

Kächele, H., M. Leuzinger-Bohleber, et al. (2006). Amalie X - ein deutscher Musterfall (Ebene I und Ebene II). Psychoanalytische Therapie. Band 3 Forschung. H. Thomä and H. Kächele. Heidelberg, Springer MedizinVerlag: 121-174.

4. Amalie X - ein deutscher Musterfall

Horst Kächele, Marianne Leuzinger-Bohleber

Anna Buchheim u. Helmut Thomä

- 4.1 Warum brauchen wir Musterfälle
- 4.2 Die Patientin Amalie X
- 4.3 Der Verlauf der psychoanalytischen Therapie
 - 4.3.1 Zur Theorie des Verlaufsbeschreibung
 - 4.3.2 Der Verlauf der Analyse im Längsschnitt
 - 4.3.3 Der Verlauf der Analyse im Querschnitt
- 4.4 Amalie X: 20 Jahre nach ihrer psychoanalytischen Behandlung

4.1 Warum brauchen wir Musterfälle

Beginnen wir mit der simplen Frage: warum brauchen wir Musterfälle. Psychoanalytiker erinnern sich unmittelbar, daß Freud vom Traummuster der Psychoanalyse gesprochen hat (1900) und Erikson (1954) diesen Irma-Traum als Beispiel gebendes Exemplar erneut durchgearbeitet hat.

Wir haben im zweiten Kapitel dargelegt, wie in der Psychoanalyse mündliche Tradition, die durch klinische Fallstudien dokumentiert wurde, als das wichtigste Mittel zur Weitergabe klinischer Einsichten etabliert wurde. Wir haben weiterhin darauf hingewiesen, dass Freuds Krankengeschichten Musterbeispiele wurden, die noch heute vieler Orts als unvermeidliche Einführung in der Psychoanalyse dienen. So betonte Jones (1962), dass der Dora-Fall

... jahrelang als Modell für Kandidaten der Psychoanalyse (diente), und obschon unsere Kenntnisse seither große Fortschritte gemacht haben, ist ihre Lektüre auch heute noch genau so interessant wie früher (S. 306-307).

Umso bemerkenswerter ist es, daß Erikson (1962, 1964) gerade an diesem Fall erhebliche Schwächen der ätiologischen und therapeutischen Konzeption aufzeigte. Diese Arbeit markiert eine zunehmende Kritik sowohl an Freuds ätiologischen Erklärungen in den *Krankengeschichten* als auch an seiner Technik in den *Behandlungsberichten*. Angesichts einer wachsenden Flut von einschlägigen Veröffentlichungen äußert Arlow (1982) sein Befremden über diese Bindung an vergangene Objekte. Kurz und bündig empfiehlt er, von unseren Jugendfreundschaften, die uns einen guten Dienst getan haben, Abschied zu nehmen, sie zur wohlverdienten Ruhe zu legen und zur Tagesordnung überzugehen.

Doch was heißt nun "zur Tagesordnung übergehen?"

Eine Lösung - neben vielen anderen Möglichkeiten, die Michels (2000) untersuchte, - besteht darin, beispielhafte Fälle zu etablieren, Musterfälle also. Was also macht einen Fall zum Musterfall?

Wir beziehen uns auf Luborsky u. Spence (1971), die in der ersten Ausgabe von Bergins u. Garfields Handbuch der Psychotherapieforschung folgende Desiderata ausgeführt haben:

“...wir brauchen Daten, die während aktueller psychoanalytischer Sitzungen gesammelt werden. Idealerweise sollten zwei Bedingungen erfüllt sein: a) der Fall sollte eindeutig als psychoanalytischer Fall definiert sein, was immer für prozessuale Kriterien angewendet werden und b) die Daten sollten audio - aufgezeichnet sein, transkribiert und indexiert sein, um den Zugang und die Sichtbarkeit zu maximieren" (S. 426).

Sie schließen, dass zu dem damaligen Zeitpunkt ein solcher Datensatz, der diese Bedingungen erfülle, nicht verfügbar sei.

Das war vor mehr als dreißig Jahren; eingelöst wurde dieses Desiderat nur von wenigen Forschern. Immerhin führte die Verfügbarkeit eines ersten solchen Falles, der von Hartvig Dahl aufgezeichneten Behandlung der Mrs C. - übrigens supervidiert durch J. Arlow, um zu erwartender Kritik an der Qualität der analytischen Arbeit den Wind aus den Segeln zu

nehmen - zur Bearbeitung durch führende psychoanalytischen US-Therapieforscher¹. Diesem folgte die Einrichtung des Psychoanalytic Research Consortium (Waldron 1989) und der Penn Psychoanalytic Treatment Collection (Luborsky et al. 2001). In der BRD begannen A.E. Meyer und H. Thomä wohl zeitgleich Ende der sechziger Jahre mit der Tonbandregistrierung. Die Einrichtung der ULMER TEXTBANK im Rahmen des Sonderforschungsbereiches 129 "Psychotherapeutische Prozesse" (gefördert von der Deutschen Forschungsgemeinschaft) Anfang der achtziger Jahre führte dann zu der wohl umfangreichsten Sammlung tonband-registrierter und verschrifteter psychotherapeutischer - psychoanalytischer Texte (Mergenthaler u. Kächele 1994; s. Kap. 6.2).

Der hier vorgelegte Fall - die Patientin Amalie X - kann u.E. nach den Kriterium von Luborsky u. Spence deshalb als Musterfall bezeichnet werden, da er Tonband aufgezeichnet ist, transkribiert und öffentlich für Wissenschaftler zugänglich ist. Dass es eine psychoanalytische Behandlung ist, kann aufgrund des beruflichen Ansehens des behandelnden Analytikers kaum bezweifelt werden.

Ein schwieriges Thema im Rahmen der Entwicklung einer Forschungsatmosphäre in der Psychoanalyse ist die Frage, ob der behandelnde Analytiker anonym bleiben soll - im wohlverstandenen Schutz des Patienten - oder ob es bei einer Güterabwägung doch auch gute Gründe gibt, dass ein Analytiker - mit Zustimmung seiner Patientin natürlich – später – nach Beendigung der Behandlung - aktiv am Forschungsprozess teilnimmt. Wir haben die Erfahrung gemacht, dass eine Mitwirkung des Analytikers nicht nur sehr bereichernd, sondern notwendig ist. Allerdings halten wir es für zwingend, dass die Beteiligung an konkreten Vorhaben sich auf den Zeitraum nach Beendigung einer Behandlung beschränkt.

Unser methodisches Vorgehen unterscheidet vier Ebenen (Kächele u. Thomä 1993); jede Ebene präpariert Material unterschiedlicher Art aus der dem verfügbaren Grundstoff, der aus den Tonbandaufnahmen bzw. den Transkripten besteht. Diese vier Ebenen sind:

Die klinische Fallstudie (Ebene I) und die systematische klinische Beschreibung (Ebene II), die wir diesem Kapitel 3 abhandeln; im Kapitel 4 berichten wir über konzept-orientierte klinische Einschätzungsprozeduren (Ebene III) und im Kapitel 5 über linguistische und computer-gestützte Textanalysen (Ebene IV). Damit folgten wir H. Sargents (1961) Empfehlung, die diese im Rahmen des Menninger-Projektes entwickelt hatte, um die unvermeidliche Kluft zwischen komplexem klinischen Verstehen und Objektivierung durch wechselseitigen Bezug überbrücken zu können.

¹ Weiss u. Sampson (1986), Dahl (1988), Bucci (1988), Jones u. Windholz (1990), Spence et al. 1993, Bucci (1997) und Luborsky et al. 2001.

4.2 Die Patientin Amalie X

Die Patientin Amalie X ist eine zum Behandlungsbeginn 35jährige allein lebende Lehrerin; allerdings fühlte sie sich verpflichtet, einen engen Kontakt zu ihrer Familie, besonders zur Mutter zu pflegen. Zur Behandlung führten sie erhebliche depressive Verstimmungen mit einem entsprechend niedrigen Selbstwertgefühl, die allerdings ihre Arbeitsfähigkeit nicht wesentlich beeinträchtigten. Zeitweilig litt sie unter religiösen Skrupeln, obwohl sie nach einer Phase strenger Religiosität sich von der Kirche abgewandt hatte. Noch immer kämpfte sie mit gelegentlichen Zwangsgedanken und Zwangsimpulsen. Von Zeit zu Zeit traten auch neurotisch bedingte Atembeschwerden auf; ebenfalls berichtete sie über erythrophobe Zustände unter besonderen Bedingungen.

Biographie

Geboren 1939 in einem kleinen Städtchen Süddeutschlands wuchs Amalie X in einer Familie auf, bei der der Vater während der ganzen Kindheit praktisch abwesend war, zunächst wohl kriegsbedingt und dann beruflich durch eine Tätigkeit als Notar für einen weiten ländlichen Bereich. Emotional war der Vater wohl sehr kühl und erheblich in seiner Kommunikationsbereitschaft eingeschränkt; seine zwanghafte Art verhinderte jeglichen intensiveren Kontakt zu den Kindern. Die Mutter beschreibt Amalie sehr anders: sie war impulsiv mit vielen kulturellen Interessen, und sie litt offenkundig unter der emotionalen Kälte ihres Mannes. Amalie X war das zweite Kind, nach dem Bruder (+2) und vor einem jüngeren Bruder (-4), denen gegenüber sie sich immer unterlegen gefühlt hatte. Aus ihrer frühen Lebenswelt beschreibt sich Amalie X als ein sensibles Kind, das sich viel allein mit seinen Spielsachen beschäftigen konnte und sie liebte es zu malen. Sie beschreibt allerdings deutlich das Gefühl für die Mutter ein Ersatzpartner für den abwesenden Vater gewesen zu sein.

Mit drei Jahren erkrankte Amalie an einer milden Form von Tuberkulose und musste für sechs Monate das Bett hüten. Als die Mutter dann selbst eine ernsthafte tuberkulöse Erkrankung akquirierte, als Amalie fünf Jahre alt war, musste sie als erste die Primärfamilie verlassen und wurde zu einer Tante geschickt, wo sie die nächsten Jahre bleiben sollte. Die beiden Brüder kamen ein Jahr später nach. Da die Mutter immer wieder hospitalisiert werden musste, sorgten sich Tante und Grossmutter um die Kinder. Dort herrschte ein puritanisches, emotionales Klima mit einer religiösen Striktheit, die Amalie durch und durch prägte. Auch nach dem Krieg erschien der Vater nur zum Wochenende bei der grosselterlichen Ersatzfamilie.

In der Pubertät trat bei ihr eine somatische Erkrankung auf, ein idiopathischer Hirsutismus, der ihre psychosexuellen Probleme erheblich verstärkte.

In der Schule gehörte Amalie immer zu den Besten ihrer Klasse und sie teilte viele Interessen mit den Brüdern; mit den weiblichen Altersgenossen vertrug sie sich schlecht. Noch mit über sechzig Jahren erinnert sie lebhaft eine Episode hinsichtlich Rivalität mit einer Klassenkameradin, die wohl weniger intelligent, aber weitaus attraktiver war als sie selbst. Während der Pubertät verschlechterte sich die Beziehung zum Vater noch mehr und sie zog sich von ihm ganz zurück. Eine freundschaftlich, engere Beziehung in den späten Teens zu einem jungen Mann, bei der sogar schon von Verlobung die Rede war, wurde durch striktes elterliches Verbot beendet.

Nach dem Abitur nahm sie zunächst ein Lehramtstudium mit dem Ziel Gymnasium auf. Aufgrund ihrer persönlichen Konflikte entschied sie nach wenigen Semestern, ein Klosterleben aufzunehmen. Dort verschärften sich die religiösen Konflikte jedoch erheblich, was sie dann zurück zum Studium führte. Allerdings war dann der qualifizierende Abschluß zur Gymnasiallehrerin verschlossen, und sie konnte nur (!) Realschullehrerin werden. Im Vergleich zu den beiden Brüdern war und blieb dies für sie lange Zeit ein Makel.

Wegen ihrer Hemmungen hatte Frau Amalie X bis zum Zeitpunkt des Erstinterviews keinerlei heterosexuellen Kontakte, wobei der idiopathische Hirsutismus die neurotischen Hemmungen verstärkt hatte². Sie hatte um eine Psychoanalyse nachgesucht, weil die schweren Einschränkungen ihres Selbstgefühls in den letzten Jahren einen durchaus depressiven Schweregrad erreicht hatten. Ihre ganze Lebensentwicklung und ihre soziale Stellung als Frau standen seit der Pubertät unter den gravierenden Auswirkungen einer virilen Stigmatisierung, die unkorrigierbar war und mit der Frau Amalie X sich vergeblich abzufinden versucht hatte. Zwar konnte die Stigmatisierung nach außen retuschiert werden, ohne daß diese kosmetischen Hilfen und andere Techniken zur Korrektur der Wahrnehmbarkeit des Defektes im Sinne Goffmans (1977) ihr Selbstgefühl und ihre extremen sozialen Unsicherheiten anzuheben vermochten. Durch einen typischen Circulus vitiosus verstärkten sich Stigmatisierung und schon prämorbid vorhandene neurotische Symptome gegenseitig; zwangsneurotische Skrupel und multifforme angstneurotische Symptome erschwerten persönliche Beziehungen und führten v. a. dazu, daß die Patientin keine engen gegenseitlichen Freundschaften schließen konnte.

Psychodynamik

Da die Patientin Amalie X ihrem Hirsutismus einen wesentlichen Platz in ihrer Laienätiologie zur Entstehung ihrer Neurose eingeräumt hat, beginnen wir mit Überlegungen zum

²Schon hier möchten wir auf die verdienstvolle Untersuchung von Frauen mit idiopathischen Hirsutismus hinweisen, die Meyer und von Zerssen (1960) durchgeführt haben; s.a. Meyer (1963). Diese beiden engagierten Vertreter einer empirischen Psychosomatik haben darauf hingewiesen, daß die Kombination von genetischen Faktoren und durch stress-bedingten Reaktionen zu einem Anstieg des Androgen-Niveaus führen kann, wenn einer kritischen Maß erreicht ist. Es liegt nahe, daß Frauen mit einem Hirsutismus auch in Abwesenheit klarer genetischer Disposition, wie es bei Pat. Amalie X der Fall ist, Stress-Situationen ungünstig handhaben (siehe auch Kap. 4.04)

Stellenwert dieser körperlichen Beeinträchtigung, aus der sich die speziellen Veränderungsziele ableiten lassen.

Der Hirsutismus dürfte für Frau Amalie X eine 2fache Bedeutung gehabt haben:

Zum einen erschwerte er die ohnehin problematische weibliche Identifikation, da er unbewußten Wünschen der Patientin, ein Mann zu sein, immer neue Nahrung gab. Weiblichkeit ist für die Patientin lebensgeschichtlich nicht positiv besetzt, sondern mit Krankheit (Mutter) und Benachteiligung (gegenüber den Brüdern) assoziiert. In der Pubertät, in der bei der Patientin die stärkere Behaarung auftrat, ist die Geschlechtsidentität ohnehin labilisiert. Anzeichen von Männlichkeit in Form von Körperbehaarung verstärken den entwicklungsgemäß wieder belebten ödipalen Penisneid und -wunsch. Dieser muß freilich auch schon vorher im Zentrum ungelöster Konflikte gestanden haben, da er sonst nicht diese Bedeutung bekommen kann. Hinweise darauf liefert die Form der Beziehung zu den beiden Brüdern: Diese werden von der Patientin bewundert und beneidet, sie selbst fühlt sich als Tochter oft benachteiligt. Solange die Patientin ihren Peniswunsch als erfüllt phantasieren kann, passt die Behaarung widerspruchsfrei in ihr Körperschema. Die phantasierte Wunscherfüllung bietet aber nur dann eine Entlastung, wenn sie perfekt aufrechterhalten wird. Dies kann jedoch nicht gelingen, da ein viriler Behaarungstyp aus einer Frau keinen Mann macht. Das Problem der Geschlechtsidentität stellt sich erneut. Vor diesem Hintergrund sind alle kognitiven Prozesse im Zusammenhang mit weiblichen Selbstrepräsentanzen für die Patientin konfliktreich geworden, lösen Beunruhigung aus und müssen deshalb abgewehrt werden.

Zum anderen erhält der Hirsutismus sekundär auch etwas von der Qualität einer Präsentiersymptomatik: Er wird der Patientin zur Begründung dafür, daß sie sexuelle Verführungssituationen von vornherein meidet. Dabei ist ihr diese Funktion ihrer körperlichen Beeinträchtigung nicht bewußt zugänglich. Für eine erfolgreiche Behandlung der Patientin Amalie X lassen sich aus diesen Überlegungen 2 Forderungen ableiten: Die Patientin wird dann soziale und sexuelle Kontakte aufnehmen können, wenn sie 1) zu einer hinreichend sicheren Geschlechtsidentität gelangen kann und ihre Selbstunsicherheit überwindet und wenn sie 2) ihre Schuldgefühle bezüglich ihrer Wünsche aufgeben kann.

Aufgrund der Vorgeschichte, der Symptomatik und Charakterstruktur, des erheblichen Leidensdruckes konnte die Indikation für eine psychoanalytische Therapie gestellt werden. Es handelte sich von den äußeren Merkmalen - denen wir jedoch nur bedingt definitorenischen Wert zuerkennen - um eine ziemlich rite durchgeführte psychoanalytische Behandlung mit 3 Wochenstunden.

Wir entnehmen der Stellungnahme des behandelnden Analytikers folgenden Text (s. Thomä u. Kächele 1988, S.90)

"Ich nahm die beruflich tüchtige, kultivierte, ledige und trotz ihrer virilen Stigmatisierung durchaus feminin wirkende Patientin in Behandlung, weil ich ziemlich sicher und hoffnungsvoll war, daß sich der Bedeutungsgehalt der Stigmatisierung wesentlich würde verändern lassen. Ich ging also, allgemein gesprochen,

davon aus, daß nicht nur der Körper unser Schicksal ist, sondern daß es auch schicksalhaft werden kann, welche Einstellung bedeutungsvolle Personen und wir selbst zu unserem Körper haben".

Weitere Überlegungen zur Psychodynamik

Unsere klinischen Erfahrungen rechtfertigen folgende Annahmen: Eine virile Stigmatisierung verstärkt Peniswunsch bzw. Penisneid, sie reaktiviert ödipale Konflikte. Ginge der Wunsch, ein Mann zu sein, in Erfüllung, wäre das zwitterhafte Körperschema der Patientin widerspruchsfrei geworden. Die Frage: Bin ich Mann oder Frau? wäre dann beantwortet, die Identitätsunsicherheit, die durch die Stigmatisierung ständig verstärkt wird, wäre beseitigt, Selbstbild und Körperrealität stünden dann im Einklang miteinander. Doch kann die unbewußte Phantasie angesichts der körperlichen Wirklichkeit nicht aufrechterhalten werden: Eine virile Stigmatisierung macht aus einer Frau keinen Mann. Regressive Lösungen, trotz der männlichen Stigmatisierung zur inneren Sicherheit durch Identifizierung mit der Mutter zu kommen, beleben alte Mutter-Tochter-Konflikte und führen zu vielfältigen Abwehrprozessen. Alle affektiven und kognitiven Abläufe sind von tiefer Ambivalenz durchsetzt, so daß die erwähnte Patientin es z. B. schwer hat, sich beim Einkaufen zwischen verschiedenen Farben zu entscheiden, weil sich mit ihnen die Qualität "männlich" oder "weiblich" verbindet.

Ergänzende psychodynamische Überlegungen werden wir werden aufgrund der Plananalyse mitteilen (Kap. 5.7), die auch durch die Befunde aus dem katamnestisch durchgeführten Erwachsenen-Bindungsinterview gestützt werden (Kap. 4.4).

Diagnostisch handelt es sich um eine Störung der Selbstsicherheit; nach IVD-10 wäre eine Dysthymie zu diagnostizieren.

Die Behauptung, dieser Fall könne als Musterfall gelten, erfordert nach Luborsky u. Spence (1971) auch den Beleg, dass vom Therapeuten unabhängige psychometrischen Evaluationen vorliegen³:

Psychometrische Evaluationen

Die testpsychologischen Befunde, die als Erfolgskontrolle zu Beginn und nach Beendigung der Behandlung sowie anlässlich einer katamnestischen Untersuchung nach 2 Jahren erhoben wurden, belegen die klinische Einschätzung des behandelnden Analytikers, daß die Behandlung erfolgreich verlaufen sei.

Im Freiburger Persönlichkeitsinventar zeigt bereits ein Vergleich der Profile, daß die Skalenwerte der Patientin bei Behandlungsende häufiger im Normbereich liegen und Extremwerte seltener sind als zu Beginn der Therapie. Zum Zeitpunkt der Katamnese hat sich diese Tendenz noch verstärkt.

³ Diese Informationen wurden bereits im 2. Band berichtet

Insbesondere auf den Skalen, auf denen die Patientin sich ursprünglich als äußerst (= Standardwert 1) irritierbar und zögernd (Skala 6), als sehr (= Standardwert 2) nachgiebig und gemäßigt (Skala 7), als sehr gehemmt und gespannt (Skala 8) und als äußerst emotional labil (Skala N) geschildert hat, gehen die Werte in den Normbereich zurück.

Auf einigen Skalen weicht die Patientin positiv vom Normwert nach Abschluß der Behandlung ab: Frau Amalie X schildert sich als psychosomatisch weniger gestört (Skala 1), als zufriedener und selbstsicherer (Skala 3), als geselliger und lebhafter (Skala 5) und als extrovertierter (Skala E). Besondere Beachtung verdient der Standardwert 8 auf der Skala 2 nach Ende der Behandlung, der zum Ausdruck bringt, daß die Patientin sich als spontan sehr aggressiv und emotional unreif erlebt. Möglicherweise fürchtet sie sich zu diesem Zeitpunkt noch vor ihren aggressiven Impulsen, die sie nicht mehr so stark kontrolliert wie zu Beginn der Behandlung. Bei der Katamnese ist dieser Skalenwert in den Normbereich zurückgegangen. Die Patientin scheint in der Zwischenzeit die Sicherheit gewonnen zu haben, daß sie keine aggressiven Durchbrüche zu befürchten braucht. Auffällig ist auch der Extremwert auf der Skala 3 zum Katamnesezeitpunkt: Frau Amalie X, deren Behandlungswunsch v. a. auf depressive Verstimmungen zurückging, schildert sich hier als äußerst zufrieden und selbstsicher.

Im Gießen-Test (GT) liegen die Skalenwerte für das Selbstbild der Patientin zu keinem der 3 Messzeitpunkte außerhalb des Normbereichs. Beckmann u. Richter bemerken zu dem von ihnen entwickelten Verfahren: "Bei seiner Konzeption wurde besonderes Gewicht darauf gelegt, durch ihn zu erfahren, wie sich ein Proband in psychoanalytisch relevanten Kategorien in Gruppenbeziehungen darstellt" (1972, S. 12).

Vom Normbereich abweichende extremere Werte weisen lediglich die anfängliche Selbstbeschreibung als relativ depressiv (Skala HM vs. DE) und die abschließende Charakterisierung als eher dominant (Skala DO vs. GE) auf. Die Profile zeigen v. a. dahingehend eine Niveauverschiebung, daß sich die Patientin nach Abschluß der Behandlung dominanter, weniger zwanghaft, weniger depressiv und durchlässiger (offener, kontaktfähiger) erlebt. Zum Katamnesezeitpunkt ist das Skalenprofil des Selbstbilds absolut unauffällig.

Am Bild, das der behandelnde Analytiker zu Beginn der Behandlung von der Patientin hat (GT-Fremdbild) fällt auf, daß er sie für viel gestörter hält als sie selbst es tut: In seinen Augen ist sie wesentlich zwanghafter, depressiver, retentiver und sozial eingeschränkt. In diesen Dimensionen liegt das Fremdbild außerhalb der Norm. Eine so deutliche Diskrepanz zwischen Selbstbild und Fremdbild ist nach Zenz et al. (1975) nach dem Erstinterview häufig zu beobachten. Nach Abschluß der Behandlung ist diese Diskrepanz verschwunden. Der Analytiker betrachtet Frau Amalie X nun als genauso gesund wie sie selbst sich sieht. Größere Unterschiede gibt es nur noch in 2 Skalen: So hält der Analytiker Frau Amalie X einerseits für anziehender und beliebter, andererseits aber auch für zwanghafter, als sie selbst das tut.

Die testpsychologischen Befunde stützen die Einschätzung des behandelnden Analytikers; die Befunde zum Zeitpunkt der Katamnese bestätigen die weitere positive Entwicklung der Patientin Amalie X in der nachanalytischen Phase.

Einige Jahre später kehrte die Patientin zu ihrem früheren Analytiker zurück und benutzte eine kurze 25 stündige analytische Psychotherapie dazu, ihre Probleme in der stabilen, aber konfliktreichen Partnerschaft mit dem erheblich jüngeren Lebenspartner zu bearbeiten.

Erst kürzlich - im Rahmen eines klärenden Gespräches bezüglich der Veröffentlichung der Forschungsergebnisse und mehr als fünfundzwanzig Jahre nach Beendigung der Analyse - zeigte die Patientin den Wunsch nach weiteren Klärungen bezüglich dieser schon vor längerer Zeit beendeten Partnerschaft und wurde an eine vom Forschungsteam unabhängige Kollegin vermittelt, wo sie wenige Sitzungen in Anspruch nahm.

4.3 Der Verlauf der psychoanalytischen Therapie⁴

4.3 1 Zur Theorie des Verlaufsbeschreibung

Der Analytiker ist als Berichtender, als Referent einer Behandlung immer Partei. Wie sollte er auch anders. Aus der dyadischen Position heraus findet er sich nach der Stunde jeweils und nach Beendigung der Behandlung allein und mit sich selbst im Dialog über seine Erfahrung mit diesem einen anderen Menschen, den er nur durch die eigene Subjektivität erlebt hat (Kächele 1986).

Es treffen sich zwei Menschen in einer hochgradig professionalisierten Situation, um durch die Erkundung der aktuellen Beziehungssituation im Kontext der Lebensgeschichte des einen von beiden und ihrer interaktiven Aktualisierung in der therapeutischen Beziehung eine Veränderung einzuleiten (Meissner 1996). Dieser klinische Forschungsprozess ist an die bipersonale Situation gebunden sein. Was passiert mit diesem Forschungsfeld, wenn der Patient das Sprechzimmer verlassen hat und der Analytiker zum seinem Schreibtisch geht? In dem Moment, wo Analytiker und Patient sich trennen, ist die Phase der „psychoanalytischen Feldforschung“ (Kächele 1991) zu Ende; der Analytiker verlässt das Forschungsfeld - ob man dieses metaphorisch als Dschungel oder Wüste betrachtet sei hier dahingestellt - und betreibt am Schreibtisch klinische Forschung. Diese Unterscheidung hat Moser (1991) mit den einleuchtenden Ausdrücken 'online' und 'offline' Forschung gekennzeichnet.

Soll dieses nachdenkende Handeln als Forschung bezeichnet werden, möchte man herausfinden, inwieweit der einzelne Analytiker über eine Rollendifferenzierung verfügt, also sein eigener Erforscher sein kann, der vom dem, von Bowlby (1979) für Kliniker als notwendig erklärten, Prinzip der handlungsleitenden Evidenzmaximierung abgeht, und in der Lage ist, für seinen Forschungsprozess mit einem Patienten auch alternative Deutungsentwürfe zu entwickeln, wie dies Edelson (1984, 1985) gefordert hat. In dieser Phase des nachdenklichen Ordners der Erfahrung kommt die gleichschwebende Aufmerksamkeit der psychoanalytischen Haltung zu ihrem vorläufigen Ende und der Psychoanalytiker wird zum schriftstellernden Sach- oder Fachbuch-Autor (Stein 1988).

Diese Art klinischer Forschung des einzelnen Analytikers transportiert durch die mündliche oder schriftliche Verbreitung die reflektierte Erfahrung eines einzelnen in seine fachlich

⁴Basiert auf Kächele H, Schinkel A, Schmieder B, Leuzinger-Bohleber, M, Thomä H (1999) Amalie X - Verlauf einer psychoanalytischen Therapie. Colloquium Psychoanalyse (Berlin) 4: 67-83

qualifizierte Referenzgruppe; diese hinwiederum ist bereits durch die Ausbildung im Kopfe des nachdenkenden Analytikers als Expertensystem präsent und bestimmt nur allzu oft was öffentlich mitgeteilt wird. So beklagt unlängst Kernberg (1986) wie schon andere zuvor, dass "die psycho-analytische Ausbildung nur zu oft in einer Atmosphäre der Indoktrination anstelle einer offenen wissenschaftlichen Forschung geführt wird (S. 799). Es scheint so, dass unsere Art des Arbeitens diesen Rückbezug auf eine Gruppe notwendig macht - nur müßten wir uns stärker als bisher über diesen Schritt verständigen. Ein zentrales Problem dieses gruppengebundenen Forschungsprozesses liegt darin, daß die narrative Struktur des Wissens-Transfers eine nicht-systemimmanente Kritik erschwert, wenn nicht gar verhindert (Kächele 1986; 1990).

Amalie s Fallbeispiele

Unser Beitrag zu dieser Diskussion sind die Beispiele aus der Behandlung von Amalie X. Diese Beispiele konstituieren unsere Ebene 1 des Forschungsmodells; Sie wurden im zweiten Band des Ulmer Lehrbuches (Thomä u. Kächele 1988) zu folgenden Themen berichtet: "Identifikation mit der Funktion des Analytikers" (Kap. 2.4.2), zur Erwerb der freien Assoziation (Kap. 7.2), zu "Anonymität und Natürlichkeit" (Kap. 7.7), zu Auswirkungen der Tonbandaufzeichnung (Kap. 7.8.1). Wir glauben, dass diese klinischen Beispiele dadurch profitiert haben, dass die Transkripte dem Analytiker zur Verfügung standen, und damit auch die Stimme der Patientin unvermittelter, der Dialog präsenter und damit seine Gestaltung der Beispiele veridikaler als sonst üblich war. Dies wurde auch von Gabbard (1994) in seiner Besprechung des 2. Bandes positiv hervorgehoben, Darüber hinaus steht es jedem Leser der Beispiele frei, sich anhand der zugänglichen Transkripte ein eigenes Bild zu machen.

Doch haben die klinischen Fallgeschichten bei aller Kunstfertigkeit systematische Fehler, mit denen das zweite Kapitel sich beschäftigt hat. Deshalb wurde als zweite Forschungsebene ein weiterer Zugang gewählt, der durch die vollständige Aufzeichnung des Behandlungsprozesses durch ein Tonbandgerät ermöglicht wurde. Natürlich zeichnen auch Tonbandgeräte nicht den "ganzen" Prozess auf, falls diese holistische Sichtweise kritisch eingebracht werden sollte. So wie Hörspiele im Rundfunk ein eigenes Genre darstellen, dem niemand abverlangen würde, das Ganze eines dramatischen Stoffes wiederzugeben, sowenig ist es sinnvoll, ein solch Ganzes von einer Tonbandaufnahme zu verlangen. Der hörbare, verbale Austausch wird sorgfältiger registriert als dies einem teilnehmenden Therapeuten möglich sein kann. Das ist alles. Wichtig ist uns jedoch, dass wir auf den Grundlagen diesen Tonband-Aufzeichnungen eine systematische Stichprobe von Stunden gezogen haben, die mit erheblichem Aufwand verschriftet wurden. Und bedeutsam für die scientific community ist, dass weitere Sitzungen verschriftet werden können, um Kontrolluntersuchungen durchzuführen.

