

JUAN PABLO JIMÉNEZ DE LA JARA, SANTIAGO DE CHILE

Einige Überlegungen zur Praxis von Psychoanalyse und Psychotherapie in Chile unter der Militärdiktatur*

Übersicht: Wie kann man in einer von Gewalt geprägten Gesellschaft wie der chilenischen unter der rechten Diktatur Psychotherapie bzw. Psychoanalyse durchführen, wurde Jiménez de la Jara während seines Aufenthaltes in der Bundesrepublik (1985–1990) häufig gefragt. Er geht hier der Frage nach: Wie wirkte sich die konfliktgeladene politische Situation in Chile auf die Patient-Analytiker-Dyade aus? Er illustriert seine Überlegungen mit klinischen Vignetten.

»Kein Kongreß der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung hat je in einer Stadt ohne Freiheit und Demokratie stattgefunden.«

(Der spanische Minister für Gesundheit in seiner Begrüßungsrede auf dem 33. IPV-Kongreß 1983 in Madrid)

Einleitung

Im Juli 1985 kam ich als Stipendiat der Alexander-von-Humboldt-Stiftung aus Chile in die Bundesrepublik Deutschland. Die Tatsache, daß ich Psychotherapeut und Mitglied des chilenischen Psychoanalytischen Instituts bin, ruft bei deutschen Psychoanalytikern große Neugier hervor. Das Gespräch führt fast immer rasch zu Fragen wie: »Sagen Sie, wie ist es, in Chile als Psychoanalytiker zu arbeiten? Wie kann man in einer Gesellschaft wie der chilenischen, die von einer Rechtsdiktatur regiert wird, Psychotherapie oder Psychoanalyse machen?« Meistens hatte ich den Eindruck, daß die Neugier der Kollegen hauptsächlich einem Gefühl der Sympathie entspringt, als ob der Frager ahnte, daß die Aufgabe, die einem Psychotherapeuten im heutigen Chile gestellt ist, außerordentlich mühsam und schwierig sei. Nur selten wurde die Frage direkt und aggressiv gestellt, so als ob es im heutigen Chile nur die Alternative gäbe, entweder mit der Regierung zusammenzuarbeiten oder sich in direkten politischen Aktivitäten gegen das Regime zu engagieren, womit

* Auf englisch erschienen in *The International Review of Psycho-Analysis*, 16/1989, S. 493–504.

Die autorisierte deutsche Fassung des Artikels ging der Redaktion im April 1987 zu. Die Publikation mußte jedoch aus verlagsrechtlichen Gründen aufgeschoben werden.

die Möglichkeit, als Psychoanalytiker zu arbeiten, früher oder später aufgehoben wäre. In der ersten Zeit fand ich diese Art der Fragestellung störend und etwas verwirrend, weil ich das Gefühl hatte, daß damit etwas behauptet wurde, was mit meiner konkreten Erfahrung nicht in Einklang stand, obwohl ich nicht genau wußte, in welcher Hinsicht. Allmählich wurde mir klar, daß viele deutsche Kollegen das heutige Chile vielleicht allzu schnell mit dem Deutschland der Nazizeit vergleichen und somit chilenischen Analytikern alle Zweifel und Vorwürfe anheften, die man mit den damals nicht aus Deutschland emigrierten Psychoanalytikern verbindet.

Seit einigen Monaten befinde ich mich in einem psychoanalytischen Milieu, in dem politische Fragen eine große Rolle spielen. So ist in mir das Bedürfnis wach geworden, systematisch über meine Erfahrungen als Psychotherapeut während der letzten elf Jahre und als Psychoanalytiker in Ausbildung während der letzten fünf Jahre nachzudenken. Eine derartige Reflexion ist nicht einfach. Überlegen, Reflektieren heißt ja, sich »über sich selbst zu beugen«, hier, sich in die analytische Situation zurückzusetzen und sich selbst zu betrachten. Diese Überlegungen bewegen sich zwischen zwei Gefahren wie zwischen Szylla und Charybdis. Die eine Gefahr liegt darin, auf einer rein anekdotischen Ebene zu bleiben, die keine Verallgemeinerung zuläßt und denen, die nie in einer derartigen Situation waren, die Möglichkeit gibt, meine Ausführungen wie ein exotisches Märchen aufzunehmen. Die andere Gefahr besteht in einer voreiligen Verallgemeinerung, die meines Erachtens zu einer undifferenzierten Gleichstellung des heutigen Chile mit dem nationalsozialistischen Deutschland verführen würde.

Ich bin mir darüber im klaren, daß eine Analyse, wie ich sie mir vorgenommen habe, eine engagierte Analyse ist und daher von meiner eigenen Lebensgeschichte, meiner eigenen soziopolitischen Erfahrung und von dem Platz, den ich bewußt oder unbewußt in der chilenischen Gesellschaft habe, mitbestimmt ist. Ich möchte auch auf die Schwierigkeiten hinweisen, die sich bei dem Versuch ergeben, aufgrund von Berichten, die beinahe den Charakter von Zeugenaussagen haben und unvermeidlich emotionsgeladen sind, zu Verallgemeinerungen von wissenschaftlichem Wert zu gelangen, eine Schwierigkeit übrigens, der jeder Psychoanalytiker begegnet, wenn er die klinische Situation verläßt oder wenn er zu allgemeinen wissenschaftlichen Aussagen gelangen will.

Ich möchte bei meiner Reflexion eine Frage in den Mittelpunkt stellen, die wie folgt formuliert werden könnte: Welche Reaktionen treten in der Dyade Analytiker–Patient in einer konfliktgeladenen politischen Situa-

tion auf, wie sie heute in Chile besteht? Oder: Welche Auswirkungen hat der soziopolitische Konflikt auf die analytische Situation? Oder schließlich: Welche theoretischen und technischen Probleme ergeben sich für einen Psychoanalytiker, der in einem konfliktreichen soziopolitischen Milieu arbeitet? Ich werde nur einige Aspekte dieser Fragen behandeln und dabei möglichst von konkreten Situationen, von klinischen Vignetten ausgehen. Aus Gründen der Diskretion entsprechen die Fälle und einzelnen Situationen nicht genau den wirklichen Bedingungen.

Einige Definitionen

Zu Beginn möchte ich mich mit einer Definition von Psychoanalyse und Psychotherapie beschäftigen, die als theoretischer Rahmen der Reflexion dienen kann. Für unsere Betrachtungen ist es zweckmäßig, eine pragmatische Definition mit Thomä und Kächele (1985, S. 42) zugrunde zu legen, nämlich daß zwischen Psychoanalyse und Psychotherapie ein Kontinuum besteht, das von der eigentlichen Psychoanalyse, wo die Behandlung im wesentlichen mittels Übertragungsdeutungen durchgeführt wird, in denen der Analytiker die Illusion der Neutralität aufrechterhalten kann und sich der analytische Prozeß im Sinne von immer früheren oder tieferen Übertragungen entwickelt, bis hin zur stützenden Psychotherapie reicht, wo der Therapeut sich vieler verschiedener Techniken bedient, die Übertragungsdeutungen freilich miteinschließen. Mit anderen Worten, die Behandlung ist um so analytischer, je mehr die in der Übertragung aktualisierte Deutung der psychischen Realität des Patienten im Mittelpunkt der therapeutischen Arbeit steht. Im Gegensatz dazu erhält die Behandlung durch jede Abweichung von diesem Ideal die Merkmale einer psychoanalytischen Therapie. Dieser Aspekt ist für unsere Betrachtung wichtig, denn Zweifel tauchen in dem Augenblick auf, in dem Analytiker und Patient einer extrem polarisierten sozialen Realität ausgesetzt sind. Die Frage ist, ob in diesem Augenblick die Bedingungen für die Analyse der in der Übertragung zutage tretenden psychischen Realität gegeben sind – *conditio sine qua non*, um von Psychoanalyse sprechen zu können; die Grundvoraussetzung ist also, daß die innere Realität von der äußeren unterschieden werden kann, wofür die hier sogenannte analytische Neutralität unerlässlich ist (vgl. Strachey, 1934).

