, was Sie nicht gerne anfassen möchten. ‚Anfassen‘ ist jetzt nicht nur auf Menschen bezogen, sondern auch auf Examensarbeiten, auf die Beschreibungen, die Sie jeden Tag machen sollen, auf Fragen, die Sie vor sich herschieben.

In der Behandlung kriegen Sie Zeit, sich das vor Augen zu führen, und vor allem – wenn das mit Kunst gemacht wird – was darin sichtbar wird. Denn es sind ja immer Bilder, die in diesen Dingen erfahren und herausgestellt werden. Nun ja, man kann die Liste vervollständigen, und Sie sehen dann, wie wichtig es ist, dass wir ein Verrücken mit Kunst zusammenbringen, ein Verrücken der festen Drehpunkte, die wir uns gebildet haben.

Daher ist die kunstanaloge Behandlung auch immer auf das Verkehrt-Halten bezogen. Wir versuchen, das Verkehrt-Gehaltene in den Griff zu nehmen – paradoxerweise, indem wir einen Augenblick zerdehnen, können wir zeigen, dass darin viel mehr ist, als wir in unseren festen Grenzen fassen können. Wir versuchen herauszuarbeiten, was sich in einem Gefüge aufeinander bezieht – an Drehbarkeiten und Widerstand, an Festgewordenem und Zufall. Wir versuchen herauszufinden, welches Selbstverständnis sich gebildet hat in den Formen des Verkehrt-Haltens. Und wir müssen die Frage beantworten, ob wir nicht zu einem anderen Selbstverständnis kommen müssen. Alles das, was wir in Bewegung bringen, sind Versuche, die verkehrt-gehaltenen Formen des seelischen Lebens neu in Entwicklung hineinzubringen.

Schließlich gehört zu dem Verrücken, dass Sie tatsächlich in dem gemeinsamen Werk an der Wirklichkeit herumarbeiten; dass Sie die Sache einmal durchwalken, wie Don Quichote durchgewalkt wurde; dass Sie von einem Bild her, das Sie gefunden haben, alle Verhaltensweisen einmal durch die Mangel ziehen. Das ist eine ganz harte Sache und eine sehr entschiedene Sache. Es genügt da nicht einfach, dass Sie zarte Andeutungen machen in der Behandlung. Sondern das ist richtig ein Durchkneten, ein Durchprobieren, ein Herumarbeiten – das ist also Schwerarbeit. Und wenn wir von Handhabung der Übertragung sprechen, dann ist das nur eine zarte Andeutung für diese Arbeit des Durchwalkens, des Durchknetens, die Sie also mit dem Fall durchführen müssen. Beispielsweise, wenn Sie ein Bild gefunden haben für einen Fall, dann müssen Sie dieses Bild an allem, was gebracht wird, aufzeigen oder widerlegen – es kann ja auch sein, dass es sich zeigt, dass das noch nicht das genaue Bild ist.

Das erfahren Sie nur, indem Sie sich wirklich intensiv auf die Sache einlassen. Das ist anstrengend, und Sie kommen dabei sicher ins Schwitzen; das ist immer ein gutes Zeichen, dass Sie an der Arbeit sind. *Märchen* können uns eine Hilfe sein, die Probleme zu verstehen, die wir hier verrücken wollen – das haben wir ja schon mal im Zusammenhang mit der Kunstpsychologie besprochen. Märchen zeigen nämlich ähnliche Kunststrukturen, sie können uns vor allem die Konstruktionsprobleme klarmachen, die wir hier beobachten. Und sie können uns deutlich machen, dass das ganze Verrücken nur dann einen Sinn hat, wenn wir wirklich an Konstruktionsprobleme herankommen.

Ich wollte Ihnen noch etwas über die Spirale sagen, die auch im Zusammenhang mit der Kunst eine Rolle spielt, und schließlich noch etwas über die Analogien und Abweichungen von Kunst und Behandlung.

An einem Punkt hört die kunstanaloge Behandlung auf: Der Fall ist immer ein besonderer Fall und nicht ein Kunstwerk, das Sie frei schaffen können. Sie sind durch den Fall gezwungen, auf eine bestimmte Geschichtlichkeit einzugehen, auf ein bestimmtes Material, das Sie nicht mehr im gemeinsamen Werk bestimmen können. Sie sind gezwungen, auf eine entschiedene Gestalt und auf eine besondere Form von Verkehrt-Halten einzugehen. Und Sie sind gezwungen, über das Kunstwerk hinauszugehen, indem Sie den Fall dazu bringen, dass er mit ganz banalen, mit ganz gemeinen Dingen umgehen kann – ‚gemein‘ jetzt nicht in tadelndem Sinne, sondern als das, was uns im Alltag begegnet.