Neben der wissenschaftlichen Bedeutung eines solchen Unternehmens versprechen wir uns auch enormen klinischen Gewinn, diese Perspektive unbeteiligter Dritten als Ausgangspunkt für weitere vertiefte Überlegungen zur Verfügung zu haben (s.a. Klumpner u. Frank 1991). Denn was immer dieser feststellen wird, es genügt im Moment festzuhalten, dass er oder sie etwas klinisch Sinnvolles aus den vorliegenden Verbatimprotokollen extrahieren konnte: nämlich eine systematische Längsschnitt- und Querschnittbeschreibung eines Behandlungsprozesses, wie er bisher nirgendwo weltweit zur Verfügung der scientific community steht⁵.

Die Methode der systematischen Beschreibung

Die Erstellung einer systematischen Beschreibung macht es erforderlich, leitende Gesichtspunkte festzulegen, nach denen das vorliegende Material zusammengefasst werden soll. Diese orientieren sich an allgemeinen behandlungs-technischen Gesichtspunkten, wie sie im Großen und Ganzen für die Beschreibung jeder Behandlung benötigt werden; darüber hinaus ist es notwendig fallspezifische Gesichtspunkte mit aufzunehmen.

Für die systematische Beschreibung der vorliegenden Behandlung haben wir deshalb folgende Gesichtspunkte ausgewählt, die für jeden der ausgewählten Zeiträume zu aus zu buchstabieren waren:

- gegenwärtige, äußere Lebenssituation
- gegenwärtige Beziehungen
- Symptombereich (z.B. Körpergefühl, Sexualität, Selbstwertgefühl)
- Beziehungen zur Familie in Gegenwart und Vergangenheit
- Beziehung zum Analytiker

Anders als in einer novellistisch-epischen Darstellung, in der durch die Schilderung die Vorgänge plastisch gefasst werden und zeitliche Verdichtungen und Extensionen des Geschehens unvermeidlich sind, werden in einer solchen nüchternen Verlaufsbeschreibung vielmehr Feststellungen getroffen, die ein Außenstehender aus den Aufzeichnungen entnehmen kann. Nur was in den Verbatimprotokollen ersichtlich ist, was also auch im Dialog sich konkretisiert hat, kann in diese Schilderungen eingehen. Damit verzichtet dieser Ansatz auch explizit auf die Schilderung von Gegenübertragungsphänomen, die nur der behandelnde Analytiker hätte referieren können. Dieses jedoch stellt seine zu akzeptierende Grenze der Öffentlichmachung dar; wir haben zur Kenntnis zu nehmen, dass dieser danach gefragt, stets geantwortet hat: „der Analytiker wusste seine Gegenübertragung zum Besten der Patientin zu

⁵Angeregt wurden wir auch durch von Hartvig Dahl (New York) 1967 begonnene Aufzeichnung von Mrs C, die als erster Musterfall-Fall der US-Psychoanalyse gelten darf. In der BRD dürften Helmut Thomä und Dolf Meyer das Primat der Psychoanalysen-Tonregistrierung für sich beanspruchen. Jedoch wurde bislang kein Fall so ausführlich dargestellt, wie dies hier nun ausgeführt wird. Das Einverständnis der Patientin liegt vor und sie hat selbstverständlich Einblick in diese Texte genommen.

handhaben“. Natürlich stehen die Verbatimprotokolle und auch die Tonbandaufzeichnungen für wissenschaftliche Untersuchungen linguistisch fixierbarer Gegenübertragungsphänomene zur Verfügung, wie dies Dahl et al. (1987) gezeigt haben.

Durch das festgelegte Zeitraster wurden im zeitlichen Abstand von 25 Stunden jeweils 5 Stunden verschriftet; dies ergab 22 Berichtsperioden. Aufgrund dieser Verbatimprotokolle wurde von zwei Medizinstudentinnen (A.S. u. B.S.) eine erste Rohfassung dieser Verlaufsdarstellung erstellt, die dann von den anderen Koautoren dieses Kapitels ergänzend ausgearbeitet wurde⁶.

Anhand dieser Längsschnittdarstellung können vielfältige klinische Fragestellungen ins Auge gefasst werden. So kann z.B. die These untersucht werden, die wir im 9. Kap. im ersten Band des Ulmer Lehrbuches aufgestellt haben, dass die psychoanalytische Therapie "eine fortgesetzte, zeitlich nicht befristete Fokaltherapie mit wechselndem Fokus" (Thomä u. Kächele 1985, S.359) ist. Abfolge und Gestaltung der Träume in dieser Behandlung lassen sich detailliert erzählanalytisch untersuchen, die es die Züricher Arbeitsgruppe aufgegriffen hat (Mathys 2001). Andere klinisch orientierte Auswertungen beziehen sich auf den Verlauf der Symptomatik, speziell der körperbezogenen Klagen der Patientin, die als „Weibliches Leiden an der Anatomie“ von Wyl u. Boothe (2003) beschrieben wurden. Weitere Fragestellungen sind möglich und dieser Darstellung soll auch eine Einladung sein, eigenen Fragen am Material dem Beispielfall nach zugehen.

4.3.2 Der Verlauf der Analyse im Längsschnitt

Die folgende Zusammenfassung des Behandlungsverlaufs wurde aufgrund auf der systematischen Prozessbeschreibung angefertigt; angeleitet von den Gesichtspunkten "Äußere Situation", "Symptomatik (Körperbehaarung)", "Sexualität", "Selbstwertgefühl", {Schuldthematik}, "Objektbeziehungen" (Familie, außerhalb der Familie, zum Analytiker) wurde diese Texte verfasst; diese wurden erneut angereichert durch Lektüre der Texte durch die mitgenannten Autoren.

Äußere Situation

Zu Beginn der Behandlung übt die Analysandin ihren Beamtenberuf aus. Themen aus diesem Arbeitsbereich, etwa Konflikte mit dem Vorgesetzten, Kolleginnen und "Untergebenen" werden häufig in den Analysestunden erörtert, oft versucht sie mit

⁶ Aus methodischen Überlegungen wurden von Neudert et al. eine andere Stichprobenziehung gewählt (s. Kap. 4.04)

minutiösen Schilderungen von sie belastenden Konfliktsituationen vom Analytiker ein entlastendes Urteil für ein bestimmtes Verhalten zu bekommen.

Mit Beginn der Analyse leitet die Analysandin eine Hormonbehandlung ein, in der Hoffnung, auch dadurch ihren Hirsutismus verändern zu können.

Sie lebt allein in einer Wohnung und verbringt Wochenenden und Ferien (etwa jene um die 25. Stunde) mit ihren Eltern und Verwandten.

In der Beobachtungsperiode X (Std. 221-225.) hat sie einen Autounfall, der sie sehr beschäftigt, da sie vermutet, ihn provoziert zu haben (ein älterer Mann fuhr in ihren Wagen hinein).

Unterbrechungen der Analyse, so der zweimonatige nach der Stunde 286, aufgrund eines Auslandsaufenthaltes des Analytikers, beschäftigen sie sehr.

Nach der 300. Analysestunde bemüht sich die Patientin aktiv, z.B. über eine Zeitungsannonce, Kontakt zu Männern zu bekommen. Sie geht im Folgenden einige, auch sexuelle Beziehungen ein. Nach der 420. Stunde hat sie brieflichen Kontakt zu einem Mann, mit dem sie eine engere Beziehung aufbauen möchte. Um die 450. Stunde trifft sie sich erstmals mit diesem Freund.

Nach der 500. Stunde wird das Ende der Analyse angesprochen. Die Analysandin ist immer noch Beamtin. Sie betreut auch Praktikanten, mit denen sie z.T. große Schwierigkeiten hat.

Symptomatik

Körperbehaarung

Die Auseinandersetzung mit der Körperbehaarung prägt die Anfangszeit der Analyse. Die Analysandin erlebt diese deutlich als viriles Stigma, das auch durch eine Einstellungsänderung nicht zu beseitigen sei. Daher setzt sie große Hoffnungen in die Hormonbehandlung- psychodynamisch entwertet sie damit auch die möglichen Erfolge der Psychoanalyse.

Die Bedeutung des Hirsutismus konkretisiert sich u. a. in einem Traum (Beobachtungsperiode I), in dem sich die Analysandin einem Mann sexuell anbietet und von ihm zurückgewiesen wird. In diesem Traum erscheint eine Frau, deren Körper über und über mit Haaren bedeckt ist.

Schmerzlich wird ihr Erleben eines "defekten" Köpers beim Vergleich mit anderen Frauen, nur im Vergleich mit einer dicken Kollegin "komme ich gut weg" (10. Std.). In einem Traum

(29. Std.) muss sie eine Toilette reinigen, in der Pflanzen und Moos wachsen. Sie vergleicht diese Pflanzen, die sie reinigen muss, obwohl sie gar nicht "ihr Dreck sind", mit ihren Haaren, für die sie nichts kann und mit denen sie dennoch leben muss.

In den nächsten beiden Beobachtungsperioden III u. IV (Std. 51-55, 76-80) spricht sie nie direkt über ihre Behaarung. Aber anhand von zwei Träumen mit offensichtlich sexueller Symbolik wird die damit verbundene Unsicherheit mit ihrer Geschlechtsidentität angesprochen. In einem weiteren Traum (102. Stunde) liegt sie mit ihren Brüdern auf einer Wiese, die Brüder sind plötzlich Mädchen und haben ein viel schöneres Dekollete als sie. Sie stellt anhand dieses Traumes fest, dass ihr der körperliche Vergleich mit anderen Menschen wichtig ist. Auch anhand eines Filmes über kleinwüchsige Menschen setzt sie sich mit ihrem körperlichen Anderssein auseinander. Sie wünscht, sich über die Grenzen hinwegsetzen zu können, die ihr Körper ihr setzt.

Im Zusammenhang mit Übertragungsfantasien steht der Traum in der VII. Beobachtungsperiode (Std. 151-155), in dem sie träumt, sie sei ermordet worden, ein Mann habe ihr die Kleider ausgezogen und die Haare abgeschnitten. Wiederum sehr direkt im manifesten Trauminhalt ist ihr Hirsutismus in Träumen der VIII. Beobachtungsperiode (Std. 177-181). In einem Traum wollen sie zwei Männer heiraten. Sie steht vor dem Bett des einen und soll den BH ausziehen. Sie versucht ihm zu erklären, dass sie an abnormen Stellen Haarwuchs hat, dabei erschrickt sie und erwacht.

In den nächsten Analyseabschnitten verschwindet die Thematik sukzessiv; in der 222. Stunde erinnert sie sich zwar noch diffus, dass sie "etwas von Haaren" geträumt habe, kann sich aber nicht detailliert daran erinnern. Stattdessen rückt die Auseinandersetzung mit ihrem Körper ganz allgemein mehr ins Zentrum der analytischen Arbeit. Schliesslich kann in der XII. Periode (Std. 282-286) der Zusammenhang beleuchtet werden zwischen ihrem Haarwuchs und der Sexualität: wären die Haare weg, wäre sie, in ihren Fantasien, sexuellen Vergewaltigungen schutzlos ausgesetzt.

Ein Indikator für ihre bessere Selbstakzeptanz zeigt sich darin, dass sie in Periode XIII (Std. 300-304) im Zusammenhang mit ihrem Selbstvorwurf, in ihrer Zeitungs-Annonce ihren Haarwuchs verschwiegen zu haben, sagt: "Manchmal stören sie (die Haare) mich, manchmal auch nicht, dann finde ich mich ganz akzeptabel".

In Periode XV schildert sie, dass sie zu Beginn der Therapie sich oft von sich selbst ausgezogen fühlte und wie eine zweite Person neben sich herlief, wobei sie sich wie durch durchsichtige Kleider hindurch beobachtete. Dabei erschreckte sie ihr eigener Anblick. Inzwischen kann sie sich in einem durchsichtigen Nachthemd träumen und sich dabei

attraktiv finden. Es stört sie nicht, dass sie dabei im Traum mit einem Mann zusammen ist. Auf diese Weise erprobt sie träumend die Möglichkeit, einen attraktiven Körper zu haben. In der Realität leidet sie immer noch unter Berührungs- und Exhibitionsängsten.

Als sie schließlich eine direkt sexuelle Beziehung zu ihrem Freund aufnimmt (Std. 376-380), erwähnt sie zwar, dass sie sich beim Geschlechtsverkehr wegen ihrer Haare oft gehemmt fühlt, doch geht es immer mehr um die Auseinandersetzung mit ihrem Körpergefühl ganz allgemein; der Hirsutismus tritt eher in den Hintergrund. In einer Beziehung zu einem Künstler treten die Ängste, wegen ihrer Haare ästhetisch abgelehnt zu werden, wieder in Vordergrund; doch tröstet sie sich mit dem Gedanken, dass ihre Haare so etwas wie ein Prüfstein darstellen, eine Mauer, die ihr Freund wie eine Internatsmauer überspringen müsse.

Immer zentraler wird die Auseinandersetzung mit ihrem Körper im Zusammenhang mit der Sexualität. Noch in der Periode XIX (Std. 444- 449) wird thematisiert, dass sie sich durch ihre Behaarung immer wieder in ihrer Geschlechtsidentität erschüttern lässt, obschon ihr der Partner direkt signalisiert, dass ihn ihre Haare nicht stören.

Entscheidend ist in diesem Zusammenhang ein Traum aus der XXI. Periode (Std. 502-506), in der ihre Haare zu Wurzeln werden. Sie fühlt sich als Wurzelholz mit Fäden, die ihren Freund in eine Hecke einspinnen und ihn festhalten. Dadurch hat sie ein tragendes Geflecht, empfindet dies als beglückend. Die Haare werden jetzt akzeptiert, nicht mehr als störend empfunden.

In der letzten Periode XXII (Std.510-17) erlebt die Analysandin im Traum eine Dame im Zirkus, die plötzlich mit offener Bluse, einen sehr schönen Busen zeigend, durchs Wasser radelt; dabei spritzt das Wasser nach allen Seiten weg. Anhand dieses Traumes kann nochmals ihr Neid auf eine "volle Weiblichkeit", aber auch auf die makel- und geruchslose Haut der Oma (und des Analytikers) thematisiert werden.

Sexualität

Von Anfang an nimmt das Thema: "Sexualität" eine zentrale Rolle im psychoanalytischen Dialog ein. In den ersten Stunden erzählt sie, dass sie mindestens vom 3. bis zum 6. Lebensjahr onaniert habe. Doch führte die streng religiöse Erziehung, vor allem repräsentiert durch ihre Tante, dazu, sexuelle Impulse als schuldhaft zu erleben.

Umso heftiger melden sich diese Impulse in ihren Träumen zu Wort: sie erzählt früh in der Behandlung einen Traum, in dem sie sich als schöne, sinnliche "Raffael Madonna" erlebt,

die von einem Mann defloriert wird, und gleichzeitig als säugende Mutter. Tagesrest für den Traum war, dass sie versuchte, sich ein Tampon einzuführen und befürchtete, sich dabei zu deflorieren. Sie spricht in den Anfangsstunden von ihrem Wunsch, die Sexualität zu bejahen und schön zu finden, um sie voll ausleben zu können, doch steht ihr dabei ihr Hirsutismus im Wege, wie auch ihre Zweifel, ob sie überhaupt eine richtige Frau sei. Nebenbei erwähnt sie, Sexualität sei bei ihr immer mit "Exzess" verbunden gewesen.

Dieser Zwiespalt taucht immer wieder auf; z.B. beschäftigt sie sich in der III. Periode (Std. 51-55) mit der Frage, was sie als unverheiratete Frau überhaupt mit der Sexualität soll. In ihren Träumen erlebt sie angenehme Empfindungen während einer Beichte über ihr bisheriges Sexualeben. Sie kann über ihre sexuellen Wünsche ihrem jüngeren Bruder gegenüber sprechen. Sie reagiert aber verwirrt, als der Analytiker ihr in Zusammenhang mit einem Traum (Periode IV, Std. 76-80), in dem dieser Bruder durch ein Ofenrohr kriecht, deutet, dass das Ofenrohr ihre Vagina darstellen könnte, und sie sich vielleicht einen Koitus mit diesem Bruder wünscht.

In die Folgende (Std. 101-105) geht es wieder vermehrt um ihre Schuldgefühle wegen ihrer Onanie. Sie erlebt eine starke Ambivalenz gegenüber ihrem Analytiker, bei dem sie einerseits fantasiert, dass er ihre Sexualität akzeptiere, aber auch "beschwichtige", andererseits vielleicht doch still und heimlich verurteile. In den Stunden 151-155 tauchen auch versteckt sexuelle Fantasien über den Analytiker auf. Sie beschäftigt sich (Std. 177-181) mit der Angst, der Analytiker könnte sie für frigide halten; betont dann, was für ein liebes, schmiegsames, aber auch sinnliches Kind sie gewesen sei. Schließlich kommt sie auf die eigene Angst zu sprechen, sie könnte nymphoman sein. Die Deutung, ihre Angst vor der Sexualität habe nicht nur mit den Haaren zu tun, lehnt sie zu diesem Zeitpunkt vehement ab. In der X. Periode steht die Auseinandersetzung mit Kastrationsängsten und -wünschen im Zentrum: sie hat Angst, eine Taube könne ihr die Augen ausstechen, sich bei der Onanie zu verletzen, träumt von einem Autounfall, indem ein riesiger Laster in ihr Auto reinfährt und spricht direkt über ihre frühere, fast zwanghafte Fantasie, die Priester "hätten unten was dran, obschon sie von vorn und hinten gleich aussähen". Ihre Kastrationswünsche Männern gegenüber werden an einer Fantasie deutlich: in einem Indianergebiet pflegen die Mütter am Penis ihrer männlichen Säuglinge zu lutschen, um sie zu befriedigen. Die Analysandin macht in ihrer Fantasie daraus ein Abbeißen des Penis. Später (Std. 251-255) werden anhand eines Traumes, in dem sie sieht, wie eine Frau von einem Mann erschossen wird, masochistische und voyeuristische Bedürfnisse thematisiert.

Immer mehr werden die massiven Schuldgefühle erkennbar, die mit sexuellen Impulsen verbunden sind. In der XIV. Periode (Std. 326-330) schildert sie die Kritik eines Kollegen, der ihr Streicheln eines Praktikanten als "unsittliche Berührung" bezeichnete. Sie selbst rationalisiert stark, indem sie eine scharfe Trennung zwischen Zärtlichkeit und Sexualität zieht. Die Durcharbeitung dieser Schuldproblematik ermöglicht ihr u. a. eine sexuelle Beziehung zu einem Mann aufzunehmen (Std. 376-380), wobei eindrücklich ist, wie sehr sie sich gegen eine passiv feminine Position sträubt und sich um eine aktive Rolle in der Sexualität bemüht. Wie oben erwähnt, stehen im Folgenden ihre Konflikte mit der weiblichen Geschlechtsidentität immer wieder im Fokus der analytischen Arbeit. U. a. geht es oft um die konkrete Auseinandersetzung mit ihren Genitalien und damit verbundenen Sexualfantasien. Auslöser dafür ist, dass sie beim Koitus von ihrem Freund leicht verletzt wurde, worauf sie unfähig ist, sowohl beim Geschlechtsverkehr wie auch bei der Masturbation zum Orgasmus zu kommen. Sie setzt sich mit der "reichen weiblichen Sexualität" verglichen mit der "armseligen männlichen Sexakrobatik" auseinander. Doch wird auch deutlich, wie bedrohlich für sie die Nähe zu ihrem Freund ist: damit in Zusammenhang steht auch ihre derzeitige Anorgasmie (Std. 444-449). Da ihr Freund noch andere Frauen Beziehungen unterhält, ist sie konfrontiert mit Eifersucht, dem Gefühl, "von ihm zur Hure gemacht zu werden" usw. Die Auseinandersetzung mit diesen Facetten "real erlebter" Sexualität führt zu einer beobachtbaren Konsolidierung des Akzeptierens des eigenen Körpers und der eigenen Sexualität (Std.502-506).

Selbstwertgefühl und Schuldproblematik

Parallel zu der eben geschilderten Veränderung im Bereich der Sexualität verändert sich auch das anfänglich äußerst labile Selbstwertgefühl der Analysandin, wobei hier archaische Schuldgefühle eine zentrale Rolle spielen. Sie zeigt anfänglich eine ausgeprägte Selbstunsicherheit, erlebt sich oft als abgelehnt von ihrer Umgebung (z. B. von ihren Schülern als "alte Jungfer" titulierte) und ist in der analytischen Situation abhängig von positiven Rückmeldungen des Analytikers. Die Erfahrung des Angenommenseins durch die Analytiker-Autorität führt schon in der III. Periode (Std. 51-55) zu einem sichtlich gehobenen Selbstwertgefühl. Sie kann sich öffnen für Selbstbestätigungen etwa durch ihre Schüler. Durch die Intensivierung der Übertragung erlebt sie aber wieder vermehrt Schwankungen ihres Selbstwertgefühls; dies vor allem weil sie Zweifel plagten, der Analytiker könnte sie u. a. wegen ihrer fehlenden weiblichen Identität ablehnen (Std. 76-80,

101-105). In den Stunden 126-130 wird deutlich, dass ihre Schwankungen auch mit ihrer Vaterbeziehung zusammenhängt: er liess sie zu wenig Bestätigung und Zuneigung erleben und zog ihre Brüder i. d. R. vor. In der anschließenden Beobachtungsperiode können die damit verbundenen, u. a. auch ödipal bedingten Schuldgefühle anhand von Übertragungsfantasien (z. B. sexuelle Fantasien über den Analytiker) thematisiert werden. In einer späteren Phase der Behandlung (Std. 251-255) wird deutlich, dass die Intensität der Schuldgefühle auch mit der Impulsivität der Analysandin in Zusammenhang stehen: sie spricht nun oft über die Spannung zwischen ihren exzessiven Wünschen und Fantasien und dem offiziell Erlaubten, "Normalen". Ihre Zeit im Internat wird häufig Gegenstand ihrer Reflexionen.

Ein wichtiger Schritt für die Entwicklung eines stabileren Selbstwertgefühls ist ihr Entschluss, selbständig einen Partner zu suchen (via Annoncen z.B.). Sie stellt sich vor, auch ohne Analytiker, während der Ferien "frei schwimmen" zu können und ohne Eltern in Urlaub zu fahren (Std. 300-304). Das Einlassen auf einen heterosexuellen Partner ist allerdings im Folgenden immer wieder mit schweren Selbstzweifeln und Unsicherheitsgefühlen verbunden. Durch die analytische Arbeit kann ein Rückzug aus Beziehungen aufgrund von Frustrationen und Verletzungen immer wieder verhindert werden, sodass reale (auch sexuelle) Erfahrungen überhaupt gemacht werden können und u.a. zu einer Basis werden, ein besseres Selbstwertgefühl zu entwickeln. Sie bilden ein Gegengewicht zu oft auftauchenden Schuldgefühlen, die sie vor allem der Mutter gegenüber empfindet, die sie als Richterin über sich als Hure erlebt. Die Schuldgefühle werden immer wieder Gegenstand der analytischen Arbeit.

Im letzten Abschnitt der Analyse ist der Zuwachs an stabilem Selbstwertgefühl eindrücklich; z. B. kann sie sich ohne Schuldgefühle eingestehen, dass sie "eine starke Frau" ist.

Objektbeziehungen

familiäre Objektbeziehungen

Wie eingangs erwähnt nehmen die realen familiären Beziehungen zu Beginn der Analyse einen großen Stellenwert ein; sie verbringt Wochenenden und Ferien mit Eltern und Verwandten. Sie schildert ihre Beziehung zu ihrem Vater deutlich ambivalent: einerseits

will sie ihm gegenüber eine liebevolle, ihn umsorgende Tochter sein, die ihn nicht verletzt und ihm gegenüber nicht aggressiv ist (nicht wie die Mutter, "eine stille, den Vater duldende Frau" sein), andererseits nimmt sie heftige Hassgefühle ihm gegenüber wahr. Auch mit ihren Brüdern verbindet sie eine intensive Beziehung: Dem älteren gegenüber fühlt und fühlte sie sich immer als "Trabant", den jüngeren bewundert und beneidet sie u. a. um seine Autonomie den Eltern gegenüber.

Als erste Veränderung in diesem Bereich registriert sie eine zunehmende, ihr wohltuende Distanz von der Mutter (Std. 51-55). Auch zum jüngeren Bruder wird die Distanz größer, u. a. wegen der von ihm ausgehenden sexuellen Anziehung. Später (Std. 76-80) wird thematisiert, wie sehr sie die Mutter ins Vertrauen zog, z. B. diese riet ihr immer, den Vater nicht offen zu kritisieren. Später (Std. 126-130) wird angesprochen, wie sehr dieser ihr gegenüber seine Gefühle verdeckt und sie damit kränkt. Sie machte früher den Vater für alles Hässliche (auch für den Haarwuchs) verantwortlich. Sie empfindet ihn als Störenfried in ihrer Beziehung zu der Mutter. In der Periode VIII (Std. 177-181) verschiebt sich die Stossrichtung ihrer Vorwürfe: sie beklagt sich heftig, die Mutter habe sich zu wenig um sie gekümmert, sei schuld an allen Problemen, an ihrer "hysterischen Entwicklung". Allerdings verbündet sie sich andererseits mit der Mutter in deren Kritik gegen den Analytiker. Später (Std. 251-255) wird deutlich, wie "asexuell" die Mutter auf sie wirkt. Auffällig ist auch, wie intensiv sie die Mutter via Gespräche in die Analyse einbezieht; erst um die 300. Stunde wird anhand von Befürchtungen über die Einmischung der Familie in ihre Partnersuche ihre stattfindende Ablösung deutlich. Darauf spielt die Familie zunehmend eine geringere Rolle, verschwindet über lange Phasen aus der Analyse. Allerdings tauchen die Konflikte in der XIV Periode (376-380) wieder vermehrt auf, vor allem in Zusammenhang mit der Rebellion gegen die Bevormundung durch die Eltern. Schliesslich kommen, verschoben auf den jüngeren Bruder, ödipale Liebeswünsche an den Vater zur Sprache (Std. 444-449). Im Zusammenhang mit der Einsicht, welche Konflikte und welcher Verzicht auf Lebensqualität ihr die Rigidität ihrer Eltern, vor allem ihrer Mutter, eingebrockt haben, nimmt sie nun heftige Hassgefühle ihnen gegenüber wahr (Std. 476-480). In den letzten Sitzungen zieht sie Parallelen zu der problematisch verlaufenen Trennung von den Eltern während der Adoleszenz und der ihr bevorstehenden vom Analytiker.

außerfamiliäre Objektbeziehungen

Zu Beginn der Analyse hat die Analysandin Beziehungen außerhalb der Familie vor allem zu ihren Kolleginnen. Sie beklagt sich, dass sie immer diejenige ist, die investieren muss und von den andern als "Abfalleimer" benutzt wird. In der Periode II (Std. 26-30) wird deutlich, dass sie nahezu unfähig ist, alleine in eine Gesellschaft zu gehen und dort Kontakte zu knüpfen. Als einer der ersten Erfolge der Analyse registriert sie, dass sie sich wieder etwas unabhängiger vom Urteil der anderen fühlt, z.B. wieder alleine spazieren gehen kann (Std. 51-55). Im Folgenden spielt immer wieder ihr Chef eine Rolle, sie befürchtet u.a., er nehme ihr die Analyse übel (Std. 101-105). Ihren Kollegen gegenüber fühlt sie sich nach wie vor gehemmt (Std. 126-130). Ihre ausserfamiliären Kontakte beschränken sich aber weiterhin fast völlig auf sie (Std. 221-225). Sie fühlt sich "als alte Jungfer" belächelt und ist voll Neid gegenüber verheirateten Kolleginnen. Während des Urlaubs des Analytikers (vor der 300. Std.) bekommt sie nach ihrer Annonce einige Zuschriften von Männern, u. a. von einem Arzt, der selbst eine psychotherapeutische Ausbildung macht, was sie in ihren Fantasien sehr beschäftigt. Sie nimmt schließlich trotz vieler Hemmungen und Schwierigkeiten sogar eine sexuelle Beziehung zu einem der Männer auf (Std. 376-380). In ihrer Arbeit kann sie wärmere und konfliktfreiere Beziehungen zu Kollegen und "Untergebenen" zulassen: sie ist gerührt, wie lieb sich diese um sie kümmern und sie besuchen, als sie wegen einer Bandscheibenverletzung zuhause liegt. Nach einer weiteren Annonce (Std. 421-425) nimmt sie trotz vieler Ängste Kontakt auf zu einem Künstler mit dem Wunsch, sich einer nichtbürgerlichen Welt gewachsen zu fühlen. In der XIX. Periode (Std. 444-449) beschäftigt sie sich mit einer nun seit längerer Zeit bestehenden Beziehung zu einem Mann in Scheidung. Sie fühlt sich trotz aller Konflikte mit ihm verbunden, möchte aber gleichzeitig, mithilfe einer neuen Annonce, mehrere Männerbeziehungen ausprobieren, bevor sie sich festlegt (Std. 476-480). In den letzten Analytestunden berichtet sie von einer sie faszinierenden Beziehung zu einem "polygamen Mann", den sie als sehr egoistisch empfindet. Ihre Fantasien, sich von ihm zu trennen, werden u. a. im Zusammenhang mit dem bevorstehenden Analysenende reflektiert.

Beziehung zum Analytiker

Die Anfangsbeziehung zum Analytiker ist u. a. geprägt durch ihre soziale Isolation. Es beschäftigt sie die Frage, wie nahe ihr dem Analytiker kommen darf und soll. In einem der ersten Träume ist sie Au-pair-Mädchen beim Analytiker. Auf einem Familienfest sucht sie verzweifelt nach der Frau des Analytikers. Neben einigen alten "verdorrten" Frauen findet

sie ein junges, sehr schönes, aber distanziertes Mädchen. Sie kann dieses Mädchen nicht als Frau des Analytikers akzeptieren und macht es deshalb zu seiner Tochter. Sie rivalisiert mit dieser Frau und beneidet sie um ihre Jugend und Schönheit. Der Analytiker befiehlt ihr, die Toilette zu reinigen, in der sie nicht Kot, sondern Pflanzen entdeckt. Sie wehrt sich gegen diese Aufforderung, weil der "Dreck in der Toilette" nicht von ihr herrühre.- Ihre Assoziationen zeigen, dass sie bisher (Std. 26-30) die Analyse als Prüfung empfindet und befürchtet, wegen "ihrem Dreck" (z.B. ihrem Haarwuchs) abgelehnt zu werden. In der nächsten Beobachtungsperiode (Std. 51-55) ist sie sichtlich bemüht, eine engere Beziehung zum Analytiker zu knüpfen. Sie will auch zuhören, interpretieren, will Antworten vom "Fachmann" auf ihre Fragen und kein Schweigen, wünscht, dass sich der Analytiker an Situationen aus früheren Stunden genau erinnert etc. Erste Übertragungsmanifestationen zeigen sich in ihrem Vergleich des Analytikers mit der Mutter; bei beiden befürchtet sie, sie könnten böse auf sie werden. In den Stunden 76-80 geht es oft um die Einstellung der Analysandin zur Behandlung. Sie habe die Analyse "naiv" und "unbefleckt" begonnen, nun setzt sie sich anhand von Büchern intensiver mit Psychotherapie auseinander. Deutlich wird ihre Unsicherheit, sie empfindet das Liegen auf der Couch als unnatürlich; sie vergleicht die Analyse mit einem Spiel, bei dem sie immer verliert. Sie macht dem Analytiker auch konkrete Vorwürfe, indem sie kritisiert, er interpretiere immer nur und mache ihr nicht verständlich, wie er zu einer Deutung komme. Auch auf ihre Fragen gehe er nicht ein. Die Beziehung zum Analytiker mache ihr zu schaffen, vor allem weil sie so einseitig sei. Sie fühlt sich gedemütigt und als Opfer. Sie will sich "wild zur Wehr setzen". In einem Traum stellt sie die befürchtete Strafe für diesen Widerstand dar: sie sitzt mit ihm, seiner ca. achtjährigen Tochter und ihrer eigenen Mutter in einem Garten. Der Analytiker ist ärgerlich auf sie, weil sie zu seiner Tochter "Du bist ein Schatz" sagte. Sie misstraut seiner neutralen analytischen Haltung und will direkt wissen, wie er ihre Kritik wirklich aufgefasst hat. In den Stunden 101-105 wird eine starke Ambivalenz dem Analytiker gegenüber deutlich: einerseits sei er für sie "der wichtigste Mensch", anderseits möchte sie unabhängig werden und leidet unter den Abhängigkeitsgefühlen ihm gegenüber. Anhand von Publikationen des Analytikers und seiner Frau sucht sie herauszufinden, was für ein Mensch mit welchen Normvorstellungen er wohl sei.