Wenn wir von der äußeren Realität sprechen, taucht die erste Schwierigkeit auf; denn welche psychoanalytische Bedeutung sollen wir diesem Begriff geben? Die psychoanalytische Literatur ist reich an Arbeiten, die

sich mit dem Begriff der psychischen Realität befassen, die gewöhnlich im Gegensatz zu einer bestimmten äußeren Realität steht, die selten definiert wird. Wallerstein (1983) zufolge wandte sich Freud, nachdem er 1897 die Theorie der traumatischen Verführung aufgegeben hatte, der Erforschung des Unbewußten zu, das er als die eigentliche psychische Realität verstand, an der sich das Bewußtsein orientiert. Er fügt hinzu, daß Freud die psychische Realität der äußeren Realität, die er manchmal auch als faktische oder einfach materielle Realität bezeichnet, gegenüberstellte, aber er hat in seinem ganzen Werk nie klargestellt, was wir unter einer solchen äußeren Realität verstehen könnten. Für Freud war die äußere Realität einfach das, was »da ist«, was a priori vorgegeben ist. Diese Art, die Dinge zu sehen, läßt eine epistemologische Perspektive des naiven Realismus erkennen; denn wir wissen seit Kant, daß das, was »da ist«, nicht etwas »materiell« Vorgegebenes ist, sondern etwas, das schon seit dem ersten und einfachsten Akt der Wahrnehmung aktiv »konstruiert« worden ist. Hartmann (1956) war es, der darauf hinwies, daß die Bedeutung der Realitätsprüfung, die Freud als die Fähigkeit der Unterscheidung zwischen Ideen und Wahrnehmungen bezeichnete, erweitert werden mußte, um auch die Fähigkeit zur Unterscheidung zwischen den objektiven und subjektiven Elementen in unserer Beurteilung der Realität zu bezeichnen. Die objektiven Elemente beziehen sich mehr auf die wahrgenommene Materialität der Umgebung, die Welt der konkreten Gegenstände; die subjektiven Elemente dagegen bezeichnen die intersubjektive Realität, die sozialisierte Realität, die Welt unserer unmittelbareren Erfahrung.

Nach den Ideen von Hartmann könnte man sagen, daß wir, wenn wir in der Alltagssprache von äußerer Realität sprechen, uns auf die Welt der Sinne, die intersubjektive menschliche Welt beziehen, d.h. den Bereich unserer psychischen Realität, den wir, wie wir anhand unserer Realitätsprüfung wissen, mit unserem Nächsten teilen. Wir stellen also nicht die psychische Realität der äußeren Realität gegenüber, sondern definieren eine Übergangsrealität, die zwischen dem inneren und dem äußeren Pol liegt und sich sozusagen auf beide stützt, nämlich die intersubjektive Realität. Diese gemeinsame Welt ist in erster Linie unser alltägliches Leben, unsere Familie, unsere Arbeit. Wenn wir von der soziopolitischen Realität sprechen, beziehen wir uns, je nach unserer Beteiligung am gesellschaftlichen Drama, auf den weiteren Rahmen unseres Alltags und wissen nach unserer ebenfalls alltäglichen Erfahrung, daß wir im soziopolitischen Bereich ein hohes Maß an Meinungsverschiedenheiten ohne katastrophale Auswirkungen auf unsere Identität ertragen können. Die

Krise entsteht erst, wenn das soziopolitische Geschehen in unseren Alltag einbricht, wie zum Beispiel in Deutschland im Falle von Tschernobyl oder allgemein in soziopolitisch sehr polarisierten Gesellschaften. Auf diese Weise entstehen die verschiedenen sozialen Realitäten, in ihren verschiedenen Graden von Distanz und Nähe, und wir werden darin eingefügt, »sozialisiert«, wie man sagt, durch die Identifizierung mit den subjektiven Anschauungen zuerst unserer Eltern, dann der Schule, schließlich durch die ganzen Medien. So erscheint uns allmählich die soziale Realität als etwas Natürliches, etwas »materiell« Gegebenes.

Für den Kontext, der uns hier interessiert, definieren wir also die äußere, d. h. nunmehr soziale Realität als den Bereich der intersubjektiven Übereinstimmung zwischen Analytiker und Patient. Diese Übereinstimmung ist weitgehend unbewußt und in gewisser Hinsicht schon in der Indikation der analytischen Behandlung als selbstverständliche Anerkennung impliziert, daß beide, Patient und Analytiker, derselben Welt angehören. Diese Übereinstimmung ist aber auch Gegenstand der Analyse während des therapeutischen Prozesses, zumindest in ihren alltäglichen oder der familiären und kindlichen Realität näheren Aspekten. Demnach steckt die mutative Deutung, um eine Formulierung Stracheys aufzugreifen, den Bereich des Realen innerhalb der psychischen Realität ab und dehnt so sowohl in der Psyche des Patienten als auch in der Beziehung mit dem Analytiker das Terrain der Realitätsprüfung aus. Sinngebung, Deutung ist demnach die Feststellung von Grenzen, die zwischen der idiosynkratischen intimen Phantasie und der sozusagen gemeinsamen Phantasie unterscheiden.

In diesem Rahmen müssen wir das folgende Problem lösen: Die Diktatur ist ihrer Definition nach eine soziopolitische Realität, eine Behandlung dagegen eine bipersonale Realität. Es ist nicht möglich, eine makrosoziale Situation einfach auf eine Einzelperson oder eine Zwei-Personen-Beziehung zu übertragen. Die Frage ist also: Wann ist ein soziales Phänomen auf Ein- oder Zwei-Personen-Ebene relevant? Man kann sich eine totale Diktatur vorstellen, die in alle sozialen Winkel eindringt, bis in die Intimität des Familienbewußtseins. Das haben Schriftsteller wie zum Beispiel H. G. Wells oder Aldous Huxley beschrieben. Aber wie uns die wirklichen Diktaturen zeigen, gibt es ebensowenig eine absolute Macht wie ein absolutes, restlos repressives Regime. Wir sind vielmehr der Auffassung, daß das soziale Gewicht eines Regimes, wie das eines jeden sozialen Phänomens, von dem Ausmaß bestimmt wird, in dem es den Alltag der verschiedenen Gruppen und sozialen Bereiche berührt und verändert. Seine Auswirkungen können also in einigen Bereichen

und Zeitabschnitten sehr stark sein, in anderen dagegen kaum wahrnehmbar. Die Macht einer Diktatur ändert sich fortwährend in ihrem Vermögen, sich auf das tägliche Leben auszuwirken; sie ist in einer ständigen *Auseinandersetzung* mit den sozialen Kräften, die sich ihr entgensetzen, und es werden immer Nischen der Freiheit bestehen, wo dieser Einfluß zumindest weiter entfernt ist. Das zeigt uns die Erfahrung in Chile. Die Macht einer Diktatur ist in erster Linie physisch, aber in dem Maße, wie sich das Regime konsolidiert, bezieht die »Ökonomie« der Repression psychosoziale Mittel ein, die sozusagen eine Macht von innerhalb des kollektiven Bewußtseins bewirken.