Die Kunst trägt uns nur bis zu einer bestimmten Stelle. Es genügt also nicht, im Zustand des Kunstwerks zu bleiben, das uns nie eine feste Antwort gibt, sondern wir müssen in einem Schritt des Bewerkstellens über das Kunstanaloge hinausgehen. Und um das darzustellen, hätte ich nun noch zwei Stunden gebraucht, denn da kommen wir jetzt in den Bereich der Modellierung hinein. Da ich das aber ausführlich in meinem Buch dargestellt habe, hoffe ich, dass wir damit auskommen.

Literaturverzeichnis (aus: Konstruktion psychologischer Behandlung)

- Augustinus, A.: Bekenntnisse. Wien 1823
- Brentano, F. (1874): Psychologie vom empirischen Standpunkt. Leipzig
- Cervantes, M. (1621): Don Quichote, Bd. I-III. Frankfurt 1975
- Dilthey, W. (1906): Das Erlebnis und die Dichtung. Leipzig
- Freud, A. (1980ff): Schriften. München
- Freud, S. (1940ff): Gesammelte Werke. London
- (1904): Die Freudsche psychoanalytische Methode. Bd. V
 - (1905): Über Psychotherapie. Bd. V
 - (1910): Die zukünftigen Chancen der psychoanalytischen Therapie. Bd. VIII
 - (1910): Über "wilde" Psychoanalyse. Bd. VIII
 - (1912): Die Handhabung der Traumdeutung in der Psychoanalyse. Bd. VIII
 - (1912): Zur Dynamik der Übertragung. Bd. VIII
 - (1912): Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung. Bd. VIII
 - (1913): Zur Einleitung der Behandlung. Bd. VIII
 - (1914): Über fausse reconnaissance während der psychoanalytischen Arbeit. Bd. X
 - (1914): Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten. Bd. X
 - (1915): Bemerkungen über die Übertragungsliebe. Bd. X
 - (1918): Wege der psychoanalytischen Therapie. Bd. XII
 - (1920): Zur Vorgeschichte der analytischen Technik. Bd. XII
 - (1924): Zur Technik der Psychoanalyse und zur Metapsychologie. Leipzig/Wien/Zürich
 - (1937): Die endliche und die unendliche Analyse. Bd. XVI
 - (1937): Konstruktionen in der Analyse. Bd. XII
 - (1950): Aus den Anfängen der Psychoanalyse. London
- Goethe, J.W.v. (1947ff): Die Schriften zur Naturwissenschaft. Weimar
- Heidegger, M. (1950): Holzwege. Frankfurt
- Heine, H. (1859): Neue Gedichte. Hamburg
- James, W. (1909): Psychologie. Leipzig
- Jaspers, K. (1932): Philosophie, Bd. I-III. Berlin
- Jung, C.G. (1963ff): Gesammelte Werke. Olten/Freiburg
- Kant, I. (1793): Kritik der Urteilskraft. Berlin
- Keller, G. (o.J.): Sämtliche Werke. München
- Nietzsche, F. (1899ff): Werke. Leipzig
- Orwell, G. (1945): Animal Farm. London
- Ovid, P.N.: Metamorphoses. Dublin 1815
- Rothacker, E. (1948⁴): Die Schichten der Persönlichkeit. Bonn
- Salber, W. (1965): Morphologie des seelischen Geschehens. Ratingen
- (1969): Wirkungseinheiten - Psychologie von Werbung und Erziehung. Ratingen
 - (1971²): Film und Sexualität. Bonn
 - (1972): Literaturpsychologie. Bonn
 - (1975²): Entwicklungen der Psychologie Sigmund Freuds, Bd. I-III. Bonn
 - (1977): Kunst - Psychologie - Behandlung. Bonn.
- Sander, F./Volkelt, H. (1962): Ganzheitspsychologie. München

Schiller, F. (o.J.): Sämtliche Werke. Leipzig

Shakespeare, W. (1825ff): Dramatische Werke. Berlin

Stekel, W. (1938): Die Technik der Analytischen Psychotherapie. Bern

Straus, E. (1935): Vom Sinn der Sinne. Berlin