Schliesslich (Std. 126-130) wird die sich entwickelnde Vaterübertragung erkennbar, etwa indem sie ihre Situation, auf der Couch zu liegen und dem Analytiker ausgeliefert zu sein, vergleicht mit ihrer Ohnmacht dem Vater gegenüber. Auch in der folgenden Beobachtungsperiode (Std. 151-155) steht die Beziehung zum Analytiker im Zentrum. Sie

äußert offene Kritik an seinen Interpretationen, vor allem, wenn diese auf ihre sexuelle Problematik abzielen. Sie hat das Gefühl, der Analytiker weiss schon vorher genau "wo s lang geht" und fühlt sich bei ihren Umwegen und Ablenkungen ertappt und gedemütigt. Sie empfindet den Analytiker auch oft als hart, gefühllos und distanziert und hat den starken Wunsch, wichtig für ihn zu sein. Die Ambivalenz ist noch deutlicher in den Stunden 177-181, in der sie mehrere Träume berichtet, in denen sie dem Analytiker nachläuft und - fährt, zu seiner Komplizin bei einem Mord wird und sein Klo putzt. Sie äußert den Gedanken, seine Kinder mal zu kidnappen und über die Familie auszufragen. Entsprechend ist der Widerstand gegen die analytische Arbeit groß: sie wirft dem Analytiker vor, er verstehe sie nicht richtig, er mache immer nur Anspielungen über Dinge, die er eigentlich genau wisse und sei damit unfair. Sie will mit Gewalt die Diagnose aus seinem Kopf holen, findet aber keinen Einstieg. Später (Std. 221-225) vergleicht sie das Wort "Behandlung" mit "in der Hand haben", ein Grund, weshalb sie sich mit Händen und Füßen gegen die zunehmende Nähe zum Analytiker sperrt. Nach der Durcharbeitung damit verbundener Ängste kann sie sich mehr in der analytischen Beziehung niederlassen. Sie stellt sich u.a. vor, in der Analyse ruhig schlafen zu können und wünscht sich den Analytiker als Wächter ihrer Träume (Std. 251-255). Auf diesem Hintergrund ist für sie die bevorstehende zweimonatige Trennung schwer zu ertragen (Std. 282-286). Sie fühlt sich vom "Papa" verlassen und ist eifersüchtig auf alle, die mit ihm zu tun haben. Sie überlegt, ob sie nicht einfach abhauen soll. In der folgenden Beobachtungsperiode (Std. 300-304) ist sie sehr aggressiv und ärgerlich auf den Analytiker wegen der bevorstehenden Trennung, was aber auch große Ängste auslöst. Sie kommt sie vor "wie auf dem Schafott", abgelehnt und zur Ohnmacht verurteilt. Sie befürchtet auch eine Ablehnung von ihm, wegen ihrem Versuch über Annoncen Männer zu finden. Eindrücklich äußert sich diese Problematik in einem Traum, in dem ihr der Analytiker Irre auf den Hals schickt, die sie erhängen wollen und die sie erschießen soll. Er selbst steht daneben und wäscht seine Hände in Unschuld, wenn sie sich mit ihren „schwarzen Leidenschaften“ herumschlägt, die er auf sie loslässt.– Dabei verweist er für zwei Monate und lässt sie alleine kämpfen. Auch deutlich ödipale Fantasien werden angesprochen: sie ist eifersüchtig auf seine Frau, die er auf die Reise mitnimmt; ihr hingegen wird er untreu.

In einer Stunde der nächsten Periode (Std. 421-425) bringt sie dem Analytiker einen Blumenstrauß, u. a. um sich für ihre entwertenden Gedanken über ihn zu entschuldigen und ihm zu danken für alles, was er ihr durch die Analyse ermöglichte, vor allem ihre Männerbeziehungen. Sie probt damit auch ein Stück Abschied von ihm.

Die Stunden 476-480 sind geprägt von intensiven Übertragungsgefühlen: einmal ihrem Gefühl, beim Analytiker wie bei ihrem Vater nie wirklich das Gefühl von Geborgenheit und Stärke zu bekommen. Zu weiteren beschäftigen sie heftige sexuelle Wünsche dem Analytiker gegenüber: zuhause, vor einer Sitzung, hat sie sich ausgemalt, den Analytiker in der nächsten Stunde zu verführen, einfach die Vorhänge zuzuziehen und sich auszuziehen. Sie fürchtet, dass der Analytiker darauf mit Entsetzen reagieren würde. In ihrer Vorstellung muss er ein "vollendeter Liebhaber" sein. Sie droht ihm innerlich, wenn er diese Prüfung nicht besteht. U. a. legitimiert sie ihren sexuellen Wunsch damit, dass es vielleicht auch für den Analytiker gut wäre, noch einmal eine neue Beziehung zu einer Frau zu beginnen.

In den abschließenden Stunden dominiert das Trennungsthema. Im Traum muss sie zunächst den Analytiker "austricksen", damit sie von ihm loskommt, ehe er merkt, dass ihr sich bereits die Wurzeln, die Fähigkeit, zu alleine weiterleben, geholt hat. Dabei muss sie ihren eigenen Weg durch einen hohlen Baum - die Akzeptierung ihrer Vagina - suchen und kann dann auf ihren Wurzeln wegrennen. Dann kann sie äußern: "Wahrscheinlich langweilt Sie das, was ich erzähle, aber es ist ja meine Zeit.". Schliesslich lässt sie den Analytiker ausgehungert, dürr auf seinem Berg zurück; nun ist sie zur Stärkeren geworden. Ihr ist wichtig, dass der Analytiker versteht, dass sie befürchtet, er könnte wie ihre Eltern enttäuscht sein von ihrer Art des Abschiednehmens. Interessant ist auch, dass sie nun nicht mehr auf ihre analytischen Geschwister eifersüchtig ist: die "angewärmte Couch" stört sie nicht mehr; sie kann im "warmen Wasser" gemütlich weiterschwimmen, fühlt sich nicht mehr durch die anderen Patienten verdrängt.

4.3.3 Amalie X im Querschnitt

Nach diesem längsschnittlichen Aufriss der psychoanalytischen Behandlung der Pat. Amalie X möchten wir nun unsere Leser einladen, sich in eine vertiefte, detaillierende querschnittlich orientierte Schilderung des Behandlungsverlaufes einzulassen.

Periode I: Stunde 1 - 10

Die erste Beschreibung stützt sich auf den Zeitraum von zehn Stunden, um eine ausreichende Breite in der Erfassung wichtiger Leitlinien zu gewinnen.

Äußere Situation 1:

Die 34 jährige Patientin ist Junggesellin, lebt allein, aber ist noch eng mit ihren Eltern verbunden. Sie übt einen pädagogischen Beruf von außen her betrachtet kompetent und zuverlässig aus.

Symptomatik 1

Es finden sich wenig Angaben zur körperbezogenen Symptomatik, stattdessen werden vorwiegend Äußerungen zu psychosozialen Situation berichtet.

Körperbild 1

Ihre Äußerungen zum Körper stehen meist in einem engen Zusammenhang mit der Sexualität und dem Vergleich mit dem Aussehen anderer Frauen. Naheliegenderweise bestimmt eine subjektiv sehr quälend erlebte männliche Behaarung ihr Denken und Fühlen, zumal sie bereits antizipieren kann, das die Analyse nur ihre Einstellung dazu, nicht aber die Behaarung wird ändern können. Die Bedeutung der Behaarung konkretisiert sich in einem Traum, in dem die Patientin sich einem Mann sexuell anbietet und von diesem zurückgewiesen wird. In diesem Traum erscheint eine Frau, deren Körper über und über mit Haaren bedeckt ist. Allerdings kann sie ihr Aussehen mit einer dicken Kollegin vergleichen und kommt ganz gut weg, wenn sie ihre Behaarung gegen das Dicksein aufrechnet.

Sexualität 1

Die Pat. erinnert sich, daß sie mindestens vom 3. bis zum 6. Lebensjahr onaniert hat. Von früher Kindheit an bis nach der Pubertät erlebt sie unter dem Einfluß der kirchlichen Sexualtabus und einer ihr jegliche sexuelle Tätigkeit streng verbotenden Tante, die für sie damals die Mutter repräsentierte, die Sexualität als schuldhaft. In der Abhängigkeit von den kirchlichen Normvorstellungen - die sie sehr in ihr Über-Ich integriert hat - sieht sie das

wichtigste Hemmnis auf dem Wege zur Realisierung einer heterosexuellen Beziehung. Umso heftiger verschaffen sich ihre intensiven Wünsche in ihren Träumen einen Durchbruch.

Traum: Sie erlebt sich als schöne, sehr sinnliche "Raffael - Madonna", die von einem Mann defloriert wird, und gleichzeitig als säugende Mutter. Dem Traum ging der Versuch voraus, ein Tampon in die Scheide einzuführen.

Die Patientin hat einerseits den Wunsch, Sexualität zu bejahen und schön zu finden, sie voll ausleben zu können, andererseits sieht sie sich der körperlichen Realität der Behaarung gegenüber und zweifelt daran, daß sie eine richtige Frau ist. Sie sagt, daß Sexualität bei ihr immer mit " Exzess" verbunden sei.

Selbstwertgefühl 1

Dieses ist im Wesentlichen negativ. Die Schüler betrachten sie in ihren Augen als "alte Jungfer". Im Ringen um das Angenommenwerden hält sie ihre Aggression gegenüber ihrer Umwelt entsprechend zurück. Das Gefühl, unbeherrscht zu sein, ist dementsprechend stark mit Angst besetzt. Für ihre eigenen Entscheidungen braucht sie Bestätigung durch das Urteil anderer Autoritätspersonen; dieses erwartet sie in der Analyse durch den Analytiker.

Gegenwärtige Beziehungen 1

Vor allem in den Beziehungen zu den Kolleginnen am Arbeitsplatz erlebt sich die Patientin als diejenige, die immer investieren muß, die von anderen als "Abfalleimer" ausgenutzt wird. Ihrem Wunsch nach totalem Verstehen, nach jemandem, mit dem sie sich aussprechen kann, steht das Gefühl gegenüber, sich bloßzustellen, sich ausziehen, wenn man über seine Probleme spricht.

Familie und Lebensgeschichte 1

Zum Vater besteht eine deutlich ambivalente Beziehung. Sie beschreibt ihn als überaus empfindlichen, häufig aggressiv reagierenden, ängstlich und verschlossenen Menschen. Sie will ihm gegenüber eine liebevolle, um ihn sorgende Tochter sein, die ihn nicht verletzt und ihm gegenüber nicht aggressiv ist. Darin vergleicht sie sich mit ihrer Mutter, einer stillen, den Vater duldenden Frau. Gleichzeitig erwähnt sie lang bestehende, deutliche Hassgefühle gegenüber dem Vater ("schon mit 14 Jahren sagte ich einmal zu ihm: Ich hasse Dich"). Von ihren beiden Brüdern fühlt sie sich schon von Kind auf nicht für voll genommen. Beruflich und durch ihr weibliches Geschlecht ("unbemannt") ist sie ihnen unterlegen. Als Kind nahm sie oft die Strafe der Eltern anstelle der Brüder auf sich. Sie sieht sich als "Trabant" des älteren Bruders. Ihrem jüngeren Bruder bringt sie einige Bewunderung entgegen. Er ist beherrscht, ausgeglichen und geduldig. Er setzt seine Eigenständigkeit gegenüber den Eltern durch und beschäftigt sich wenig mit den Problemen des Elternhauses.

Psychodynamik 1

Anhand der ersten 10 Stunden lassen sich zwei Hauptkonflikte feststellen:

1. Das Verhältnis zur Sexualität: die Patientin ist unfähig zu einer normalen Heterosexualität; diese ist stark mit Angst und Schuldgefühlen verbunden. Es ist anzunehmen, daß der Hirsutismus sich verstärkend für die Unsicherheit in der weiblichen Rolle ausgewirkt hat.
2. Hinsichtlich der Akzeptationsproblematik ist bei der Patientin im wesentlichen ein negatives Selbstwertgefühl und eine starke Akzeptationsangst gegenüber der Umwelt in verschiedensten Lebensbereichen festzustellen.

Periode II, Std. 26-30

Äußere Situation 2

Im Beruf hat sich für die Patientin nichts Wesentliches verändert. Wenige Wochen vor diesen Stunden verbrachte die Patientin einen Urlaub mit ihren Eltern, ihrer Tante und ihrem Onkel und deren Tochter.

Symptomatik 2

Sie berichtet zwanghafte Schuldgefühle gegenüber kirchlichen Normen. Die Patientin entwickelt eine intensive Angst, davor, daß ihre Bedürfnisse und Ängste von ihrer Umwelt beobachtet und erkannt werden.

Körper - Behaarung 2

In einem Traum (29. Std.) muß die Patientin eine Toilette reinigen, in der Pflanzen und Moos wachsen. Sie vergleicht die Pflanzen, obwohl sie gar nicht "ihr Dreck" sind, mit ihren Haaren, für die sie nichts kann und mit denen sie trotzdem leben muß.

Schuldthematik 2

Die Patientin vergleicht die Einstellung ihres Onkels und ihrer Kusine zur Kirche mit ihrer eigenen. Ihr Onkel ist religiös und beschäftigt sich viel mit Theologie. Trotzdem hat er der Kirche gegenüber einen progressiv-liberalen Standpunkt und schafft sich gegenüber von der Kirche vertretenen Prinzipien einen Freiraum für sein eigenes Leben. Auch ihre Kusine lebt trotz strenger Erziehung nicht unter dem Druck von Geboten und Zwängen. Sie macht dafür ihren starken Willen verantwortlich, der es dieser ermöglichte, ihre Erziehung zu verkraften. Die Patientin kann diese Einstellung für sich nicht realisieren. Sie entwickelt einen Haß gegen die Kirche, die sich einfach in ihr Privatleben einmischt. Gleichzeitig ist sie den Geboten und Zwängen hilflos ausgeliefert und muß sich durch sie quälen lassen.

Beziehungen 2

Die Patientin erwähnt, daß eine Freundin von ihr, die sie über eine Zeitungsannonce kennen gelernt hat, in Urlaub geht und sie deshalb abends und am Wochenende oft allein sein wird.

Dabei kommt zum Ausdruck, daß sie nahezu unfähig ist, alleine in eine fremde Gesellschaft zu gehen und dort Kontakte zu knüpfen. Andere Menschen könnten ihr ansehen, daß sie alleine ist, daß sie sehnsüchtig und verzweifelt nach Kontakt sucht. Einerseits fühlt sie sich isoliert und auf die Seite geschoben, andererseits durchdringen die Blicke ihrer Umgebung selbst ihren intimsten Bereich und lassen sie schamrot werden. Sie erwähnt, daß sie sich dauernd ungeschützt ihrer Umgebung ausgesetzt fühlt und daß sie schon von klein auf, vor allem in der Beichte, ihren "innersten Raum öffnen" mußte. In dieser Zeit wurden bei ihr massiv Angst- und Schuldgefühle gezüchtet. Ihr negatives Selbstwertgefühl steht vor allem im Zusammenhang mit ihren Kontaktschwierigkeiten und ihrem "Defizit" auf der Ebene der Gefühle.

Familie 2

Die Beziehung zu ihrem Vater erwähnt sie in dieser Periode nur kurz. Sie bezieht sich auf den zurückliegenden Urlaub, in dem sie sich mit ihrem Vater gut verstanden hat, weil das "Objekt" seiner kritischen Bemerkungen die Mutter war. In einem Traum sieht die Patientin, wie ihre Kusine auf einer Wiese mit einem Bekannten Purzelbäume schlägt. Sie beneidet die Kusine um ihre Unbeschwertheit, hält sie aber gleichzeitig im Gegensatz zu ihr selbst für naiv und unempfindlich vor allem bezogen auf sexuelle Beziehungen.

Die Patientin entwickelt Schuldgefühle, weil sie von ihrem Chef angeblich bevorzugt wird. Sie rivalisiert mit einer Kollegin um die Gunst des Chefs, lehnt aber gleichzeitig Angebote voller Angst ab.

Beziehung zum Analytiker 2

Die oben beschriebene Problematik wird in der Beziehung zum Analytiker aktualisiert. Sie erzählt dem Analytiker einen Traum, in dem sie eine Beziehung zu ihm aufbauen wollte und empfindet dies später als "zu persönlich". Sie fühlt sich gekränkt und verletzt.

Im Traum war sie Au-pair-Mädchen beim Analytiker. Auf einem Familienfest suchte sie verzweifelt nach der Frau des Analytikers. Neben einigen alten "verdorrten" Frauen findet sie ein junges, sehr schönes aber distanziertes Mädchen. Sie kann dieses Mädchen nicht als Frau des Analytikers akzeptieren und macht es deshalb zu seiner Tochter. Sie rivalisiert mit dieser jungen Frau und beneidet sie um ihre Jugend und ihre Schönheit. Der Analytiker befiehlt ihr, die Toilette zu reinigen, in der sie nicht Kot, sondern Pflanzen entdeckt. Sie wehrt sich gegen diesen Befehl, weil der "Dreck" in der Toilette nicht von ihr herrührt. Sie empfindet das Verhalten des Analytikers so, daß er sie mit der Nase auf ihren eigenen "Dreck" stößt und ihr zudem noch den "Dreck" anderer anlastet. Die Beziehung zum Analytiker ist nur dann zu realisieren, wenn der "Dreck", d.h. ihre Behaarung verschwunden ist. Sie fühlt sich vom Analytiker zutiefst gekränkt, weil er sie zurückweist und ihr ihre Haare anlastet, für die sie selbst nichts kann und noch dazuhin behauptet, daß er selbst "glücklich" sei.

Nach wie vor empfindet sie die Analyse als Prüfungssituation. In einem anderen Traum soll sie beim Analytiker eine Prüfung ablegen.

Äußere Situation 3

keine wesentlichen Veränderungen

Symptomatik 3

An zwei Tagen hat die Patientin ein leichtes "Asthma", das sie auf Wetterfühligkeit schiebt.

Körper-Behaarung 3

In diesen Sitzungen spricht die Patientin ihr Behaarungsproblem überhaupt nicht an.

Sexualität 3

Die Patientin zeigt insgesamt ein sehr zwiespältiges Verhalten gegenüber ihrer Sexualität: Sie hat seit einiger Zeit nicht mehr onaniert und fragt sich, was sie in ihrer Situation (unverheiratet) überhaupt mit Sexualität soll. In ihren Träumen beschäftigt sie sich dennoch lebhaft damit:

In einem Traum legt sie bei ihrem Bruder, Mönch-Arzt, eine Beichte über ihr bisheriges Sexualleben ab, bei der sie angenehme Empfindungen hat. Dazu gesteht sie dann ein, daß sie gern eine sexuelle Beziehung zu ihrem Bruder hätte.

Der Zwiespalt zeigt sich weiter, als sie zum zweiten Traum eine Begebenheit aus ihrem Schulalltag assoziiert: Sie bringt dabei einerseits ein vulgär-sexuelles Wort (Ficken) kaum über die Lippen; sie berichtet aber andererseits stolz, sie habe in einer Klasse eine gute Aufklärungsstunde gehalten.

Familie 3

Der Mutter gegenüber erlebt sie jetzt ein distanzierteres Verhältnis, in dem sie sich wohler fühlt. In Vergleichen zwischen den Eltern ihrer Schüler, die ihre Kinder so gar nicht aufklären, und ihrer eigenen Mutter, zu der sie mit allem kommen konnte, kommt die Mutter wesentlich besser weg; diese Mutter war andererseits entsetzt gewesen, als die Tochter mit 15 unabsichtlich einen vulgär-sexuellen Ausdruck benutzte.

Zum jüngeren Bruder hat die Patientin inzwischen eine Distanz aufgebaut, weil er in ihr sexuelle Wünsche weckt. Sie stellt ihn sich als guten, rücksichtsvollen Liebhaber vor. Dieser Problematik weicht sie aus, indem sie den Kontakt abgebrochen hat.

Beziehungen außerhalb der Familie 3

In ihren Beziehungen fühlt sich die Patientin unabhängiger vom Urteil anderer: Sie kann wieder allein spazieren gehen, fängt wieder an zu malen.

Selbstwertgefühl 3

Das Selbstwertgefühl der Patientin hat sich im Vergleich zu ihrer Situation zu Beginn der Analyse gehoben - sie fühlt sich insgesamt wohler. Sie erlebt mehrere Selbstbestätigungen:

Eine Schülerin begleitet sie ein Stück weit auf dem Heimweg; sie malt wieder, fährt wieder allein mit dem Auto zum Spazieren gehen.

Beziehung zum Analytiker 3

In dieser Periode bemüht sich die Patientin, eine engere Beziehung zum Analytiker anzuknüpfen. Sie will selber auch zuhören, interpretieren, will Antworten vom "Fachmann" auf ihre Fragen und kein Schweigen; sie will, daß sich der Analytiker an Situationen aus früheren Stunden genau erinnert.

Es zeigt sich an der Übertragung: Die Patientin vergleicht den Analytiker mit ihrer Mutter; dabei äußert sie Angst, daß er böse ist, weil sie versucht, eine andere Gesprächsebene zu ihm zu schaffen, ihre eigene Meinung zu einer Situation zu äußern. Gleichzeitig entdeckt sie, daß sie auch allein für sich etwas klären kann, nicht mit allem zum Analytiker "rennen muß".

Periode IV, Std. 76 - 80

Äußere Situation 4

An der beruflichen Situation der Patientin hat sich nichts verändert. Sie nahm während dieser Periode an einer Tagung teil, bei der auch psychotherapeutische Themen diskutiert wurden. Sie liest verstärkt Bücher über Psychotherapie.

Symptomatik 4

keine speziellen Angaben außer zum Körpergefühl

Körper-Behaarung 4

Die Behaarung wird in dieser Periode nicht direkt erwähnt. In der Interpretation zweier Träume, auf die in dieser Periode nochmals Bezug genommen wird, werden genitale Bezüge, konkret Vagina und Uterus, angesprochen.

Der erste Traum hat zum Inhalt, daß die Patientin einen sehr engen Turm zu ihrer Wohnung hochsteigen muß. Sie träumte diesen Traum schon öfters. Früher mußte sie dann immer durch eine schmale Türöffnung in ihre Wohnung kriechen, diesmal gelingt ihr dies nicht. Der Turm und die winzige Türöffnung werden als Symbol für die Vagina gedeutet. Auf diese Interpretation reagiert die Patientin zunächst mit Unverständnis und Abwehr, weil sie als Frau nicht das Gefühl haben kann, in die Vagina einzudringen und Vagina und Uterus für sie unsichtbar sind. Im Weiteren wird durch diese Deutung die tiefe Unsicherheit über ihre eigene Geschlechtsrolle darin offensichtlich, daß sie sagt, daß sie damit ja ein "halber Mann" sei.

Sexualität 4

Im Zusammenhang mit dem oben erwähnten Traum erinnert sie sich an einen weiteren Traum, in dem ihr Bruder durch ein Ofenrohr kriecht. Der Gedanke, das Ofenrohr stelle ihre Vagina dar, sie hätte also Verkehr mit ihrem Bruder, verwirrt und beängstigt sie.

Familie 4

Die Patientin hat mit ihrem älteren Bruder, dessen Schwägerin und ihrem Zahnarzt über soziale Probleme diskutiert. Sie hat dabei offensichtlich klar ihre eigene Meinung vertreten und ist von ihrem Bruder als "sozialistisch verklemmt" und von ihrer Schwägerin als dem Bruder gegenüber "futterneidisch" beschimpft worden. Sie ließ sich dadurch nicht einschüchtern und bezeichnete ihren Bruder und ihre Schwägerin als "kaltschnäuzig".

Die Patientin sagt, sie habe sich mit ihrem älteren Bruder nie richtig verstanden. In der Auseinandersetzung mit ihrer Beziehung zum Analytiker spricht die Patientin das Dreiecksverhältnis Mutter - Vater - Tochter an. An ihrer Mutter achtet sie, daß sie Kritik gegenüber immer recht aufgeschlossen war. Gleichzeitig zieht sie das Urteil ihrer Mutter in ihrer Unsicherheit mit der Kritik am Analytiker zu Rate. Sie erwähnt, daß ihr die Mutter immer geraten hat, den Vater nicht offen zu kritisieren und einer unangenehmen Situation nicht auf verbalem Wege, sondern indirekt entgegenzuwirken. Ihr Hilfe und Schutz suchendes Verhältnis zur Mutter kommt auch darin zum Ausdruck, daß sie den oben erwähnten Traum so deutet, daß sie sich manchmal in eine Höhle, in den Uterus der Mutter, zurückziehen will.

Andere Beziehungen 4

Die Patientin lernt, vor allem durch ihren Beruf, die soziale Lage der unteren Schichten der Bevölkerung kennen. Sie verteidigt deren Bedürfnisse und empört sich über die materielle und politisch-rechtliche Lage dieser Schichten. Sie empfindet die bessere Stellung der intellektuellen Mittelschicht gegenüber den Arbeitern als ungerecht.

Selbstwertgefühl 4

Die Patientin ist in mehreren Stunden ziemlich durcheinander. Es fällt ihr schwer, rückhaltlos offen zu sein. Ihr Selbstwertgefühl kommt vor allem auf der Ebene der Beziehung zum Analytiker zum Ausdruck. Einerseits hat sie große Angst davor, verachtet zu werden, ohnmächtig zu sein, dumm angeguckt zu werden, andererseits versucht sie, sich in der Analyse in eine stärkere Position zu bringen. Sie kritisiert den Analytiker wehrt sich gegen ihn und verlangt von ihm konkrete Antworten auf ihre Fragen.

Im Bereich der Identifizierung mit der weiblichen Rolle wird deutlich, daß sie in ihrer Weiblichkeit massiv verunsichert ist und sich als "halber Mann" vorkommt. Sie erwähnt erneut, daß sie sich früher oft unter Zwang ausziehen mußte (Beichte etc.). Sie selbst kann sich vor dem Spiegel ausgezogen sehen; andere würden aber nach einer anfänglich positiven Einstellung ihr gegenüber bald durch ihre schlechten und negativen Seiten abgeschreckt werden.

Beziehung zum Analytiker 4

Ein umfangreich angesprochenes Thema in dieser Periode ist die Einstellung der Patientin zu Analyse. Die Patientin stellt fest, daß sie "naiv" und "unbefleckt" in die Analyse ging. Sie setzt sich anhand von Büchern intensiver mit der Psychotherapie auseinander. Daraus wird eine starke Verunsicherung in Bezug auf ihr Verhalten in der Analyse deutlich. Sie empfindet es als unnatürlich, daß sie auf der Couch liegen muß und die Reaktionen des Analytikers nicht sieht. Die Analyse vergleicht sie mit einem Spiel, bei dem sie immer verliert.

Die Patientin macht dem Analytiker konkrete Vorwürfe. Sie kritisiert an ihm, daß er immer nur interpretiert und ihr nicht verständlich macht, wie er auf diese Deutungen kommt, daß er ihr außerdem ihre Fragen nicht beantwortet. Ihre eigene Situation schildert sie so, daß sie sich intensiv um ein Verständnis für die Gedanken des Analytikers bemüht hat und selbst nach Deutungen gesucht hat, die in das Schema des Analytikers passen. Dadurch hat sie sich dem Analytiker angepaßt und begonnen, sich selbst so zu behandeln, wie er sie behandelt. Andererseits hat sie sich ein Reservat für verschiedene Probleme geschaffen, die ihr selbst gehören, für die sie selbst eine Antwort finden will und für die sie eine Interpretation des Analytikers als störend empfindet. Die Beziehung zum Analytiker macht ihr "zu schaffen", vor allem weil sie einseitig ist. Sie fühlt sich gedemütigt und als Opfer. Die Patientin lehnt sich heftig gegen diese Situation auf und ist "wild entschlossen", sich dagegen zur Wehr zu setzen.

In der 79. Stunde berichtet sie einen Traum, in dem sie mit dem Analytiker, seiner etwa 8-jährigen Tochter und ihrer eigenen Mutter in einem Garten sitzt. In diesem Traum zeigt der Analytiker die Reaktion, die sie als Antwort auf ihre Kritik erwartete oder befürchtet hat. Er ist ärgerlich und verstimmt darüber, daß sie zu seiner Tochter "du bist ein Schatz" sagte.

Die Patientin misstraut dem "neutralen" Verhalten des Analytikers, sie beharrt auf einer Antwort auf ihre Frage, wie er ihre Kritik wirklich aufgefasst hat.

Periode V Std. 101 - 105

Äußeres Geschehen 5

Eine Prüfung in mehreren Klassen setzt die Patientin sehr unter Druck.

Symptomatik 5

Die Patientin zeigt keine ausgeprägte Symptomatik in dieser Periode.

Körper-Behaarung 5

Das Problem des Körpers gewinnt durch einen Traum an aktuelle Bedeutung:

Die Patientin liegt mit ihren Brüdern auf einer Wiese, die Brüder sind plötzlich Mädchen und haben ein viel schöneres Dekolleté als sie. Sie stellt anhand dieses Traumes fest, daß ihr der körperliche Vergleich mit anderen Menschen - auch mit ihren Schülerinnen - wichtig ist.

Durch einen Film über kleinwüchsige Menschen setzt sie sich mit ihrem körperlichen Anderssein auseinander; sie möchte es auch akzeptieren können, sich über die Grenzen, die ihr Körper vermeintlich setzt, hinwegsetzen können.

Sexualität 5

Die Patientin hat mit ihrer Onanie nach wie vor Schuldgefühle. Sie versucht sie zu bekämpfen, indem sie ihre "sexuelle Norm", ihre Maßstäbe, sucht. Ihre eigene Ambivalenz kommt klar zutage: Dem Analytiker, der ihre Sexualität nicht verurteilt, wirft sie einerseits vor, er täte nur in der Analyse aus Höflichkeit so, als verabscheue er ihre sexuelle Betätigungsform nicht, andererseits meint sie, er hätte einen zu weiten Maßstab, eine zu große Toleranz für sie.

Das Problem eines Maßstabs, einer Richtschnur tauchte schon früher, bei ihren Berichten, auf, als der Beichtvater meinte: "Es ist alles nicht so schlimm", wenn sie ihr "unkeusch gedacht" etc. herunterbetete. Auch da suchte sie eigentlich die strafende Instanz, nicht die beschwichtigende.