Der subjektive Charakter der sozialen Realität erklärt also, daß wir uns die Gesellschaft wie eine ungeheure Projektion des Persönlichen vorstellen. In Chile konnte man unmittelbar nach der Regierungsübernahme durch Pinochet in offiziellen Reden häufig den Satz hören: »Man muß den marxistischen Krebs entfernen«, als ob die Gesellschaft ein biologischer Organismus wäre, der von einer Krankheit befallen werden kann. Oder auch: »Ein Krieg mit Argentinien wäre Wahnsinn«; so sprach man von einer psychotischen Gesellschaft. Viele Chilenen, vor allem jene, denen diese Sätze galten, verstanden die latente Bedeutung sofort und unmittelbar. »Den marxistischen Krebs entfernen« z. B. war das Motto, das die Kampagne der gewaltsamen Unterdrückung gegen alle Andersdenkenden leitete, es bedeutete Exil und Verfolgung.

So wie soziale Erscheinungen häufig mit einer klinischen Metapher beschrieben werden, trifft auch das Gegenteil zu, d. h. geistige, seelische Beziehungen werden durch eigentlich gesellschaftliche und politische Personen und Situationen ausgedrückt. In diesem Fall wird das Soziale nicht projiziert, sondern internalisiert. So träumt z. B. ein Patient von Galtieri, dem argentinischen Präsidenten während des Falklandkrieges, und in seinen Assoziationen erwähnt er seinen eigenen Vater, der seine Kinder lebensgefährlichen Situationen aussetzte. Oder ein anderer stellt sich in der Sprache des Traums seinen sadistischen Vater als einen Pinochet vor, der von seinen Untergebenen homosexuelle Unterwerfung verlangt. Oder wieder ein anderer mit Zwangscharakter, der in sich den Druck seiner verdrängten affektiven Bedürfnisse fühlt, träumt, daß die kommunistischen Menschenmassen bis zu den Vierteln der Reichen »aufsteigen«; er nimmt bestürzt an diesem Prozeß des inneren Widerspruchs zwischen seiner scheinbaren Seriosität und seiner starken, triebhaften Persönlichkeit teil.

Im folgenden werde ich versuchen, kurz zu beschreiben, wie sich diese soziale Realität in den letzten Jahren entwickelt hat, immer unter dem

Gesichtspunkt der Auswirkungen auf das tägliche Leben. Dabei muß ich allerdings darauf hinweisen, daß diese Realität nicht für alle Menschen und nicht in jedem Augenblick gleich ist. Das heißt, daß viele Analysen und Psychotherapien in Chile ganz normal verlaufen können. Damit will ich sagen, daß es Analytiker und Patienten gibt, die aus verschiedenen Gründen viel sensibler für die soziopolitischen Wechselfälle sind als andere. Ich will auch nicht auf die eventuellen politischen oder wirtschaftlichen Gründe dieser sozialen Realität eingehen.

Die soziopolitische Realität in Chile

Mit der Regierung Salvador Allendes und der Unidad Popular (1970–1973) erreichte in Chile ein historischer Demokratisierungsprozeß seinen Höhepunkt, der sich seit ungefähr vierzig Jahren entwickelt hatte. Die von ihm eingeführten politischen Reformen und die der Eigentumsverhältnisse veränderten das tägliche Leben der bis dahin dominierenden gesellschaftlichen Gruppen in einer Weise, die diese in eine tiefe Identitätskrise und in panische Angst vor Vernichtung stürzte. Diese Katastrophenphantasien erstreckten sich auf eine mächtige gesellschaftliche Mehrheit, was schließlich die militärische Intervention ermöglichte. Zugleich breitete sich in vielen Gruppen, die auf der Seite der Regierung Allendes standen, eine Demoralisierung aus, die zum Teil aus dem Schuldgefühl resultierte, das durch den Angriff auf den die infantilen familiären Werte verkörpernden Status quo ausgelöst worden war. Ein Patient, ein militanter Linker, der später Gefängnis und Exil auf sich nehmen mußte, konnte nicht verstehen, warum er sich sofort nach dem Sturz Allendes so erleichtert fühlte. Der Prozeß der gesellschaftlichen Polarisierung, der mit der Unidad Popular begann, verschärfte sich nach dem Militärputsch radikal. Das Regime Pinochets regierte von Anfang an wie eine Diktatur und versuchte eine Neugründung der Republik auf neuen Grundlagen, die eine Wiederholung des sozialistischen Experiments unmöglich machen sollten. Mit dieser historischen Aufgabe sollte sie eine strukturelle Veränderung der Gesellschaft erreichen und die alltägliche Lebensweise der meisten Chilenen verändern. Dieser Eingriff erfolgte nicht durch demokratische Verhandlungen oder Diskussionen, vielmehr wurde diese Veränderung der Bevölkerung durch Gewalt und Indoktrination aufgezwungen. Die Logik des Krieges setzte sich an die Stelle der politischen Logik und führte rasch zum Einsatz einer vom Staat protegierten mächtigen Geheimpolizei, die sich durch die systematische Verletzung der elementarsten Menschenrechte auszeichnete. Der

Diktatur ist es jedoch in vierzehn Jahren nicht gelungen, die politische und gesellschaftliche Opposition niederzuschlagen. Im Gegenteil, die Opposition konnte nach einer Zeit der hektischen und unkoordinierten Flucht nach vielem Auf und Ab allmählich immer mehr gesellschaftlichen Freiraum erobern. In der Opposition, das ist wohl wahr, kämpfen militaristische Ideologien der Stadtguerilla und des bewaffneten Volksaufstands mit Ideologien des gewaltlosen Widerstands der Massen und des zivilen Ungehorsams um die Vorherrschaft.

So hat sich die Polarisierung des Landes unter Pinochet allmählich immer mehr verschärft, und die Gewalt infiltriert immer mehr alle Ebenen des Lebens. Es wurde ein Land geschaffen mit immer weniger gemeinsamen Ideen, immer weniger sich seiner selbst bewußt, immer mehr entfremdet. Das Land ist in zahlreiche verschiedene Gruppen gespalten, die aufgrund der gesellschaftlichen Dynamik dazu tendieren, sich in zwei gegensätzlichen Lagern zu sammeln. Diese Spaltung wird an den »Tagen des Protests« deutlich, zu denen die Opposition die Bevölkerung aufruft, damit sie ihrer Unzufriedenheit Ausdruck gibt, und an denen Armee und Polizei unter Gewaltanwendung die Viertel der Arbeiterschicht *besetzen*. Die Regierung präsentiert sich als Schutzmacht der Ordnung und der Besitzenden. Sie manipuliert zugleich Presse, Radio und Fernsehen, um zu verhindern, daß die übrige Bevölkerung wegen der Gewalt in Unruhe gerät, und wenn dies nicht gelingt, stellt sie die Gewalt als ein reines Produkt kommunistischer Aktionen dar. Andererseits nimmt in den bewußteren, aufgeklärteren Mittelschichten die Frustration zu wegen der Unfähigkeit, eine partizipierende, nicht polarisierte demokratische Gesellschaft aufzubauen, in der diese Schichten in stärkerem Maß eine manifeste Rolle spielen würden.

Die gesellschaftliche und politische Lage wird in Chile immer regressiver, und die Beziehungen zwischen der Regierung und dem Rest des Landes nehmen immer mehr präverbalen Charakter an: Der gesellschaftliche Dialog, die Worte, werden abgelöst von direkten Akten der Unterdrückung und des Protestes. Gefängnis, Mord, Folter und Exil auf der einen Seite werden immer stärker mit Krawallen, Sprengstoffattentaten und bewaffneten Überfällen auf der anderen Seite beantwortet.