In der Analyse meint sie diese kritische Sicht in der Sekretärin des Analytikers zu finden. Diese tippe ja die Stunden und habe als Frau einen strengeren Maßstab, müsse sie also verurteilen. Der Gedanke an diese Verurteilung, an das Mitwissen der Sekretärin kommt ihr zum ersten Mal in dieser Periode, er stört sie aber nicht.

Familie 5

In Anknüpfung an den Traum mit ihren Brüdern fallen ihr eine Reihe Kindheitserinnerungen wieder ein, die sich vor allem um ihre Beziehung zum jüngeren Bruder drehen. Sie hat ihn sehr geliebt, obwohl er ihr immer vorgezogen wurde. Das nimmt sie ihm nicht übel - er war eben viel hübscher als sie, obwohl ihr in gewissen Gesichtszügen auch wieder ähnlich. Abends gaben sie sich oft einen Kuss, spielten miteinander, erzählten sich Geschichten. Sie betont, daß dabei nie Verführung gewesen sei, legt aber auch Wert auf die Feststellung, sie sei ein sehr sinnliches Kind gewesen.

Beziehungen außerhalb der Familie 5

Eine Rolle spielt in dieser Periode eine frühere Freundin, die vor einiger Zeit heiraten mußte, obwohl sie sehr attraktiv und charmant ist und zunächst ihr Kind selbst austragen wollte. Nun ist sie mit ihrem Mann "reingefallen", und die Patientin fühlt sich ihr überlegen, sagt sich: siehste, da führt es hin, wenn man sich mit Männern einläßt.

Große Bedeutung hat für die Patientin das Gefühl, ihr Chef in der Schule nehme ihr die Analyse übel, lasse sie besonders viel arbeiten - vor allem Arbeiten, die sie eigentlich nicht machen muß, er wolle sie loswerden. Sie fühlt sich in dem Punkt, der ihr wichtig ist: ihre psychischen Probleme, die Analyse, nicht ernst genommen. Dieses Gefühl spiegelt sich auch in der Beziehung zum Analytiker.

Normvorstellungen 5

Die Patientin ist zu der Überzeugung gekommen, daß jeder Mensch seine eigene Norm hat, so daß sie ihre suchen und finden muß. Dabei orientiert sie sich stark an ihrer Umgebung: dem Analytiker, seiner Sekretärin, ihrer Freundin, fühlt sich immer wieder unsicher zwischen den "weiteren und engeren" Normen, auf die sie stößt.

Selbstwert 5

Die Patientin braucht in dieser Periode eine Bestätigung ihrer Person durch den Analytiker, sie ist sehr unsicher vor allem in ihrer Sexualität, fühlt sich in der Schule vom Chef abgelehnt, in der Analyse vom Analytiker zurückgewiesen. Nur ihrer Freundin gegenüber kann sie auftrumpfen.

Beziehung zum Analytiker 5

Gekennzeichnet ist die Beziehung zum Analytiker durch die Suche nach einer eigenen Norm, eigenen Maßstäben (s. auch Sexualität). Ihre eigene Ambivalenz spiegelt sich darin wider. Sie liest deshalb auch Arbeiten vom Analytiker, weil sie wissen will, was für ein Mensch er ist. Dabei spielen auch die Reaktionen des Analytikers auf ihre Aussagen eine wichtige Rolle: Sie fühlt sich schnell zurückgewiesen, nicht akzeptiert, und wiederholt dabei die Empfindungen, die sie ihrem Chef gegenüber hat. Andererseits ist der Analytiker für sie der "wichtigste Mensch", dessen Antworten und Reaktionen sie sich auch in Situationen außerhalb der Analyse vorstellt. Sie will unabhängig werden, muß aber feststellen, daß sie durch das Vertrauen, das sie jemandem schenkt, abhängig wird; die empfundene Zurückweisung durch den Analytiker ist ihr so eigentlich recht. Auch hier tritt wieder eine starke Ambivalenz zutage: Gleichzeitig hat sie Angst, dem Analytiker mit ihrem Gerede lästig zu werden.

Periode VI Std. 126 - 130

Äußere Situation 6

Zwischen die ersten vier Stunden und die fünfte Stunde dieser Periode fällt ein längerer Urlaub der Patientin.

Wichtig für das Geschehen in der Analyse ist, daß sie in letzter Zeit ein Buch von T. Moser über dessen Erfahrungen in seiner Lehranalyse gelesen hat.

Symptomatik 6

a. Körper-Behaarung 6

Über ihren Körper spricht die Patientin in dieser Periode wenig. Das Problem der Behaarung wird in dem Zusammenhang wieder aktuell, daß die Patientin einen Gynäkologen aufsucht, der ihr ein neues Hormonpräparat verschreibt. Die Patientin setzt große Hoffnungen in dieses Präparat und vergleicht den möglichen Erfolg der medikamentösen Behandlung mit dem der Analyse. Die Analyse kann nur ihre innere Einstellung zu den Haaren verändern, nicht aber die Existenz der Haare selbst und erscheint deshalb für sie unbefriedigend. Sie beschäftigt sich mit der vom Analytiker angegebenen Diagnose "idiopathischer Hirsutismus" und macht daran das Gefühl fest, daß der Analytiker die Behaarung nicht genug ernst nimmt. Er kann dies ihres Erachtens auch gar nicht, weil er das Ausmaß der Behaarung nie mit eigenen Augen gesehen hat.

Im Zuge der Aktualisierung ihrer Beziehung zum Vater stellt die Patientin fest, daß sie alles Hässliche und Störende von ihrem Vater geerbt hat. Er trägt auch die Schuld dafür, daß ihr die Behaarung als männliches Stigma anhaftet.

Beziehungen außerhalb der Familie 6

Im Kontakt mit Kollegen und Bekannten hat die Patientin das Gefühl, Hemmungen zu haben und nicht spontan reagieren zu können. Sie kann dort wenig über sich selbst, ihre Probleme und Schwierigkeiten reden.

Familie 6

Die Beziehung der Patientin zu ihrem Vater ist die Hauptthematik dieser Periode. Von großer Bedeutung ist für die Patientin, daß ihr der Vater selten von sich aus echte Zuneigung erwiesen hat und insgesamt ihr gegenüber seine Gefühle verdeckt hat. Sie fühlt sich von ihm nicht verstanden und mit Liebesentzug bestraft. Bei ihr sieht er, im Gegensatz zu ihren Brüdern, nur negative Eigenschaften.

Sie erinnert sich, daß sie ihren Vater immer für alles Hässliche an ihr, vor allem für die Behaarung, verantwortlich gemacht hat. Gleichzeitig kann sie den Vater in ihr selbst aber nicht negieren, weil sie ohne die Anteile von ihm nur "halb oder viertel" wäre.

In der Beziehung zur Mutter empfindet die Patientin den Vater als Störenfried. Das Befinden der Patientin zu Hause ist stark abhängig vom Verhalten ihres Vaters. Wenn er sich ihr widmet, fühlt sie sich befreit und entspannt.

Unsicherheit in ihrem Urteil über den Vater und wohl auch der Wunsch, wie ihr Vater sein soll, kommen in einem Traum zum Ausdruck, in dem ihr Vater einen wissenschaftlichen Vortrag hält und von Professoren dafür gelobt wird.

Normvorstellungen 6

In der Person der Großmutter kristallisiert sich das Ich-Ideal der Patientin heraus. Die Großmutter ist in ihren Augen eine verständnisvolle, gute, humorvolle und unternehmungslustige Frau, bei der sie immer Hilfe und Unterstützung fand. Religiösen

Zwängen konnte sie mit einer souveränen Haltung begegnen. Faszinierend für die Patientin ist die Härte der Großmutter gegenüber sich selbst und ihre emotionale Kühle. Am deutlichsten wird die Bedeutung der Großmutter für ihr Ich-Ideal in den beiden Kernsätzen: "Eigentlich lieb' ich nur meine Oma" und "Ich gleich' meiner Großmutter".

Selbstwertgefühl 6

Das Selbstwertgefühl der Patientin ist gegenwärtig sehr schwankend. Zu einem negativen Selbstwertgefühl trägt das Aufleben der Beziehung zum Vater bei: zu wenig Bestätigung und Zuneigung, die Erfahrung, daß die Brüder ihr vorgezogen wurden.

Im Rivalitätskonflikt zu der Patientin des Analytikers fühlt sie sich, was ihr Aussehen angeht, unterlegen, von ihren geistigen Fähigkeiten her jedoch ebenbürtig.

Die Lektüre des Buches von T. Moser erlebt die Patientin als Bestärkung, in der Analyse mehr von sich zu zeigen und offener zu reden.

Beziehung zum Analytiker 6

Die Patientin durchläuft derzeit die Phase einer Übertragung der Beziehung zum Vater auf die Beziehung zum Analytiker.

Ausgehend von einem Gespräch mit Kollegen stellt die Patientin an den Analytiker die Frage, ob er seine Kinder bzw. seine Patienten alle in gleicher Weise gern hat. Sie befürchtet, daß die Zuwendung des Analytikers durch Geld zu erkaufen und deshalb nicht echt ist, und äußert die Angst, daß sich Erfahrungen aus ihrer Beziehung zum Vater in der Beziehung zum Analytiker wiederholen. Sie vergleicht ihre Situation, auf der Couch zu liegen und dem Analytiker ausgeliefert zu sein, mit ihrer Ohnmacht dem Vater gegenüber.

Die Patientin versucht die Versagung und die Distanz, die ihr in der analytischen Situation auferlegt sind, zu durchbrechen, indem sie den Analytiker mehrmals zu Hause anruft. Sie hofft dabei gleichzeitig, daß der Analytiker ihren "Erpressungsversuchen" nicht nachgibt, daß er ihr nicht erzwungene und unfreiwillige Zuwendung schenkt. Die Patientin macht darin deutlich, daß sie ein großes Bedürfnis nach narzisstischer Zufuhr hat.

Die Patientin entwickelt Eifersuchs- und Rivalitätsgefühle einer anderen Patientin des Analytikers gegenüber. Sie hat die Angst, daß der Analytiker ihr diese Patientin vorzieht, daß sie dieser Frau nicht gewachsen ist. Sie ist sich unsicher, ob der Analytiker nur seine Funktion als Therapeut ausübt oder ob er ein solches Spiel mitspielen würde (s. auch Familie).

Periode VII, Std. 151 - 155

Äußere Situation 7

unverändert.

Symptomatik 7

Leichte depressive Verstimmung. Die Patientin ist insgesamt niedergeschlagen und antriebslos. Sie fühlt sich innerlich kalt und leer. Sie möchte aus ihrer Umgebung fliehen, alles abbrechen und weggehen.

Körper-Behaarung 7

Körper und Behaarung werden im Zusammenhang mit einem Traum angesprochen.

Die Patientin träumt, sie sei ermordet worden, ein Mann habe ihr die Kleider ausgezogen und die Haare abgeschnitten. Zu diesem Traum hat sie keine weiteren Phantasien.

In der Beschäftigung mit dem Kopf des Analytiker denkt sie weniger an das Äußere, das Gesicht, als vielmehr an den Inhalt des Kopfes, an das Denken. Die Hand hingegen drückt für sie körperliche Berührung, Tasten, Streicheln aus.

Im Zusammenhang mit der Schuldthematik erwähnt die Patientin das Bibelzitat "Auge um Auge, Zahn um Zahn". Um der Strafe zu entgehen müsste sie sich beide Augen ausreißen und blind werden, weil sie sonst immer etwas Verbotenes sieht.

Sexualität 7

Das Problem der weiblichen Identität wird nur kurz angesprochen, obwohl die Patientin feststellt, daß sie sich zur Zeit wieder wie damals, bevor sie ins Kloster ging, oft die Frage stellt, ob etwas weiblich ist oder nicht, bis hin zur Farbe der Zahnbürste. In der Beziehung zum Analytiker kommen versteckt sexuelle Phantasien zum Ausdruck.

Beziehungen 7

Die Patientin erwähnt nur kurz die Tante als vorbildliche Christin.

Schuldthematik 7

Die Patientin leidet immer noch unter massiven Schuldgefühlen, die in dieser Periode in der Beziehung zum Analytiker aktualisiert werden. Die Bibel verbietet ihr eine engere emotionale und sexuelle Beziehung zum Analytiker. Sie hat das Gefühl, daß der Anspruch, nichts Verbotenes zu sagen und tun zu dürfen, für sie bedeutet, mit dem Leben Schluß zu machen. Die Patientin denkt wieder oft daran, ins Kloster zu gehen und dem Konflikt in der Beziehung zum Analytiker, dem "Kampf bis aufs Messer" zu entfliehen.

Selbstwertgefühl 7

Das Selbstwertgefühl der Patientin ist eher negativ. Sie zweifelt daran, daß sie vom Analytiker anerkannt wird, daß sie ihm etwas bedeutet. Sie fühlt Ansprüche an sich gestellt, die sie nicht erfüllen kann. Gleichzeitig ist sie aber in der Lage, den Analytiker zu kritisieren und ihre aggressiven Wünsche zum Ausdruck zu bringen.

Beziehung zum Analytiker 7

Die Patientin äußert die Angst, dem Analytiker mit ihren Problemen zuviel aufzuladen. Sie fürchtet, daß er ihren aggressiven Wünschen nicht standhält, daß er umfällt, es nicht ertragen kann. Dahinter läßt sich sowohl die Angst vor der Heftigkeit ihrer aggressiven Wünsche, die bis zum Töten gehen können, vermuten, als auch die Angst, den Analytiker zu verlieren.

Die Patientin beschäftigt sich ausführlich mit ihrer Beziehung zum Analytiker. Ihre offene Kritik an seinen Interpretationen ist ein Zeichen ihrer Unzufriedenheit mit der Beziehung, wohl primär auf der Ebene des emotionalen Ausdrucks. Die Patientin beschäftigt sich z.B. damit, daß der Analytiker sehr wenig lacht, daß seine Beziehung zu ihr distanziert, hart und kalt ist. Sein "Unverständnis" ihren Gefühlen gegenüber drückt sich für sie darin aus, daß er auf Schuldgefühle, die sie angesichts der hungernden Menschen in Afrika empfindet, nur mit dem Satz "es regnet wieder" antwortet.

Die Patientin hat den intensiven Wunsch, daß sie dem Analytiker etwas bedeutet, daß sie selbst in ihm lebt. Sie stellt sich vor, ihm ihre Uhr zu schenken, die bei ihm wieder schön würde und wunderbar jede Stunde für ihn schlagen würde. Gleichzeitig fällt es ihr schwer, eine positive Beziehung des Analytikers als reales Gefühl ihr gegenüber zu akzeptieren.

In ihrer Vorstellung durchbricht sie die Distanz der Beziehung dadurch, daß sie auf den Analytiker zustürzen, ihn am Hals packen und ihn ganz festhalten will. Die Patientin beschäftigt sich weiter mit dem Kopf, mit dem Denken des Analytikers. Sie stellt sich vor, ein Loch in seinen Kopf zu schlagen, in den Kopf einzudringen und ihn zu vermessen. Sie beneidet den Analytiker um seinen Kopf und möchte ihn gegen den ihren austauschen.

Die Patientin hat das Gefühl, daß das Dogma des Analytikers, die "Freud-Bibel" mit ihrer kirchlichen Bibel nicht zu vereinigen ist. Der viel schärfere Widerspruch besteht aber wohl zwischen ihren Gedanken und Wünschen nach einer engeren (sexuellen) Beziehung zum Analytiker einerseits und dem beiden Bibeln gemeinsamen Verbot andererseits. Dies drückt sich auch darin aus, daß die Patientin versucht, ihre Gedanken und Bedürfnisse in den Mittelpunkt zu stellen und sie gegen beide Bibeln zu verteidigen. In dem Wunsch, in den Kopf des Analytiker nicht nur mit den Augen hineinzuschauen, sondern ihn zu betasten und zu streicheln wie auch in der Phantasie, mit dem Analytiker auf einer Bank im Park zu liegen, verdeutlichen sich ihre körperlich-sexuellen Bedürfnisse.

Gleichzeitig entwickelt die Patientin eine heftige Abwehr gegen Interpretationen des Analytiker, die auf eine sexuelle Problematik hinweisen. Sie hat das Gefühl, der Analytiker weiß schon vorher genau, "wo's lang geht" und fühlt sich bei ihren Umwegen und Ablenkungen "ertappt" und gedemütigt.

Äußere Situation 8

unverändert

Körper-Behaarung 8

Das Problem der Behaarung taucht im Zusammenhang mit einem Traum auf:

Zwei Männer wollen sie heiraten. Sie steht plötzlich am Bett des einen und soll sich den BH ausziehen. Sie versucht ihm zu erklären, daß sie an Stellen Haare hat, wo andere keine haben. Dabei erschrickt sie und erwacht.

Sie meint, die Haare bildeten ihr größtes Problem und ist entsetzt über die Bemerkung des Analytikers, sie könne sie ja auch wegträumen. Ihre Schlußfolgerung ist, daß er ja nicht ausreichend verstehen will, was die Haare für sie bedeuten.

Sie schimpft auf ihre Mutter wegen der Behaarung und sie motiviert mit den Haaren einen großen Teil ihrer Kontaktschwierigkeiten und die Tatsache, daß sie noch keinen Partner gefunden hat. Weiterhin erinnert sie sich daran, daß sie in der Pubertät Abscheu vor jeder Berührung hatte, und daß ihr Klavierlehrer früher immer ihre Arme gestreichelt habe.

Sexualität 8

Ihre Sexualität spricht die Patientin vor allem in Bezug auf den Analytiker an: Sie hat Angst, er könne sie für frigide, eiskalt halten; sie betont deshalb, sie sei früher ein sehr liebes, anschmiegsames Kind gewesen (bis zur Pubertät). Sie missversteht den Analytiker dergestalt, daß sie meint, er betone ausdrücklich, daß er sie für das Gegenteil von frigide halte, fragt ihn in der folgenden Stunde erst, was er denn darunter verstehe, und meint dann selbst, sie stelle sich so etwas wie nymphoman vor.

Deutungen des Analytikers, ihre Angst könne auch mit etwas anderem als den Haaren zu tun haben, lehnt sie ab.

Beziehungen 8

Die Beziehung zur Mutter erhält in dieser Periode große Bedeutung: Die Patientin macht ihr Vorwürfe, sie habe sich zuwenig um sie gekümmert, sei Schuld an allen Problemen, an ihrer "hysterischen Entwicklung". Sie wünscht ihr eigentlich den Tod, macht sich dabei aber heftige Selbstvorwürfe. Sie vergleicht sich mit der Mutter, die ihrer Meinung nach ein schickes junges Mädchen mit vielen Verehrern war. Im Gegensatz dazu wurde sie selber "auf Blaustumpf festgelegt". Es stört sie, daß die Mutter auf Vorwürfe nur still dasitzt und kaum reagiert. Gleichzeitig verbündet sie sich mit der Mutter gegen den Analytiker: Die Mutter wollte sogar schon den Analytiker anrufen und ihm ihre Meinung zur Analyse ihrer Tochter sagen. Die Patientin meint, ihre Mutter verstehe sie viel besser als der Analytiker.

Der Vater taucht in dieser Periode nur verschwommen im Traum auf und verschwindet auch da sofort wieder. Die Patientin erinnert sich nur recht vage daran, daß sie sich mit ihm eigentlich gut verstehe.

An weiteren Beziehungen taucht ein Vetter auf, der die Analyse strikt ablehnt.

Angst 8

Die Patientin empfindet während dieser Periode unbestimmte Angstgefühle, die sie aber nur in Bezug auf ihre Haare objektivieren kann. Diese Angst zeigt sich besonders deutlich in einem Traum, in dem sie plötzlich auf schwankendem Boden über einem Abgrund schwebt.

Selbstwert 8

Sie empfindet sich selbst im Vergleich zu anderen als minderwertig, wehrt das aber ab, indem sie die Schuld daran anderen (ihrer Mutter, ihren jeweiligen Kontaktpersonen) gibt.

Beziehung zum Analytiker 8

Diese Beziehung ist durch starke Ambivalenz der Patientin dem Analytiker gegenüber gekennzeichnet: Sie schwankt zwischen dem Wunsch nach möglichst großer Annäherung und starker Abwehr:

Die Annäherungswünsche äußern sich in mehreren Träumen, in denen sie dem Analytiker nachläuft und -fährt, zu einer Komplizin bei einem Mord wird und sein Klo putzt. Sie äußert den Gedanken, seine Kinder mal zu kidnappen und über die Familie auszufragen. Sie hat große Angst, er könne sie für frigide halten.

Die Abwehr zeigt sich vor allem in Bezug auf das Verhalten des Analytikers während der Analyse; sie wirft ihm vor, er verstehe sie nicht richtig, er mache immer nur Anspielungen über Dinge, die er eigentlich genau wisse, und sei damit unfair. Seine Gedanken empfindet sie als Eingriff, mit dem etwas ihr Wichtiges wegoperiert werden soll. Sie will mit Gewalt die Diagnose aus seinem Kopf holen, findet aber keinen Einstieg. Deshalb spielt sie mit dem Gedanken, die Analyse abubrechen. Gleichzeitig hat sie große Angst, der Analytiker wolle sich ihr entziehen, indem er ein wichtiges Amt annähme und für sie dann nicht mehr verfügbar sei.

Periode IX Std. 202 - 206

Äußere Situation 9

unverändert.

Symptomatik 9

Die Patientin leidet unter einem anhaltenden Harndrang und damit verbunden unter einer massiven Angst vor Beschädigung. Gleichzeitig klagt sie über Unruhe und Schlafstörungen.

Körper 9

Im Rahmen des Hauptproblems dieser Periode, die Angst, sich bei der Masturbation beschädigt zu haben, konzentriert sich die Körperthematik auf genitale Bezüge.

Die Patientin empfindet einen Druck, der sich in der Harnröhre lokalisieren läßt und zum Uterus und zur Analregion zieht. Sie beschreibt ein Gefühl, das sie an Luftblasen in Wasser erinnert, die zerplatzen. In ihrer Phantasie sieht sie medizinische Zeichnungen mit Muskeln, Röhren und Blasen. Die Patientin versucht sich mit Hilfe von Anatomiebüchern ein Bild von ihrer Genitalregion zu machen, die sie selbst höchstens durch einen Spiegel sehen und beurteilen kann.

Sexualität - Masturbation - Schuldthematik 9

Aus der Angst der Patientin vor Beschädigung spricht eine ausgesprochen unsichere und schuldhafte Einstellung zur Masturbation. Sie befürchtet, bei der Masturbation etwas falsch gemacht zu haben.

Auf die Frage des A., ob sie beim Berühren des Genitales das Gefühl hat, es sei etwas kaputt, nicht ganz vollständig, antwortet sie nicht explizit. Sie empfindet bei der Onanie ein zwiespältiges Gefühl, einerseits etwas Destruktives eng vermischt mit Schuldgefühlen, andererseits durchaus positive Gefühle. Sie erinnert sich daran, daß bei der Beichte die Onanie eine große Rolle gespielt hat, daß die Beichtväter aus ihr Aussagen über Onanie herausgepresst haben. Auch die Vorstellung der Patientin, auf dem Schafott zu stehen, drückt das Gefühl von Bestrafung und Verurteilung aus. Die Patientin stellt - vielleicht zu ihrer Entschuldigung - fest, daß die Masturbation für sie in letzter Zeit nicht mehr die bedeutende Rolle gespielt hat wie früher.

Angstthematik 9

Unter Beschädigung bei der Masturbation stellt sich die Patientin konkret vor, durch Drücken oder Reiben einen Muskel kaputt gemacht zu haben, so wie bei schweren Geburten der Schließmuskel der Blase beschädigt werden kann. Die Patientin ist durch diese Angst stark beeinträchtigt. Sie leidet unter Schlaf- und Arbeitsstörungen. In der Schule befürchtet sie, die Schüler könnten an ihrer Hose einen nassen Fleck erkennen. Sie hat das Gefühl, daß alles nass ist und daß sie in Wasser schwimmt.

Beziehungen außerhalb der Familie 9

Die Patientin fühlt sich derzeit in der Schule und im Kollegium von niemandem akzeptiert, von niemandem verstanden und von jedem missbraucht. Auf der einen Seite steht sie selbst, vergleichbar mit einem "kleinen Gummihund" auf den jeder tritt, unterdrückt, halb ausgelacht, halb verachtet, kurz, die alte Jungfer; auf der anderen Seite stehen Kolleginnen,

die eine Familie haben, Kinder bekommen, Geburtstag haben und von Kollegen und vom Chef bewundert werden.

Exponent dieser anderen Seite ist eine Kollegin, die von der Patientin "Prinzessin" genannt wird und von ihr bewundert, beneidet und gleichzeitig gehasst wird. Die Patientin beschreibt diese Kollegin als attraktive Frau, als eine Mischung aus "Hoheit und Menschlichkeit".

In der Beziehung zum Chef tritt die Konkurrenzsituation zu dieser Kollegin offen zutage. Einerseits beneidet sie diese um ihre Fähigkeiten, den Chef für sich zu gewinnen, andererseits lehnt sie ihre Methoden, den Chef einzuwickeln und schwach zu machen, kategorisch ab.

Aufgrund ihrer eigenen Rolle als Außenstehender sieht sie in der Beziehung Chef - Prinzessin nur die Seite, daß andere Menschen durch ein solches Verhalten ausgeschlossen werden könnten. Verstärkt durch Ungerechtigkeiten und Privilegiendenken innerhalb des Kollegiums staut sich in der Patientin allmählich eine ohnmächtige Wut gegen alle Autoritäten, vor allem den Chef, den Analytiker und die "Prinzessin" auf. Der Chef ist ihres Erachtens unfähig, die Probleme in der Schule zu lösen; er ist wie ihr Vater schwach und "einbeinig".

Familie 9

Die Patientin fragt ihren Bruder wegen ihrer Beschwerden um Rat, kann ihm gegenüber aber nicht über ihre Beschädigungsangst sprechen. Sie entwickelt ihrem Bruder gegenüber in dieser Periode eine bewundernde und beneidende Haltung. Im Vergleich zu ihm kommt sie sich klein und hässlich, nicht vollkommen und beschädigt vor. Eindrucksvoll ist der Satz "Es ist beinahe so, daß ich sag', so möcht' ich sein".

Beziehung zum Analytiker 9

Die Beziehung der Patientin zum A. ist von einer vertrauensvollen Grundhaltung geprägt. Die Tatsache, daß der A. an einer Stelle eine Erklärung für seine Technik gibt, empfindet sie als einen Vertrauensbeweis von Seiten des A.. Sie hat das Gefühl, nicht mehr in dem Maße in den Kopf des A. bohren zu müssen, um Einblick in seinen wohlbehüteten Schatz zu nehmen. Dies führt gleichzeitig dazu, daß sie auf die Trennung vom A. wesentlich sensibler reagiert, daß sie z.B. den Schluß einer Stunde fast als Rausschmiß und als Liebesentzug empfindet.

Die Patientin kann mit dem A. offen über ihre Beschädigungsangst reden. Sie bedrängt ihn, ihr eine klare Antwort zu geben, ob es vom Medizinischen her möglich ist, daß sie sich bei der Masturbation beschädigt hat. Die Antwort des A. löst in ihr zunächst eine große Erleichterung und auch gleichzeitig wiederum das Gefühl aus, den A. zu dieser Aussage erpresst zu haben.

Sie erinnert sich in dem Zusammenhang an einen früheren Lehrer von ihr, von dem sie die Note "sehr gut" in Betragen in ähnlicher Weise erschlichen hat. In der darauf folgenden Stunde wird offensichtlich, daß die Antwort des A. für sie nicht die erhoffte Erleichterung sondern vielmehr eine bedrohliche Gefahr darstellt. Sie hat das Gefühl, der A. würde sie

irgendwo hinführen, wo alles erlaubt ist, weil es in seinem Weltbild vielleicht keine Schuld gibt.

Die Patientin schwankt zwischen zwei Vorstellungen, die sie in der Person des A. befürchtet oder unbewußt erwartet: einerseits der Verführerrolle und der eines Sittenrichters.

Der Ausweg aus der drohenden Grenzenlosigkeit in ihr selbst, die alles durcheinander bringt, alles kaputtmacht, ist die Beichte, der Pfarrer, der klare Grenzen zieht, die auch mit ihren Vorstellungen von Gebot und Verbot übereinstimmen.

Periode X Std. 221 - 225

Äußere Situation 10

Die Patientin hat in dieser Periode einen Autounfall gehabt, an dem sie nicht schuld war, der sie aber sehr beschäftigt.

Körper 10

Zu diesem Thema spricht die Patientin von einem Traum, den sie gehabt hat. Sie erinnert sich noch daran, daß sie sehr plastisch geträumt hatte, irgendetwas mit ihren Haaren. Dieser Traum ist aber durch den Ärger, den sie gehabt hatte, verdrängt worden.

Sexualität 10

Durch die ganze Periode zieht sich das Thema: Kastration, Beschädigungsangst, gleichzeitig aber auch die Vorstellung des Eindringens in ihren Körper. In der ersten Sitzung dieser Periode erzählt sie von der Angst, die sie empfand, als eine Taube bei ihr zu Hause im Gang lag: die Angst, angefliegen und beschädigt zu werden, die Augen ausgehackt zu kriegen.

Die Angst und den Ekel vor Vögeln im speziellen und Tieren allgemein hat sie schon lange. Sie konnte auch keine Bilder von Tieren, Würmern ansehen, weil sie das Gefühl hatte, gefressen und gebissen zu werden. Im Kloster mußte sie manchmal Hühner rupfen und kochen, das ekelte sie so sehr, daß sie sich heute kein Huhn mehr kocht. Die Angst, von der Taube angegriffen, angehackt zu werden verstärkte sich, als sie versuchte, den Vogel mit einem Besen, also einer Waffe, zu vertreiben. Es wird also für sie noch gefährlicher, wenn sie versucht, sich gegen die drohende Beschädigung zu wehren. Das Kastriert-, aber auch entjungfert werden kommt in einem weiteren Punkt zum Ausdruck:

Sie träumt von einem Autounfall: ein riesiger Laster fährt in ihr Auto rein, ohne daß sie sich wehren könnte oder dürfte. Anschließend hat sie real einen Unfall: ein alter Mann beschädigt ihr Auto vorne. Sie berichtet, wie sie richtig zugesehen hat, wie er in ihr Auto eingedrungen ist mit seinem dicken Blech: "vorne" alles kaputt gemacht hat. Das andere Auto war nicht beschädigt - nur sie selber. Sie fühlt sich schuldig, diesen Unfall gewollt zu haben und empfindet ihn nachträglich als ausgesprochen sexuell, als habe der Mann sie mit einem riesigen blechernen Phallus entjungfert. Der andere Aspekt dieses Unfalls, das Kastriert werden (vorne beschädigt werden) taucht im nächsten Traum auf: Ihr Auto wird von vielen

Männern (!) in Autos von allen Seiten völlig zerstört. Sie diktiert diesen Männern dann die Bedingungen, die sie als Schadenersatz will. Als sie dann aber sagt: "Und nun müssen sie eine absolute Abtretungserklärung an mich auch unterschreiben" kommt schallendes Gelächter: "Du kannst ja viel sagen, Du Dumme!" Die Männer wollen ihr den Penis nicht abtreten dafür, daß sie (bzw. ihr Auto) "vorne und hinten gleichgemacht" haben, d.h. kastriert haben.

Das zu akzeptieren fällt ihr schwer: Männer haben etwas, was sie nicht hat, sie enthalten ihr etwas vor. Früher hatte sie große Schwierigkeiten, wenn sie einen Priester sah - die waren nach außen "vorn und hinten gleich" - durch das Priestergewand sah sie aber immer den Penis.