Das ist die Atmosphäre, in der sich die Praxis der Psychoanalyse und der Psychotherapie in Chile während der letzten Jahre abspielt. Ich würde sagen, daß die Entwicklung so verläuft, daß der Alltag der Chilenen von Tag zu Tag mehr von dieser Polarisierung durchdrungen wird. Anders ausgedrückt, die politische Lage scheint von Tag zu Tag mehr nach primitiveren Gesetzen zu funktionieren, wo Dissoziation und Paranoia die Regel sind.

Ich möchte noch einmal klarstellen, daß ich die Situation schematisch darstelle. Die Wirklichkeit ist viel komplexer und nuancierter. Sie hängt stark vom Standpunkt des jeweiligen Beobachters ab, vom Grad seines Verständnisses und Engagements, von der Art der ihm zur Verfügung stehenden Information. Oberflächlich betrachtet mag vielen die Lage die meiste Zeit sehr ruhig und normal erscheinen. Aber an manchen Tagen des Protests, wenn ein Sprengstoffanschlag einen Stromausfall verursacht, der dreißig Minuten dauert, wo man in vielen Stadtteilen der größeren Städte das Knattern der Maschinengewehre oder die Explosion von Bomben hören oder den Widerschein von Feuern oder in Flammen stehenden Straßensperren sehen kann, während Militärpatrouillen mit schwarz angemalten Gesichtern durch die leeren Straßen streifen, bricht die Illusion der Normalität zusammen, und die Panik, die beim chilenischen Volk latent vorhanden ist, tritt zutage. Diese Angst wird von einem Teil der Patienten an den Tagen vor und nach diesen Protesten und den damit verbundenen Ereignissen deutlich ausgesprochen.

Nach dieser Beschreibung können wir versuchen, die Frage zu beantworten, die ich zu Beginn gestellt habe: Welche Auswirkungen hat der soziopolitische Konflikt auf die psychotherapeutische und psychoanalytische Situation? Dazu werde ich einige klinische Vignetten vorstellen, die bestimmte mehr oder weniger typische Situationen zeigen.

Die Entscheidung, einen Patienten in Behandlung zu nehmen

Ob man einen bestimmten Patienten in psychoanalytische Behandlung nimmt oder nicht, ist für den Therapeuten eine komplexe Entscheidung, die letzten Endes von einer umfassenden Analyse von Faktoren wie Motivation, Fähigkeit zur therapeutischen Arbeit, Finanzierung usw. abhängig ist. Im heutigen Chile kommen manchmal noch neue Faktoren hinzu. Dies läßt sich an den folgenden Fällen illustrieren:

Ein Patient kommt zu einem ersten Interview zum Analytiker und sagt schnell, er habe keinen Zweifel daran, daß er mit der Diskretion und Vertrauenswürdigkeit des Therapeuten rechnen könne. Er hat genaue Erkundigungen darüber eingebracht, daß dieser eine Vertrauensperson ist. Dann erzählt er, daß er nicht Pedro Soto ist, wie er bei der Anmeldung angegeben hat, sondern Juan Carrasco, Politiker mittleren Ranges während der Regierung Allendes. (Der Therapeut erinnert sich an ihn als einen gemäßigten Politiker.) Er fügt hinzu, daß er nach dem Putsch ins Exil gehen mußte, nach ein paar Jahren im Ausland jedoch beschloß, nach Chile zurückzukehren, um politisch in der Opposition tätig zu werden. Die politische Arbeit sei langsam und lasse ihm viel freie Zeit, und er glaube, daß dies der richtige Zeitpunkt sei, um viele Dinge zu überdenken und etwas zu tun, was er schon immer gewollt habe, nämlich sich einer Psychoanalyse unterziehen. Anschließend erzählt er seine Lebensgeschichte und berichtet von seinen Symptomen, und es besteht kein Zweifel

darán, daß er an einer Charakterneurose leidet. Der Therapeut ist schockiert. Die Situation ist ungewöhnlich, und sofort erinnert er sich an jene Stelle, wo Freud, als er von der Grundregel, der freien Assoziation, spricht, auf die Unmöglichkeit eingeht, Personen zu analysieren, die militärische oder politische Geheimnisse bewahren müssen. Er fragt daraufhin den Patienten, was er von der Psychoanalyse wisse, ob er wirklich bereit sei, in die Tiefe gehende Arbeit auf sich zu nehmen. Der Patient antwortet ja, er habe keinerlei bewußte Einwände dagegen, alles zu erzählen, was ihm in den Sinn komme, da er keine Geheimnisse habe und auch nicht glaube, daß die Informationen, die er gibt, gefährlich seien. Der Therapeut erwidert, daß der Patient offenbar nicht erkennen könne, wie gefährlich es für ihn ist, heimlich wieder nach Chile eingereist zu sein. Da ist das Problem der Identität: Ist es möglich, jemanden zu analysieren, der unter einem falschen Namen zur Behandlung kommt? Andererseits empfindet er Sympathie für den Patienten und glaubt, daß eine Behandlung gut für ihn wäre. Aber eine Psychoanalyse? Es besteht ja eine unmittelbare Gefahr. Fühlt sich der Analytiker in der Lage, eine illegale Situation, gemeinsame Sache mit einem Verfolgten auszuhalten? Bis zu welchem Grad ist es gefährlich? Warum hat sich der Patient nicht einer Analyse unterzogen, als er im Exil war? Sind nicht viele Politiker Menschen mit einer starken Tendenz zum Agieren, vielleicht mit irgendeinem psychopathischen Kern? Dies sind die Fragen, die sich der Therapeut stellte.

Ein anderer Patient kommt unter ähnlichen Bedingungen. Ebenfalls mit geändertem Namen, aber er hatte Chile in den Jahren der Diktatur nicht verlassen und immer im Untergrund gelebt. Der Therapeut hatte ihn in seiner Kindheit gekannt, und von dieser Zeit her bestand noch eine gegenseitige Sympathie. Sie hatten sich seither nie mehr gesehen. Der Therapeut hatte allerdings gehört, daß die Militärregierung den Patienten für einen gefährlichen Extremisten hält und daß er, wenn er verhaftet würde, sicher ohne jedes Gerichtsverfahren den Tod finden würde. Der Therapeut empfand Angst und Beklemmung. Der Patient erzählte, daß er während der Jahre, die er im Untergrund gelebt und ein ganz und gar unnormales Leben geführt hatte, allmählich jede Grund-Lebensorientierung verloren habe und schließlich nicht mehr wisse, an was er glaube und was er vom Leben erwarte. Er beschrieb eine tiefe Krise der mittleren Lebensjahre, eine affektive, die ganze Persönlichkeit umfassende und sicher auch politische Identitätskrise. Während er dies erzählte, setzte er sich näher zum Therapeuten und sprach leise, als ob er Angst hätte, daß jemand mithören könnte. Von Zeit zu Zeit hielt er inne und sah verstohlen aus dem Fenster. Die Atmosphäre war bestimmt von extremer, aber ganz real begründeter Verfolgungsangst. Bei aller Angst und Beklemmung konnte der Therapeut doch überlegen, er dachte, daß der Patient in ernster Gefahr sei, und empfand den Wunsch, ihm zu helfen. Er erkundigte sich nach Selbstmordphantasien. Die Antwort war: »Ja, im Kampf sterben.« Der Therapeut gab zu bedenken, daß seiner Meinung nach der Patient sich tatsächlich in einer tiefen Krise befinde, daß er nachdenken und sich eventuell in Behandlung begeben müsse, daß aber in Chile aus vielen äußeren Gründen die Voraussetzungen da-