Dieses Gefühl, die Angst, beschädigt zu sein, streitet sie aber ganz entschieden ab. Sie verdrängt vieles aus der Zeit, in der sie die Vorstellung hatte, sich beim Onanieren beschädigt zu haben. Der Analytiker erinnert sie wieder daran, daß sie auch die Angst gehabt hatte, man könne etwas sehen, einen nassen Fleck an der Hose oder ähnliches. Sie will diese Erinnerung zunächst nicht akzeptieren.

Ihren Wunsch, die Männer zu kastrieren, von ihnen den Penis abgetreten zu bekommen, konkretisiert sie in einem Bild, das sich ihr aufdrängt: In einem Indianergebiet pflegen die Mütter am Penis ihrer Säuglinge zu lutschen, um sie zu befriedigen. In ihrer Phantasie wird daraus ein Abbeißen des Penis. Diese Phantasie hatte sie in einer früheren Stunde schon einmal, traute sich aber nicht, sie auszusprechen.

In dem Traum, in dem viele Männer ihr Auto beschädigen, fährt sie auch eine Frau an. Dieser Frau nimmt die Patientin dann eine Puppenstube als Ausgleich weg. Auf diese Frau geht sie in ihren anschließenden Überlegungen nicht mehr ein. Vielleicht ist die Puppenstube ein Symbol für die Kinder, die die Patientin als Bestätigung ihrer Weiblichkeit, als Ausgleich für die Kastration, phantasiert. Im Traum wird ihr von der Frau auch diese Puppenstube streitig gemacht; wieder steht sie mit leeren Händen da.

Schuldthematik 10

Die Patientin hat starke Schuldgefühle wegen des Autounfalls. Sie hat das Gefühl, sie habe den Unfall gewollt und damit verursacht und hatte sogar spontan das Bedürfnis, der Polizei gegenüber alle Schuld auf sich zu nehmen.

In dieser Periode setzt sie sich lange mit einem Buch des Theologen Küng auseinander. Dieser schreibt von selbstloser Liebe, und sie fühlt sich nicht fähig dazu; sie ist nur bereit, zu geben oder etwas zu tun, wenn sie auch etwas dafür bekommt.

Familie 10

Von ihrer Familie spricht die Patientin in dieser Periode nur kurz in der Erinnerung daran, daß sie früher vor ihren Brüdern so tun mußte, als habe sie keine Angst vor Tieren.

Außerfamiliäre Beziehungen 10

Die außerfamiliären Beziehungen beschränken sich auf die Schule, auf Zusammenhänge damit.

So ärgert sie sich sehr über Studienräte. Einer wohnt unter ihr und hat ihr trotz ihres Bittens nicht gegen die Taube geholfen; ein anderer saß im Konzert neben ihr und tat so, als sähe und kenne er sie nicht. Sie stellt sich vor, daß sie zu zweit solche Situationen besser verkraften könne und sich ihrerseits besser über die Leute hinwegsetzen könne. So aber kränkt es sie, wenn sie übersehen wird; in der Schule passiert ihr das von manchen Kollegen öfters. Sie meint dazu: "Gegen Vögel und Studienräte bin ich machtlos". "Studienräte sind allerdings schlimmer." Auch sie setzen sie zurück, beschädigen "ihr Gesicht, ihr Selbstwertgefühl".

Auch im Traum wird sie von ihren Kollegen im Stich gelassen: Man spielt ein Spiel: einer soll sich töten lassen. Sie will darauf eingehen, wenn die anderen mitmachen. Sie läßt sich töten und sieht dann, daß die anderen munter weiter in der Runde sitzen und nicht daran denken, sich töten zu lassen. Es ist keine Solidarität da.

Sie ihrerseits kann aber in Beziehungen zu anderen nur geben, wenn sie auch fordern darf; sie kann nicht selbstlos lieben, kann nur dort lieben wo auch Sympathie ist - nicht ohne Nebengedanken. Deshalb beeindruckt sie in einem Film von I. Bergman, daß der Mann zu seiner Frau sagt: Ich liebe dich, aber nicht mit einer idealen, selbstlosen Liebe, sondern mit einer kleinen, irdischen, egoistischen Liebe. Sie selbst geht mit ihren Schülerinnen je nach Sympathie unterschiedlich um, kann nicht alle gleich behandeln.

Beziehung zum Analytiker 10

Die Patientin hatte vor dieser Periode versucht, die Schranke zwischen Couch und Analytikerstuhl zu durchbrechen, indem sie dem Analytiker einen Brief gab. Dabei verspürte sie so etwas wie einen elektrischen Schlag, berichtet sie jetzt. Dieses Gefühl hatte sie schon einmal, als sie ihm Fotos gab - jetzt ist sie süchtig danach. Die Schranke wird in der ersten Stunde dieser Periode auch dadurch durchbrochen, daß es eine Samstagsstunde ist, der Analytiker ist in Freizeitkleidung, ohne Krawatte, da. Sie war zuerst sehr eifersüchtig, daß er Freitag keine Zeit gehabt hatte - dachte, er wolle heim zu Frau und Kindern, aber durch das Anbieten der Stunde hat er sie vorgezogen. Dieses Angebot hat sie schon als solches beflügelt - er hätte ihr die Stunde gar nicht real geben brauchen. Obwohl sie so beflügelt ist, hat sie das Gefühl eines ernsthaften Kampfes zwischen sich und dem Analytiker. Dieser Kampf geht um die Liebe des Analytikers, angeknüpft an den Überlegungen über Selbstlosigkeit. Sie fragt sich, ob der Analytiker die Analyse auch weiterführen würde, wenn die Kasse kein Geld mehr bewilligen würde. Es stört die Patientin sehr, daß er Geld dafür bezahlt bekommt, daß er sich um sie kümmert so wie der barmherzige Samariter sich um den Verwundeten gekümmert hat. Eigentlich prostituiert er sich für Geld, verdient sein Brot mit den Bedürfnissen seiner Patienten. Sie hat einmal einen Aufsatz über Psychotherapie gelesen, in dem es darauf hinauslief: Psychotherapie ist, wenn sich einer um einen anderen kümmert oder wenn der, um den man sich kümmert, glaubt, man kümmere sich um ihn. Das bedeutet für sie, daß sie auf jeden Fall die Betrogene ist: der dumme Freier, der glaubt, man kümmere

sich um ihn, liebe ihn. Wenn Geld im Spiel ist, dreht es sich aber nicht mehr um reine Liebe sondern um Macht.

In diesem Kampf um die Liebe des Analytikers stört es sie auch, daß sie selber zu ihm gehen und anklopfen mußte, fragen, ob noch ein Plätzchen frei sei. Niemand ist zu ihr gekommen und hat sie gefragt, was ihre Bedürfnisse sind, hat Interesse an ihr gezeigt. Diesen Kampf hat sie mit auf die Taube verschoben, so daß diese so sehr schrecklich werden konnte.

Das Wort "Behandlung" klingt für die Patientin wie "in der Hand haben" - das ist umso schrecklicher, als der Analytiker ihr Geld eigentlich nicht braucht, von seinem Gehalt leben könnte und die Analyse daher für ihn ein Spiel ist, ein privates Hobby. Sie schätzt ihn aber nicht als Spielernatur ein - so hat er sie eiskalt "in der Hand". Auch er hat ihr etwas vorenthalten, hat Dinge überhört, ist nicht auf Sachen eingegangen, die ihr wichtig waren und mit denen sie deshalb nicht weiterkommen konnte. Er ist also auch nicht anders als die anderen Männer, obwohl sie oft versucht hat, ihn zu einem geschlechtslosen Wesen zu machen. Sie mußte aber immer wieder feststellen, daß er doch "vorne etwas hat", kein Priester ist, den ihre Träume und Gedanken erschrecken müßten. Er ist ein Mann, der sie in der Hand hat, bei dem sie etwas hinterlassen muß ebenso wie seine anderen Patienten, bei denen sie vom Gesicht abzulesen versucht, was sie dagelassen haben.

Periode XI Std. 251 - 255

Körper 11

Die Einstellung der Pat. zu ihrem Körper wird in dieser Periode von verschiedenen Seiten aus beleuchtet. Die Pat. beschäftigt sich mit den Problemen eines Jungen in ihrer Schule, der darunter leidet, daß er wesentlich kleiner ist als seine Mitschüler. Sie kann die Lage dieses Schülers gut nachempfinden, weil sie selbst auch mit unveränderbaren körperlichen Mängeln leben muß.

Die Pat. erinnert sich, daß sie in ihrer Kindheit einmal ihre Mutter fragte, ob man als verheiratete Frau auch nackt zu Bett gehen muß. Dies zeigt, daß die Vorstellung, sich anderen Menschen nackt zu zeigen, bei ihr schon damals mit großer Angst verbunden war.

Die Pat. stellt fest, daß sie heute ein nackter Körper - z.B. einer Kollegin im Urlaub - nicht mehr stört, und daß sie sich selbst auch leichter nackt zeigen kann.

In einem Traum wird deutlich, daß sich die Pat. von der Analyse die Befreiung von körperlicher Befangenheit erhofft. Sie sieht, wie eine Frau nach der Analyse befreit und glücklich ist und diesem Gefühl durch einen Tanz Ausdruck verleiht. Im Tanzen drückt sich auch für die Pat. das Bedürfnis aus, von anderen angeschaut und bewundert zu werden.

Sexualität 11

Die Pat. sieht im Traum, wie eine Frau von einem Mann erschossen wird. Die Szene spielt sich bei ihr zuhause ab. Auch sie selbst muß mit dem Mörder kämpfen und schreit um Hilfe nach ihrem Vater.

Die Pat. assoziiert dazu Filme, in denen Frauen vergewaltigt werden. Sie beschreibt, wie sie dabei sowohl die Gefühle des Mannes als auch der Frau intensiv miterleben kann. In der masochistischen Rolle der Frau empfindet die Pat. die Vergewaltigung als sexuelles "Spiel", gegen das sich die Frau nur scheinbar wehrt, weil es für sie selbst einen erotischen und lustvollen Charakter hat. An der sadistischen Rolle des Mannes beeindruckt sie die Stärke und Sicherheit und insbesondere, daß diese Männer kein Schamgefühl besitzen.

Die Pat. sieht sich selbst dabei als Voyeur. Dabei belastet sie das versteckte Dabeisein, das Mit-davon-profitieren, ohne daß die Beteiligten dies wollen. Die Tatsache, beim Geschlechtsverkehr Zuschauer zu haben, hat für die Pat. etwas Reizvolles und gleichzeitig Beunruhigendes.

Schuldthematik 11

In dieser Periode erlebt die Pat. intensiv die Spannung zwischen ihren exzessiven Wünschen und Phantasien einerseits und dem „offiziell Erlaubten“ und "scheinbar Normalen" andererseits. Daraus entwickelt sich bei ihr wieder der Gedanke an das Kloster, wo der Konflikt für sie dadurch entschärft würde, daß die Maßstäbe von außen gesetzt werden.

Familie 11

Die Pat. stellt sich vor, daß es für sie entlastend wäre, wenn sie wüsste, daß auch ihre Mutter Phantasien hat, vergewaltigt zu werden. Dies würde aber nicht zu ihrer Mutter passen, weil diese in ihren Augen eine nahezu "asexuelle" Frau ist, die sich keine Exzesse erlaubt.

Außerfamiliäre Beziehungen 11

Die Pat. erzählt, daß sie von Kolleginnen gefragt wurde, warum sie noch nicht verheiratet ist. Sie empfand diese Situation als peinlich und konnte nicht darauf antworten.

Beziehung zum Analytiker 11

Die Beziehung der Pat. zum Analytiker in dieser Periode ist ambivalent. Die Pat. hat das Bestreben, besser zu verstehen, was sich in der Analyse abspielt. Dies rührt mit aus einer Unsicherheit über den Erfolg der Therapie her.

Die Pat. liest einen Artikel des Analytikers in einer Zeitschrift, den sie nur teilweise versteht. Sie empfindet ein Gefühl des Ausgeliefertseins, weil der Analytiker das Geschehen in der Analyse wesentlich besser durchschaut als sie. Sie fürchtet, Wichtiges aus der Analyse wieder vergessen zu können. Die Pat. zweifelt daran, daß der Analytiker versteht, was es heißt, mit einem körperlichen Schaden zu leben. Sie hat das Gefühl, daß der Analytiker mit seinen Fragen über eine möglicherweise unlösbare Not hinweggeht, daß er ihre Probleme einordnet und katalogisiert und damit in ihrer schwerwiegenden Bedeutung für sie zerstört.

Die Pat. stellt sich die Frage, wie lange der Analytiker es noch erträgt, mit unveränderbaren Dingen konfrontiert zu sein und will ihm das ohnmächtige Versagen ersparen. Daraus spricht die Angst, der Analytiker könnte aus eigener Ohnmacht heraus die Analyse abbrechen.

Neben der oben beschriebenen Angst wird in dieser Periode deutlich, daß sich die Pat. beim Analytiker wohl und geborgen fühlt. Sie stellt sich vor, in der Analyse ruhig schlafen zu können und wünscht sich den Analytiker als Wächter ihrer Träume.

Periode XII Std. 282 - 286

Äußere Situation 12

Eine längere Trennung vom Analytiker steht bevor, weil die Analyse wegen eines Forschungsaufenthaltes des Analytikers im Ausland für zwei Monate unterbrochen wird.

Symptomatik 12

keine

Körper - Behaarung - Sexualität 12

Durch die Haare drückt sich in dieser Periode ihre große Ambivalenz gegenüber ihren sexuellen Wünschen aus: Sie phantasiert, daß sie vergewaltigt werden könnte. Dabei würden dann ihre Haare zum Vorschein kommen, bekannt werden, und sie schämt sich deswegen sehr. Andererseits wären sie sicher ein guter Schutz gegen Vergewaltigung. Sind die Haare weg, wäre sie völlig schutzlos den sexuellen Wünschen der Männer ausgeliefert - und hat dann auch vor sich selber nicht mehr die Ausrede: So mag mich ja doch keiner, nicht einmal ein Vergewaltiger; der Schutz vor ihren sexuellen Wünschen und Phantasien fällt weg.

In einem Traum frisst ihre Mutter ihre Perücke auf - die Mutter wird dadurch ebenfalls schutzlos. In diesem Traum hat die Patientin einen roten weiten Rock an.

Sie erinnert sich, daß sie einen solchen Rock einmal besessen hat; ihre Mutter hatte damals geträumt, die Pat. in diesem Rock gekleidet, sei schwanger - der Schutz hatte also versagt. Diesen Rock bezeichnet sie jetzt als ordinär - sie knüpft daran die Vorstellung "Halbwelt". Vor dieser Halbwelt und der Vorstellung, damit in Verbindung gebracht zu werden, schämt sie sich sehr: so achtete sie, als sie im Rahmen des Erstinterviews zur Sozialarbeiterin in die X-Strasse mußte, sehr darauf, daß niemand Bekanntes sie in die Straße gehen sah - dort war früher ein Bordell. Sie war froh, daß keiner ihrer Schüler in der Nähe wohnte und sie gesehen haben könnte.

In zwei weiteren Träumen beschäftigt sie sich mit dem Thema Haare - Sexualität.

Sie träumt, daß man sich da, wo Haare sind, nicht berühren und anfassen darf. (Dabei spielen sicher ihre Schuldgefühle bei der Onanie - Bezug auf die Schamhaare - herein). Ein Mann durfte sie aber dann doch anfassen, er hatte allerdings "auch einen Defekt", also eine Schwäche, und kann ihr eigentlich nichts tun. Was für ein Defekt das sein könnte, wird in

einem anderen Traum beleuchtet, in dem eine verhutzelte alte Frau (die also auch defekt ist) mit einem jungen Mann zusammen ist, der aber nicht in sie eindringen kann mit seinem Penis. -

Bei diesem Traum entwickelt sie heftige Angst, sie könnte auch so alt und verhutzt werden, so hässlich und unansehnlich, ohne je mit einem Mann geschlafen zu haben. Ihr großer Defekt, die Haare, die ihr nur eine Begegnung mit "defekten Männern" erlauben, d.h. Begegnungen, bei denen die Sexualität ausgeklammert wird, stört sie dabei sehr. Sie kommt in ihrer Sexualität zu kurz, das ist die andere Seite ihrer Ambivalenz in dieser Periode.

Beziehungen außerhalb der Familie 12

Sie nimmt nur kurz Bezug auf ihre Kollegen: mit einer Kollegin hat sie Ärger gehabt, weil diese ihr unterstellt hatte, sie hätte ein Gerücht über eine andere Kollegin verbreitet, daß diese lesbisch sei. Sie weist das energisch zurück und will nicht mehr über das Thema reden, daraufhin ist die Kollegin sauer und verärgert.

Schüler und Eltern beschwerten sich, daß sie indiskret und zynisch sei, die guten Schüler verbessern und die schlechten Schüler fallen lassen würde. Dieser Vorwurf kränkt sie zutiefst; ausgiebig schildert sie die einzelnen Vorfälle, um sich vom Analytiker bestätigen zu lassen, daß sie so ja wohl nicht sei.

Familie 12

Die Frage der Diskretion über Themen der Analyse, - die vom Analytiker in die Analyse eingebracht wird -, beschäftigt sie auch weiter: sie hat sich einmal mit ihrer Mutter ausführlicher über die Analyse unterhalten, jetzt ist sie in einem Konflikt, wenn die Mutter sie wieder nach der Analyse fragt. Einerseits empfindet sie das als Diskretionsbruch, andererseits braucht sie auch ab und zu jemanden, mit dem sie über das reden kann, was sie in der Analyse nicht sagen kann.

Ihre Mutter hatte ihrerseits einer Freundin davon erzählt, daß ihre Tochter eine Analyse macht, das empfindet sie als großen Verstoß gegen die Diskretion.

In einem Traum ärgert sie sich über ihren Vater sehr.

Beziehung zum Analytiker 12

Der Analytiker wird nach dieser Periode zwei Monate lang nur Forschungsarbeiten machen. Er sagt der Patientin, daß in dieser Zeit wahrscheinlich in der Zeitung stehen würde; er bekäme eine ehrenvolle Aufgabe, die er aber höchstwahrscheinlich nicht annehmen werde. Mit diesem Wissen soll sie aber diskret umgehen. Damit taucht eine neue Dimension in ihrer Beziehung zum Analytiker auf: der Analytiker bittet sie um etwas, sie muß sich mit einem Thema befassen, das durch den Analytiker gebracht worden ist. (s. auch Familie)

Zum Thema Diskretion assoziiert sie das Buch von T. Moser, das diese Diskretion über die Analyse nicht hat. Sie meint, Moser hatte es gut, weil er die Dinge, die er in der Analyse nicht sagen konnte oder wollte, aufschreiben konnte.

Es fällt ihr schwer, an die längere Trennung zu denken, die der Analytiker ihr aufzwingt. Sie hat so etwas wie ein "Rockzipfelgefühl" entwickelt und stellt fest, daß ihr die drei Fixpunkte der Woche, die Analysenstunden, sehr fehlen werden. Sie wird dann niemanden mehr haben, mit dem sie über die Ereignisse des Tages, die sie beschäftigen, reden kann, weil sie ja auch abends allein ist. Sie fühlt sich vom "Papa" verlassen und ist eifersüchtig auf alle, die mit ihm zu tun haben. Sie überlegt, ob sie nicht auch einfach mal abhauen soll.

Einen Vorgeschmack auf das Verlassenwerden bekommt sie, als der Analytiker zu spät zur Stunde kommt. (Sie hatte sich verspätet und daraufhin war er noch einmal weggegangen.) Sie hatte dabei das Gefühl, er wolle sie eigentlich lieber los sein. Es tröstet sie etwas, daß sie meint, Dinge vom Analytiker zu wissen, die sonst niemand wisse: sie erspürt vieles durch seine Stimme, durch die Art seines Zuhörens.

Die Angst vor dem Verlassenwerden bricht in einer Stunde durch, als sie meint, er schlafe ein, während sie einen wichtigen Traum erzählt. Deshalb bricht sie plötzlich ab.

Diese Schwäche, dieses Desinteresse an ihr, wenn er wirklich einschlief, könnte sie ihm nicht verzeihen. Sie versucht so, herauszufinden, ob er sie mag oder nicht. Das "Geliebtwerden" vom Analytiker spielt eine große Rolle für sie, sie vergleicht sein Verhalten mit ihrem ihren Schülern gegenüber: wenn sie eine Klasse nicht mag, kommt sie auch zu spät.

Periode XIII Std. 300 - 304

Äußere Situation 13

Pat. gibt zum ersten Mal eine Annonce in einer überregionalen Zeitung auf wg. Partner.

Körper-Behaarung 13

In der Auseinandersetzung mit ihrem Entschluß, durch eine Annonce in der Zeitung nach einem Partner zu suchen, beschäftigt sich die Pat. auch mit ihrem Körper.

Sie träumt, ihre Brüder sagten, sie hätte gelogen, weil sie in der Annonce ihre Behaarung verschwiegen hat.

Die Pat. sagt selbst zu ihren Haaren: "Manchmal stören sie mich, manchmal finde ich mich ganz akzeptabel." Dies zeigt, daß inzwischen ein positives Selbstwertgefühl in Bezug auf den Körper bei der Pat. vorhanden ist, die Behaarung jedoch dieses Selbstwertgefühl immer wieder erschüttern kann.

Familie 13

Im Zusammenhang mit der Angst vor der Reaktion des Analytikers auf ihre Partnersuche, spricht die Pat. die Situation in der Familie an. Die Tatsache, daß ihr Bruder in der Zeitung ihre Annonce erkannt hat, verstärkte bei der Pat. das Gefühl, sich vor der Einmischung und

dem Urteil ihrer Eltern und Brüder schützen zu müssen. Der oben erwähnte Traum läßt darauf schließen, daß sich die Pat. von ihren Brüdern nicht als Frau akzeptiert fühlt.

Die Pat. erwähnt, daß sie im letzten Winter öfters im Ehebett neben der Mutter geschlafen hat und es als angenehm empfand, sich in ein von der Mutter vorgewärmtes Bett zu legen.

Außerfamiliäre Beziehungen 13

Die Pat. freut sich darüber, daß ein Lehrer aus ihrem Kollegium ihr gegenüber besonders nett und aufgeschlossen ist. Sie führt darauf ihre "euphorische" Stimmung in der ersten Stunde dieser Periode zurück. Die Pat. beschäftigt sich intensiv damit, wagt aber nicht, den Kollegen darauf anzusprechen, weil sie Angst hat, dabei verlegen zu werden.

In der Zeit, als der Analytiker im Urlaub war, entschloss sich die Pat., durch eine Annonce in der Zeitung nach einem Partner zu suchen. Sie bekam darauf mehrere Zuschriften. Die Pat. versucht sich die Männer, die ihr geantwortet haben, möglichst konkret vorzustellen und sich ein Bild zu machen. Dabei ist sie aber sehr unsicher und misstraut dem ersten Eindruck. Am meisten beschäftigt sie sich mit einem Akademiker, der gleichzeitig auch eine analytische Behandlung macht. Aufgrund einer Zuschrift, die sie von der Schwiegermutter eines verwitweten Mannes mit drei Kindern bekam, versucht sie sich in der Rolle einer Mutter von drei Kindern vorzustellen.

Selbstwertgefühl 13

Die Tatsache, daß die Pat. selbständig etwas unternimmt, einen Partner zu finden, ist als ein weiterer wichtiger Schritt hin zu einem positiven Selbstwertgefühl zu werten. Die Pat. stellt selbst dar, daß sie während der Abwesenheit des Analytikers das Gefühl hatte, sich ganz "freischwimmen" zu können. Sie konnte alleine in Urlaub gehen, ohne auf die Eltern angewiesen zu sein. Hinter ihrer offensiv-aggressiven Haltung dem Analytiker gegenüber verbirgt sich sowohl die Angst, vom Analytiker abgelehnt zu werden, als auch das Gefühl, dem Analytiker etwas Selbständiges entgegensetzen zu können.

Beziehung zum Analytiker 13

Die Pat. ist in dieser Periode sehr aggressiv und ärgerlich auf den Analytiker. Dies ist im Wesentlichen wohl so zu verstehen, daß sie sich einerseits vom Analytiker "freischwimmen" will, andererseits große Angst hat, sich vom Analytiker trennen zu müssen oder sogar von ihm verstoßen zu werden. Dies gilt mit Ausnahme der ersten Stunde der Periode, die am späten Nachmittag liegt, und in der die Pat. das Gefühl hat, in die private "Klausur" des Analytikers einzudringen, was sie als sehr angenehm empfindet.

Die Pat. erzählt ein Märchen, an dem sie fasziniert, wie ein Mädchen aus armem Elternhaus einen König "erobert" und ihn heiratet. Dem stellt sie ihre Situation in der Analyse gegenüber, wo sie Schwierigkeiten hat, dem Analytiker gegenüber Dinge offen auszusprechen und sich zu entblößen. Sie möchte darüber reden, die Analyse

"hinzuschmeißen", ohne auf sich oder den Analytiker Rücksicht nehmen zu müssen. Die Pat. hat das Gefühl, daß der Analytiker nicht offen ist und das Negative verschweigt. Deshalb weiß sie auch nicht, wo der Analytiker eine Abneigung gegen ihre Analyse und gegen sie empfindet. In der darauf folgenden Stunde möchte sich die Pat. nicht mehr auf die Couch legen. Sie unterstellt dem Analytiker gesagt zu haben, sie würde versuchen, ihm zu gefallen und sich nicht so darstellen, wie sie wirklich ist. Die Pat. fühlt sich dadurch sehr getroffen. Sich in der Analyse auf der Ebene des Gefallenwollens bewegt zu haben, heißt für sie, daß die ganze Arbeit sinnlos war. Die Pat. will mit dem Analytiker kämpfen, in ihren Augen versucht er sich dem zu entziehen. Sie empfindet es als Abweisung, daß der Analytiker nur Fragen stellt und selbst nicht Stellung bezieht.

Die Aggressionen der Pat. sind mit einer massiven Angst vor Ablehnung verbunden. Sie kommt sich vor "wie auf dem Schafott", abgelehnt und zur Ohnmacht verurteilt. Sie erinnert sich daran, einmal gesehen zu haben, wie eine Patientin mit tränenüberströmtem Gesicht aus dem Zimmer des Analytikers kam.

Die Angst vor der Reaktion des Analytikers auf ihren Schritt, sich einen Partner zu suchen, spielt dabei eine bedeutende Rolle. Sie fürchtet, der Analytiker könnte dies ablehnen, ihr den Vorwurf der Voreiligkeit machen, ihr einen solchen Schritt nicht zutrauen oder ihn als störend für die Analyse betrachten. Für sie wäre es schmerzhaft, wenn der Analytiker in dieser Frage auf einem anderen Gleis gehen würde.

In der Vorstellung, der Analytiker würde sich an allem stoßen, was sie in der Annonce geschrieben hat und ihr auf jedes Körperteil eine Nummer kleben, kommt ihre eigene Unsicherheit und auch die Angst vor dem Urteil der Männer, die ihr auf die Annonce geschrieben haben, zum Ausdruck.

Die Pat. vergleicht ihre Schwierigkeiten, sich mit dem Analytiker zu verständigen, mit ihrer Beziehung zum Vater, der ihr vorwirft, alles zu komplizieren und sich unverständlich auszudrücken.

Periode XIV Std. 326 - 330

Äußere Situation 14

Die Patientin hat eine zweite Anzeige in der Zeitung aufgegeben, die ersten Antworten kommen. Sie hat weiterhin Kontakt mit dem Akademiker aus einer anderen Stadt, der auch eine Analyse macht.

Symptomatik 14

Keine.

Körper-Behaarung 14

Es kommen nur kurze Bezüge auf das Thema vor.

Die Patientin träumt von einem glatzköpfigen brutalen Mann, der Geschlechtsverkehr mit ihr möchte. Bevor sie jedoch ausgezogen ist, geht er und sagt: "Wir passen nicht zusammen".

Diese Zurückweisung, diese "nackte Wahrheit" (Glatzkopf) kann sie nicht vertragen. Der Gegensatz „Glatzkopf - ihre Haare“ stört sie sehr; sie ekelt sich vor ihm. Schlüsse, inwieweit das mit ihren eigenen Haaren zu tun haben könnte, zieht sie nicht.

Sie fühlt sich noch nicht alt, will keinen alten Körper haben - sie kauft sich gegen den Widerstand ihrer Mutter ein "mutiges Kleid", das ihr keiner zutraut.

Sexualität 14

Sexualität taucht nur in einem Traum auf (s. Körper-Behaarung) - dort wird sie zurückgewiesen, als sie selber sexuelle Wünsche hat, wird zurückgewiesen ohne tatsächlichen Grund: "Er hatte ja nicht mal probiert, ob wir zusammenpassen". Diese Zurückweisung kränkt sie zutiefst, dann fällt ihr wieder ein, daß der Mann ihr eigentlich ekelhaft vorkommt, daß sie ihn nicht leiden kann.

Schuldgefühle und Angst hat sie auch in einem weiteren Traum, in dem ein Kind gekidnappt wird und sich bei ihr in der Wohnung mitsamt dem Kidnapper aufhält.

Beziehungen außerhalb der Familie 14

Die Patientin beschäftigt sich intensiv mit dem neuen Bekannten. Sie hat dabei aber auch die Angst, daß sie die Probleme, die sie früher in die Analyse trug, heute zu diesem trägt, daß sich alles in der Analyse nur scheinbar verändert, in Wirklichkeit aber verlagert, daß sie nur scheinbar unabhängiger und selbständiger wird. So will sie dem Bekannten gegenüber die Überlegene spielen, kann es aber nicht.

Intensiv trifft sie das Gefühl, überall nur Außenseiter zu sein, nicht akzeptiert zu werden, daneben zu stehen. Ihr fällt dazu einiges ein: Der Vater hat früher oft nur die Mutter vorgestellt, nicht aber sie, wenn sie zusammen weggingen; die Konrektorin äußert sich abfällig über eine Kollegin, die auch in psychotherapeutischer Behandlung ist; auf einer Veranstaltung der Universitätsgesellschaft fühlt sie sich als Eindringling in eine geschlossene Gesellschaft, kommt sich völlig fehl am Platz vor und weiß mit den Anwesenden nichts zu reden. Dabei hat sie aber das starke Bedürfnis, mit den anderen mitzumachen und gleichzeitig die Angst, man könne es ihr ansehen. Als positiv empfindet sie dagegen die Beziehung, die sie zu ihren Schülerinnen hat: viel freier und besser als die Beziehungen, die sie selbst früher zu ihren Lehrern hatte. Auch ehemalige Schülerinnen grüßen sie auf der Straße, stellt sie stolz fest.

Familie 14

Die Patientin fühlt sich auch von ihren Eltern zurückgewiesen und zurückgesetzt, meint, die Mutter wolle sie weiterhin nur das "kleine graue Mäuschen" sein lassen. Sie streicht ihr von

ihrer schwungvollen Zeitungsanzeige einiges und macht eine Durchschnittsanzeige daraus. Auch als die Patientin dem Analytiker Blumen schenken will, rät sie ab: "Eine Dame schenkt einem Herrn keine Blumen". Dann bespricht sie allerdings ausführlich mit ihr das Problem, wie sie die Blumen überreichen soll, wo sie sie am besten hinlegt. Beim Kleiderkauf versucht die Mutter, ihr zu einem Kleid "für eine 45-jährige Lady" zu raten, was sie sehr erbost. Sie ärgert sich sehr über ihren Vater, der sie früher oft nicht vorgestellt hat. Früher konnte sie dann das "enfant terrible" spielen; heute kann sie das nicht mehr tun, wenn sie sich zurückgesetzt fühlt.