für nicht gegeben seien und daß er, wenn er eine Behandlung wolle, das Land verlassen und unter sicheren Lebensbedingungen über sich selbst nachdenken müsse. Der Patient fragt, ob der Therapeut Angst habe. Der Therapeut sagt, ja, er habe Angst, fügt aber hinzu, daß jeder an seiner Stelle Angst hätte, ebenso wie der Patient, der ständig in größter Angst lebt. Der Patient stimmt zu und sagt, er sehe klar, daß er das Land verlassen müßte, daß er aber glaube, daß er mit Schuldgefühlen nicht leben könnte. Der Therapeut fragt ihn, ob er sich irgendwann in unmittelbarer Konfrontation befunden habe, ob er jemanden getötet habe. Der Patient sagt nein, das könnte er nicht, seine Arbeit sei nur politisch gewesen. Der Therapeut stellt fest, daß das einzige, was er ihm anbieten könne, vier psychotherapeutische Sitzungen sind, fokussiert auf die Notwendigkeit zu fliehen, auf seine Schuldgefühle, seine Größenphantasien als Held und Verräter. Der Patient akzeptiert dies. Die vier Sitzungen verlaufen in einer gespannten und schwierigen Atmosphäre. Am Ende entschließt sich der Patient, das Land zu verlassen, was er dann auch tut.

Das Politische als Übertragungsmetapher

Zuvor haben wir die Psychoanalyse als die Analyse der sich in der Übertragung abspielenden psychischen Realität des Patienten definiert. Nach Hartmann (1956) und in teilweiser Abänderung der Freudschen Auffassungen haben wir behauptet, daß ein Teil dieser psychischen Realität eigentlich innere Realität ist, ein anderer Teil jedoch, die intersubjektive Realität, gleichzeitig die Merkmale äußerer Realität hat. Der Patient teilt mit, was ihm in den Sinn kommt, ohne daß es von großer Bedeutung wäre, ob das, was er sagt, idiosynkratische innere Realität oder intersubjektive äußere Realität ist. Normalerweise sind sowohl der Patient als auch der Analytiker in der Lage, reflektierend das Innere vom Äußeren zu unterscheiden. Der Analytiker trifft die strategische Entscheidung, seine Aufmerksamkeit auf die psychische Realität des Patienten zu richten, und er wird alles oder beinahe alles, was der Patient sagt, als direkten Ausdruck einer Übertragungsphantasie oder Anspielung auf eine solche betrachten. So verläuft die Psychoanalyse über Deutungen, die das Innenleben des Patienten in der Übertragungsbeziehung entfalten, um so die Konflikte *in effigie* zu lösen. Verschiedene äußere Bedingungen können eventuell Träger von Übertragungssehnüchten sein. Im heutigen Chile bietet sich die politische Situation sehr dazu an, insbesondere bei Patienten, die ein gewisses Maß an Information oder politischem Engagement haben. Dies zeigt der folgende Fall:

Ein Patient um die 40 kommt in Behandlung wegen sexueller Probleme mit seiner Frau und einer allgemeinen Unzufriedenheit im Leben. Nach einigen Sitzungen schlägt der Analytiker eine Psychoanalyse vor, und der Patient nimmt diesen Vorschlag mit einer gewissen Begeisterung an. Ein wichtiger und bedeutungsvoller Umstand in seiner Lebensgeschichte ist das Trauma, als zwölfjähriger Junge von seinem Vater zu homosexuellen Beziehungen geführt worden zu sein, wobei der Vater am Glied seines Sohnes lutschte. Diese traumatische Situation, die der Junge, ohne viel Widerstand zu leisten, passiv und unter Drohungen seines betrunkenen Vaters über sich hatte ergehen lassen, trat bald in der Übertragung in Erscheinung, und es dauerte Jahre, bis sie sich auflösen begann. Der Vater war monatelang aus beruflichen Gründen von zu Hause abwesend, und wenn er zurückkehrte, kam es damals zu diesen homosexuellen Episoden. Es baute sich eine Übertragung homosexueller Art auf, in der der Patient fürchtete und gleichzeitig wünschte, daß sich das Trauma wiederholen würde, diesmal mit dem Analytiker. Der Patient hatte ein ausgeprägtes politisches Bewußtsein und eine politische Ausbildung, obwohl sein politisches Engagement eher gering war. Beinahe zwei Jahre lang erschien in erster Linie die Übertragungskonfiguration von einem sadistischen Vater, der seinen Sohn zu homosexuellen Beziehungen zwang. Diese Phantasie erschien häufig bei Wiederaufnahme der Sitzungen nach den Ferien oder anderen Unterbrechungen, und beinahe regelmäßig brachte der Patient Träume, in denen er oder jemand, der ihn darstellte, mit Gewalt vor die Geheimpolizei geführt wurde, wo der Chef begann, ihn zu streicheln, oder Pinochet versuchte, ihm einen Schraubenzieher in den Mund zu stecken, oder andere Phantasien dieser Art. Gleichzeitig beklagte sich der Patient über die schmerzliche Unterwerfung unter das Setting und die Grundregel. In seinen Assoziationen sprach der Patient von Änderungen in den politischen Machtverhältnissen, von der Opposition und dem Widerstand gegen die Regierung, von seinen Phantasien und Hoffnungen, über die Regierung zu triumphieren, aber gleichzeitig auch über die Angst, daß dies geschehen könnte, usw. All dies nahm der Analytiker als Anspielung auf eine Übertragungsbeziehung mit einem homosexuellen sadistischen Vater, als Wiederholung seines Traumas in der Übertragung. Der Patient wußte sehr gut, da er sich vorher entsprechend erkundigt hatte, daß er seinem Analytiker in politischer Hinsicht trauen konnte, was ebenfalls im Material der Sitzungen und in seinen Träumen erschien. Die systematische Analyse dieser Phantasien führte zu einer Weiterentwicklung derselben, wobei die Gestalt Pinochets mit gütigeren Charakterzügen zu erscheinen begann, während gleichzeitig der homosexuelle Wunsch des Patienten nach seinem Vater deutlicher wurde. Dies störte den Patienten anfangs sehr, aber dadurch war es möglich, daß er innerlich zwischen Pinochet, seinem Vater und seinem Analytiker zu unterscheiden begann, was neben anderen Änderungen ermöglichte, daß der Patient sich politisch eindeutiger und realistischer engagierte.

Die Position in der Übertragung als politische Metapher

Derselbe Patient kann als Beispiel dafür dienen, wie das Politische nicht nur eine Metapher innerer Konflikte ist, sondern umgekehrt auch die Analyse der Übertragung für den Patienten eine Analyse der politischen Situation und seines Standpunktes in der Politik sein kann. Während der ganzen Analyse dachte der Patient systematisch über seine politischen Ideen nach. Einer der anfänglichen Widerstände gegen die Analyse war die Angst, daß er durch die Behandlung zum Reaktionär werden könnte. In dem Maße, wie der Patient seine sehr starke Tendenz zur Unterwer-

fung und die masochistische Lust, die er daraus gewann, verstand, war er zu Reflexionen wie der folgenden in der Lage:

»Nach der gestrigen Sitzung wurde mir wie nie zuvor deutlich, daß ich trotz meiner Auflehnung und meiner systematischen Proteste eine gewisse Art von Lust daraus gewinne, daß ich Sie hier als so tüchtig, erdrückend und mächtig empfinde. Ich dachte, und das brachte ich in einer Versammlung zum Ausdruck, daß die Lage des Landes ähnlich ist. Alle behaupten wir, daß Pinochet und seine Regierung eine schreckliche Diktatur darstellen, aber wir sind nicht fähig, uns darüber klar zu werden, daß es für viele eine bequeme Situation ist, daß dieser Zustand vielen gefällt, daß ein anderer die Verantwortung hat und sie sich beklagen und als Opfer fühlen können. Wir haben Angst davor, uns von Pinochet zu befreien, wir haben Angst davor, die Regierungsverantwortung zu übernehmen.«

Solche Analysen mit entsprechenden Abänderungen hört man bei politisch engagierten Chilenen häufig als Erklärung für die Unfähigkeit der Opposition, sich auf eine gemeinsame Mindestplattform für den Kampf gegenüber der Diktatur zu einigen.