Selbstwert 14

Die Patientin fühlt sich zurückgesetzt, vom Analytiker tief in ihre Probleme hineingestoßen, ohne Hilfe, wieder herauszukommen. Ihr Versuch, beim dem Bekannten aus X. die Überlegene zu spielen, scheitert; beim Analytiker schafft sie es in einer Stunde: sie geht einfach.

Beziehung zum Analytiker 14

Auch hier ist das Zurückgewiesenwerden - Zurückweisen wichtig: Die Patientin fühlt sich vom Analytiker auf der Veranstaltung der Universitätsgesellschaft verraten und zurückgewiesen, hat den Eindruck, er hat sie stehengelassen. Drei Analysestunden später läßt sie ihn ihrerseits stehen und verläßt die Stunde vorzeitig, will nicht weiterreden, sondern etwas haben, was sie für sich allein lösen muß.

Die gleiche Zurückweisung erlebt sie, als zweimal in einer Stunde jemand klopft. Das erste Mal fühlt sie sich sehr gestört, zurückgesetzt von den Leuten, die nicht warten wollen, die das "Bitte nicht stören" nicht lesen wollen. Beim zweiten Mal will sie ihren Platz behaupten, die Konkurrenz austragen "Sorry, jetzt gehört der Platz mir, der jüngere Bruder soll noch warten".

Mehrere Stunden lang beschäftigt sie sich damit, daß sie ihm gerne Blumen mitbringen würde. Sie weiß aber nicht, wie sie sie dem Analytiker übergeben soll - er könnte verlegen werden, sie könnte verlegen werden. Auf jeden Fall würde ein Stück Privates in die Analyse kommen. Schließlich bringt sie ihm einen Strauß mit - er muß aber als Geschenk von ihr in seinem Analysezimmer stehen und darf nicht mit nach Hause genommen werden. Die Angst, daß der Strauß zurückgewiesen wird, beherrscht sie weiter:

Traum:

Sie träumt von einem alten Strauß, an dem Blumen fehlen, möchte selber Blumen für sich haben.

Wenn sie beim Analytiker stehen bleiben, hat sie tatsächlich etwas davon.

Auffällig ist, daß beim Kaufen des Straußes zwei Personen in der Patientin durcheinander geraten: der Analytiker und der Bekannte aus X.. Sie weiß plötzlich nicht mehr, wem von beiden sie den Strauß eigentlich schenken wollte.

Die Patientin beginnt ihrerseits, den Analytiker zu interpretieren: sie redet vom neuesten Buch von H.E. Richter und meint, der Analytiker müsse eigentlich neidisch auf diesen Kollegen sein, der so viele schöne dicke Bücher schreibe, während der Analytiker seine Arbeiten höchstens in Fachzeitschriften veröffentlichen könne. Sie würde in ihm gerne einen "starken, glanzvollen Vater" sehen, der so etwas auch kann, wehrt die Vorstellung aber sofort ab und verweist sie in das Reich der Kinderträume. Vor diesem starken Vater hat sie auch Angst: als sie die Stunde vorzeitig verlässt, hat sie Angst, der Analytiker wolle etwas aus ihr rauspressen, rausreißen, was sie nicht will.

Periode XV Std. 351 - 355

Äußere Situation 15

Die Patientin unterrichtet weiterhin in der Schule. Es steht eine Reise des Analytikers nach Amerika bevor.

Körper 15

Die Patientin hat nach wie vor Berührungsängste, die sich auch im Traum zeigen: Sie scheut sich, ihre Haare zu zeigen, sich berühren zu lassen; sie geniert sich sehr und hat starke Minderwertigkeitsgefühle, als eine Freundin ihrer Mutter sie real streicheln will. Sie ist sehr verletzt, als ein Cousin von ihr - bewußt oder unbewußt - ihre Haare anspricht, fühlt sich zutiefst gekränkt.

Sie selbst berührt gerne andere - z.B. einen kleinen Schüler - und fühlt sich wohl dabei.

Zu Beginn der Therapie hat sie sich oft von sich selbst ausgezogen gefühlt, lief als zweite Person neben sich her und betrachtete sich wie in durchsichtigen Kleidern - sie erschreckte vor ihrem eigenen Anblick. Inzwischen kann sie sich in einem durchsichtigen Nachthemd träumen und sich dabei attraktiv finden, es stört sie nicht, daß sie dabei im Traum mit einem Mann zusammen ist - sie erprobt träumend die Möglichkeit, einen attraktiven Körper zu haben.

Das Gefühl, ein Zwitter zu sein, mit "Haaren auf der Brust", mehr Mann als Frau zu sein, intensiviert sich durch eine Fernsehsendung, in der eine Frau auftritt, die eine Geschlechtsumwandlung hinter sich hat. Sie kann sich nicht vorstellen, wie diese Frau sich jetzt von Männern anfassen lassen kann, gestreichelt wird, wie sie mit der noch vorhandenen - mehr männlichen - Behaarung fertig werden kann. Dies Problem hat die Patientin ja für sich selbst bis jetzt noch nicht gelöst - dieser ehemalige Mann schafft es anscheinend ohne weiteres.

Sie selbst hat sich auch schon als Mann gefühlt, als Bruder unter Brüdern, sie kann sich nicht vorstellen, daß ein Mann beim Streicheln auf Haare stoßen möchte.

Familie 15

Familienbeziehungen spielen in dieser Periode fast keine Rolle. Die Patientin erinnert sich im Rahmen von Übertragungsbezügen nur einmal an die Eltern, die von ihr wollten, daß sie nicht einfach in den Ferien drauf losfährt sondern sich einen genauen Plan mit Reiseroute und Übernachtungsmöglichkeiten macht; andererseits vergleicht sie den Analytiker mit ihrem jüngeren Bruder, der oft einfach schwieg, zu dem sie aber eine sexuelle Beziehung gerne gehabt hätte.

Ein Onkel vergleicht sie mit seinen eigenen Kindern und meint, sie sei "ne Jungfrau", sehr artig, usw..

Beziehungen außerhalb der Familie 15

Die Patientin fühlt sich durch den Umzug der Abteilung für Psychotherapie in ein anderes Gebäude stark gestört: wenn sie dort parkt, ist es auffälliger, sie wird gefragt, was sie dort will, muß unter schwierigeren Umständen einen Parkplatz suchen, usw.. Sie hat noch Schwierigkeiten, sich vollwertig, akzeptiert zu fühlen. In der Schule fühlt sie sich stark angegriffen und lächerlich gemacht, weil an ihrer Zimmertür nur der Nachname steht, nicht "Frau" davor wie bei ihren Kolleginnen. Besonders gekränkt ist sie, als sie sich deshalb beim Chef beschwert und der das prompt vergisst. Ihre Schwierigkeiten, sich direkt zu beschweren, kann sie auch in einem Traum nicht bewältigen: Sie fragt den Hausmeister sehr ironisch nach dem Schild, und der versteht das einfach nicht, so daß sie wieder die Dumme ist. In der Realität schafft sie es schließlich, den Hausmeister zu fragen - es ändert sich nichts.

Sexualität 15

Die Patientin spricht Sexualität in dieser Periode nicht direkt an. Sie beschäftigt sich nur indirekt damit, weil ein Kollege das Streicheln eines Schülers als "unsittliche Berührung" ansprach. Sie selber meint, sie empfinde nur das Bedürfnis zu trösten; dies auch als sie einen "großen, vitalen, riesigen, kräftigen" Jungen, der Zahnweh hatte, streichelt.

Sie scheint in dieser Periode zu versuchen, Zärtlichkeit und Sexualität stark voneinander zu trennen, sich selber nur zärtliche, aber keine sexuellen Gefühle einzugestehen.

Selbstwert 15

Die Patientin ist noch leicht zu verletzen, fühlt sich als unverheiratete Frau nicht für voll genommen. Sie fürchtet, auch gegenüber dem Analytiker nicht mit anderen konkurrieren zu können. In einem Traum sieht sie sich aber bereits positiver, beginnt ihren Körper zu akzeptieren.

Beziehung zum Analytiker 15

Die Auseinandersetzung mit dem Analytiker, die Übertragungsbeziehung zu ihm, ist das Hauptthema in dieser Periode, das immer wieder auftaucht - alle anderen Themen werden in Beziehung dazu gebracht.

Die bevorstehende Reise des Analytikers nach USA, d.h. das Problem des Verlassenwerdens, der Vorwürfe, bestimmt viel in dieser Periode. Außerdem hat die Beziehung zum Analytiker eine stark ödipale Färbung bekommen.

Der Analytiker wird für die Patientin zum mächtigen Vater, der aber nur etwas für seine leibeigenen Kinder tun will: Sie phantasiert, daß er den Umzug der Abteilung deshalb bewerkstelligt hat, damit er seine Kinder besser zu der Schule bringen kann, die sich in der Nähe des neuen Gebäudes befindet. Sie selbst hat darunter zu leiden: sie muß eine vertraute Umgebung aufgeben, woanders hinfahren, ein unbequemerer, nicht mehr so lauschiges Zimmer in Kauf nehmen, Baulärm ertragen. Er gibt ihr nicht genug Zuwendung, so wie sie auch ihr eigener Vater nie in die Schule gefahren hat - sie mußte immer mutterseelenallein laufen.

Weiterhin beklagt sie, der Analytiker verlasse sie nicht einmal lange genug, als daß er ihr etwas mitbringen könnte an neuen Erkenntnissen, neuem Wissen. Fünf Wochen sind ihr dazu zu kurz. Als eigentliches Geschenk möchte sie allerdings, daß er seine Grundprinzipien einmal verraten möge, ihr sein Wissen zu erkennen gäbe, auch einmal aus der Rolle fallen würde, sie vielleicht auch einmal streicheln möge.

Stattdessen schickt er ihr in einem Traum Irre auf den Hals, die sie erhängen wollen und die sie erschießen soll, er steht daneben und wäscht seine Hände in Unschuld, wenn sie sich mit ihren schwarzen Leidenschaften herumschlägt, die er auf sie loslässt - er haut ab nach Amerika und läßt sie alleine kämpfen..

Der Analytiker kann ihr keine innere Ruhe geben, sonst würde sie nicht mehr so schrecklich träumen; er kann auch keine äußere Ruhe für sie herstellen, als in einer Stunde starker Baulärm von außen hereindringt. Er läßt zwar herunter rufen und um eine Lärmpause bitten, aber es nützt nichts.

Die ödipale Beziehung zum Analytiker zeigt sich in starker Eifersucht auf die Frau des Analytikers. Er fährt mit ihr nach Amerika und wird dabei seiner Patientin untreu werden.

Sie ist überzeugt, daß seine Frau auf die Patientinnen eifersüchtig ist und die Beziehung des Analytikers zu ihnen zu beeinflussen versucht, sich über sie lustig macht, sie verachtet. Die Patientin konnte die Frau des Analytikers "jahrelang" vergessen, als nicht existent und leblos betrachten; jetzt taucht sie sehr real auf und nimmt ihr den geliebten Vater weg nach Amerika - sie als Kind bleibt da und weiß noch nicht einmal, ob er sie für voll nimmt: Er macht sie zum Fräulein und sagt nicht Frau zu ihr; sie hat Angst, ihn totzuquetschen, seinen Erwartungen nicht zu genügen. So bleibt ihr nur übrig, ihn sich ohne Leben und Gesicht, als weiße Scheibe hinter ihrem Kopf vorzustellen, als jemanden, der nie, wie andere Analytiker oder Patienten, rote Backen kriegen könnte - er bleibt leblos kühl.

Sie fühlt sich am Maßstab vom "Superpatienten Moser" gemessen, der mit Sprechen belohnt wurde - sie muß um jedes Wort kämpfen. Um damit konkurrieren zu können, überlegt sie

sich, ob sie nicht auch ein Buch über die Analyse schreiben soll - dabei würde der Analytiker ja seine Grundprinzipien nicht verletzen müssen. Sie würde dann sein Leben als ein "Superparadiesbild von Ganzheit und Ruhe" beschreiben, indem er es einfach hat: er kann die Vorhänge zuziehen und sich um einen Menschen intensiv kümmern, kann auch einfach abschalten. Sie hingegen muß sich mit vielen Schülern und Eltern herumschlagen, muß sich dabei fast zerreißen lassen wie von den Irren im Traum. Er kann in der Analyse die Distanz und die Richtung bestimmen, Dinge, die sie selbst auch tun möchte.

Sie möchte auf der Couch nicht in der Kuhle des Analytikers liegen, der darauf sein Mittagsschläfchen gehalten hat - sie kann ihm erst näher rücken, wenn er in den USA ist - dann möchte sie in das Gebäude der Abteilung einziehen.

Sie möchte selber bestimmen, wann die Analysestunde zu Ende ist, deshalb geht sie immer einige Minuten früher. So wird sie nicht rausgeschmissen und hat ihren privaten Triumph, hat gleichzeitig die Möglichkeit, dem Analytiker ein Geschenk, eine Freude zu machen. Selber um mehr Zeit zu bitten würde sie nicht aushalten, es käme ihr zu massiv vor, sie würde es keine fünf Minuten durchstehen, Zeit geschenkt zu bekommen. Auch das Ungetüm Zeitangst hat sie in der Analyse noch nicht in den Griff gebracht, sie spricht es in dieser Periode zum ersten Mal an, als hoffe sie, den Analytiker damit halten zu können, ihn zur Rückkehr zu ihr bewegen zu können.

Periode XVI Std. 376 - 380

Äußere Situation 16

Die Periode wird von den Weihnachtsferien nach der 378. Stunde unterbrochen.

Körper 16

In dieser Periode gibt es kaum Bezüge auf das Körperbild, auf Auseinandersetzungen mit dem Körper oder der Behaarung. Sie hat sich eine "Bandscheibe verschoben", leidet unter Schmerzen, ist krankgeschrieben und läßt sich von der Mutter wie ein Baby massieren.

Sexualität 16

Die Patientin hat eine sexuelle Beziehung zu einem Mann, mit der sie sich auseinandersetzt. Sie ist mit ihrer Rolle in dieser Beziehung nicht einverstanden, möchte gern aktiver sein. Sie hat das Gefühl, teilweise nur Objekt zu sein, wenn er z.B. ihre Oberschenkel beklopft, während sie Auto fahren muß. Sie meint: "Ich bin ja nicht prüde, aber ich möchte doch dann auch aktiv sein dürfen."

Die Schuldgefühle, die sie offensichtlich wegen ihrer sexuellen Beziehung - als unverheiratete Frau - hat, verschiebt sie auf die Mutter: der darf sie nichts davon erzählen, es ginge ihr "aufs Herz". Die Mutter werde das sicher für schlecht halten.

Auch dem Analytiker gegenüber hat sie deshalb Schuldgefühle - er könnte sich langweilen mit ihren "Schlafzimmergeschichten", die sie eigentlich für unreif hält. Andererseits weiß sie aber von ihren Kolleginnen, daß die sich auch über "Schlafzimmerthemen" unterhalten, sich mit Sexualität beschäftigen und z.T. über ihre Männer in einer Art und Weise herziehen, die ihr gar nicht recht ist - obwohl sie - s.o. - mehrmals betont, sie sei nicht prude.

Schuldthematik 16

Die Patientin hat starke Schuldgefühle gegenüber ihrer Mutter, da diese nichts von ihrer sexuellen Beziehung zu einem Mann weiß.

Außerfamiliäre Beziehungen 16

Ihre außerfamiliären Beziehungen lassen sich in zwei Gruppen einteilen: zum einen in die Beziehung zu Männern, zum anderen in Beziehungen um den Komplex Schule.

a) Beziehungen zu Männern:

Sie ist mit einem Mann befreundet, zu dem sie auch eine sexuelle Beziehung hat. In dieser Beziehung hat sie recht zwiespältige Gefühle - sie fühlt sich einerseits recht wohl, andererseits als Objekt, benutzt. Das schildert sie am Beispiel eines Spaziergangs, auf dem sie in drei Meter Abstand gelaufen sind. Anschließend sind sie zusammen zurückgefahren, sie saß am Steuer und er berührte ihre Oberschenkel. Da sie fahren mußte, fühlte sie sich ohne Gemeinsamkeit mit ihm, ausgeschlossen. Sie wäre gern aktiver, möchte aber auch in dieser Aktivität akzeptiert werden.

Mit einem anderen jungen Mann aus L. hat sie ein unverbindliches Treffen ausgemacht. Trotz dieser Unverbindlichkeit "krabbelten bei ihr die Gedanken im Hinterkopf". Dieser Mann hat ihr einen Kalender geschenkt, in dem viele fromme Bilder waren. Er meinte, damit auf eine Karte von ihr einzugehen - diese Karte hatte sie aber aus ganz anderen Motiven heraus geschrieben.

Noch dazu tauchte das Thema Analyse in der Beziehung auf. Der Mann hatte den Analytiker wegen einer Therapiemöglichkeit angeschrieben und vom Analytiker die Adresse einer Therapeutin zugesandt bekommen. Damit kam ein gutes Stück Analyse in eine private Beziehung herein, der Analytiker prägte auch diesen Bereich ihres Lebens.

b) Schule

In der Schule, mit den Kindern, hat sie das Übereinstimmungs- und Gemeinsamkeitsgefühl, das sie in den anderen Beziehungen vermisst. "Ihre" Kinder kümmern sich rührend um sie, als sie wegen ihrer Bandscheiben krank ist, besuchen sie sogar zu Hause und sind enttäuscht, daß sie gerade beim Arzt ist. Die Kinder denken und fühlen im Unterricht genau das, worauf sie hinaus will, sehen sogar Eisblumen am Fenster, die nicht da sind.

In einem Traum taucht eine Kollegin von ihr auf, bei der sie vor einiger Zeit Mentorin war und mit der sie sich sehr gut verstand. Die Mutter dieser Kollegin hatte allerdings etwas gegen diese Beziehung.

Im Traum hängt die Patientin im noch nicht fertig gebauten Haus dieser Mutter (der Kollegin) ihre eigenen Bilder auf, die ihr gefallen; die Mutter kommt dann und reißt sie von der Wand, malt dann ihre eigenen Bilder hin. Diese sagt dabei: "Das ist mein Haus, mein Zimmer, da kommen meine Bilder hin."

Nach dem Aufwachen erscheint ihr die Frau noch lange wie ein Alpdruck, ihre Harmonie ist wieder gestört.

Familie 16

In der ersten Stunde dieser Periode erinnert sich die Patientin kurz an ihren jüngeren Bruder, zu dem sie manchmal eine starke Gemeinsamkeit empfand, keine Hemmungen hatte, aktiv sein konnte. Das vergleicht sie mit dem Analytiker, dem sie oft nicht nahe kommen kann.

Die Beziehung zur Mutter spielt eine wichtige Rolle. Anknüpfungspunkt zur inneren Auseinandersetzung um die Person der Mutter ist die sexuelle Beziehung, die sie hat. In ihrer Vorstellung kann die Mutter gar nicht anders als prüde, jede außereheliche Sexualität verurteilend sein. Die eigenen verinnerlichten Schuldgefühle zeigen sich, als sie erzählt, wie gerne sie mit der Mutter über diese Beziehung sprechen würde, daß sie das aber nicht dürfe, weil es der Mutter "ans Herz" gehe. Sie fühlt sich nicht wohl in diesem Lügengespinnst und meint, wenn die Mutter neugierig wäre, könne sie recht gut in ihrer Wohnung viel über sie erfahren. Sie möchte sich gerne ablösen von der Mutter, möchte sagen: "Du - ich bin jetzt ganz erwachsen" - aber die Mutter pflegt, massiert und hätschelt sie ja gerade wie ein Baby.

Sie kann es dann nicht fassen, daß die Mutter auf ihre Frage, ob sie etwas dagegen habe, wenn sie unverheiratet mit einem Mann schlafe, meint: "Nein, im Gegenteil". Das scheint ihr gar nicht zu der Mutter zu passen, die für sie immer asexuell war.

Durch die Anwesenheit der Mutter in Ulm wird eine Analysestunde in Frage gestellt. Die Mutter will unbedingt Mittwoch früh mit der Patientin zusammen nach Hause fahren, so daß die Mittwochnachmittagstunde ausfallen würde. Die Patientin ist gewillt, lieber die Stunde ausfallen zu lassen als die Mutter zu verärgern.

Beziehung zum Analytiker 16

Eine wichtige Rolle in der Beziehung zum Analytiker spielt die Trennung, die durch die Weihnachtsferien verursacht wird. Die Patientin versucht diesmal, seinen "Fangarmen und Netzen" zu entgehen, "selber erwachsen" zu sein, locker und gelöst, mit viel Schwung in die Weihnachtsferien zu gehen und nicht, wie früher, drei Tage lang völlig am Boden zerstört zu sein. Sie versucht das dadurch zu erreichen, daß sie sich zuerst bemüht, die letzte Stunde vor den Ferien einfach ausfallen zu lassen - ihre Mutter will von ihr nach Hause gefahren werden - der Analytiker bietet ihr dann sehr viele Ausweichtermine an, so daß sie schließlich einen akzeptieren muß. In der Stunde - um 8 Uhr morgens - betont sie dann mehrmals, sie sei ein Morgenmuffel, man könne heute nichts mit ihr anfangen.

Im Laufe dieser Stunde erinnert sie sich an eine Stunde in dem früheren Gebäude, die ihr der Analytiker an einem Feiertag gewährt hatte. Damals kam ihr alles vor wie ein Rendezvous, sie wollte mit dem Analytiker spazieren gehen. Die schönen Erinnerungen weist sie aber gleich von sich - heute wolle sie nicht spazieren gehen. Diese Stunde schließt mit dem Satz: "Sie haben mich heute wirklich gestört." – Pause - "Ich wünsche Ihnen jetzt schöne Weihnachten!" Angestoßen durch die kurze Trennung vom Analytiker durch die Ferien - vielleicht, um die Zeit besser zu überstehen - spricht sie das Thema Trennung, das Ende der Analyse, probeweise an. Sie versucht dabei aber, Rendezvous-Atmosphäre zu schaffen, bewundert den Analytiker, daß er ihr schon seit fast vier Jahren die Fäden ihrer Phantasie knüpfen hilft, immer wieder den roten Faden findet. Er hat ihr immer seine Stunden so präzise angeboten, daß sie versucht war und ist, einfach mal eine ausfallen zu lassen. Sie phantasiert sogar, er könne ihr böse sein, wenn sie es nicht einmal täte. Auch jetzt hat er ihr Bemühen vereitelt, indem er ihr die Stunde förmlich "aufgedrängt" hat. Auf ihre Trennungsvorstellungen geht er nicht ein - das ärgert sie sehr. In dieser Periode ist der Analytiker für sie der "Meister und Fürst vom Berg, im Schloss". Sie wünscht sich, daß er auch einmal hinab unters Volk steigen möge, seine Weisheit nicht nur seinen "12 Kindern und ein paar Studenten" mitteilen möge. Er soll aber auch etwas vom Volk mitbekommen, so wie früher der Fürst durch die Derbheit des Volkes vom Berg gelockt wurde.

Sie fühlt sich ihm, dem "Hieronymus im Gehäuse" in diesem Punkt überlegen, hat die Dimension einer anderen, weltlicheren Gefühlswelt erfahren können und möchte sie ihm jetzt als seine Führerin näher bringen, dabei ihm selbst auch näher kommen. Droben auf dem Kuhberg (dem Ort des neuen Gebäudes) spürt sie einen zu großen Abstand zu ihm, kann sich ihm nicht nähern und muß sogar fürchten, daß er sie ausbeutet, als Objekt benutzt: Sie stellt sich vor, daß er jedes Mal, nach der Stunde, an seinen Schreibtisch rennt und notiert, was sie ihm wieder an wissenschaftlichen Theorien bestätigt hat.

Symbolisiert wird der Abstand durch die Parkplatzabspernung am Kuhberg - die Insider kommen hinein auf ihre wochenlang freigehaltenen Plätze, die Outsider - wie sie - müssen, wenn sie Pech haben, auf schlechten, matschig-rutschigen Plätzen parken. Dieser Parkplatz symbolisiert der Patientin die Macht der Insider, auch des Analytikers, dem sie dort oben auf dem Berg eben nichts bedeuten kann, der dort nicht so auf sie angewiesen ist wie sie auf ihn. Sie muß sogar Angst haben, daß sie ihn langweilt mit ihren "Schlafzimmerthemen", daß er sie heimlich verachtet, für unreif und prüde hält, daß er sie wie die Mutter nicht verstehen, nicht so akzeptieren kann.

Nach den Ferien fühlt sie sich beim Analytiker sehr wohl, in guten Händen - möchte ihn aber dafür auch entsprechend bezahlen. Sie hat Angst, sie "kriegt es noch zum alten Preis" - einerseits würde das bedeuten, daß sie in der Reihe der Geschwister aufgestiegen ist, andererseits würde das ihr und sein Wertgefühl kränken, wenn sie ihn nicht entsprechend bezahlen muß. Als der Analytiker aber auf diese Überlegungen eingeht, ist sie schockiert, überlegt, ob er geldgierig ist und wie sie sich und ihn dagegen schützen kann. Andererseits

wird er dadurch entzaubert, zum "Fürsten, der vom Bergele hinuntersteigt". Wenn sie ihn für Geleistetes bezahlen kann, ist er nicht mehr so gefährlich, wird nüchterner, realer.

Plötzlich versteht sie auch seinen früheren stillen Kampf gegen die Universitätsnachforderungen an seine "Kinder". Sie erinnert sich an ihre Entrüstung über diese Bevormundung - heute kann sie sein damaliges Verhalten akzeptieren.

Periode XVII Std. 401-404 u. 406

Äußere Situation 17

Die Patientin hat erneut eine Zeitungsannonce aufgegeben und einige Antworten bekommen, zumeist aus Norddeutschland, mit denen sie sich beschäftigt.

Körper 17

Der Körper und die "Haaremauer" gewinnt durch den zunächst nur schriftlichen Kontakt zu einem Mann aus G, einem Künstler, an Bedeutung: Sie hat den Wunsch zu einem baldigen persönlichen Kontakt und gleichzeitig Angst vor dem scharfen Blick des Künstlers: wird sie ihm genügen, wie wird er das Geständnis auffassen, daß sie dort Haare hat, wo andere keine haben. Die Angst, er könnte sich dann als Künstler abgeschreckt, abgestoßen fühlen, bringt sie dazu, sich wieder verstärkt mit Schönheitsnormen auseinanderzusetzen. Sie führte eine heftige Diskussion darüber, wie wichtig das Aussehen sei, in der sie das Gefühl bekam, ihr werde der Boden unter den Füßen weggezogen; alles, was sie sich an Einstellung zu ihrer Behaarung errungen hatte, breche zusammen. Dann tröstet sie sich jedoch mit dem Gedanken: wenn der G' Bekannte die "Haaremauer" überspringen kann, ist das wie ein Prüfstein - ebenso wie die Klostermauer, die sie überspringen muß.

Sexualität 17

Die Pat. erinnert sich daran, wie sie immer in ihrer Sexualität gehindert worden ist: als sie ihren ersten Kuss bekommen wollte, störte ein Bruder; sie wurde zu Hause immer gut bewacht. Ihren liebsten Wunsch - mit ihrem Bruder zu schlafen - durfte sie selbstverständlich nicht äußern - Inzest ist streng verboten. Jetzt ist ihre Potenz in der Beziehung zu G', dem neuen Bekannten, gefragt; sie ist sich unsicher, ob auch die sexuelle oder nur die geistige Potenz und tendiert dazu, nur die geistige Potenz zu meinen.

Familie 17

Vor allem die Familie hatte sie immer in ihrer Entfaltung gehindert, sie falsch eingeschätzt, sie unterdrückt. Ihr jüngerer, geliebter Bruder schätzt sie auch jetzt wieder falsch ein. Er stört sie sehr, indem er ihr gute Ratschläge für eine Zeitungsannonce gibt, die ihrem Wesen

widersprechen. Er sieht sie zu sehr als graue Maus und ihren Inzestwunsch kann und darf sie nicht äußern.

Die "Männer im Haus" hatten immer zusammengehalten, wenn es darum ging, sie zu überwachen, sie unwissend hinterher tapsen zu lassen hinter den Wissenden. Sie durfte bei Tisch keine Hosen anziehen, sie durfte nicht über ihre Puppen bestimmen, die von den Brüdern operiert wurden, sie durfte nichts fragen, weil sie sonst ausgelacht wurde.

Nur wenn die Brüder mit ihren Freundinnen Schwierigkeiten hatten, durfte sie als "Familieninventarstück weiblichen Geschlechts" einspringen und mußte zum Helfen da sein.

Eine Rolle spielt in dieser Periode der Kontakt zu einem Vetter, den sie schon lange nicht mehr gesehen hat und der ihr den Analytiker aus der kritischen Sicht eines Studenten schildert.

Außerfamiliäre Beziehungen 17

Durch die neue Zeitungsannonce hat die Patientin schriftlichen Kontakt zu mehreren Männern bekommen, von denen sie sich besonders für zwei interessiert. Der eine - aus G - ist ein faszinierender Künstler, der hohe Forderungen stellt: der andere ist ein "braver, sicherer, doofer".

Sie fühlt sich damit auch an einen Scheideweg zwischen einer spießbürgerlicheren und einer freieren Weiterentwicklung. Vor der freieren Entwicklung hat sie aber auch Angst, da ihre Kräfte nicht ausreichen könnten. Andererseits hat sie Angst, daß sie sich lebendig begräbt, wenn sie sich jetzt auf ein braves, solides Leben einläßt. Daher ist sie auch froh, als dieser Mann abschreibt. In den Briefen an den anderen Mann aus G, versucht sie, ganz raffiniert zu sein, ihm gewachsen zu sein. Sie schreibt so, daß nur jemand, der ein Gespür für verborgene Kräfte hat, ihre wahre Potenz erkennen kann. Dabei hat sie aber auch wieder Angst, falsch gesehen zu werden, sich falsch darzustellen: ohne ihre Haare und als Menschen, der dem Norden aushält. Dabei befürchtet sie, im Norden ihr "schwäbisches Mark" aus den Knochen gezogen, die schwäbische Seele, ihre Persönlichkeit, ausgesaugt zu kriegen.

Sie hat große Angst vor einem Ausbruch ihrer so lange eingesperrten Gefühle, wie ihn ein sensibler Künstler sicher hervorrufen kann. So fürchtet sie die erste Begegnung, begnügt sich noch mit Telefon, Foto und Briefen.

Selbstwert 17

Die Patientin schwankt sehr in ihrer Selbsteinschätzung, möchte gerne aus ihrer jetzigen Welt, die sie für spießbürgerlich hält, heraus in eine andere, freiere Welt. Einerseits meint sie dazu befähigt zu sein, andererseits hat sie Angst, doch zu kleinbürgerlich zu sein.