Die politische Realität als Flucht

Manche Patienten können die Ängste, die durch die analytische Behandlung geweckt werden, nicht zurückhalten und entwickeln verschiedene Grade des Agierens. Wenn das Agieren sich auf der Ebene direkter politischer Aktivitäten, auf der Ebene des Widerstands mit Mitteln der Gewalt abspielt, wird die therapeutische Situation explosiv und gefährlich.

Eine zwanzigjährige Hochschulstudentin kommt wegen Konflikten mit ihren Eltern zur Beratung. Es zeigt sich eine sehr konfliktreiche Adoleszenz voller Schwierigkeiten mit beiden Eltern. Die Patientin erklärt, daß sie linksorientiert sei, und sagt, ihr Vater arbeite für die Regierung. Sie zeigt großes – offensichtlich echtes – Interesse zu verstehen, was mit ihren Eltern geschieht, was bei ihren affektiven Schwierigkeiten mit jungen Männern usw. Sie berichtet, daß sie daran denke, politisch tätig zu werden. Der Therapeut bietet ihr eine zeitlich nicht begrenzte analytische Psychotherapie zweimal in der Woche an, wobei sie sich verpflichten muß, sich nicht für militante Aktivitäten zu entscheiden, bis sie sich über die Probleme mit ihrem Vater klar geworden ist. Sie ist einverstanden. Nach wenigen Wochen beginnt sie jedoch, sich in gefährlichen politischen Aktivitäten zu engagieren, die deutlich den Charakter des Widerstands gegen das therapeutische Verständnis hatten. Der Therapeut deutete dieses Agieren systematisch und schlug schließlich die Unterbrechung der Behandlung vor, wobei er der Patientin ausführlich erklärte, daß sie derartige Schwierigkeiten habe, die Probleme mit ihrem Vater in ihrem Inneren zu sehen, daß sie angefangen habe, ihre Wut auf ihn in masochistischer Weise auszuagieren, indem sie sich in Gefahr bringe, um ihren Vater zu verletzen mit der Phantasie, daß dadurch ihr Vater auch beruflich geschädigt würde. Er wies darauf hin, daß sie auch den Therapeuten in Gefahr bringe, der hier ihren Vater repräsentiere.

Bei diesem Fall stellt sich die Frage, was dabei anders ist als bei irgendeinem anderen agierenden Patienten. Vielleicht ist die Antwort, daß es heute an chilenischen Universitäten durchaus denkbar ist, daß man ver-

haftet wird und einige Tage später mit durchgeschnittener Kehle in einem Kanal in der Nähe der Stadt gefunden wird, wenn man sich an den Aktivitäten linksgerichteter Parteien beteiligt.

Direktes Eindringen der Realität in das Setting

Die Vignetten, die ich bisher vorgestellt habe, betreffen Patienten, die verhältnismäßig klare politische Ideen in Opposition zur Regierung haben und die bestimmte Therapeuten gewählt haben, mit denen sie ein gewisses Maß an ideologischer Übereinstimmung verbindet. Aber man muß natürlich bedenken, daß dies bei einem sehr großen Teil der Patient-Analytiker-Dyaden nicht der Fall ist. Zum Beispiel bei Patienten, die selten eine politische Situation erwähnen, apolitischen Patienten, bei denen der Therapeut aufgrund der Abstinenzregel dieses Thema von sich aus nicht zur Sprache bringen wird oder einfach ebenfalls apolitisch ist. Eine Voraussetzung für die analytische Behandlung ist die Herstellung des sogenannten Settings. Zwischen den verschiedenen Bereichen des alltäglichen Lebens und der intimen, weniger zum Ausdruck kommenden inneren Realität schafft die analytische Dyade eine neue Realität, die Realität der Beziehung zwischen Analytiker und Patient, die Realität der Psychoanalyse. Nach dem psychosozialen Lehrsatz von W.I. Thomas (1951): »Wenn eine Situation als wirklich definiert wird, sind ihre Auswirkungen ebenfalls wirklich« hat diese neue Realität reale Auswirkungen. Im Zusammenhang mit dieser Behauptung weist Goffman (1974) darauf hin, daß die Definition einer Situation als real das Vorhandensein von gewissen festliegenden Elementen und Bedingungen einschließt, wie bei einer Theatervorstellung z.B. die Bühne, die Sitze für die Zuschauer, die Beleuchtung, die Akustik usw. dazugehören. In der Psychoanalyse ist eines der subjektiven Elemente für das Vorhandensein einer angemessenen analytischen Situation die Möglichkeit für den Analytiker, die *Illusion der Neutralität* aufrechterhalten zu können. Es läßt sich darüber diskutieren, wie weit die analytische Neutralität geht und was man heute unter einer solchen Neutralität verstehen kann, aber in einem Punkt werden wir uns alle einig sein, nämlich daß für die Analyse der psychischen Realität des Patienten ein variables Maß an Abstinenz seitens des Therapeuten notwendig ist, das objektive Gesicht der Neutralität, dem gemäß der Analytiker jegliche Reaktion seinerseits verhindert und seine Aufmerksamkeit auf die Deutung der Übertragung des Patienten konzentriert und gegebenenfalls auf die Auswirkungen seiner Interventionen und seines Verhaltens auf diese Übertragung.

In Chile gibt es heute Zeiten, wo es nicht möglich ist, die analytische Neutralität aufrechtzuerhalten, und wo der politische ideologische Konflikt wie ein Erdbeben in die analytische Sitzung einbricht. Dies passiert jedesmal, wenn die Opposition zu Arbeitsniederlegungen oder Protesten im ganzen Land aufruft; an solchen Tagen schließen sich fast alle Gruppierungen, auch die Ärzte, den Aktionen an. Dies ist in den letzten fünf Jahren häufig vorgekommen. Dann fahren keine öffentlichen Verkehrsmittel, die Schulen und Universitäten sind geschlossen, viele Ärzte arbeiten nicht. Einige Patienten teilen mit, daß sie nicht zur Behandlung kommen. Andere klammern die Psychoanalyse aus dem sozialen Protest aus. Der Therapeut seinerseits kann die Entscheidung treffen, nicht zu arbeiten, und auf diese Weise seinen Patienten seine politische Einstellung zeigen, oder zu arbeiten, was für manche Patienten ein eindeutiges Zeichen für die Unterstützung der Regierung ist. Er kann beschließen, mit einigen Patienten zu arbeiten und mit anderen nicht, was einen gewissen Grad von Spaltung in seine tägliche Arbeit bringt. Auf jeden Fall ist es aber an manchen dieser Tage zu bestimmten Zeiten gefährlich, bestimmte Stadtteile zu durchqueren. Es ist unumgänglich, daß der Analytiker jede Entscheidung, die er trifft, hinterher mit dem Patienten in ihrer Auswirkung auf die Übertragung analysiert. Aber das ist nicht leicht. Während der sozialistischen Regierung hörte ich von einer Lehranalyse, die abgebrochen wurde, weil Analytiker und Kandidat in eine heftige politische Diskussion gerieten.

Die soziopolitische Realität als Belastung in der Gegenübertragung

Heute wird immer wieder darauf hingewiesen, daß durch das analytische Verhalten nicht verhindert werden dürfe, daß der Patient den Analytiker als reale Person sieht (vgl. Heimann, 1978). Das impliziert logischerweise, daß der Analytiker eine reale Person mit politischen Ansichten und Neigungen ist. In verhältnismäßig stabilen Gesellschaften, wo Einigkeit darüber besteht, welche Art von Regierung die Geschicke der Gesellschaft lenken soll, kann sich der Analytiker mit diesen von der großen Mehrheit der Bürger akzeptierten Spielregeln identifizieren und die Illusion aufrechterhalten, er sei apolitisch. In labilen, polarisierten und extrem politisierten Gesellschaften wie der chilenischen in den letzten 16 Jahren ist die Gesellschaftsordnung Gegenstand der Diskussion. Es gibt keine von allen gesellschaftlichen Gruppen anerkannte gültige Verfassung. Die Legitimität des Regimes wird in Frage gestellt. Diese allgemeine gesellschaftliche Situation gibt dem analytischen Setting ein zu-

sätzliches Maß an Unbeständigkeit und erschwert es dem Analytiker, die Illusion der ideologischen Neutralität aufrechtzuerhalten. Nach meiner Erfahrung wird die Arbeit, die der Analytiker aufwenden muß, um eine ausgewogene Abstinenz gegenüber dem Patienten aufrechtzuerhalten, viel mühsamer und schwieriger.

Es gibt Analytiker, die unter diesen Umständen einfach nicht arbeiten können. Nach dem Putsch Pinochets emigrierte ein Analytiker aus Chile in ein europäisches Land, und ich hörte ihn sagen, daß er es getan habe, weil er nicht wolle, daß seine Kinder in einer faschistischen Gesellschaft aufwachsen.

Die analytische Behandlung ist nur in dem Maße möglich, wie Analytiker und Patient in der Lage sind, im analytischen Setting einen Raum und eine Zeit zu schaffen, wo eine Distanzierung von den ursprünglichen traumatischen Ereignissen möglich ist, um diese so, eingebettet in eine neue Erfahrung, neu durcharbeiten zu können. Dies ist meiner Ansicht nach letztlich der Sinn der analytischen Abstinenz, eine Haltung im Dienste des Patienten, zur Symbolisierung und Integration von Ereignissen, die wegen ihres traumatischen Charakters vom Patienten nur verleugnet oder verdrängt werden konnten. Paradoxerweise ist zur Ermöglichung dieses Prozesses ein gewisser Grad der Distanzierung von der gegenwärtigen Realität notwendig (vgl. Thomä und Kächele, 1985, S.302). Wieviel Distanzierung erforderlich ist, muß der Analytiker mit Geschick und gesundem Menschenverstand entscheiden. Dies ist der Beitrag des Analytikers zum therapeutischen Prozeß. Die Distanzierung kann jedoch nicht bis zur Verleugnung der aktuellen Realität gehen. Ich frage mich, ob es in Chile heute möglich ist, daß Analytiker und Patienten ohne ein gewisses Maß an Verleugnung der politischen Situation miteinander arbeiten. Ich denke an den Druck – für Patienten und Analytiker gleichermaßen – einer Angst erzeugenden gesellschaftlichen Situation, in der die Zukunft sehr ungewiß ist, in der die aufgeklärteren Bürger in schwerer Sorge um unsere Zukunft als nationale Gemeinschaft sind. Ein Kollege schrieb mir vor einigen Monaten: »Die allgemeine Lage verschlechtert sich ... die Gewalt nimmt von Tag zu Tag zu ... ich fürchte um die Zukunft meiner Kinder ... in was für einer Gesellschaft sie werden leben müssen ... ich habe beschlossen, keine neuen Patienten in Analyse zu nehmen.« In diesem kurzen Stück aus einem Brief ist der Zusammenhang von der Sorge um seine Kinder, der Arbeit und Liebe für sie, der Arbeit und Liebe für seine Patienten und der Gesellschaft, in der er lebt, offensichtlich.

Diese Belastung in der Gegenübertragung ist natürlich noch sehr viel größer bei Patienten, die unmittelbare Opfer der Diktatur waren, also Patienten, die Gefängnis, Exil, Folter erlitten haben, oder solchen, die Familienangehörige verloren haben, die gestorben oder verschwunden sind. Nach meiner Erfahrung geht man als Analytiker solchen Patienten aus dem Wege, und ich glaube, daß der Grund dafür nicht nur die angenommene Gefahr ist, sondern vielmehr die Depression in der Gegenübertragung, die sie hervorrufen können.

Abschließende Bemerkungen

In meiner Darstellung habe ich versucht, einen allgemeinen Überblick über die Praxis der Psychoanalyse und Psychotherapie im heutigen Chile im Verhältnis zu den soziopolitischen Bedingungen zu geben. Ich erhebe keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Ich fürchte allerdings, daß ich eine sehr negative Perspektive gezeigt habe, was viele zu der Auffassung verleiten könnte, daß die Frage, die ich diesem Aufsatz als Leitgedanken zugrunde gelegt habe, mit einem glatten »Nein« zu beantworten sei, das heißt, daß es einfach nicht möglich sei, im heutigen Chile als Analytiker zu arbeiten. Aber ich möchte nicht den Eindruck erwecken, daß alles Übel oder alle Schwierigkeiten vom soziopolitischen System des Landes kommen. Die Psychoanalyse ist schon als unmöglicher Beruf definiert worden. Der Kontakt mit dem psychischen Schmerz verlangt vom Analytiker ein hohes Maß an Weisheit, Lebenserfahrung und eine große Fähigkeit, seine eigene primäre Trauer zu überwinden. Es gibt auch Patienten, die ungeachtet ihrer gegenwärtigen oder früheren Leiden in der Lage sind, sich selbst oder uns bei der analytischen Arbeit zu helfen.

Bevor ich zum Ende komme, möchte ich noch einen weiteren Punkt aufgreifen. Ich habe eine frühere Fassung dieses Aufsatzes an verschiedenen deutschen psychoanalytischen Instituten vorgetragen und diskutiert. Ein Einwand tauchte immer wieder auf: daß ich eine andere Möglichkeit außer Acht gelassen hätte, nämlich »analytische Arbeit als Flucht vor der soziopolitischen Realität«. Das bedeutet, daß es in extremen soziopolitischen Situationen für den Patienten, den Analytiker oder beide zugleich möglich sei, sich einer Art mehr oder weniger unbewußten Kollusion durch »Optieren« hinzugeben, um die innere Welt zu modifizieren – eine Möglichkeit, sich an soziopolitische Situationen »anzupassen«, die im Grunde, so die Befürchtung oder Annahme, nicht verändert werden können oder die die Betroffenen einfach nicht verändern wollen, so daß

sie schließlich quasi zu Komplizen im gesellschaftlichen Verbrechen werden. Ich glaube, daß diese Frage nicht nur berechtigt, sondern sogar notwendig ist.