Beziehung zum Analytiker 17

Der Analytiker bekommt in dieser Periode wieder einen Blumenstrauß. Dieser Strauß beinhaltet eine starke Symbolik: zum einen war er eigentlich für den G gedacht, der

Analytiker muß als Lückenbüßer dienen. Außerdem stellt der Strauß aber eine Abbitte für die despektierlichen Gedanken ihres Veters und eines Medizinprofessors über den Analytiker dar: der Vetter findet den Analytiker umständlich in seiner Ausdrucksweise - der Medizinprofessor meint gar, jeder Psychoanalytiker sei ein geisteskranker Arzt. Ihre eigene Überlegung, daß sie den Analytiker ja auch für sehr umständlich hält und die Frage, was denn wohl wäre, wenn er wirklich ein Verrückter wäre, der sie auf den Holzweg führt, bremsen sie mit dem Blumenstrauß. Sie bedankt sich beim Analytiker dafür, daß sie gelernt hat, viele Dinge zu machen, die sie ohne Analyse nicht gemacht hätte. Daran kann sie sich festhalten, so daß ihr der Boden nicht unter den Füßen weggezogen wird, sie sich nicht als die Klosterfrau fühlt, der plötzlich jemand überzeugend sagt: "Deinen lieben Gott gibt es ja gar nicht."

Sie fühlt sich wie ihre Blumen, hat Angst, daß der Analytiker diese nicht richtig versorgt, ihnen nicht genug Wasser und Nahrung gibt. Trotzdem hat die Meinung des Veters sie etwas in sich selber bestärkt, ihr eine Überlegenheit gegenüber dem Analytiker gegeben. Der Analytiker unterhält sich nicht in einer zweiten oder dritten Ebene mit ihr, die für sie zu hoch ist - er ist einfach umständlich, drückt sich nicht klar aus. Durch dieses Stück Überlegenheit kann sie auch sagen, wie wichtig ihr sein Gesicht ist, welche Bedeutung der Blickkontakt, sein Lächeln ist. Sie kann selber Themen anschneiden, wovon sie zunächst Angst hatte.

Gegen Ende dieser Periode wird der Analytiker zunehmend zum alten Mann, der müde vor dem Haus in der Sonne sitzt und allmählich in den Boden hineinwächst; der als Stütze unwichtig wird und nichts mehr zu sagen hat. Die Patientin probiert den Abschied aus und stellt fest, daß sie sich noch nicht ganz sicher fühlt, daß sie den Zeitpunkt bestimmen möchte, den Analytiker trotz allem noch braucht.

Periode XVIII Std. 421 - 425

Äußere Situation 18

Die Pat. hat über eine Zeitungsannonce zu einem weiteren Mann brieflichen Kontakt aufgenommen. Sie möchte eine Beziehung zu ihm aufbauen.

Körper 18

Die Patientin setzt sich in dieser Periode nicht sichtbar mit ihrem eigenen Körper auseinander. Stattdessen wird das Thema Haare in folgendem Zusammenhang angesprochen: Die Pat. regt sich über einen sehr selbstsicher erscheinenden Patienten des Analytikers auf. Er trägt einen Bart und sie sagt, Männer mit Bart hätten etwas zu verbergen. In diesem Zusammenhang erinnert sie sich daran, daß auch P. auf dem Photo, das sie von ihm besitzt, einen Bart hat.

Sexualität 18

Die Patientin stellt sich die für sie beängstigende Frage, ob sie mit P. schlafen will, wenn er sie besucht, und auch, ob er dies will. Dies ist verbunden mit einer Unsicherheit über die Geschlechtsidentität ("was ist dort, wo man hinfasst"). In diesem Zusammenhang erinnert sie sich daran, daß eine Bekannte von ihr angeblich erst nach 10 Jahren festgestellt hat, daß ihr Mann Transvestit ist.

Familie 18

In der Auseinandersetzung mit ihrer eigenen Rolle (standhaft sein, sich behaupten oder umfallen) charakterisiert die Pat. ihren Vater und ihren Großvater als Menschen, die sich nicht behaupten können, schwach sind und umfallen. Mutter und Großmutter dagegen erlebt sie als dominierende Persönlichkeiten, die stets mit allen Mitteln versuchen, recht zu behalten. Diese Eigenschaft findet auch in der aktuellen Mutterbeziehung ihren Ausdruck. Die Mutter ist das Kriterium für eine gute Hausfrau, sie bestimmt "wie der Kuchen gebacken wird".

Die Pat. stellt dar, daß sie sich insbesondere in der Pubertät einen starken Vater, einen Vater wie den Analytiker gewünscht hat. Ihr Vater dagegen mußte immer von ihr gestützt werden. Auch war er nie stolz auf sie, sondern nur auf die Brüder. In der Analyse kann die Pat. aussprechen, daß sie den Vater umbringen will.

Die Pat. verteidigt ihr Leben gegenüber dem ihrer Brüder. Zwar ging bei ihr alles viel langsamer, doch hat sie dadurch weniger Fehler gemacht und vieles gründlicher überlegt.

Außerfamiliäre Beziehungen 18

Die Pat. setzt sich mit ihrer Beziehung zu P. auseinander und mit der Tatsache, daß er sie mit seinen Kindern zusammen besuchen will.

Die Unsicherheit darüber, ob sie von P. akzeptiert und geliebt wird oder ob sie als eine unter vielen Frauen nur ausgenutzt wird, belastet sie. Auch über ihre eigenen Gefühle ist sie sich nicht im Klaren; sie findet bis jetzt keinen richtigen Draht zu ihm.

Zunächst reagiert sie aggressiv darauf, daß P. selbst entschieden hat, mit seinen Kindern zu kommen. Ihres Erachtens geht der Besuch auf Kosten der Kinder und auf ihre Kosten. Sie solidarisiert sich mit einem Kind P.'s, das in ihren Augen einerseits noch schutzbedürftig ist, andererseits aber auch vieles beobachtet und miterlebt. Damit drückt sie auch aus, daß sie selbst Sicherheit braucht und sehr empfindsam dafür ist, wie P. mit ihr umgeht.

Die Tatsache, daß er, wenn er sie besucht, nicht für sie dasein kann, daß er so "en passant" vorbeikommt und sie noch dazu lange warten läßt, kränkt sie in ihrem Selbstwertgefühl: "Wer bin ich, ich ich ...", mit dem man so etwas machen kann. "Ich werde dem schon zeigen, wer Herr im Haus ist." Sie empfindet P. als dominierend, sagt aber gleichzeitig, daß sie sich überlegen vorkommt.

Angstthematik 18

Neben der Angst, die Zuneigung des Analytikers zu verlieren, schildert die Pat. die Angst von P. nicht akzeptiert und von seinen Kindern beschämt zu werden. Sie fühlt acht Augen auf sich gerichtet. Den ältesten Sohn P.'s beschreibt sie als "Ausbund der Selbständigkeit"; vor seinem Urteil fürchtet sie sich mehr als vor P. selbst.

Selbstwertgefühl 18

Das Selbstwertgefühl der Pat. spiegelt sich in ihrer Auseinandersetzung mit der weiblichen Rolle wider.

Auf einer Geburtstagsfeier kommt sie mit dem Mann einer Kollegin in Kontakt, den sie als "grünen Jüngling" beschreibt, der noch keine Ahnung vom Leben hat. Sie fragt sich, ob sie mit ihm diskutieren, "mit dem Kopf kämpfen" soll, oder ob sie sich von der Seite der netten Gastgeberin zeigen soll. Einerseits möchte sie ihre intellektuellen Fähigkeiten sichtbar machen, andererseits auch die hübsche, attraktive Frau sein. Sie hat das Gefühl, nicht sie selbst sein zu können.

In der gedanklichen Konfrontation mit den Kindern des Freundes wird deutlich, daß sich die Pat. einer Rolle als Mutter nicht gewachsen sieht. Ihr Selbstwertgefühl P. gegenüber ist schwankend. Sie empfindet ihn als dominierend, versucht sich aber gleichzeitig mit ihren Ansprüchen zu behaupten und standhaft zu sein.

Die Pat. fühlt sich als ledige Frau in ihrem Alter Männern gegenüber benachteiligt. Männer, die so alt sind wie sie, können sich leicht ein junges Mädchen "krabschen", ohne mit den gesellschaftlichen Normen in Konflikt zu kommen. Sie selbst meint, unbedingt einen älteren und auch größeren Mann kennen lernen zu müssen.

Beziehung zum Analytiker 18

In dieser Periode verkörpert der Analytiker den Wunsch der Pat. nach einem starken, hilfreichen und sie führenden Vater. ("Ich hatte mir immer so einen Vater gewünscht"). Sie will herausfinden, wie alt der Analytiker ist.

Die Pat. entwickelt eine "riesengroße Rivalität" der Tochter des Analytikers gegenüber, die in ihren Augen einen magisch-mystischen Charakter bekommt. Sie ist der "Engel am Klavier", ein faszinierendes Traumwesen, störend und übermächtig wie der Stein auf dem Schreibtisch des Analytikers. Sie hat einen Vorsprung von Anfang an, das Erstgeburtsrecht, das ihre Brüder auch bei der Mutter hatten.

Der Analytiker hat die Tochter mit seiner rechten Hand begleitet. Für die Pat. bleibt dann höchstens noch die linke Hand übrig.

Äußere Situation 19

Die Pat. trifft sich während dieser Periode nach längerem brieflichem Kontakt mit ihrem Freund P..

Körper 19

Die Pat. beschäftigt sich in dieser Periode ausführlich mit ihrem körperlichen Selbstwertgefühl, ihrer Behaarung und ihren sexuellen Erlebnissen, Ängsten und Wünschen. Sie hat den Wunsch, daß P. sie am Hals streichelt und betont, daß sie einen sehr schönen und glatten Hals hat und dort leicht erregbar ist. Sie verhindert die Berührung am Hals aber, weil P. dabei ein "Stupfelhärrchen" am Kinn spüren könnte. Obwohl der Freund ihr sagt, daß sie die Haare am Körper und an den Beinen belassen soll, macht ihr die Behaarung nach wie vor Probleme, und sie hat das Gefühl, daß er sie an den behaarten Körperstellen nicht streichelt. Deutlich wird in dieser Periode, daß die Behaarung ein Aspekt ist, durch den sie in ihrer Geschlechtsidentität immer wieder erschüttert wird. Sie hätte gern, daß P. mehr Haare hätte. Es stört sie, daß er so eine "Frauenhaut" hat. Eigentlich ist er mehr die Frau und sie mehr der Mann.

Die Pat. identifiziert ihre Hände mit denen der Eltern. Sie hat zwei völlig verschiedene Hände. Die rechte Hand, "die Schlimmste", gleicht der hässlichen Hand des Vaters. Die linke Hand ist schöner und gleicht den Händen der Mutter. Gleichzeitig betont sie aber, daß der Vater eigentlich sehr zärtliche Hände hat, wogegen die Hände der Mutter grob wie eine "Wurzelbürste" sind. Ihre rechte Hand ist gefährlich, schuldhaft und schön zugleich; sie kann damit schlagen, aber auch ihren Körper und ihre Klitoris berühren.

Die Pat. beobachtet, daß P. gerne auf die Brust anderer Frauen schaut und hat Angst, daß ihm ihre Brüste nicht gefallen könnten. Dies, obwohl er ihr sagt, daß sie sehr schöne Brüste hätte. Sie vergleicht ihr Aussehen mit der Figur anderer Frauen - gedanklich v.a. auch mit der Frau des Freundes. Dabei kommt sie immer schlechter weg.

Ein zentrales Problem für die Pat. ist die Tatsache, daß sie beim Geschlechtsverkehr mit P. nicht erregt wird und keinen Orgasmus hat. Sie sucht dafür nach verschiedenen Erklärungen. Wenn sie sich in einer gewissen Distanz zu P. befindet, z.B. beim Autofahren, ist sie sehr erregt. Sobald aber ein Geschlechtsverkehr möglich und von ihm gewünscht wird, "erkaltet alles in ihr". Sie ist nicht sie selbst und fühlt sich meilenweit weg von ihrem Körper. Obwohl sie sehr zärtlich zu ihm ist, hat sie das Gefühl, von sich zu abstrahieren, sich aufzugeben. Sie erlebt den Geschlechtsverkehr mit P. so, daß er nur mit ihrem Körper und nicht mit ihr schläft. Er ist nicht aktiv, zärtlich und feinfühlig genug. Eigentlich ist sie der Mann und er die Frau. Die Pat. ist beunruhigt darüber, daß sie beim Geschlechtsverkehr spricht, in Ekstase gerät. Sie fragt sich, ob dies Selbstverliebtheit ist.

Das Gefühl der Befriedigung beschreibt sie so, daß sie bis zum Hals durchdrungen werden müsste, daß das Gefühl ganz durch sie hindurch gehen muß, daß sie "aufgefressen" werden muß.

Dafür daß sie dieses Gefühl beim Geschlechtsverkehr nicht empfinden kann, gibt sie einerseits P. die Schuld. Sie betont, daß sie eine "sehr große Klitoris" hat und dementsprechend eigentlich alles ganz einfach sein muß. Andererseits ist sie aber sehr verunsichert darüber, ob ihr Genitale überhaupt richtig angelegt ist. Dies wird noch dadurch verstärkt, daß P. ihr sagt, sie sei "falsch gebaut" und "zu groß" für ihn. In diesem Zusammenhang erzählt die Pat., daß P. sie zu Anfang beim Geschlechtsakt verletzt hat und sie noch Tage danach blutete.

Seit die Pat. eine geschlechtliche Beziehung mit P. hat, erlebt sie auch bei der Onanie keinen Orgasmus mehr. Sie führt dies selbst auf ihr "verändertes Körpergefühl" zurück. Sie überlegt auch, ob vielleicht das Hormonpräparat, mit dem sie behandelt wird, zu Frigidität führt.

Ein weiteres großes Problem für die Pat. stellt die Tatsache dar, daß P. auch zu anderen Frauen sexuelle Beziehungen unterhält und wohl auch seine Frau noch liebt. Sie ärgert sich darüber, ist eifersüchtig und auch verunsichert über die Frage, welchen Platz sie in der Reihe einnimmt. Sie fühlt sich auch von P. zur Hure gemacht. In seinem Bett hat sie ein Gefühl "wie im Bordell".

Unter großem Widerstand erzählt die Pat., daß P. wünschte, daß sie sich Reizwäsche kauft. Einerseits beschreibt sie dies als zu ihrer Vorstellung passend, weil sie schon früher daran dachte, Strümpfe zu tragen um die Haare an den Beinen zu verhüllen. Andererseits wird deutlich, daß sie dadurch mit ihrer Moral in Konflikt kommt und in ihrem Selbstwertgefühl erschüttert wird. Sie ist gezwungen zu betonen, daß es sich nicht um "Hurenreizwäsche", sondern um "solide Reizwäsche" gehandelt hat.

Auch das Bedürfnis, sich ein Buch über Stellungen beim Geschlechtsverkehr zu kaufen, stellt für die Pat. ein akutes Problem dar. Die Pat. erkennt, daß sie, obwohl sie nicht bewußt versucht hat, P. ein reines Bild von ihr zu suggerieren und ihm gegenüber auch von Onanie gesprochen hat, doch sich selbst als "die Reine" sehen und darstellen will.

Außerfamiliäre Beziehungen 19

Die Pat. hat wieder über eine Zeitungsannonce zu einem anderen Mann Kontakt aufgenommen, wohl mehr, um P. zu dokumentieren, daß auch sie sich für andere Männer interessiert.

Sie ist sich der Zuneigung von P. nach wie vor nicht sicher. Selbst wenn er sie besucht, ist er in erster Linie mit der Scheidung von seiner Frau beschäftigt. Sie meint, daß er sich von seiner Frau nicht trennen kann und daß er gleichzeitig mehrere Frauen braucht, um seine Bedürfnisse zu befriedigen und die Zurückweisung durch die Frau zu kompensieren. Sie als eine dieser vielen Frauen fühlt sich dabei zum Objekt erniedrigt, zur "Leiche" gemacht. Dies erzeugt in ihr Misstrauen, Resignation und v.a. Aggression, so daß sie sich vorstellen kann, P. umzubringen. Dabei sieht sie auch, daß eine Quelle dieser Gefühle im Einfluß der Mutter liegt, die sie stets vor Männern gewarnt hat.

Andererseits sucht die Pat. die Bestätigung ihrer selbst in der Beziehung. Sie sieht sich als "die Frau seines Lebens", die ihm einzig Sicherheit und Stärke geben kann und die eine Geduld aufbringt, zu der die Mutter dem Vater gegenüber nie in der Lage war. Entsprechend dieser Vorstellung macht sie P. das Angebot, ihn "in Ruhe zu lassen", ihn nicht mehr zu sehen, bis er von seiner Frau geschieden ist. Im Grunde spielt sie dabei aber die Rolle ihres bisherigen Lebens, stets ein "guter und fairer Kamerad" zu sein und keine Ansprüche zu stellen, aus der sie gerade herauskommen will. Dagegen hat sie viel mehr das Bedürfnis, für P. als Frau so attraktiv zu sein, daß er sich auch nicht zeitweilig von ihr trennen will.

Familie 19

Die Pat. hält zunächst ihre Beziehung zu Peter vor der Mutter geheim.

Sie träumt, sie sei zweimal mit dem Zug weggefahren, und nicht mehr nach Hause zurückgekehrt. Das dritte Mal sei sie nach Hause gekommen, habe aber nicht mehr gewagt zu läuten, sondern habe Steine ans Fenster geworfen. Sie habe die Mutter gebeten, mit ihr wegzufahren, weil ein Mann erschossen worden sei. Auf dem Weg dorthin sei die Mutter auf einem Dach eingebrochen.

Die Pat. interpretiert den Traum selbst so, daß sie von einem Mann "durchschossen" wurde und in den Augen der Mutter nun zur Hure geworden ist. Die Mutter hatte sie immer davor gewarnt, sich an einen Mann "wegzuschmeißen" und vertreten, daß man als Frau von Männern meist nur ausgenutzt wird.

Am Rande erzählt die Pat., daß P. die Mutter als junges Mädchen auf einem Photo sehr schön fand, und daß die Mutter auch immer einen Orgasmus gehabt habe. Die Pat. wünscht sich intensiv, einmal mit ihrem Bruder zu schlafen. In ihrer Vorstellung muß er der beste und zärtlichste Liebhaber sein. Sie fühlt, daß hierbei auch irgendwie der Vater mit drinhängt, "störend oder stimulierend".

Sexualität 19

Während die Pat. schildert, welches Gefühl der Orgasmus für sie sein müsste, erinnert sie sich daran, daß sie ihren ersten Zungenkuss als etwas Furchtbares, Entsetzliches und Verbotenes erlebt hat. Sie dachte damals, "das muß wie Geschlechtsverkehr sein". In der Beichte wurde sie von einem Pater dafür hart gestraft. Nach diesem Erlebnis war sie nur noch zu einer völlig asexuellen Beziehung zu dem damaligen Freund fähig.

Die Pat. hat Schuldgefühle angesichts ihrer sexuellen Bedürfnisse. Sie hat sich beschmutzt, ist zur Hure geworden. Dabei spielt die Mutter als Richterin über Moral und Unmoral eine große Rolle.

Selbstwertgefühl 19

Das Selbstwertgefühl der Pat. in dieser Periode ist ambivalent und erheblich von ihrem Körpergefühl bestimmt. Durch die Erfahrung mit ihrem Körper und dem Körper des Freundes beim Geschlechtsverkehr wird sie erneut in ihrer weiblichen Identität verunsichert.

Gleichzeitig wird deutlich, daß sie mehr dazu kommt, ihre Entwicklung, auch wenn sie sehr langsam war, zu akzeptieren. Sie ist weiterhin in der Lage, nicht nur in sich selbst, sondern auch in Peter die Ursachen für die Probleme im sexuellen Bereich zu sehen und will ihre Ansprüche und Bedürfnisse äußern.

Die Pat. beschreibt Situationen, in denen sie P. als dominierend erlebt und dabei selbst das Gefühl hat, "auf den Nullpunkt zu schrumpfen" und erst durch Hassen wieder zu sich selbst zu finden.

In dieser Periode wird insbesondere ein Konflikt deutlich, in dem die Pat. in ihrer Vorstellung von sich selbst steht. Ihre "Lebensrolle" war bisher, der faire Kamerad zu sein und von den eigenen Bedürfnissen zu abstrahieren. Diese Rolle nimmt sie überwiegend P. gegenüber ein. Sie spricht selbst von ihrer "Mutterposition", die sie insbesondere, wenn sie P. als Frau, in ihrer Geschlechtlichkeit, gegenübertritt, belastet. Die andere Rolle, nämlich die schöne, attraktive und leidenschaftliche Frau zu sein, ist in erheblichem Maß mit Unsicherheit belastet.

Beziehung zum Analytiker 19

Die Patientin überträgt die Zurückweisung, die sie von Peter innerlich erfährt und die Angst, ausgenutzt, enttäuscht und betrogen zu werden, auf ihre Beziehung zum Analytiker. In der Analyse ist es ihr leicht möglich, ihren Haß und ihre Ungeduld auszuleben.

Sie wirft dem Analytiker vor, daß er einen Traum von P., den sie in der Analyse erzählt, nicht interpretiert, daß er ihr nicht klar sagt, was er von ihrer Beziehung hält und was sie nicht weiter tun soll. Einmal sagt er, daß die Zeit für sie arbeitet und das andere Mal dokumentiert er ihr, daß sie eigentlich keine Zeit mehr hat. Wie P., so hält auch der Analytiker etwas vor ihr zurück. Sie stellt sich vor, daß er genau weiß, welche Fehler sie macht und daß er nicht begreift, daß sie so lange wartet und sich wegwirft. Sie hasst ihn, sie könnte ihn totschießen.

In der darauf folgenden Stunde stellt sie fest, daß sie es nicht mehr nötig hat, den Analytiker zu hassen und daß sie zum ersten Mal das Gefühl hat, im Recht zu sein.

Periode XX Std. 476 - 480

Äußere Situation 20

unverändert.

Körper 20

Weiterhin steht die Auseinandersetzung der Patientin mit ihrem Körper, ihrem Körpergefühl und der sexuellen Problematik im Zentrum. Die Behaarung wird direkt nur insoweit erwähnt, als die Pat. sagt, daß sie beim Geschlechtsverkehr mit P. oft gehemmt gewesen sei, weil sie fürchtete, er könnte die Haare an ihrem Körper spüren.

Sie empfindet ihre Haut manchmal als fremde Hülle, der sie sich nicht entledigen kann.

Die Pat. erlebt, seit sie von P. beim Geschlechtsverkehr verletzt wurde, keinen Orgasmus mehr. Sie fragt sich, ob vielleicht in der langen Zeit ohne Geschlechtsverkehr "alles zugewachsen" sei.

Früher hatte sie sich vorgestellt, eine jungfräuliche, enge und umschließende Scheide zu haben. Gleichzeitig betont sie, daß die Vagina für sie damals nicht wichtig war, sondern nur die Klitoris. Sie hat eine schöne große Klitoris, "so groß wie ein Baum". Seit der Verletzung ist die Scheide in ihrer Vorstellung ein "aufgerissenes Fischmaul", eine "weite Höhle, aus der alles herausfällt". "Es ist so, als wenn der Operateur die Pinzette im Bauch vergisst, etwas zurücklässt, was den Patienten verändert". Diese Vorstellung steht im Widerspruch dazu, daß die Pat. beim Tasten eine unveränderte, nach wie vor enge Scheide vorfindet; trotzdem ist dies die Realität ihrer Körpervorstellung, mit der sie sich auseinandersetzen muß.

Die Tatsache, daß sie auch bei der Masturbation keinen Orgasmus mehr erlebt, bestärkt sie in der Vorstellung, daß sich ihr Genitale psychisch verändert hat. Es muß eine "Sperre" zwischen Klitoris und Vagina sein, so dass dort keine "Ströme" mehr fließen. Die Pat. stellt sich z.B. vor, daß ihre Schamlippen durch das häufige Onanieren länger und größer wurden und jetzt im Wege sind. Später wird deutlich, daß die Phantasie der Pat., mit den "oberen und unteren Lippen" alles einschließen und festhalten zu wollen, mit schweren Schuldgefühlen beladen ist.

Die Vorstellung der "zu großen Scheide" setzt sich fort in der Phantasie, alles verschlingen zu können, mit vielen Männern gleichzeitig Geschlechtsverkehr zu haben, so groß zu sein, daß sie nur noch von der ganzen Welt ausgefüllt werden kann. Dazu gehört auch die Vorstellung der Pat., einen sehr dicken Bauch zu haben, die Mutter der ganzen Welt, der Demiurg zu sein. Die Pat. beschreibt den Orgasmus als ein Raumgefühl, als etwas Totales, ein Gefühl, das durch sie "von oben nach unten und von unten nach oben" hindurchgehen muß. Diese Vorstellung ist eng verbunden damit, daß ihre Scheide ganz ausgefüllt sein muß, daß die Berührung der Klitoris nicht mehr genügt, weil das Zentrum der Erregung ihrer Vorstellung nach viel tiefer im Körper liegt.

Die Pat. ist beunruhigt darüber, daß sie nicht mehr wie früher rein visuell erregbar ist. Weiter spricht sie an, daß sie fürchtet, leicht lesbisch zu sein. Sie möchte wissen, wie andere Frauen aussehen, ihren Körper berühren.

Die Pat. liest derzeit den Hite-Report und fühlt sich darin in ihrer Kritik am sexuellen Verhalten der Männer allgemein unterstützt. Es sei offensichtlich die Norm bei Männern, daß es ihnen nur um den Geschlechtsakt selbst ohne Vor- und Nachspiel gehe. Männer sind "armselige Sexakrobaten", ihre Sexualität ist ungehobelt und undifferenziert; sie sind nur abhängig von ihren Trieben und überschätzen ihren Penis. Sie haben Angst vor Zärtlichkeit, erst die Frauen können ihnen beibringen, wie Sexualität wirklich schön ist. In diesen Charakteristika der männlichen Sexualität sieht sie ein unveränderbares Faktum der westlichen

Kultur. Dagegen betont die Pat., daß die weibliche Sexualität viel stärker und differenzierter ist.

Auch P. war als Liebhaber nur "guter Durchschnitt". Er war egozentrisch, konnte nicht auf sie eingehen und war viel zu wenig zärtlich zu ihr.

In ihrem Bedürfnis nach Zärtlichkeit erlebt die Pat. die Gesellschaft hier als eine Gesellschaft von "Blickkontakten", in der körperliche Berührung ein Tabu darstellt.

Familie 20

Ausgehend von ihrem Bedürfnis nach Zuneigung, Geborgenheit und Zärtlichkeit schildert die Pat. die Situation in ihrer Familie. In ihrem Elternhaus wurden Gefühle nicht als etwas Schönes angesehen, sie wurden heruntergespielt, unterdrückt und tabuisiert. Diese Erfahrung erfüllt sie mit einem "fürchterlichen Haß" den Eltern gegenüber. Sie erlebt es als große Enttäuschung, daß sie nicht einmal mit ihrer Mutter über ihre sexuellen Probleme sprechen kann. Die Mutter hat davon keine Ahnung, ist nur stur auf ihre Arbeit ausgerichtet und kann selbst nicht intensiv wünschen und leben.

Dafür, daß die Pat. lange Zeit körperliche Zuneigung und Sexualität entbehren mußte und vieles erst jetzt durchmacht, was andere Frauen schon mit zwanzig erlebt haben, gibt sie in erster Linie ihrem Vater die Schuld. Sie ist wütend auf ihn, könnte ihn ohrfeigen, könnte einen "Schreikrampf" kriegen, wenn sie ihn nur sieht. Auch der Vater gehört zu den Männern, die die Bedürfnisse einer Frau auf sexuellem Gebiet nicht befriedigen können.

Die Pat. erwähnt wieder den intensiven Wunsch, mit ihrem jüngeren Bruder zu schlafen. Neben dem Analytiker ist er der beste Liebhaber der Welt.

Außerfamiliäre Beziehungen 20

Die Pat. hat eine neue Annonce aufgegeben. Sie sagt, unter den Bewerbern sei ein "sturer Professor" und ein "an die Mutter gebundener Junggeselle". Außerdem bekam sie einen Brief aus Brasilien von einem Mann, der sehr gut aussieht und v.a. ihrem Bruder gleicht. Sie ist fasziniert von der Vorstellung, nach Rio, ins Märchenland, zu einem vornehmen Herrn zu reisen, auch wenn dieses Bedürfnis ihrer "republikanischen Gesinnung" widerspricht. Die Pat. stellt sich vor, mehrere Fäden zu spinnen, aber diese nicht gleichzeitig ins Gefecht zu bringen.

Nach wie vor setzt sich die Pat. mit ihrer Beziehung zu P. auseinander. Sie ist dabei, sich ein Stückweit von ihm zu lösen und drückt deutlich aggressive Gefühle ihm gegenüber aus. Trotzdem macht sie sich noch Hoffnungen, mit ihm leben zu können. Sie stellt sich vor, daß es für ihn gut wäre, sich in der Mitte seines Lebens noch einmal nach einer neuen Frau umzusehen.

Ihres Erachtens gehört P. in die Kategorie des - wie Fromm es ausdrückt - muttergebundenen Neurotikers, der nur um seiner selbst willen liebt. Er ist nicht in der Lage, auf einen anderen Menschen zuzugehen. Das Bedürfnis nach der versorgenden Mutter steht bei ihm im

Vordergrund. Diese Erwartung weckte in der Pat. "sämtliche Mutterinstinkte". Es kam ihrem Bedürfnis entgegen, jemanden umsorgen, bemuttern zu dürfen.

Auch jetzt interessiert es die Pat. brennend, wie es P. geht und wie er mit der Beziehung zu seiner Frau zurechtkommt. Sie möchte zu ihm fahren und beide bei der Lösung ihrer Probleme unterstützen.

Die Pat. bekommt auch Besuch von einer ehemaligen Schülerin. Sie beneidet sie, weil sie schon als junge Frau eine sexuelle Beziehung zu einem Mann hat, weil sie bekommt, was sie fordert ("sie kriegt ihren Orgasmus geliefert").

Selbstwert 20

Das Selbstwertgefühl der Pat. ist ambivalent. An ihren Reaktionen auf die ehemalige Schülerin, die sie besucht, wird deutlich, daß es ihr schwer fällt, ihre "langsame Entwicklung" zu akzeptieren, daß sie Angst hat, in ihrem Alter keinen Mann mehr zu finden und sexuell nicht mehr attraktiv zu sein.

So nimmt sie sich vor, daß sie ihr Leben im nächsten Jahr entscheidend verändern muß: Sie will die Schule verlassen, wegziehen, ein Leben zu zweit aufbauen.

Die Pat. hat immer noch mit dem Problem zu kämpfen, daß sie Schuldgefühle entwickelt, wenn sie von anderen etwas annimmt, wenn es ihr selbst gut geht und sie etwas genießt. Sie fühlt dann plötzlich eine "Sperre" in sich und richtet alles danach aus, dem anderen etwas Gutes zu tun.

In ihrer offensiven Kritik an dem sexuellen Verhalten P.'s und der Männer im allgemeinen kommt gleichzeitig zum Ausdruck, daß sie mehr in der Lage ist, ihre Bedürfnisse in den Vordergrund zu stellen und sich als Frau mit ihrer Sexualität zu behaupten.

Beziehung zum Analytiker 20

Die Pat. erzählt, daß sie das Buch von Fromm "Die Kunst des Liebens" liest. Anknüpfend an ihre Aussage, der Analytiker finde dieses auch wahrscheinlich zu primitiv, schildert sie, wie sie ihren derzeitigen Bedürfnissen entsprechend die Situation in der Analyse erlebt. Sie fühlt sich wie in einem luftleeren Raum, in dem es unmöglich ist, "elementar zu leben", in dem vor allem jegliche Körperlichkeit verboten ist. Ihr Wunsch, den Analytiker festzuhalten, sich an ihn zu klammern und loszuheulen, erkaltet in diesem Klima schon in der Vorstellung. Sie vergleicht dies mit ihrer Beziehung zum Vater, der ihr nie das Gefühl von Geborgenheit und Stärke geben konnte.

Die Pat. hat sich zuhause gewünscht, den Analytiker in der nächsten Stunde zu verführen, einfach die Vorhänge zuzuziehen und sich auszuziehen. Sie fürchtet, daß der Analytiker darauf mit Entsetzen reagieren würde. In ihrer Vorstellung muß er ein "vollendeter Liebhaber" sein. Sie droht ihm innerlich, wenn er diese Prüfung nicht besteht. Die Pat. legitimiert ihren Wunsch damit, daß es vielleicht auch für den Analytiker gut wäre, noch einmal eine neue Beziehung zu einer Frau zu beginnen.

Trotz vieler Beschränkungen in der Analyse fühlt sich die Pat. beim Analytiker geborgen. Er hat "warme Hände", ein "stabiles, zuverlässiges Gesicht", ein "Ich-bin-da-Gesicht". Sie kann jetzt auch die Vorstellung ertragen, daß es auch noch andere Frauen gibt, die den Analytiker verehren, ihm Blumen schenken.

Periode XXI Std. 502 - 506

Äußere Situation 21

Die Patientin erhält einen Brief vom einem Amt, der das Ende der Analyse bedeutet: Sie soll sich dem Vertrauensarzt vorstellen.

Körper 21

Die Haare der Pat. werden in einem Traum zu Wurzeln, sie fühlt sich als Wurzelholz mit Fäden, die P. in eine Hecke einspinnen und ihn festhalten. Dadurch hat sie ein tragendes Geflecht, empfindet das als beglückend. Die Haare werden jetzt akzeptiert, nicht mehr als störend empfunden.

Das Problem männlich - weiblich löst sich in der Phantasie, einen Penis zwischen die Brüste gelegt zu bekommen. Diese - für sie eigentlich schon uralte Phantasie - wäre das höchste Symbol für Fruchtbarkeit, nähren, Besamung einer Furche, damit Erdverbundenheit. Gerade zwischen ihren eigenen Brüsten kann sie sich von der Form ihres Thorax her besonders gut einen Penis vorstellen. Diese Phantasie konnte sie selbst mit P. bisher nicht realisieren, obwohl sie mit ihm zusammen keine Tabus kennt. Damit wäre sie mächtig. P. bewundert und beneidet sie darum, Frau zu sein, gebären zu können, produktiv zu sein.

In der ganzen Periode ist ein Akzeptieren des eigenen Körpers und der Sexualität spürbar. Auch die Phantasie, mit dem Analytiker zu schlafen, als eine andere, nicht so steife Therapieform, kann ohne Angst geäußert werden.

Außerfamiliäre Beziehungen 21

Wichtig ist der Patientin die Beziehung zu P., obwohl sie das gar nicht will. Sie denkt ständig an ihn, kennt seinen Stundenplan auswendig, hat Sehnsucht nach ihm und weint sogar.

Zu Beginn der Periode ist er vor allem ein "grandioser Egoist mit Einbrüchen von Kommunikation". Sie ist schwach dagegen, misst andere Männer nur an ihm - er, der "Einzelspieler" hat ihre Spieleidenschaft geweckt. Sie freut sich über seine Anrufe, obwohl sie danach träumt, Kindern werde wegen Telefonierens die Kehle durchgeschnitten.

Sie will die Freundschaft wegen seiner Polygamie, wegen seines Egoismus nicht weiterführen. Sie fühlt sich benutzt, auch sexuell: Als sie sich weigerte, auf einer Wiese mit ihm zu schlafen, weil sie reden will, sagt er: "Dann stell` ich dich eben an den Baum."

Im Laufe dieser Periode findet sie aber zunehmend ihre eigene Stärke, ihr tragendes Geflecht, ihre Wurzeln die die anderen aussaugen können. Sie empfindet P. als schwach, fühlt auch in

der Beziehung zu ihm Aufbruchstimmung. Allerdings will sie dann doch nicht, so wie P. es ihr für die Beendigung der Analyse rät, einfach nichts mehr von sich hören lassen.

Eltern - Familie 21

Die Beziehung zu den Eltern wird nur im Zusammenhang mit der Trennung vom Analytiker angesprochen: Die Eltern erwarteten Traurigkeit von ihr, als sie zum Studium aus dem Haus ging. Sie konnte aber Traurigkeit nicht während der Aufbruchstimmung empfinden, hatte immer erst hinterher Heimweh.

Sie hat Angst, der Analytiker könnte vielleicht vor dem Abschied auch etwas anderes als ein Gefühl der Stärke erwarten.

Selbstwert 21

Die Patientin empfindet keine Schuldgefühle beim Sich-stark-fühlen, dabei, ihre eigenen Bedürfnisse sich einzugestehen. Durch das Gefühl, selber Wurzeln zu haben, ewig leben zu können, ist ihr Selbstwertgefühl gestiegen, sie kann sich und ihren Körper akzeptieren.

Beziehung zum Analytiker 21

Das Abschiednehmen und selber stark werden gewinnt auch in dieser Beziehung an Bedeutung. Im Traum muß sie zunächst den Analytiker "austricksen", damit sie wegkommt, ehe er merkt, daß sie sich bereits die Wurzeln, die Fähigkeit zum alleine Weiterleben geholt hat. Dabei muß sie ihren eigenen Weg durch einen hohlen Baum - die Akzeptierung ihrer Vagina - suchen und kann dann auf ihren Wurzeln wegrennen.

Dann bringt sie es fertig zu sagen: "Wahrscheinlich langweilt sie das, was ich erzähle, aber es ist ja meine Zeit". Schließlich läßt sie den Analytiker ausgehungert, dürr auf seinem Berg zurück, ist zur Stärkeren geworden. Sie vergleicht den Analytiker mit P.. Der Analytiker ist rücksichtsvoller, nicht cool, ohne Zuwendung und Verständnis, wie sie im Traum gesagt bekommt. Die Befürchtung, der Analytiker könnte wie ihre Eltern enttäuscht von ihrer Art der Abschiednahme sein, wird bald als Übertragung erkannt.

Auf ihre "Geschwister", die vor oder nach ihr auf der Couch liegen, ist die Patientin nicht mehr eifersüchtig, sie verspürt keine Rivalität mehr. Sie freut sich, wenn auch die anderen sich beim Analytiker wohlfühlen und der Analytiker mit ihnen. Die angewärmte Couch ekelt sie nicht mehr an - sie kann im "warmen Wasser" gemütlich weiterschwimmen, fühlt sich nicht verdrängt. Sogar die Arroganz des "Pfeifers" stört sie nicht mehr.

Periode XXII Std. 510 - 517

Äußere Situation 22

Die Beendigung der Analyse ist abgesprochen.

Die Beziehung zu P. lockert sich, die Pat. will sie beenden. In der Schule hat sie eine Praktikantin bekommen, mit der sie sich gar nicht versteht.

Körper-Behaarung - Sexualität 22

In einem Traum erlebt die Pat. eine Dame im Zirkus, die plötzlich mit offener Bluse, einen sehr schönen Busen zeigend, durchs Wasser radelt, dabei spritzt das Wasser nach allen Seiten weg.

Dadurch wird sie sehr neidisch, möchte auch so einen schönen Busen zum Vorzeigen haben, auch so eine "erotische Schlangenspriesterin" sein, die sich exhibieren kann, möchte ihre Nacktheit ebenso darstellen können, wie eine ältere Frau, mit der sie mal im Urlaub zusammen war. Das spritzende Wasser assoziiert die Pat. selber mit Eiweiß, Sperma, Zeugung, sie wundert sich, daß es plötzlich nichts Ekliges mehr für sie bedeutet. Mit schöner Haut ist auch die Oma der Patientin verbunden, die erst ab 70 kleine Härchen am Kinn hatte, die die Pat. ihr herauszupfen durfte. Sonst war die Oma völlig geruchlos, ohne Menschengeschmack, so wie auch der Analytiker.

Die Pat. erinnert sich, daß sie als Kind im Puppenspiel mit Freundin C. manchmal starke sexuelle Empfindungen hatte. Diese Freundin war auch die einzige, mit der sie als Kind über Sexualität sprechen konnte. Es kam jedoch nie zu sexuellen Berührungen.

Außerfamiliäre Beziehungen 22

Durch die Einladung von ihrer "Erzfeindin" C. zu einem Klassentreffen werden intensive Haßgefühle in der Pat. wach, sie möchte C. schlagen und treten, erinnerte sich, daß sie schon früher hätte erstechen mögen. C. war immer so selbstbewußt, hatte sie immer beherrscht, obwohl sie als Kinder befreundet waren. Durch den Absagebrief und die intensiven Haßgefühle, die sie bei sich jetzt zulassen kann, findet die Pat. ein Stück weiter hin zur eigenen Stärke. Eine weitere Rolle in der Ablehnung des Treffens spielt die Tatsache, daß fast alle außer ihr verheiratet sind. Diese Schmach kann sie nicht ertragen, will mit dieser scheußlichen Klasse nichts mehr zu tun haben.

Eine weitere Notwendigkeit zur Auseinandersetzung mit Ablehnung und negativen Gefühlen, Aggressionen, anderen gegenüber bietet die Praktikantin E., die ungehemmt aggressiv ist, hemmungslos kritisiert, sie ständig anschießt. Die Pat. fühlt sich dadurch unfair behandelt und E. unterlegen, da diese sich weigert, selber zu unterrichten, ja, sie missachtet und im Unterricht nicht aufpasst. Die Pat. schafft es gegenüber der so selbstbewussten E. nicht, sich selber ins richtige Licht zu setzen, sich selbst zu loben. Das wäre für sie ein schlimmes Eigenlob. Es ist ihr jedoch wichtig, mit E. zurechtzukommen, als Beweis des eigenen Könnens. So ist sie außerordentlich erleichtert, als die Verständigung doch zustande kommt.. Die Bearbeitung der Beziehung zu P. geht parallel zur Bearbeitung der Analysensituation. In der Beziehung zu P. ist die Pat. hin- und hergerissen: einerseits will sie die Beziehung abbrechen, sich nicht mehr so anpassen, und annehmen, was in sie hineingesteckt wird, sich nicht mehr selber verlieren (sie befürchtet, daß ihr in der Analyse vielleicht ähnliches passiert

ist) - andererseits ist P. für sie der Mann ihres Lebens, ohne den sie nicht sein möchte, der ihr vielleicht doch den festen Platz geben kann, den ihr der Analytiker versagt. Sie hat sich von P. seelisch quälen lassen, sich schmerzlich verändern lassen, viel Geduld investiert, wie bei der Analyse.

Der Versuch, von P. abzurücken wird aber auch dadurch erschwert, daß er ihr nachgerückt ist, von sich aus wieder näher kam. Er braucht sie als "Ablade" für seine Probleme, sie kann das aber für sich nicht umkehren - braucht eben doch den Analytiker.

Familie 22

Die Familie spielt in dieser Periode keine Rolle, es tauchen nur Kindheitserinnerungen auf, die in die Beziehung zum Analytiker eingehen.

Die Mutter erscheint als kraftvolle, rotbackig - lebendige Frau, die ein Gefühl der Verlässlichkeit vermittelt, obwohl sie das Kind einmal auf dem Bahnhof abstellte und vergaß. Die davor liegenden Erinnerungen sind die an eine blasse, ernste, strenge Porzellanmutter, machtlos.

Im Zusammenhang mit schönen Körpern und C. taucht auch die sehr geliebte Oma auf, die eine wunderschöne Haut hatte, sonst ohne Geruch, wie körperlos, war, und als einzige der Familie gegen C. stark war. Alle anderen sagten nur "Du wirst selber schuld sein", wenn es Streit gab; sie unterstützten sie nicht. Nur die Oma verwies C. des Gartens.

Der Vater wird nur kurz anlässlich eines Traums gestreift, in dem sie einen Schuhlöffel benutzt - ihr Vater hatte früher auch so einen Schuhlöffel gehabt.

Beziehung zum Analytiker 22

Das bevorstehende Ende der Analyse zieht sich thematisch durch die gesamte letzte Periode. Die Pat. berichtet, immer noch Kloträume zu haben. In der Analyse möchte sie "alleine stinken", will den Beistand des Analytikers nicht mehr.

Die Pat. denkt darüber nach, wie sie die letzte Stunde gestalten möchte - am liebsten will sie "einen ganz normalen Tag" daraus machen, kommen wie immer, nicht etwa die Stunde einfach ausfallen lassen, sich wie immer auf die Couch legen, kein Resumé ziehen. Sie ist überzeugt, daß sie jetzt ihre Vorstellungen von Abschied auch durchsetzen kann, daß nicht der Analytiker ihr seine Vorstellungen aufdrängt, sie an die Leine nimmt.

Ihr Freund P. hatte ihr gesagt, sie solle den Analytiker zum Abschied in die Arme nehmen - sie konnte statt dessen beschwingt, ohne Angst, ihre Haustreppe laufen.

Trotz aller konkreten Überlegungen zum Abschied gibt es aber auch die Vorstellung, was danach sein könnte: Für sie seltsame drei Tage in der Woche ohne Analytiker, d.h. der Wegfall eines festen Platzes, einer Verlässlichkeit, die sie nicht missen mochte, derer sie sicher sein mochte.

Für den Analytiker bedeutet der Abschied ihrer Sicht nach eine Nachfolgerin, die ihm jetzt schon Blumen auf den Tisch stellt. Er wird nicht mehr durch ihre Augen gesehen werden, sie

wird ihm symbolisch eine neue Wohnung, eine eigene Treppe, bauen. Er wird vielleicht keinen Einfluß mehr auf sie haben, wenn er nicht mehr konkret für sie anwesend ist.

In den Gedanken an das Ende der Analyse mischen sich auch Angst, Eifersucht und Haß; sie muß versuchen, den Analytiker zunehmend machtloser, ohne Einfluß auf sie, zu machen. Sie hat Angst, die Analyse zu früh zu beenden, so wie T. Moser, was sich in seinem Buch "Gottesvergiftung" zeigt, Angst, den festen Platz zu verlieren, alleine dazustehen, auch wenn der Analytiker manchmal mit seinem Schweigen etwas wie Tod, wie vergiftet, ausstrahlt.

Eifersucht und Haß kommen hoch auf die glücklichen Nachfolger, zuerst wehrt sie sie ab, dann läßt sie den Analytiker aus seinem Schloss herunterrutschen, in das er früher so schön integriert war, und sperrt ihn auf einen Stuhl, den analytischen Ohrensessel, gefesselt, warm gehalten, bewegungs- und machtlos, ein. Am liebsten würde sie ihn erdrosseln; ihn nie wieder abgeben. So muß sie ihn zum alten, impotenten Mann, der beim Erzählen von Busen einschläft, machen.

Sie weiß, daß die Beziehung zum Analytiker irgendwann einmal emotional auslaufen wird, versucht ihn aber doch, durch neue Dinge zu halten: sie erzählt zum ersten Mal von ihrer Angst vor steilen Treppen, die sie noch nie erwähnt hatte - die Treppe hin zum Analytiker ist besonders schlimm - und davon, daß sie weder Tee noch Kaffee mag, sich nicht aufputschen will.

In ihren heftigen aggressiven Gefühlen versucht die Pat., sich vom Analytiker unabhängiger zu machen; sie interpretiert und deutet viel selber, meint auch, sie wolle und brauche keinen Beichtvater, könne sich allein Zuspruch geben und " alleine stinken". Sie habe sowieso die Grundregel, alles zu sagen, nie total befolgt. Jetzt vergisst sie ihre Träume, die sie sich für die Analyse merken wollte, deutet aber die der anderen - ein weiteres Stück Machtabnahme des Analytikers. Vielleicht baut sie ihm in 20 Jahren mal ein Denkmal, schreibt ein Buch.

Jetzt kann sie nur feststellen, daß ihr Charakter sich durch die Analyse nicht verändert hat, daß sie kein anderer Mensch, keine Heilige geworden ist. Die Frage nach Veränderung ist aber auch unwesentlich geworden, es sind nie Symptome der Reihe nach abgehakt worden.

Der Analytiker war ihr eigentlich nie ein starker Vater - es überschwemmt sie der Haß auf den Prof. K., der ihren Analytiker massiv kritisiert hat. So möchte sie den A. in den Arm nehmen und schützen. Aber er hat ja seine Frau als Stütze und Leuchtturm. Sie war für die Pat. zunächst unerreichbares Ärgernis, dann eine starke, den Analytiker beherrschende Frau, der die Pat. aber nie gleichen wollte.

Der Schlussgedanke der letzten Stunde bringt Trost in der Trennung, und das Weggehen enthält mit, daß Pat. und Analytiker in manchen Dingen dasselbe denken, in Gedanken ab und zu verbunden sind.

4.4 Amalie X: 20 Jahre nach ihrer psychoanalytischen Behandlung

4.4. 1. Einführung

Im Rahmen dieses kritisch angelegten Lehrbuchs der psychoanalytischen Therapie haben wir im 2. Band Überlegungen zu einer praxisgerechten Katamnese angestellt (Band 2, Kap. 9.11). Es liegt nun auf der Hand, dass wir uns auch mit dem weiteren Schicksal der Patientin beschäftigen und uns kritisch mit den Auswirkungen der Behandlung auseinander setzen. Wir haben geschrieben, diese Auseinandersetzung vollziehe sich a) während der Behandlung, b) bei Behandlungsende und c) zu einem oder mehreren späteren Zeitpunkten. Wir haben am Anfang der Therapie den Schweregrad der Symptomatik erfasst und aufgrund der zugrundeliegenden Psychodynamik des Patienten bedingte Prognosen aufgestellt. Diese beinhalteten Hypothesen über kausale Zusammenhänge. Hat der Analytiker seine bedingten Prognosen in Abhängigkeit von den jeweils erreichten Zwischenergebnissen im Laufe der Therapie korrigiert und ergänzt. Hat er die am Verlauf orientierte Evaluierung mit einer Anpassung der Ziele verknüpft. Und haben die beiden am Prozess beteiligten ein realistisches Abwägen von "Aufwand und Ertrag" betrieben.

Wir wissen, dass die Patientin durch und nach der Behandlung feste Partnerschaften eingehen konnte, die nicht ohne Konflikte waren, aber die nicht mehr von dem Problem bestimmt wurden, dass sie in die analytische Behandlung geführt hatte. Zweimal suchte sie in den folgenden Jahren ihren früheren Analytiker wieder auf, der für sie verfügbar blieb.

Wie oben schon erwähnt ergab es sich im Mai 2002, dass eine andere Patientin mir (HK) mitteilte, sie sei schon seit längerem mit Amalie X befreundet, kannte diese also schon aus der Zeit ihrer analytischen Behandlung. Es schien eine gute Möglichkeit, über diese Patientin Amalie X zu einem Kontaktgespräch zu bitten, um ihre Zustimmung zu den bisherigen Studien nochmals bestätigend einzuholen, und sie auch darüber im Detail in Kenntnis zu setzen.

Dies geschah, und Amalie X, inzwischen dreiundsechzig jährig und pensioniert, informierte sich, bestätigte ihre Zustimmung zur Veröffentlichung und suchte auch Rat wegen eines aktuell eingetretenen Lebensproblems, der im Zusammenhang mit Nachwirkungen ihrer längeren Partnerschaft aufgetreten war.

Für unser Forschungsinteresse war die Möglichkeit gegeben, mit der Patientin ein Bindungs-Interview durch zu führen, über das nachfolgend berichtet werden soll.

25 Jahre nach ihrer psychoanalytischen Behandlung - Das Bindungsinterview von Amalie X

Wie oben erwähnt ergab sich im Kontext eines klärenden Gespräches bezüglich der Veröffentlichung der Forschungsergebnisse - mehr als fünfundzwanzig Jahre nach Beendigung der Analyse – eine Möglichkeit Amalie X zu bitten, an einer Untersuchung mit dem Adult Attachment Interview (AAI) (George et al. 1985-1996) teilzunehmen⁷. Das AAI stammt zwar aus der entwicklungspsychologischen Forschung, aber das frühe Engagement von L. Köhler (1992, 1995) regte die Etablierung einer „Klinischen Bindungsforschung“ (Strauss et al. 2002) bei uns an. Erfahrungen mit dem Bindungsinterview im klinisch-psychoanalytischen Kontext wurden von Buchheim und Kächele (2001, 2002, 2003, im Druck) anhand gemeinsamer Einzelfälle im Dialog demonstriert und kritisch diskutiert.

Das AAI von Amalie X wurde verbatim transkribiert und nach den Klassifikationsregeln von Main u. Goldwyn (1985-1996) diskursanalytisch von einer zweiten reliablen Bindungsforscherin unabhängig ausgewertet. Diese Auswertung führte zu diesem Zeitpunkt zur Diagnose einer desorganisierten Bindungsrepräsentation, die sich auf den noch unverarbeiteten Verlust ihrer beiden einige Jahre zuvor verstorbenen Eltern ergab. Als zweite darunter liegende „organisierte“ Bindungsstrategie wurde eine „unsicher-verstrickte“ Muster festgestellt, die Hinweise auf Amalies aktuellen Ärger und ihre emotionale Konflikthaftigkeit mit beiden Elternfiguren untermauerte⁸.

In ihrer Gegenübertragung fühlte sich die Interviewerin (AB) geradezu überwältigt von der Geschwindigkeit mit der Amalie vielfältigste Details ihrer Kindheit zu erinnern wusste. Sie dominierte das vom Ansatz her halbstrukturierte Gespräch in einer ungewöhnlichen Art und Weise. Es gab keine Frage im AAI, bei der Amalie zögerte oder gar eine Pause machte, um nachzudenken, was sie wohl darauf sagen könnte. Manchmal gab sie konsistente Zusammenfassungen ihrer Kindheitserfahrungen mit einem erstaunlichen Grad metakognitiver Fähigkeit, dann kippte sie in eine „irgendwie verrückte“ Stimme, die eine übertriebene, teilweise irrationale Qualität annahm, die für die Interviewerin Furcht erregend wirkte. Am Ende des Interview konnte die Interviewerin Amalies Selbstbeschreibung, sie sei eine Art von „Hexe“ zustimmen. Sie kam als eine gebildete ältere Dame und entschwand wie ein „Geist.“ Dieses Gegenübertragungsgefühl war besonders stark vom letzten Teil des

⁷ Eine katamnestiche Untersuchung nach 25 Jahren schien uns nicht angezeigt. Wer könnte ernsthaft solche Fernwirkungen plausibilisieren wollen. Angemessene Katamnesenzeiträume bewegen sich zwischen 1-5 Jahren, ohne dass darüber, wie in der Onkologie feste Verabredungen bestehen.

⁸ Die Untersucherin AB hat die Ergebnisse dieser Untersuchung auch mit Carol George diskutiert (s. Buchheim et al. in Vorbereitung)

Interviews bestimmt, als Amalie über den Verlust ihrer Eltern sprach. Diese Passagen hatten wahrlich gespenstige Qualitäten.

Im AAI werden sowohl subjektive Erinnerungen (faktische Information) der Befragten an die Bindungspersonen (z. B. liebevolle Fürsorge, Vernachlässigung, Rollenwechsel) als auch die Diskursqualität (mentale Verarbeitung) des gesamten Transkripts in Bezug auf Kohärenz, Idealisierung, Ärger oder sprachliche Fehlleistungen kodiert.

Amalie beschreibt ihre Mutter subjektiv als „sehr, sehr sorgend“; außerdem schildert sie diese als eine schöne Frau, die für sie viel interessanter und anziehender als ihr Vater war. Sie erinnert sich, ihre Mutter bewundert und um sie geworben zu haben. Als Kind habe sie ihr immer gefallen wollen; sie sei extrem empfänglich für die Bedürfnisse der Mutter gewesen („Ich war für sie da, sie konnte mich beanspruchen“). Diese Einpassung in die Bedürfnislage der Mutter habe ihr auch geholfen, das wohlerzogene Kind im Gegensatz zu den beiden anstrengenden Brüdern zu sein. Den Vater beschreibt sie als „schwach“ mit der Ergänzung „natürlich war ich sein Liebling.“ Auch er sorgte sich um sie, aber er war für sie „nicht interessant“, sie fügt hinzu: „zwischen ihm und mir war immer so etwas wie Baumwolle“. Ihre Großmutter schildert sie als „streng“ und „strikt“; zugleich aber war diese unterstützend, ermutigend und nicht so intrusiv wie ihre Mutter.

Betrachtet man das Transkript unter dem Blickwinkel der Diskursqualität und der in der AAI-Methodologie bestimmenden Kohärenzkriterien, so findet sich eine beträchtliche Evidenz für ein von Gegensätzen bestimmtes Bild ihrer Kindheit, was für einen unsicher-verstrickten Bindungsstatus spricht. Amalie oszilliert zwischen einer außergewöhnlich positiven Bewertung der sorgenden Qualitäten ihrer Mutter und erinnert zugleich Erfahrungen der Verlassenheit, grausame Trennungen und lang andauernde Vorstellungen schon als Kind in der Hölle gelebt zu haben. Manchmal kann sie die Integrität des Vaters lobend erwähnen („er unterstützte mich immer wenn ich Probleme in der Schule hatte“), dann verfällt sie in eine ärgerlich abwertende Ausdrucksweise („ich konnte seine Zuneigung besonders dann nicht vertragen, wenn ich krank war und wenn er sich mir zuwandte und fragte: wie geht meiner kleinen Patientin denn heute“, das hasste ich“). Formal sprachlich präsentiert sie Passivkonstruktionen in Form von endlosen Sätzen, die zugleich grammatikalisch unvollständig bleiben. Darüber hinaus präsentiert die unbemerkt eine Unfähigkeit, auf die Fragen einzugehen oder auf diese zu fokussieren. Manchmal bleibt Amalie in den Erinnerungen an Kindheit und Jugend geradezu stecken ohne auf ein abstrahierendes Niveau kommen zu können. In Bezug auf ihr Autonomiegefühl wird deutlich, dass es Amalie im Interviewverlauf schwer fällt ist, ein eigenständiges Selbstgefühl unabhängig von Verwicklungen mit ihrer Mutter zu erinnern, es entsteht ein auffallender Mangel an persönlicher Identität besonders in der ersten Hälfte des Interviews. Ihre Sicht der Kindheit schwankt zwischen Heiligschein und Verdammnis. Dann wieder beeindruckt sie die Interviewerin mit einem erstaunlichen transgenerationalen Verständnis, wenn um es die Frage geht, wie sie die Auswirkung ihrer Kindheit auf ihre jetzige Verfassung oder

Persönlichkeitsentwicklung einschätzt oder warum sie glaubt, dass sich ihre Eltern so verhalten haben. Obwohl sie offenkundig die Fähigkeit hat, sich in die Mutter gut einzufühlen („mind reading“), führt die zusammenfassende Bewertung zu der oben erwähnten Schlussfolgerung, dass Amalie X zum Zeitpunkt des Interviews als verwickelt klassifiziert wird. Sie scheint einen lebenslangen Kampf zu führen, eine autonome erwachsene Person zu werden. Ihre noch nicht abgeschlossene Auseinandersetzung mit den nun verstorbenen Eltern, die sie in konkretistischer Form äußert, bis hin zu umschriebenen dissoziativen Phänomenen, zeigt dies in aller Deutlichkeit. Nach den Auswertungskriterien im AAI präsentiert Amalie eindeutige Hinweise dafür, dass die beiden Verstorbenen in ihrem Inneren noch nicht tot sind:

„Also ganz merkwürdig war, der Vater starb sechsendneunzig, und dann war er eine Nacht lang mit mir geflogen zu seinen italienischen Reiseorten, die er sehr liebte und ich hatte da eine furchtbare Nacht voller Schuldgefühle ... und ah, na ja, sie (Mutter) starb vor meinem sechzigsten. Auf jeden Fall hab ich aber dann, sie starb achtundneunzig im Frühling, und dann hab ich fast vier Jahre mit ihr jetzt ganz brutal ah gekämpft und gestritten, das war so grauenvoll, das kann man nicht erzählen. Und dann kam mein Vater. Also erst seit sie tot war und als ich die Kämpfe mit ihr anfang, kam er wirklich wunderbar und hat mich also geschützt und gestärkt und beraten und das war also wie ein Gespräch und ich hab ihn gesehen, er ist jetzt wieder weg. Und dann hab ich jetzt erst dieses Jahr zu meiner Mutter gesagt „So, jetzt reicht's, es reicht endgültig! Schluss, aus jetzt mit unserer Rivalität!“

Im AAI-Manual (Main u. Goldwyn 1985-1996) werden Personen, die über ihre Verstorbenen in derart plastischer präsenter Form sprechen nur dann als nicht bindungsdesorganisiert in Bezug auf Verlusterfahrungen klassifiziert, wenn die Betroffenen von sich aus eine Metaebene einnehmen können und schließlich herausarbeiten, dass die Verstorbenen auch wirklich tot sind oder wenn religiöser Glaube in der Verarbeitung eine maßgebliche Rolle spielt. Muss man in Amalies Fall annehmen, dass der Tod der Eltern alte, durch die analytische Arbeit vermutlich bearbeitete Konfliktfelder reaktivierte. Dazu könnte passen, dass Amalie X derzeit an einer Autobiographie schreibt – wohl ihre Art, mit der Krise des Älterwerdens fertig zu werden. Ohne Einzelheiten über die letztens zurückliegende Krisenintervention bei einer Kollegin mitteilen zu können, ließ die behandelnde Therapeutin erkennen, dass sie sich in der Sichtweise, die im AAI bestimmend war, mit ihren Erfahrungen mit Amalie X wieder gefunden hat.

Wird das Bindungssystem in einem bindungsrelevanten Kontext, wie zum Beispiel ein Bindungsinterview, aktiviert und werden dabei bedrohliche traumatisierende Erfahrungen reaktiviert, die das Abwehrsystem beeinträchtigen (Bowlby 1980), können Verhalten, Gefühl, Denken und Sprache chaotisch desorganisiert anmuten: Dies geschah vermutlich bei der Patientin im Nachgang zum Verlust ihrer Eltern und weiteren aktuellen, kränkenden Erfahrungen im Kontext des schon länger zurückliegenden Verlustes ihres langjährigen Lebenspartners, die ihre akute Krise und Wunsch nach Beratung auslöste. Unbewusst fand Amalie einen Weg mittels Ärger und parentifizierender Identifizierung, die frühen vernachlässigenden und traumatischen Erfahrungen lange Zeit zu organisieren und zu meistern, ohne jedoch ihre Verlustgefühle und intrusiven Interaktionen zu deren Lebzeiten ganz überwinden zu können. Bindungstheoretisch dürfte es bisher noch wenig geklärt sein, wie alte „verjäherte Angstbedingungen“, die durch analytische Arbeit erfolgreich mitigi-

worden waren im Kontext von einem realen Verlust der Eltern wieder zu Krisenbildungen Anlass geben. Allerdings zeigt eine Veröffentlichung jüngeren Datums, dass die Versprachlichung von traumatischen Erfahrungen ganz unterschiedlich ausfallen kann, je nachdem welche Kontexte (Holocaust, sexuelle Missbrauch, Verkehrsunfalls) zu berücksichtigen sind (Boothe 2005).

Soweit uns jedoch aus dem näheren Umfeld von ihr bekannt ist, lebt Amalie X darüber hinaus ein persönlich zufrieden stellendes Leben; sie berät ihr beruflich nahe stehende jüngere Menschen in freundschaftlicher und zuverlässiger Art, nicht zuletzt weil sie selbst viele Konflikte erlebt und durch gestanden hat.