Analyse kann eine perverse Aktivität sein oder werden. Eine hervorragende Analytikerin teilte uns kürzlich in diesem Zusammenhang mit, daß »Schweigen das eigentliche Verbrechen« sei (Segal, 1987). Auf diesen triftigen Einwand habe ich jedoch keine klare Antwort. Über das Problem der praktischen Vereinbarkeit von politischer und psychoanalytischer Aktivität hinaus habe ich das Gefühl, daß hier viele Dinge vermischt werden, zu denen nicht zuletzt Angst und der Wunsch zu überleben gehören. Ich kann nur über einige dieser Aspekte sprechen. So gibt mir zum Beispiel meine kurze, aber intensive Erfahrung mit psychoanalytischen Kollegen aus verschiedenen Ländern den Eindruck, daß viele Analytiker zur Kategorie der »desillusionierten Revolutionäre« gehören, wobei die Entscheidung, als Psychoanalytiker und nicht als Politiker zu arbeiten, irgendwie mit dem Bereich des melancholischen Durcharbeitens zusammenhängt: Um Psychoanalytiker zu sein, ist es in der Tat notwendig, ein Potential für revolutionäre Veränderung und eine entsprechende Erwartung zu haben, aber es trifft auch zu, daß revolutionäre Veränderungen illusorisch sein können und es oft sind.

Ich möchte diese Arbeit nicht mit Betrachtungen über die Weltanschauung überdehnen, die der Diskussion über Durchführbarkeit und Ziele einer endlichen im Vergleich zu einer unendlichen Analyse zugrunde liegt, ein Thema, das uns allen vertraut ist. Vielleicht ist die richtige Art und Weise, die Lösung dieses Widerspruchs zwischen idealen und wirklichen Identitäten anzugehen, die, mehr zu reflektieren und zu sprechen oder, mit Berensteins und Segals Worten, weniger zu schweigen, wo es um *unvorstellbare* gesellschaftliche Realitäten geht.

Zum Abschluß möchte ich nochmals auf die zu Beginn gestellte Frage zurückkommen: Wie wirkt sich der soziopolitische Konflikt auf die psychotherapeutische bzw. psychoanalytische Situation aus? Ich glaube, daß durch meine Ausführungen klar geworden ist, daß diese Frage nicht auf allgemeiner, abstrakter Ebene oder aufgrund ideologischer Überlegungen beantwortet werden kann. Zusammenfassend sind drei Variablen hervorzuheben, die die Möglichkeit, in einer politisch polarisierten Gesellschaft wie der chilenischen Psychoanalyse durchzuführen oder nicht, bestimmen. Die Interaktion dieser Variablen erlaubt eine relative Distanzierung in Zeit und Raum von der traumatischen Vergangenheit wie auch von der Bedrängung der Gegenwart, wodurch Deuten und Durcharbeiten möglich werden.

Die erste Variable ist die unmittelbare politische Realität. Man kann nicht analysieren oder sich analysieren lassen, wenn Bomben, Krawalle oder die Polizei den Analytiker und den Patienten außerhalb der Praxis direkt bedrohen. Diese Variable ist objektiv, und ich würde sagen: physisch. Sie ist aber in ihren Auswirkungen nicht isoliert zu sehen. Man muß auch den Patienten und den Analytiker als zwei weitere unabhängige Variablen berücksichtigen, jedoch in gegenseitiger Interaktion. Der Grad des Engagements des Patienten in politischen Aktivitäten und seine Fähigkeit, eine Distanz zu seinen politischen Optionen einzunehmen, müssen berücksichtigt werden. So mußte ein Patient das Land verlassen, um sich behandeln lassen zu können.

Der Analytiker hat selbstverständlich seinerseits politische Ideen und Neigungen. Er muß jedoch, wie bei jedem anderen Werturteil, imstande sein, den Patienten nicht zu indoktrinieren und die politische Ebene mit der Übertragungsebene zu verknüpfen. Dazu sind natürlich Flexibilität und gesunder Menschenverstand erforderlich. Die Flexibilität ermöglicht es dem Analytiker, sich an Ereignisse anzupassen, die in das Setting eindringen und die Analyse selbst bedrohen. Die Bewältigung dieser Grenzsituationen durch den Analytiker hängt von seinem Geschick, seiner Lebenserfahrung und seiner eigenen Fähigkeit zur Selbstanalyse ab und gewiß auch vom Patienten. Wie es Analytiker-Patient-Dyaden gibt, die unbewußt ein Einvernehmen treffen, gewisse Konflikte nicht zu analysieren, gibt es auch Patienten, die in der Lage sind, ihre Konflikte auf politischer Ebene nicht auszuagieren oder ein politisches Engagement, das die Durchführung der Therapie unmöglich machen würde, zurückzustellen. Das gilt natürlich auch für den Analytiker. Er muß bei Entscheidungen über sein konkretes politisches Engagement seine Patienten berücksichtigen. Manche Analytiker sind zu einem Verzicht nicht imstande und haben Analysen abgebrochen oder sind emigriert.

Zusammenfassend sei gesagt: Eine Voraussetzung für die Durchführung von Psychoanalysen in extremen gesellschaftlichen Situationen ist, daß sich zwischen Patient und Analytiker ein bewußtes oder unbewußtes Einvernehmen herstellt, durch das das Eindringen der äußeren politischen Gewalt in die analytische Situation so weit wie möglich vermieden wird. Je mehr diese Gewalt sich verschärft, desto weniger ist es möglich, dies Einvernehmen auf einer unbewußten Ebene zu belassen, und es ergibt sich immer mehr die Notwendigkeit, daß Analytiker und Patient es auf Deutungsebene bearbeiten. Selbst dann gibt es noch Analysen und Psychotherapien, die nicht durchgeführt werden können. Meine persönliche Erfahrung hat mir jedoch bestätigt, daß in den Fällen, in denen

Psychoanalyse bzw. Psychotherapie möglich war, die Durcharbeitung der politischen Aspekte des Arbeitsbündnis erheblich gestärkt und den analytischen Austausch zwischen Therapeut und Patient bereichert hat.

(Anschrift des Verf.: Dr. Juan Pablo Jiménez de la Jara, Génova 2122, Providencia, Santiago de Chile)

BIBLIOGRAPHIE

- Goffman, E. (1974): *Frame Analysis. An Essay on the Organization of Experience*. New York, Evanston, San Francisco, London (Harcourt & Row).
- Hartmann, H. (1956): Notes on the reality principles. In: *Essays on Ego Psychology: Selected Problems in Psychoanalytic Theory*. New York (Int. Univ. Press) 1964, 241–267.
- Heimann, P. (1978): Über die Notwendigkeit für den Analytiker, mit seinen Patienten natürlich zu sein. In: S. Drews et al. (Hg.): *Provokation und Toleranz. Alexander Mitscherlich zu ehren. Festschrift für Alexander Mitscherlich zum 70. Geburtstag*. Frankfurt (Suhrkamp), 215–230.
- Segal, H. (1987): Silence is the real crime. *Int. Rev. Psychoanal.*, 14, 3–12.
- Strachey, J. (1934): The Nature of the therapeutic action of psycho-analysis. *Int. J. Psychoanal.* 15, 127–159.
- Thomä, H., und H. Kächele (1985): *Lehrbuch der Psychoanalytischen Therapie. Bd. I: Grundlagen*. Berlin, Heidelberg, New York, Tokyo (Springer).
- Thomas, W. I. (1951): *Person und Sozialverhalten*. Berlin, Neuwied 1965.
- Wallerstein, R. S. (1983): Reality and its attributes as psychoanalytic concepts: a historical overview. *Int. Rev. Psychoanal.*, 10, 125–144.